

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Surat Izin Penelitian

	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</b> <b>DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN</b> POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp. (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 566746 Website : <a href="http://www.poltekkes-malang.ac.id">http://www.poltekkes-malang.ac.id</a> E-mail : <a href="mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id">direktorat@poltekkes-malang.ac.id</a>	
Nomor	: PP.08.02/6.2/2207/2022	27 September 2022
Lampiran	: -	
Hal	: <u>Surat Ijin Penelitian</u>	
Kepada <b>Kepala Puskesmas Trawas</b>		
Di Tempat		
Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester VII Prodi D4 Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2022/2023, maka bersama ini kami harapkan Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin kepada mahasiswa atas nama		
Nama	: Safina Rokhmasari	
NIM	: P17421191015	
Judul Penelitian	: KAMPANYE PENCEGAHAN HIPERTENSI KEPADA KADER POSYANDU LANSIA DESA KETAPANRAME DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TRAWAS KABUPATEN MOJOKERTO	
Periode Penelitian	: Oktober 2022 - Januari 2023	
Metode Penelitian	: metode kuantitatif dengan menggunakan desain prospektif (Cohort) atau penelitian yang bersifat melihat ke depan	
Untuk melakukan survey pendahuluan dan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.		
Demikian surat ini kami buat. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.		
 Ketua Program Studi D4 Promosi Kesehatan  <b>Dr. Sri Asiyah, S.Kep.Ns., M.Kes.</b> NIP. 19710708 199703 2 002		
- Kampus Utama	: Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp. (0341) 566075, 571388	
- Kampus I	: Jl. Srikoyo No. 105 Jember, Telp. (0331) 486613	
- Kampus II	: Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847	
- Kampus III	: Jl. Dr. Soetomo No. 46 Bitar Telp. (0342) 801043	
- Kampus IV	: Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095	
- Kampus V	: Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293	
- Kampus VI	: Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792	

## Lampiran 2. Surat Telah Melakukan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN MOJOKERTO  
DINAS KESEHATAN  
UPT PUSKESMAS TRAWAS  
Jl. Pahlawan no. 31 Trawas - Mojokerto, Kode Pos 61375, Jawa Timur  
Telp. (0343) 883866  
Email: puskesmastrawas@gmail.com

### SURAT KETERANGAN

Nomor : 440 / 870 / 416-102.25 / 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drg. AITA YESSI SILIA  
NIP : 197901082005012011  
Pangkat/Gol : Pembina / (IV/a)  
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Trawas

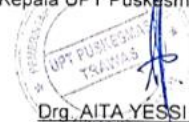
Menerangkan bahwa :

Nama : Safina Rokhmasari  
NIM : P17421191015  
Jurusan : D4 Promosi Kesehatan  
Kampus : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang  
Judul Penelitian : KAMPANYE PENCEGAHAN HIPERTENSI KEPADA KADER  
POSYANDU LANSIA DESA KETAPANRAME DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS TRAWAS KABUPATEN MOJOKERTO  
Periode Penelitian : Oktober 2022 – Januari 2023

**TELAH SELESA** melaksanakan penelitian di UPT Puskesmas Trawas Kabupaten Mojokerto.

Demikian surat ini dibuat agar digunakan sebagaimana mestinya.

Mojokerto, 28 Januari 2023  
Kepala UPT Puskesmas Trawas



Drg. AITA YESSI SILIA  
Pembina  
NIP. 197901082005012011

### Lampiran 3. Sertifikat Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG  
STATE POLYTECHNIC OF HEALTH MALANG

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK**  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
"ETHICAL APPROVAL"  
Reg.No.:765 / KEPK-POLKESMA/ 2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh  
*The research protocol proposed by* SAFINA ROKHMASARI

Peneliti Utama  
*Principal In Investigator* SAFINA ROKHMASARI

Nama Institusi  
*Name of the Institution* POLTEKKES KEMENKES MALANG

Dengan Judul  
KAMPANYE PENCEGAHAN HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA DESA KETAPANRAME WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TRAWAS KABUPATEN MOJOKERTO  
**HYPERTENSION PREVENTION CAMPAIGN AT ELDERLY INTEGRATED HEALTHCARE CENTER TRAWAS  
PUBLIC HEALTH CENTER WORK AREA**

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 setiap standar.

*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 Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Desember 2022 sampai dengan 28 Desember 2023

*This declaration of ethics applies during the period December 28, 2022 until December 28, 2023*

Malang, 28 Desember 2022  
Head of Committee



Dr. SUSI MILWATI, S.Kp, M.Pd  
NIP. 196312011987032002

#### Lampiran 4. Kuesioner Penegetahuan Hipertensi pada Lansia

##### KUESIONER PENGETAHUAN LANJUT USIA TENTANG PENCEGAHAN HIPERTENSI

###### A. Identitas Responden

No. Responden : .....

Jenis Kelamin : L/P

Pendidikan : .....

Pekerjaan : .....

###### B. Petunjuk Pengisian :

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

Keterangan :

Benar : Jika anda setuju dengan pernyataan tersebut

Salah : Jika anda tidak setuju dengan pernyataan tersebut

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Hipertensi merupakan tekanan darah rendah		
2.	Lansia tidak harus melakukan cek tekanan darah		
3.	Dengan banyak konsumsi garam, saya akan terhindar dari hipertensi		
4.	Merokok tidak dapat menjadi salah satu penyebab hipertensi		
5.	Dengan rajin berolahraga, lansia akan terhindar dari hipertensi		
6.	Salah satu cara mencegah hipertensi adalah dengan makan sayur, buah, dan makanan dengan gizi yang seimbang		
7.	Minum kopi setiap hari tidak dapat memicu terjadinya hipertensi		
8.	Hipertensi terjadi karena sering begadang dari malam		

	hingga pagi hari		
9.	Hipertensi terjadi karena sering marah dan stres dalam waktu yang lama		
10.	Sering makan nasi, membuat lansia lebih mudah terjangkit hipertensi		
11.	Hipertensi dapat dicegah dengan konsumsi banyak gula		
12.	Sakit kepala merupakan salah satu gejala hipertensi		
13.	Telur asin dan ikan asin dapat dikonsumsi dalam jumlah banyak oleh penderita hipertensi		
14.	Hipertensi dapat dicegah dengan banyak tidur		
15.	Obesitas atau berat badan berlebih merupakan salah satu penyebab hipertensi		
16.	Hipertensi merupakan penyakit keturunan		
17.	Mengikuti senam lansia dapat mencegah terjadinya hipertensi		
18.	Tekanan darah tinggi dapat sembuh jika rutin minum obat dan menjalankan perilaku hidup sehat		
19.	Datang saat posyandu lansia merupakan kewajiban bagi lansia sehat		
20.	Hipertensi yang parah dapat menjadi stroke, makan makanan tinggi lemak dapat mengurangi kemungkinannya		
21.	Hipertensi merupakan tekanan darah diatas 140/90 mmHg		
22.	Lansia seharusnya berbaring di rumah saja		
23.	Lansia sehat adalah lansia yang murung dan bersedih		
24.	Bertemu dengan teman sesama lansia dapat mengurangi stres		
25.	Manfaat kegiatan posyandu lansia adalah dapat mendeteksi dini penyakit yang dialami oleh lansia		

**Lampiran 5. Kuesioner Sikap Hipertensi pada Lansia**

**KUESIONER SIKAP LANJUT USIA TENTANG PENCEGAHAN HIPERTENSI**

**A. Identitas Responden**

No. Responden : .....

Jenis Kelamin : L/P

Pendidikan : .....

Pekerjaan : .....

**B. Petunjuk Pengisian :**

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

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

RR : Ragu-Ragu

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1.	Saya tidur dan istirahat dengan cukup agar tubuh tetap sehat					
2.	Saya akan melakukan cek kesehatan secara berkala					
3.	Saya akan berhenti merokok					
4.	Saya melakukan senam,					

	olahraga, dan jalan santai setiap hari					
5.	Saya minum kopi 3 kali sehari					
6.	Saya merasa masakan saya kurang sedap jika tidak ditambah vetsin dan garam yang banyak					
7.	Saya berpikir positif agar pikiran dan tubuh sehat					
8.	Saya tidak suka makan makanan seperti sayur, ikan, tempe, dan buah-buahan					
9.	Saya suka mengonsumsi gorengan dengan minyak yang banyak					
10.	Saya takut memeriksakan tekanan darah ke posyandu lansia					

## Lampiran 6. Kisi-Kisi Kuesioner Penegetahuan Hipertensi pada Lansia

### KISI-KISI KUESIONER PENGETAHUAN

Materi : Pencegahan Hipertensi pada Lansia

Jumlah Soal : 25 Soal (pengetahuan) + 10 Soal (sikap)

Bentuk Soal : 25 Pernyataan (SS, TS) + 10 Pernyataan (SS, S, RR, TS, TST)

Dengan Kategori Penilaian : Baik (>75% - 100%), Cukup (50% - 75%), Kurang (<50%)

### KUESIONER PENGETAHUAN

Variabel	Aspek	Pertanyaan	Jumlah	Nomor Soal	Bentuk Soal	Kunci Jawaban
Pengetahuan	Tahu	Pernyataan benar mengenai pencegahan hipertensi pada lansia (konteks "CERDIK")	13	5, 6, 8, 9, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25	Pernyataan	Setuju
	Paham	Pernyataan salah mengenai pencegahan hipertensi pada lansia (konteks "CERDIK")	12	1, 2, 3, 4, 7, 10, 11, 13, 14, 20, 22, 23	Pernyataan	Tidak Setuju
<i>Jumlah Soal</i>			25			

Dengan Kategori Penilaian : Baik (>75% - 100%), Cukup (50% - 75%), Kurang (<50%)



## Lampiran 7. Kisi-Kisi Kuesioner Sikap Hipertensi pada Lansia

### KISI-KISI KUESIONER SIKAP

Variabel	Aspek	Item	Jumlah
		Favorable	Unfavorable
Sikap	Kognitif	1	0
	Afektif	2,7	6,8,9,10
	Konatif	3,4	5

No.	Jumlah Soal Positif	Jumlah Soal Negatif
1.	5	5
Total	10 Soal	

- 1) Representasi sikap positif diungkapkan dengan kata-kata : Sangat Setuju (SS) dengan skor 5, Setuju (S) dengan skor 4, Ragu-Ragu dengan skor 3, Tidak Setuju (TS) dengan skor 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) dengan skor 1.
- 2) Representasi sikap negatif diungkapkan dengan kata-kata : Sangat Setuju (SS) dengan skor 1, Setuju (S) dengan skor 2, Ragu-Ragu dengan skor 3, Tidak Setuju (TS) dengan skor 4, dan Sangat Tidak Setuju (STS) dengan skor 5.

Dengan kategori penilaian sebagai berikut, Sangat Baik : >40-50, Baik : 30-40, Cukup : 20-30, Kurang : <20

## **Lampiran 8. Analisis Rancangan Media Promosi Kesehatan**

### **Analisis Rancangan Media Promosi Kesehatan**

#### **1. Analisis Masalah**

Hipertensi merupakan penyakit yang perlu diwaspadai, terutama oleh para lansia dan keluarga yang memiliki lansia di rumah, karena lansia merupakan kelompok berisiko terjangkit hipertensi. Keterbatasan lansia dalam memperoleh informasi terkait pencegahan hipertensi juga mendukung rendahnya pengetahuan lansia. Oleh karena itu, penguatan Promosi Kesehatan untuk posyandu lansia merupakan aspek yang perlu diperhatikan untuk mengurangi angka kejadian Hipertensi.

#### **2. Tujuan Promosi Kesehatan**

Kampanye Cegah Hipertensi yang diselenggarakan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap lansia mengenai pencegahan hipertensi yang marak di usia senja, dengan menerapkan budaya hidup sehat, menghindari hal-hal yang dapat memicu terjadinya hipertensi, menjadikan kegiatan posyandu lansia sebagai sarana pengukuran tekanan darah, dan pemantauan kesehatan lansia yang sudah terjangkit hipertensi agar tidak terjadi komplikasi di kemudian hari.

#### **3. Segmentasi Sasaran**

Lansia yang terdaftar di posyandu lansia Desa Ketapanrame

#### **4. Positioning Pesan**

Pentingnya pengetahuan dan sikap lansia mengenai pencegahan hipertensi untuk mencapai masa tua yang sehat dan bahagia.

#### **5. Pemilihan Media Promosi Kesehatan**

Media yang akan dipilih adalah media booklet karena media dapat dibawa pulang dan lansia dapat membacanya lagi jika membutuhkan informasi mengenai pencegahan hipertensi.

## Lampiran 9. Media Booklet



**PENCEGAHAN  
HIPERTENSI  
PADA LANSIA**

### DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b>	
<b>BAB I</b>	
<b>PENDAHULUAN</b>	
1. Data	1
2. Kasus Hipertensi	1
3. Mengapa lansia rawan terkena hipertensi?	2
<b>BAB II</b>	
<b>ISI</b>	
1. Definisi Hipertensi	3
2. Penyebab Hipertensi	4
3. Komplikasi Hipertensi	5
4. Obat-Obatan Hipertensi	5
<b>BAB III</b>	
<b>PENCEGAHAN HIPERTENSI</b>	
<b>BAB IV</b>	
<b>PENUTUP</b>	
DAFTAR PUSTAKA	11

### KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan berkah serta kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat membuat sebuah karya berupa booklet ini dengan judul "Pencegahan Hipertensi pada Lansia". Dalam penulisan booklet ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada pihak yang telah membantu memberikan dukungan hingga booklet ini dapat dirilis sebagai media acuan untuk penelitian yang dilaksanakan oleh penulis. Yaitu kepada kedua orang tua, pembimbing institusi, pembimbing lahan, dan seluruh pihak yang terlibat dalam penulisan booklet ini yang tidak dapat penulis sampaikan satu persatu.

Malang, 21 Desember 2022

Penulis

### BAB I

#### Data

Fenomena hipertensi belakangan ini menjadi perhatian publik karena jumlah penderitanya yang terus meningkat terutama pada lansia. World Health Organization (WHO) tahun 2019 memaparkan terdapat sekitar 1,13 Miliar orang di dunia mengidap hipertensi, yang berarti 1 dari 3 orang di dunia terjangkau hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi setiap tahunnya terus meningkat, sehingga dapat diprediksi pada tahun 2025, 1,5 Miliar orang akan terjangkau hipertensi, dan prediksi mengatakan bahwa 10,44 juta orang meninggal setiap tahun akibat hipertensi dan komplikasinya.

#### Kasus Hipertensi

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan dinas kesehatan Kabupaten Mojokerto tahun 2021, penderita hipertensi di kabupaten Mojokerto mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2020 yang berjumlah 99.852 hingga pada tahun 2021 meningkat menjadi sebanyak 580.256 penduduk penderita hipertensi (Dinkes Kab. Mojokerto, 2021). Dan sebanyak 28.261 orang penduduk Kecamatan Trawas mengalami hipertensi. Angka yang cukup besar jika menggambarkan prevalensi suatu penyakit di tingkat kecamatan. Di Indonesia prevalensi hipertensi berdasarkan usia mengalami peningkatan yang signifikan dari 31,6% pada rentang usia 35-44 tahun meningkat sebanyak 13,7% menjadi 45,3% pada rentang usia 45-54 tahun. Sehingga, semakin menua usia, prevalensi hipertensi akan terus mengalami peningkatan (Kemenkes RI, 2018).

1

## Mengapa lansia rawan terkena hipertensi?

Risiko terjadinya tekanan darah tinggi (hipertensi) akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Berkisar 2 dari 3 orang berusia di atas 75 tahun diperkirakan mengidap hipertensi. Tekanan darah diukur berdasarkan kemampuan darah menekan dinding jantung, yaitu tekanan darah sistolik (saat jantung memompa darah) dan diastolik (saat jantung rileks). Lansia umumnya dianggap memiliki tekanan darah normal jika sistolik di bawah 120 dan diastolik kurang dari 80, atau dalam angka dinyatakan 120/80, sementara seseorang dinyatakan mengalami hipertensi jika memiliki sistolik/diastolik di atas 130/80. Namun, perlu diketahui bahwa tekanan darah cenderung bervariasi setiap waktu, tergantung pada usia, aktivitas yang dijalani, makanan dan minuman yang dikonsumsi, serta waktu pengukuran. Umumnya pada lansia, tekanan darah tergolong tinggi apabila lebih dari 140/90 mmHg. Hal yang terjadi pada tubuh jika hipertensi terjadi pada lansia adalah sakit kepala parah, pusing, penglihatan buram, mual, telinga berdenging, detak jantung tidak teratur, kebingungan, kelelahan, nyeri dada, sulit bernapas, muncul darah dalam urin, serta sensasi berdebar di dada, leher, atau telinga.

2

## BAB II

### 1. Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah pengertian medis dari penyakit tekanan darah tinggi. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi kesehatan yang membahayakan nyawa jika dibiarkan. Bahkan, gangguan ini dapat menyebabkan peningkatan risiko terjadinya penyakit jantung, stroke, hingga kematian.

Istilah tekanan darah sendiri bisa digambarkan sebagai kekuatan dari sirkulasi darah terhadap dinding arteri tubuh yang merupakan pembuluh darah utama. Besarnya tekanan yang terjadi bergantung pada resistensi dari pembuluh darah dan seberapa intens jantung untuk bekerja.

Seseorang dapat mengalami tekanan darah tinggi apabila semakin banyak darah yang dipompa oleh jantung dan akibat sempitnya pembuluh darah pada arteri. Hipertensi dapat diketahui dengan pemeriksaan secara rutin pada tekanan darah. Hal ini direkomendasikan untuk dilakukan setiap tahun oleh semua orang dewasa.

Pembacaan tekanan darah dilakukan dalam satuan millimeter air raksa (mmHg). Hasil pemeriksaan akan terbagi menjadi dua nomor, yaitu:

- Angka pertama atau sistolik mewakili tekanan dalam pembuluh darah ketika jantung berkontraksi atau berdetak.
- Angka kedua atau diastolik mewakili tekanan di dalam pembuluh darah ketika jantung beristirahat di antara detaknya.

Seseorang bisa dikatakan mengalami hipertensi jika angka tekanan darah sistolik dari pengukuran

3

selama dua kali berturut-turut memperlihatkan hasil yang lebih besar dari 140 mmHg, dan/atau angka tekanan darah diastolik menunjukkan hasil yang lebih besar dari 90 mmHg.

### 2. Penyebab Hipertensi

Hipertensi terbagi menjadi dua jenis, yaitu hipertensi primer dan sekunder. Berikut penjelasan tentang penyebab hipertensi ini:

#### 1. Hipertensi Primer

Sering kali, penyebab terjadinya hipertensi pada kebanyakan orang dewasa tidak dapat diidentifikasi. Hipertensi primer cenderung berkembang secara bertahap selama bertahun-tahun yang akhirnya semakin parah jika tidak dilakukan penanganan.

#### 2. Hipertensi Sekunder

Beberapa orang memiliki tekanan darah tinggi karena alami kondisi kesehatan yang mendasarinya. Hipertensi jenis ini cenderung terjadi secara tiba-tiba dan menyebabkan tekanan darah lebih tinggi dibandingkan hipertensi primer.

Berbagai kondisi yang dapat menyebabkan hipertensi sekunder, antara lain:

- Masalah ginjal.
- Tumor kelenjar adrenal.
- Masalah tiroid.
- Cacat bawaan di pembuluh darah.

4

- Obat-obatan, seperti pil KB, obat flu, dekongestan, obat penghilang rasa sakit yang dijual bebas.
- Obat-obatan terlarang.

### 3. Komplikasi Hipertensi

Jika tidak terkontrol, Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti:

- Penyakit Jantung
- Stroke
- Penyakit Ginjal
- Retinopati (kerusakan retina)
- Penyakit pembuluh darah tepi
- Gangguan saraf

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

### 4. Obat-Obatan Hipertensi

Sebagian pengidap hipertensi harus mengonsumsi obat seumur hidup guna mengatur tekanan darah. Namun, jika tekanan darah sudah terkendali melalui perubahan gaya hidup, penurunan dosis obat atau konsumsinya dapat dihentikan. Perhatikan selalu dosis obat yang diberikan dan efek samping yang mungkin terjadi.

Obat-obatan yang umumnya diberikan kepada para pengidap hipertensi, antara lain:

5

memicu kerja jantung lebih cepat sehingga peredaran darah mengalir lebih cepat dan terjadi penyempitan pembuluh darah



3. Rajin Aktivitas Fisik

- Olahraga ringan sangat penting dilakukan bagi lansia agar selalu sehat dan terhindar dari hipertensi. Contohnya dengan jalan santai pergi ke sawah atau sekedar menghirup udara pagi yang dilakukan rutin selama 30 menit dalam sehari akan dapat menghindarkan tubuh dari risiko hipertensi



4. Diet Gizi Seimbang

- Mengonsumsi buah dan sayur setiap hari
- Mengurangi konsumsi makanan asin atau manis yang berlebihan (ikan asin, gorengan, dan sejenisnya yang mengandung minyak)
- Mengonsumsi makanan yang dikukus yang cenderung lebih sehat

8

- Obat untuk membuang kelebihan garam dan cairan di tubuh melalui urine. Pasalnya, hipertensi membuat pengidapnya rentan terhadap kadar garam tinggi dalam tubuh.
- Obat untuk melebarkan pembuluh darah sehingga tekanan darah bisa menurun. Perlu diketahui bahwa hipertensi membuat pengidapnya rentan mengalami sumbatan pada pembuluh darah.
- Obat yang bekerja untuk memperlambat detak jantung dan melebarkan pembuluh darah.
- Obat penurun tekanan darah yang berfungsi untuk membuat dinding pembuluh darah lebih rileks.


Untuk jenis obat yang dikonsumsi dapat berbeda bagi setiap penderita yang akan disesuaikan oleh dokter dengan kondisi tubuh penderita. Selain konsumsi obat-obatan, pengobatan hipertensi juga bisa dilakukan melalui terapi relaksasi, misalnya terapi meditasi atau olahraga. Namun, pengobatan hipertensi tidak akan berjalan lancar jika tidak disertai dengan perubahan gaya hidup. Contohnya seperti menjalani pola makan dan hidup sehat, serta olahraga teratur.

6

### BAB III

#### PENCEGAHAN HIPERTENSI


Pencegahan Hipertensi dapat dilakukan dengan cara CERDIK, yaitu :



1. Cek Kesehatan secara Berkala

Lansia diharuskan melakukan cek tekanan darah secara rutin dengan cara :

- Mengikuti kegiatan posyandu lansia agar kesehatannya selalu termonitor oleh tenaga kesehatan
- Mau dicek tekanan darahnya oleh petugas kesehatan
- Mau dicek kadar gula darah, dan asam urat oleh petugas kesehatan karena jika tidak dilakukan, maka lansia tidak akan tahu apa saja penyakit yang dideritanya atau berisiko terkena penyakit apa




2. Enyahkan Asap Rokok

- Kurangi atau hindari asap rokok karena zat-zat kimia yang terkandung dalam tembakau terutama nikotin yang dapat merangsang saraf simpatis sehingga

7


ketimbang makanan yang digoreng

- Minum air putih 2 Liter perhari



5. Istirahat Cukup

- Lansia dianjurkan untuk tidur selama 7-8 jam sehari guna memelihara kesehatan tubuh agar terhindar dari hipertensi



6. Kelola Stres dengan Baik

- Menjaga hubungan baik dengan Tuhan
- Selalu tersenyum
- Menjaga hubungan baik dengan keluarga, teman, dan tetangga agar tercipta lingkungan yang nyaman agar lansia tidak stres

9


## BAB IV

### PENUTUP

Lansia merupakan kelompok risiko hipertensi dengan penderita terbanyak. Tetapi bukan tidak mungkin hal ini dapat dicegah dengan menerapkan pola hidup sehat. Dan jika sudah terkena juga bukan tidak mungkin penderita masih bisa sembuh dengan minum obat secara rutin dengan menjaga pola hidup sehat. Jika tidak dimulai dari sekarang, lalu kapan lagi?


## Lampiran 10. SOP Kampanye Pencegahan Hipertensi pada Lansia

### SOP KAMPANYE PENCEGAHAN HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA DESA KETAPANRAME WILAYAH KERJA PUSKESMAS TRAWAS KABUPATEN MOJOKERTO

	<p align="center"><b>KAMPANYE PENCEGAHAN HIPERTENSI</b> Di Posyandu Lansia Desa Ketapanrame</p>	<p>Tanggal Pelaksanaan:</p>
<p align="center"><b>SOP</b></p>	<p align="center">Tanggal Terbit: 14/11/2022</p>	<p align="center">Hal. 1/2</p>
<p>Judul Skripsi</p>	<p>Kampanye Pencegahan Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Ketapanrame Wilayah Kerja Puskesmas Trawas Kabupaten Mojokerto</p>	
<p>Pengertian</p>	<p>Penyampaian pesan kesehatan berupa pencegahan dan pengelolaan hipertensi pada lansia dalam bentuk <i>booklet</i> yang menggunakan simbol verbal agar mudah dipahami dan diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari</p>	
<p>Tujuan</p>	<p>Mengidentifikasi pengaruh Kampanye Pencegahan Hipertensi terhadap pengetahuan dan sikap lansia di Posyandu Lansia Desa Ketapanrame.</p>	
<p>Alat dan Bahan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PPT</li> <li>2. Laptop dan Proyektor</li> <li>3. <i>Booklet</i></li> <li>4. ATK ( Pulpen )</li> </ol>	
<p>Prosedur</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pra Edukasi             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pembukaan</li> <li>b. Pengisian absensi kehadiran</li> <li>c. Pengisian <i>pre-test</i></li> </ol> </li> <li>2. Edukasi             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kampanye Pencegahan Hipertensi kepada</li> </ol> </li> </ol>	

	<p>Lansia</p> <p>b. Pemberian media <i>booklet</i> yang berisi pencegahan hipertensi</p> <p>3. Pasca Edukasi</p> <p>a. Pembahasan kesimpulan kegiatan kampanye</p> <p>b. Pengisian <i>post-test</i> dan pengisian skala <i>likert</i></p> <p>c. Penutup</p>
Persyaratan Responden	Responden sesuai dengan kriteria Inklusi dan Eksklusi.



	<p align="center"><b>KUESIONER PENGETAHUAN DAN SIKAP LANSIA TENTANG PENCEGAHAN HIPERTENSI</b></p> <p align="center">Di Posyandu Lansia Desa Ketapanrame</p>	<p>Tanggal Pelaksanaan:</p>
<p align="center"><b>SOP</b></p>	<p align="center">Tanggal Terbit: 03/11/2022</p>	<p align="center">Hal. 1/1</p>
<p>Pengertian</p>	<p>Kuesioner merupakan kumpulan beberapa pernyataan tertulis yang digunakan untuk menggali informasi dari responden.</p>	
<p>Tujuan</p>	<p>Kuesioner diberikan kepada lansia yang terdaftar di posyandu lansia Desa Ketapanrame dengan tujuan sebagai alat ukur aspek pengetahuan dan sikap dari lansia mengenai pencegahan hipertensi.</p>	
<p>Langkah- langkah</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peneliti menentukan metode/konsep kuesioner.</li> <li>2. Peneliti menyiapkan kuesioner berisi pertanyaan tertutup ( ceklis benar/ salah ) mengenai pengetahuan responden sebelum maupun sesudah intervensi.</li> <li>3. Peneliti memberikan keterangan selengkap- lengkapnya mengenai tata cara pengisian kuesioner.</li> <li>4. Kuesioner yang ada harus diisi materi mengenai pencegahan hipertensi pada lansia</li> </ol>	
<p>Alat dan Bahan</p>	<p>ATK</p>	
<p>Dokumen Terkait</p>	<p>Kuesioner pre-test dan post-test, dan kuesioner skala sikap <i>likert</i>.</p>	
<p>Persyaratan Responden</p>	<p>Responden sesuai dengan kriteria Inklusi dan Eksklusi.</p>	

## Lampiran 11. Lembar Informed Consent

### Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) :

Saya Safina Rokhmasari adalah peneliti dari **Poltekkes Kemenkes Malang prodi STR Promosi Kesehatan** dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **”(KAMPANYE PENCEGAHAN HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA DESA KETAPANRAME WILAYAH KERJA PUSKESMAS TRAWAS KABUPATEN MOJOKERTO)”** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk Mengidentifikasi Kampanye Pencegahan Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Ketapanrame, dengan metode penyuluhan dan diskusi.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena anda yang memenuhi kriteria inklusi sebagai responden. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 bulan dengan teknik pengambilan sampel total sampling.
5. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis.
6. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel.
7. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah dapat mengetahui cara pencegahan hipertensi bagi lansia.
8. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi kelompok lansia di posyandu lansia desa Ketapanrame Kecamatan Trawas Kabupaten Mojokerto.
9. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini

10. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
11. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
12. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
13. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjaga.
14. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
15. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
16. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini. Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : \_\_\_\_\_

Tanda tangan : \_\_\_\_\_

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi

Peneliti

.....



Safina Rokhmasari

## **SURAT PERMOHONAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : SAFINA ROKHMASARI  
NIM : P17421191015  
Pekerjaan : Mahasiswa Sarjana Terapan Promosi Kesehatan  
Alamat : Jl. Raya Trawas no. 94 Kecamatan Trawas Kabupaten  
Mojokerto Jawa Timur

Bermaksud akan mengadakan penelitian yang berjudul “Kampanye Pencegahan Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Ketapanrame Wilayah Kerja Puskesmas Trawas Kabupaten Mojokerto” Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang dapat merugikan bagi responden, keluarga, maupun pihak puskesmas. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi anda, keluarga, maupun pihak puskesmas. Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaan menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,



SAFINA ROKHMASARI

NIM. P17421191015

## PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari

Nama : SAFINA ROKHMASARI

NIM : P17421191015

Program Studi : Sarjana Terapan Promosi Kesehatan

Judul : Kampanye Pencegahan Hipertensi di Posyandu Lansia  
Desa Ketapanrame Wilayah Kerja Puskesmas Trawas  
Kabupaten Mojokerto

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun pada responden penelitian. Peneliti sudah memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian yaitu sebagai syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya tentang hal yang belum dimengerti dan saya telah mendapatkan jawaban dengan jelas. Peneliti akan menjaga kerahasiaan jawaban dan pertanyaan yang sudah saya berikan.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini, serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Mojokerto, 4 Januari 2023

(.....)

Tanda tangan dan nama terang

## Lampiran 12. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

### ANALISIS UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

#### A. Uji Validitas

##### 1. Pengetahuan

#### Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	Pgt
P1	Pearson Correlation	1	.105	.378*	.013	.192	.192	.103	-.103	.238	.390*
	Sig. (2-tailed)		.560	.030	.941	.284	.284	.569	.569	.182	.025
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P2	Pearson Correlation	.105	1	.489**	.223	.094	.094	.190	.227	.193	.494**
	Sig. (2-tailed)	.560		.004	.212	.602	.602	.291	.203	.283	.004
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P3	Pearson Correlation	.378*	.489**	1	.052	.132	.132	.182	-.015	.088	.418*
	Sig. (2-tailed)	.030	.004		.772	.465	.465	.312	.933	.627	.015
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P4	Pearson Correlation	.013	.223	.052	1	.144	.144	.606**	.029	.121	.370*
	Sig. (2-tailed)	.941	.212	.772		.425	.425	.000	.873	.504	.034
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P5	Pearson Correlation	.192	.094	.132	.144	1	1.000**	.156	.415*	.179	.527**
	Sig. (2-tailed)	.284	.602	.465	.425		.000	.387	.016	.319	.002
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33

P6	Pearson Correlation	.192	.094	.132	.144	1.000**	1	.156	.415*	.179	.527**
	Sig. (2-tailed)	.284	.602	.465	.425	.000		.387	.016	.319	.002
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P7	Pearson Correlation	.103	.190	.182	.606**	.156	.156	1	.069	.151	.416*
	Sig. (2-tailed)	.569	.291	.312	.000	.387	.387		.701	.401	.016
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P8	Pearson Correlation	-.103	.227	-.015	.029	.415*	.415*	.069	1	.015	.493**
	Sig. (2-tailed)	.569	.203	.933	.873	.016	.016	.701		.933	.004
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P9	Pearson Correlation	.238	.193	.088	.121	.179	.179	.151	.015	1	.439*
	Sig. (2-tailed)	.182	.283	.627	.504	.319	.319	.401	.933		.011
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
Pgt	Pearson Correlation	.390*	.494**	.418*	.370*	.527**	.527**	.416*	.493**	.439*	1
	Sig. (2-tailed)	.025	.004	.015	.034	.002	.002	.016	.004	.011	
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33

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

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

### Correlations

		P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	Pgt
P10	Pearson Correlation	1	.361*	-.102	.239	.239	.219	.072	-.020	.107	.393*
	Sig. (2-tailed)		.039	.572	.180	.180	.220	.692	.912	.552	.024
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P11	Pearson Correlation	.361*	1	.138	.306	.328	-.034	-.011	-.066	.094	.398*
	Sig. (2-tailed)	.039		.444	.083	.062	.849	.950	.717	.602	.022
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P12	Pearson Correlation	-.102	.138	1	-.066	.263	.034	.197	.547**	-.094	.365*
	Sig. (2-tailed)	.572	.444		.717	.140	.849	.272	.001	.602	.037
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P13	Pearson Correlation	.239	.306	-.066	1	.333	-.140	-.171	-.185	.120	.415*
	Sig. (2-tailed)	.180	.083	.717		.058	.438	.340	.302	.507	.016
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P14	Pearson Correlation	.239	.328	.263	.333	1	.052	.171	.000	.180	.440*
	Sig. (2-tailed)	.180	.062	.140	.058		.772	.340	1.000	.317	.010
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P15	Pearson Correlation	.219	-.034	.034	-.140	.052	1	-.058	.332	.179	.400*
	Sig. (2-tailed)	.220	.849	.849	.438	.772		.747	.059	.319	.021
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P16	Pearson Correlation	.072	-.011	.197	-.171	.171	-.058	1	.329	.262	.393*
	Sig. (2-tailed)	.692	.950	.272	.340	.340	.747		.062	.141	.024
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P17	Pearson Correlation	-.020	-.066	.547**	-.185	.000	.332	.329	1	-.120	.433*
	Sig. (2-tailed)										
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33



	Sig. (2-tailed)	.912	.717	.001	.302	1.000	.059	.062		.507	.012
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
P18	Pearson Correlation	.107	.094	-.094	.120	.180	.179	.262	-.120	1	.527**
	Sig. (2-tailed)	.552	.602	.602	.507	.317	.319	.141	.507		.002
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
Pgt	Pearson Correlation	.393*	.398*	.365*	.415*	.440*	.400*	.393*	.433*	.527**	1
	Sig. (2-tailed)	.024	.022	.037	.016	.010	.021	.024	.012	.002	
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33

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

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

### Correlations

		P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Pgt
P19	Pearson Correlation	1	.011	.306	-.102	-.295	.528**	.528**	.460**
	Sig. (2-tailed)		.950	.083	.572	.096	.002	.002	.007
	N	33	33	33	33	33	33	33	33
P20	Pearson Correlation	.011	1	.171	.072	.246	.115	.115	.346*
	Sig. (2-tailed)	.950		.340	.692	.167	.524	.524	.049
	N	33	33	33	33	33	33	33	33
P21	Pearson Correlation	.306	.171	1	-.020	-.210	.398*	.398*	.372*
	Sig. (2-tailed)	.083	.340		.912	.242	.022	.022	.033
	N	33	33	33	33	33	33	33	33
P22	Pearson Correlation	-.102	.072	-.020	1	.601**	.134	.134	.437*
	Sig. (2-tailed)	.572	.692	.912		.000	.458	.458	.011
	N	33	33	33	33	33	33	33	33

P23	Pearson Correlation	-.295	.246	-.210	.601**	1	.080	.080	.354*
	Sig. (2-tailed)	.096	.167	.242	.000		.657	.657	.043
	N	33	33	33	33	33	33	33	33
P24	Pearson Correlation	.528**	.115	.398*	.134	.080	1	.633**	.426*
	Sig. (2-tailed)	.002	.524	.022	.458	.657		.000	.013
	N	33	33	33	33	33	33	33	33
P25	Pearson Correlation	.528**	.115	.398*	.134	.080	.633**	1	.480**
	Sig. (2-tailed)	.002	.524	.022	.458	.657	.000		.005
	N	33	33	33	33	33	33	33	33
Pgt	Pearson Correlation	.460**	.346*	.372*	.437*	.354*	.426*	.480**	1
	Sig. (2-tailed)	.007	.049	.033	.011	.043	.013	.005	
	N	33	33	33	33	33	33	33	33

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

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

## 2. Sikap

### Correlations

		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	Skp
S1	Pearson Correlation	1	.844**	.857**	.662**	.111	.024	.923**	.019	.207	-.051	.643**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.539	.893	.000	.918	.248	.777	.000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
S2	Pearson Correlation	.844**	1	.790**	.676**	.142	.189	.921**	.016	.186	.015	.675**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.430	.293	.000	.932	.301	.935	.000
	N	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33

N		33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
S3	Pearson Correlation	.857**	.790**	1	.624**	-.022	.099	.797**	-.009	.123	-.063	.583**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.901	.585	.000	.962	.496	.729	.000
N		33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
S4	Pearson Correlation	.662**	.676**	.624**	1	.096	-.172	.705**	.037	.033	.035	.512**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.593	.339	.000	.837	.854	.845	.002
N		33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
S5	Pearson Correlation	.111	.142	-.022	.096	1	.281	.125	.584**	.617**	.664**	.660**
	Sig. (2-tailed)	.539	.430	.901	.593		.113	.489	.000	.000	.000	.000
N		33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
S6	Pearson Correlation	.024	.189	.099	-.172	.281	1	.089	.331	.532**	.262	.467**
	Sig. (2-tailed)	.893	.293	.585	.339	.113		.622	.060	.001	.141	.006
N		33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
S7	Pearson Correlation	.923**	.921**	.797**	.705**	.125	.089	1	.022	.166	-.053	.655**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.489	.622		.902	.357	.771	.000
N		33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
S8	Pearson Correlation	.019	.016	-.009	.037	.584**	.331	.022	1	.640**	.851**	.650**
	Sig. (2-tailed)	.918	.932	.962	.837	.000	.060	.902		.000	.000	.000

N		33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
S9	Pearson Correlation	.207	.186	.123	.033	.617**	.532**	.166	.640**	1	.535**	.718**
	Sig. (2-tailed)	.248	.301	.496	.854	.000	.001	.357	.000		.001	.000
N		33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
S10	Pearson Correlation	-.051	.015	-.063	.035	.664**	.262	-.053	.851**	.535**	1	.609**
	Sig. (2-tailed)	.777	.935	.729	.845	.000	.141	.771	.000	.001		.000
N		33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
Skp	Pearson Correlation	.643**	.675**	.583**	.512**	.660**	.467**	.655**	.650**	.718**	.609**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.002	.000	.006	.000	.000	.000	.000	
N		33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33

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

## B. Uji Reliabilitas

### 1. Pengetahuan

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.797	25

### 2. Sikap

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.810	10

## Hasil Analisis

### A. Uji Validitas dan Reliabilitas

#### 1. Uji Validitas

Tabel 1

Hasil Uji Validitas

No	Pernyataan	r hit	r tabel	Ket.
<b>Pengetahuan</b>				
1	Hipertensi merupakan tekanan darah rendah	0.390	0.344	Valid
2	Lansia tidak harus melakukan cek tekanan darah	0.494	0.344	Valid
3	Dengan banyak konsumsi garam, saya akan terhindar dari hipertensi	0.418	0.344	Valid
4	Merokok tidak dapat menjadi salah satu penyebab hipertensi	0.370	0.344	Valid
5	Dengan rajin berolahraga, lansia akan terhindar dari hipertensi	0.527	0.344	Valid
6	Salah satu cara mencegah hipertensi adalah dengan makan sayur, buah, dan makanan dengan gizi yang seimbang	0.527	0.344	Valid
7	Minum kopi setiap hari tidak dapat memicu terjadinya hipertensi	0.416	0.344	Valid
8	Hipertensi terjadi karena sering begadang dari malam hingga pagi hari	0.493	0.344	Valid
9	Hipertensi terjadi karena sering marah dan stres dalam waktu yang lama	0.439	0.344	Valid
10	Sering makan nasi, membuat lansia lebih mudah terjangkit hipertensi	0.393	0.344	Valid
11	Hipertensi dapat dicegah dengan konsumsi banyak gula	0.398	0.344	Valid
12	Sakit kepala merupakan salah satu gejala hipertensi	0.365	0.344	Valid
13	Telur asin dan ikan asin dapat dikonsumsi	0.415	0.344	Valid

No	Pernyataan	r hit	r tabel	Ket.
	dalam jumlah banyak oleh penderita hipertensi			
14	Hipertensi dapat dicegah dengan banyak tidur	0.440	0.344	Valid
15	Obesitas atau berat badan berlebih merupakan salah satu penyebab hipertensi	0.400	0.344	Valid
16	Hipertensi merupakan penyakit kerurunan	0.393	0.344	Valid
17	Mengikuti senam lansia dapat mencegah terjadinya hipertensi	0.433	0.344	Valid
18	Tekanan darah tinggi dapat sembuh jika rutin minum obat dan menjalankan perilaku hidup sehat	0.527	0.344	Valid
19	Datang saat posyandu lansia merupakan kewajiban bagi lansia sehat	0.460	0.344	Valid
20	Hipertensi yang parah dapat menjadi stroke, makan makanan tinggi lemak dapat mengurangi kemungkinannya	0.346	0.344	Valid
21	Hipertensi merupakan tekanan darah diatas 140/90 mmHg	0.372	0.344	Valid
22	Lansia seharusnya berbaring di rumah saja	0.437	0.344	Valid
23	Lansia sehat adalah lansia yang murung dan bersedih	0.354	0.344	Valid
24	Bertemu dengan teman sesama lansia dapat mengurangi stres	0.426	0.344	Valid
25	Manfaat kegiatan posyandu lansia adalah dapat mendeteksi dini penyakit yang dialami oleh lansia	0.480	0.344	Valid
<b>Sikap</b>				
1	Saya tidur dan istirahat dengan cukup agar tubuh tetap sehat	0.643	0.344	Valid
2	Saya akan melakukan cek kesehatan secara berkala	0.675	0.344	Valid
3	Saya akan berhenti merokok	0.583	0.344	Valid
4	Saya melakukan senam, olahraga, dan jalan santai setiap hari	0.512	0.344	Valid

No	Pernyataan	r hit	r tabel	Ket.
5	Saya minum kopi 3 kali sehari	0.660	0.344	Valid
6	Saya merasa masakan saya kurang sedap jika tidak ditambah vetsin dan garam yang banyak	0.467	0.344	Valid
7	Saya berpikir positif agar pikiran dan tubuh sehat	0.655	0.344	Valid
8	Saya tidak suka makan makanan seperti sayur, ikan, tempe, dan buah-buahan	0.650	0.344	Valid
9	Saya suka mengonsumsi gorengan dengan minyak yang banyak	0.718	0.344	Valid
10	Saya takut memeriksakan tekanan darah ke posyandu lansia	0.609	0.344	Valid

Sumber: Data Penelitian Diolah (2022)

Hasil uji validitas dengan Korelasi Pearson terhadap angket pengetahuan dan sikap diperoleh hasil bahwa seluruh item tersebut adalah valid dengan ketentuan nilai  $r$  hitung lebih dari  $r$  tabel ( $r$  hit >  $r$  tabel) sehingga seluruh item tersebut dapat digunakan di penelitian.

## 2. Uji Reliabilitas

Tabel 2

### Hasil Uji Reliabilitas

No	Pernyataan	Cronbach Alpha	Batas Nilai	Ket.
1	Pengetahuan	0.797	0.600	Reliabel
2	Sikap	0.810	0.600	Reliabel

Sumber: Data Penelitian Diolah (2022)

Hasil uji reliabilitas dengan Cronbach Alpha terhadap angket pengetahuan dan sikap diperoleh hasil bahwa seluruh item tersebut adalah reliabel dengan ketentuan nilai *Cronbach Alpha* lebih dari 0,600 sehingga seluruh item tersebut dapat digunakan di penelitian.

## Lampiran 13. Hasil Uji Wilcoxon

### Lampiran Analisis

#### A. Deskripsi Variabel

##### 1. Pengetahuan

###### Pengetahuan pre test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	24	51.1	51.1	51.1
	Kurang	23	48.9	48.9	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

###### Pengetahuan post test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	24	51.1	51.1	51.1
	Cukup	23	48.9	48.9	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

##### 2. Sikap

###### Sikap pre test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	25	53.2	53.2	53.2
	Negatif	22	46.8	46.8	100.0
	Total	47	100.0	100.0	



### Sikap post test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	32	68.1	68.1	68.1
	Negatif	15	31.9	31.9	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

## B. Uji Wilcoxon

### 1. Pengetahuan

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan post test - Pengetahuan pre test	Negative Ranks	41 <sup>a</sup>	21.00	861.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	6 <sup>c</sup>		
	Total	47		

a. Pengetahuan post test < Pengetahuan pre test

b. Pengetahuan post test > Pengetahuan pre test

c. Pengetahuan post test = Pengetahuan pre test

#### Test Statistics<sup>a</sup>

Pengetahuan post test - Pengetahuan pre test	
Z	-6.053 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

## 2. Sikap

### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sikap post test - Sikap pre test	Negative Ranks	9 <sup>a</sup>	6.00	54.00
	Positive Ranks	2 <sup>b</sup>	6.00	12.00
	Ties	36 <sup>c</sup>		
	Total	47		

a. Sikap post test < Sikap pre test

b. Sikap post test > Sikap pre test

c. Sikap post test = Sikap pre test

### Test Statistics<sup>a</sup>

Sikap post test -  
Sikap pre test

Z	-2.111 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.035

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

## Lampiran 14. Hasil Uji Materi dan Media Promosi Kesehatan

### INSTRUMEN UJI PAKAR AHLI MATERI DAN MEDIA PROMOSI KESEHATAN

KAMPANYE PENCEGAHAN HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA DESA KETAPANRAME WILAYAH KERJA PUSKESMAS TRAWAS KABUPATEN MOJOKERTO

#### IDENTITAS

Nama : Safina Rokhmasari

NIM : P17421191015

Instansi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

#### PETUNJUK PENGISIAN ANGKET

Bapak/Ibu kami mohon memberikan tanda check list (√) pada kolom yang sesuai pada setiap butir penilaian dengan keterangan sebagai berikut :

Skor 5 : Sangat Setuju

Skor 4 : Setuju

Skor 3 : Kurang Setuju

Skor 2 : Tidak Setuju

Skor 1 : Sangat Tidak Setuju

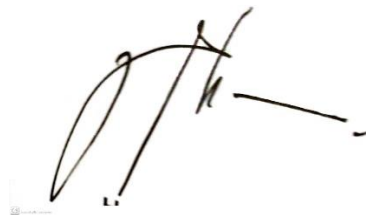
No.	Aspek yang Dinilai	Penilaian				
		1	2	3	4	5
	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
Kualitas Rekayasa Grafika						
1.	Komunikatif					
	a. Visualisasi mudah diterima sasaran edukasi				√	
	b. Ikon, gambar, dan elemen visual diminati sasaran				√	
	c. Pesan visual mudah dipahami,nyaman dilihat, sederhana, dan menarik					√
2.	Kreatif					

	a. Visualisasi disajikan secara unik dan menarik					√
	b. Objek, warna, huruf, dan layout menarik dan mudah untuk menggambarkan pesan					√
	c. Pesan disusun secara sistematis					√
3.	Sederhana					
	a. Kejelasan isi pesan mudah diingat dan dapat diperseps lebih komprehensif				√	
4.	Kesatuan (Unity)					
	a. Bahasa visual harmonis, utuh, dan senada				√	
5.	Penggambaran Objek					
	a. Gambar dapat memperjelas pesan					√
6.	Kesesuaian Pemilihan Warna					
	a. Perpaduan warna harmonis dan menimbulkan kesan beda					√
7.	Tipografi (Font dan Susunan Huruf)					
	a. Ukuran huruf dan Jenis Huruf				√	
	b. Kualitas gambar dan Ukuran Gambar				√	
	c. Spasi/ruang kosong dan Sampul				√	
8.	Tata Letak (Layout)					
	a. Penataan unsur grafis (teks & gambar) lebih komunikatif, efektif dan tidak mengganggu pemahaman					√
9.	Navigasi (Ikon)					
	a. Ikon dirancang sederhana, berkarakter, dan menarik					√
10.	Penilaian secara Keseluruhan					
	a. Daya dukung media untuk membantu pelaksanaan edukasi					√

**Saran dan Komentari :**

Sudah sesuai dengan arahan pembuatan media promosi kesehatan

Malang, 20 Desember 2022

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right.

NAMA : Handy Lala, SKM., MPH  
NIP.197909112006041008

### Lampiran 15. Rencana Anggaran Biaya

No.	Kegiatan	Jumlah	Unit Cost Rp.	Jumlah Rp.
1.	Pengadaan bahan habis pakai			
	Fotocopy Kuesioner	50	2.000	100.000
	Insentif berupa Roti	55	12.000	660.000
2.	ATK	50	2.500	125.000
3.	Pengadaan Media	50	25.000	1.250.000
4.	Penyewaan Proyektor	1	150.000	150.000
	<b>Total</b>			2.285.000

Lampiran 16. Tabulasi Data

Hasil Kuesioner Pengetahuan Pre-Test

No.	Pengetahuan																									T	%	Kode	Ket.
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25				
1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	7	28	3	Kurang
2	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	10	40	3	Kurang
3	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	11	44	3	Kurang
4	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	17	68	2	Cukup
5	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	9	36	3	Kurang
6	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	12	48	3	Kurang
7	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	9	36	3	Kurang	
8	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	9	36	3	Kurang	
9	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	18	72	2	Cukup
10	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	14	56	2	Cukup
11	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	9	36	3	Kurang
12	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	18	72	2	Cukup
13	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	12	48	3	Kurang
14	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	13	52	2	Cukup
15	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	13	52	2	Cukup
16	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	8	32	3	Kurang
17	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	10	40	3	Kurang
18	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	10	40	3	Kurang
19	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	16	64	2	Cukup

20	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	14	56	2	Cukup
21	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	16	64	2	Cukup	
22	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	13	52	2	Cukup	
23	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	11	44	3	Kurang
24	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	28	3	Kurang
25	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	12	48	3	Kurang
26	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	11	44	3	Kurang
27	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	15	60	2	Cukup
28	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	9	36	3	Kurang
29	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	15	60	2	Cukup
30	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	13	52	2	Cukup
31	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	15	60	2	Cukup
32	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	14	56	2	Cukup
33	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	16	64	2	Cukup
34	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	12	48	3	Kurang
35	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	11	44	3	Kurang
36	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	18	72	2	Cukup
37	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	16	64	2	Cukup
38	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	11	44	3	Kurang
39	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	9	36	3	Kurang
40	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	13	52	2	Cukup
41	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	15	60	2	Cukup
42	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	9	36	3	Kurang
43	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	15	60	2	Cukup
44	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	16	64	2	Cukup



45	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	13	52	2	Cukup
46	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	12	48	3	Kurang
47	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	15	60	2	Cukup

Mean Total Skor Rata-Rata :  $2.364 : 47 = 50,29$

### Hasil Kuesioner Pengetahuan Post-Test

No,	Pengetahuan																									T	%	Kode	Ket.	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25					
1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	18	72	2	Cukup
2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	16	64	2	Cukup	
3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	18	72	2	Cukup	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	23	92	1	Baik	
5	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	18	72	2	Cukup	
6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	19	76	1	Baik	
7	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	72	2	Cukup
8	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	16	64	2	Cukup	
9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	21	84	1	Baik	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	21	84	1	Baik	
11	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	15	60	2	Cukup	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96	1	Baik	
13	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	80	1	Baik	
14	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	18	72	2	Cukup	
15	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	17	68	2	Cukup	
16	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	15	60	2	Cukup	

17	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	72	2	Cukup
18	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	18	72	2	Cukup	
19	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	20	80	1	Baik	
20	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	72	2	Cukup	
21	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	19	76	1	Baik	
22	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20	80	1	Baik	
23	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20	80	1	Baik	
24	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	17	68	2	Cukup	
25	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	20	80	1	Baik	
26	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	80	1	Baik	
27	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	21	84	1	Baik	
28	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	15	60	2	Cukup	
29	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	21	84	1	Baik	
30	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	14	56	2	Cukup	
31	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92	1	Baik	
32	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	19	76	1	Baik	
33	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	19	76	1	Baik	
34	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	18	72	2	Cukup	
35	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	15	60	2	Cukup	
36	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	21	84	1	Baik	
37	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	19	76	1	Baik	
38	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	17	68	2	Cukup	
39	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	15	60	2	Cukup	
40	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	19	76	1	Baik	
41	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	16	64	2	Cukup	

42	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19	76	1	Baik
43	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	22	88	1	Baik
44	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	22	88	1	Baik
45	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	18	72	2	Cukup
46	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	17	68	2	Cukup
47	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84	1	Baik

**Mean Total Skor :  $3.440 : 47 = 73,19$**

### Hasil Kuesioner Sikap Pre-Test

No.	Sikap										Total		Kode	Ket.
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
<b>1</b>	1	1	1	4	4	1	1	4	1	4	<b>22</b>	<b>41,23</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>2</b>	2	4	2	3	3	3	2	3	4	4	<b>30</b>	<b>63,82</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>3</b>	2	1	2	1	1	3	1	4	2	4	<b>21</b>	<b>38,40</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>4</b>	3	3	3	1	2	4	1	1	3	4	<b>25</b>	<b>49,70</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>5</b>	1	2	2	1	2	4	1	1	3	3	<b>20</b>	<b>35,58</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>6</b>	1	3	2	4	1	4	2	4	4	3	<b>28</b>	<b>58,17</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>7</b>	4	4	1	1	2	3	4	3	4	3	<b>29</b>	<b>61,00</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>8</b>	3	1	4	2	4	2	2	1	4	3	<b>26</b>	<b>52,52</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>9</b>	3	3	4	3	4	1	3	1	4	2	<b>28</b>	<b>58,17</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>10</b>	1	2	4	4	4	2	3	2	4	4	<b>30</b>	<b>63,82</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>11</b>	1	1	2	2	2	3	3	1	1	3	<b>19</b>	<b>32,75</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>12</b>	3	2	1	4	2	4	4	2	1	3	<b>26</b>	<b>52,52</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>13</b>	2	2	4	1	2	4	3	2	2	4	<b>26</b>	<b>52,52</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>14</b>	1	1	4	2	3	1	4	3	3	4	<b>26</b>	<b>52,52</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>15</b>	1	4	4	2	3	1	4	3	3	1	<b>26</b>	<b>52,52</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>16</b>	4	4	4	3	4	4	2	4	3	4	<b>36</b>	<b>80,77</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>17</b>	4	4	3	4	2	3	2	2	1	3	<b>28</b>	<b>58,17</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>18</b>	1	3	1	1	3	1	3	1	4	2	<b>20</b>	<b>35,58</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>19</b>	2	3	3	1	2	3	2	3	3	3	<b>25</b>	<b>49,70</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>20</b>	1	1	4	1	3	4	3	2	4	4	<b>27</b>	<b>55,35</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>21</b>	1	3	1	3	2	3	2	3	4	4	<b>26</b>	<b>52,52</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>

<b>22</b>	1	1	3	3	4	2	4	3	3	2	<b>26</b>	<b>52,52</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>23</b>	2	4	1	1	3	1	1	3	3	1	<b>20</b>	<b>35,58</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>24</b>	2	3	2	2	4	2	1	4	2	2	<b>24</b>	<b>46,87</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>25</b>	3	2	1	3	4	2	3	4	1	2	<b>25</b>	<b>49,70</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>26</b>	2	3	1	2	3	4	4	1	2	4	<b>26</b>	<b>52,52</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>27</b>	4	1	3	3	3	2	4	2	1	2	<b>25</b>	<b>49,70</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>28</b>	1	1	4	4	3	2	1	3	4	2	<b>25</b>	<b>49,70</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>29</b>	4	4	4	4	3	1	1	2	3	1	<b>27</b>	<b>55,35</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>30</b>	4	3	3	3	3	3	1	3	1	1	<b>25</b>	<b>49,70</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>31</b>	1	4	4	2	1	1	4	1	3	4	<b>25</b>	<b>49,70</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>32</b>	2	1	3	4	2	4	1	4	2	2	<b>25</b>	<b>49,70</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>33</b>	1	1	3	3	1	2	2	1	2	4	<b>20</b>	<b>35,58</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>34</b>	1	2	3	4	2	4	1	4	2	4	<b>27</b>	<b>55,35</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>35</b>	4	3	3	1	4	4	1	3	3	1	<b>27</b>	<b>55,35</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>36</b>	1	3	1	4	4	2	1	2	1	3	<b>22</b>	<b>41,23</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>37</b>	3	2	4	1	1	4	3	3	4	2	<b>27</b>	<b>55,35</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>38</b>	4	2	2	1	2	3	1	2	2	4	<b>23</b>	<b>44,05</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>39</b>	2	2	3	3	1	1	1	2	1	3	<b>19</b>	<b>32,75</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>40</b>	3	3	2	3	2	2	2	1	3	1	<b>22</b>	<b>41,23</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>41</b>	2	3	4	1	1	3	3	2	4	4	<b>27</b>	<b>55,35</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>42</b>	1	3	3	1	4	2	4	4	2	3	<b>27</b>	<b>55,35</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>43</b>	3	3	2	4	2	4	4	1	4	3	<b>30</b>	<b>63,82</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>44</b>	4	4	3	4	1	4	2	2	1	2	<b>27</b>	<b>55,35</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>45</b>	3	2	1	1	1	4	3	1	1	1	<b>18</b>	<b>29,93</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>46</b>	4	1	1	4	3	4	1	3	3	3	<b>27</b>	<b>55,35</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>

<b>47</b>	2	3	2	3	2	2	1	2	2	1	<b>20</b>	<b>35,58</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
										Rata-rata	<b>25,11</b>			
										SD	<b>3,54</b>			

### Hasil Kuesioner Sikap Post-Test

	Sikap													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total		Kode	Ket.
<b>1</b>	2	2	2	4	4	2	1	4	2	4	<b>27</b>	<b>41,09</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>2</b>	3	4	3	3	3	3	2	4	4	4	<b>33</b>	<b>62,03</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>3</b>	2	2	2	2	2	4	1	4	2	4	<b>25</b>	<b>34,11</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>4</b>	4	4	3	3	3	4	2	1	3	4	<b>31</b>	<b>55,05</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>5</b>	1	3	3	2	3	4	1	1	4	4	<b>26</b>	<b>37,60</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>6</b>	1	3	3	4	3	4	2	4	4	3	<b>31</b>	<b>55,05</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>7</b>	4	4	1	1	3	3	4	4	4	4	<b>32</b>	<b>58,54</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>8</b>	3	3	4	2	4	3	3	1	4	4	<b>31</b>	<b>55,05</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>9</b>	4	3	4	3	4	2	4	1	4	2	<b>31</b>	<b>55,05</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>10</b>	2	2	4	4	4	2	4	2	4	4	<b>32</b>	<b>58,54</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>11</b>	2	1	3	3	3	3	4	1	1	4	<b>25</b>	<b>34,11</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>12</b>	3	3	2	4	3	4	4	2	2	4	<b>31</b>	<b>55,05</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>13</b>	2	3	4	3	3	4	4	2	2	4	<b>31</b>	<b>55,05</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>14</b>	1	2	4	3	3	1	4	3	3	4	<b>28</b>	<b>44,58</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>

<b>15</b>	1	4	4	2	4	3	4	4	4	1	<b>31</b>	<b>55,05</b>	1	<b>Positif</b>
<b>16</b>	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	<b>38</b>	<b>79,48</b>	1	<b>Positif</b>
<b>17</b>	4	4	3	4	2	3	2	3	2	3	<b>30</b>	<b>51,56</b>	1	<b>Positif</b>
<b>18</b>	1	4	2	1	4	1	4	2	4	2	<b>25</b>	<b>34,11</b>	2	<b>Negatif</b>
<b>19</b>	2	4	4	3	3	3	2	3	3	3	<b>30</b>	<b>51,56</b>	1	<b>Positif</b>
<b>20</b>	1	1	4	2	4	4	3	3	4	4	<b>30</b>	<b>51,56</b>	1	<b>Positif</b>
<b>21</b>	2	4	1	4	3	4	2	3	4	4	<b>31</b>	<b>55,05</b>	1	<b>Positif</b>
<b>22</b>	2	3	4	3	4	2	4	3	3	3	<b>31</b>	<b>55,05</b>	1	<b>Positif</b>
<b>23</b>	2	4	1	2	4	2	2	4	3	1	<b>25</b>	<b>34,11</b>	2	<b>Negatif</b>
<b>24</b>	2	4	3	2	4	2	2	4	2	2	<b>27</b>	<b>41,09</b>	2	<b>Negatif</b>
<b>25</b>	3	2	2	3	4	3	4	4	2	3	<b>30</b>	<b>51,56</b>	1	<b>Positif</b>
<b>26</b>	3	3	2	3	3	4	4	3	2	4	<b>31</b>	<b>55,05</b>	1	<b>Positif</b>
<b>27</b>	4	2	3	4	4	3	4	3	2	2	<b>31</b>	<b>55,05</b>	1	<b>Positif</b>
<b>28</b>	1	2	4	4	3	3	2	4	4	3	<b>30</b>	<b>51,56</b>	1	<b>Positif</b>
<b>29</b>	4	4	4	4	3	2	2	3	3	2	<b>31</b>	<b>55,05</b>	1	<b>Positif</b>
<b>30</b>	4	3	4	3	4	3	2	3	3	2	<b>31</b>	<b>55,05</b>	1	<b>Positif</b>
<b>31</b>	1	4	4	3	2	2	4	3	3	4	<b>30</b>	<b>51,56</b>	1	<b>Positif</b>
<b>32</b>	3	1	3	4	2	4	2	4	2	2	<b>27</b>	<b>41,09</b>	2	<b>Negatif</b>
<b>33</b>	2	2	3	4	2	3	2	2	3	4	<b>27</b>	<b>41,09</b>	2	<b>Negatif</b>
<b>34</b>	2	3	3	4	3	4	1	4	3	4	<b>31</b>	<b>55,05</b>	1	<b>Positif</b>
<b>35</b>	4	4	4	1	4	4	2	4	4	1	<b>32</b>	<b>58,54</b>	1	<b>Positif</b>
<b>36</b>	2	4	2	4	4	3	1	2	2	3	<b>27</b>	<b>41,09</b>	2	<b>Negatif</b>
<b>37</b>	4	3	4	1	2	4	3	3	4	2	<b>30</b>	<b>51,56</b>	1	<b>Positif</b>
<b>38</b>	4	2	3	1	3	4	2	3	2	4	<b>28</b>	<b>44,58</b>	2	<b>Negatif</b>
<b>39</b>	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	<b>30</b>	<b>51,56</b>	1	<b>Positif</b>

<b>40</b>	4	4	2	3	3	2	3	3	3	3	<b>30</b>	<b>51,56</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>41</b>	3	4	4	2	1	4	3	2	4	4	<b>31</b>	<b>55,05</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>42</b>	1	3	3	2	4	2	4	4	2	3	<b>28</b>	<b>44,58</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>43</b>	4	4	3	4	2	4	4	2	4	3	<b>34</b>	<b>65,52</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>44</b>	4	4	4	4	1	4	2	2	2	3	<b>30</b>	<b>51,56</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>45</b>	3	2	2	2	2	4	3	1	1	1	<b>21</b>	<b>20,15</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
<b>46</b>	4	1	2	4	3	4	3	3	3	4	<b>31</b>	<b>55,05</b>	<b>1</b>	<b>Positif</b>
<b>47</b>	3	4	2	4	2	3	1	2	3	2	<b>26</b>	<b>37,60</b>	<b>2</b>	<b>Negatif</b>
										Rata-rata	<b>29,55</b>			
										SD	<b>2,87</b>			



## Lampiran 17. Daftar Hadir

**DAFTAR HADIR**  
**KAMPANYE PENCEGAHAN HIPERTENSI**  
**POSYANDU LANSIA DESA KETAPANRAME KEC. TRAWAS KAB.**  
**MOJOKERTO**

No.	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Pend. Terakhir	TTD
1	Muslimin	L	46	SD	<i>Muslimin</i>
2	Imron	L	61	TS	<i>Imron</i>
3	Ramun	L	58	TS	<i>Ramun</i>
4	Warsim	L	62	SD	<i>Warsim</i>
5	Tianah	P	45	SMP	<i>Tianah</i>
6	Tutik	P	60	SMP	<i>Tutik</i>
7	Kasminah	P	49	SD	<i>Kasminah</i>
8	Warti	P	52	SMP	<i>Warti</i>
9	Sriatin	P	61	SD	<i>Sriatin</i>
10	Tiasih	P	57	SD	<i>Tiasih</i>
11	Russiah	P	60	SMP	<i>Russiah</i>
12	Martina	P	64	TS	<i>Martina</i>
13	Dewi	P	59	SD	<i>Dewi</i>
14	Ainun	P	62	SD	<i>Ainun</i>
15	Jannah	P	58	SD	<i>Jannah</i>
16	Ibni	P	66	SD	<i>Ibni</i>
17	Anda	P	47	TS	<i>Anda</i>
18	Indarti	P	65	SD	<i>Indarti</i>
19	Siti	P	46	SD	<i>Siti</i>
20	Khoriya	P	60	SMP	<i>Khoriya</i>
21	Kasiami	P	48	SD	<i>Kasiami</i>
22	Dillah	P	61	SD	<i>Dillah</i>
23	Pani	P	65	SD	<i>Pani</i>
24	Kusbini	P	49	TS	<i>Kusbini</i>
25	Poniti	P	60	SD	<i>Poniti</i>
26	Izah	P	62	SD	<i>Izah</i>
27	Maryuti	P	50	TS	<i>Maryuti</i>
28	Wuwuk	P	65	SMP	<i>Wuwuk</i>
29	Heni	P	52	SMP	<i>Heni</i>
30	Kusuma	P	63	SD	<i>Kusuma</i>
31	Rokhmah	P	54	SD	<i>Rokhmah</i>
32	Fadilah	P	67	SD	<i>Fadilah</i>
33	Tarsika	P	70	SD	<i>Tarsika</i>
34	Nur	P	57	SD	<i>Nur</i>
35	Sutina	P	61	SMP	<i>Sutina</i>

36	Saroh	P	60	SD	<i>[Signature]</i>
37	Mustika	P	53	SMP	<i>[Signature]</i>
38	Muntiana	P	52	SMP	<i>[Signature]</i>
39	Samira	P	68	SD	<i>[Signature]</i>
40	Sari	P	61	SMP	<i>[Signature]</i>
41	Kasiati	P	51	SD	<i>[Signature]</i>
42	Rahayu	P	69	SMP	<i>[Signature]</i>
43	Sadek	P	60	SD	<i>[Signature]</i>
44	Tuskia	P	70	SD	<i>[Signature]</i>
45	Marpua	P	63	SD	<i>[Signature]</i>
46	Samiti	P	61	TS	<i>[Signature]</i>
47	Rodiyah	P	60	SD	<i>[Signature]</i>
48					
49					
50					