

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Surat Izin Penelitian dari Kampus



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

Jl. Besar Ijen No.77C Malang 65112, Telp. (0341) 566075, 571388, Fax. (0341) 556746  
Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail: [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



Nomor : DP.02.01/5.0/ 1592 /2023

Malang, 12 Juli 2023

Lampiran : -

Perihal : Surat Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

1. Kepala Bakesbangpol Bondowoso
2. Kepala Dinas Kesehatan Bondowoso

Di

Tempat

Dalam rangka pemenuhan tugas akhir Penyusunan Skripsi, maka bersama ini kami hadapkan Nur Aida Maulidia S, (NIM.P17111203026) mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk melaksanakan Penelitian, pada:

Tanggal : 17 Juli sd 30 Agustus 2023

Waktu : 08.00 – selesai

Tempat : Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso

Dengan judul :

Pengaruh penyuluhan Gizi menggunakan Media Audio Visual terhadap Tingkat Pengetahuan, Asupan makan serta tekanan Darah pada pasien Hipertensi rawat jalan di Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso.

Data yang diambil :

1. Karakteristik pasien Hipertensi
2. Tekanan Darah
3. Riwayat Asupan / Tingkat Asupan
4. Tingkat Pengetahuan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami sampaikan terima kasih.



Ibnu Fajar, SKM, M.Kes  
NIP. 196610181989031001

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso

- Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77 c Malang. 65112. Telepon (0341) 566075, 571388  
- Kampus I : Jalan Srikoyo No. 106 Jember. Telepon (0331) 486613  
- Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lawang. Telepon (0341) 427847  
- Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Blitar. Telepon (0342) 801043  
- Kampus IV : Jalan KH. Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri. Telepon (0354) 773095  
- Kampus V : Jalan Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek Telp (0355) 791293  
- Kampus VI : Jalan Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82A Ponorogo Telp (0352) 461792



### Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari Bakesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jl. Ahmed Yani No.139 Telp. (0332) 431678 / Fax. 424495 / Kode Pos : 68215  
**BONDOWOSO**

Bondowoso, 14 Juni 2023

Nomor : 070/676/430.10.5/2023  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : **Rekomendasi Studi Pendahuluan**

Kepada  
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan  
di  
**BONDOWOSO**

**Dasar** : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;  
2. Peraturan Daerah Kabupaten Bondowoso Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bondowoso;  
3. Peraturan Bupati Bondowoso Nomor 117 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bondowoso.

**Memperhatikan** : Surat Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang, perihal permohonan studi pendahuluan, Nomor : DP.02.01/5.0/1317/2023, tanggal 6 Juni 2023

Maka dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

Nama : NUR AIDA MAULIDIA SAFIRA  
NIM : P17111203026  
Alamat : Sumber Kalong RT.020 RW.007 Sumberkalong, Wonosari  
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Untuk melakukan Studi Pendahuluan dengan :

Judul : Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan, Asupan Makan Serta Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso

Waktu : 1 (satu) Bulan

Lokasi : Puskesmas Wonosari Bondowoso

Sehubungan dengan hal tersebut apabila tidak mengganggu kewenangan dan ketentuan yang berlaku di lingkungan Instansi Saudara, maka demi kelancaran serta kemudahan dalam pelaksanaan kegiatan dimaksud, diminta Saudara untuk memberikan bantuan berupa data / keterangan yang diperlukan.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
KABUPATEN BONDOWOSO  
Kabid Ideologi, Wasbang dan Ketahanan Ekososbud

  
**LUTWI ANDRIANI, SH**  
Pembina  
NIP. 19710204 199803 2 005

**Tembusan :**  
1. Bupati Bondowoso;  
2. Ketua Jurusan Gizi Poltekkes  
Kemenkes Malang

### Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Dinkes



**PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO  
DINAS KESEHATAN**

Jalan Imam Bonjol No. 13 Telp/Fax ( 0332 ) 421341 Kode Pos 68217  
e-mail : perencanaanbondowoso@gmail.com, website: https://dinkes.bondowosokab.go.id/  
**BONDOWOSO**

Bondowoso, 18 Juli 2023

Nomor : 440 / 3788 /430.9.3/ 2023  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kepada  
Yth. Kepala UPTD Puskesmas Wonosari  
di  
Bondowoso

Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Bondowoso Nomor : 070/800/430.10.5/2023 Tanggal : 17 Juli 2023 perihal Rekomendasi Penelitian , maka kami memberi rekomendasi kepada:

Nama : NUR AIDA MAULIDA SAFIRA  
NIM : P17111203026  
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika  
Judul : Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan, Asupan Makan Serta Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso  
Waktu : 1 (satu) Bulan

Berkaitan dengan perihal tersebut diminta Saudara memberikan bantuan berupa data / informasi yang diperlukan.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN BONDOWOSO  
  
**dr. LUKMAN HAKIM, M.M.Kes**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19740514 200212 1 009

**BerAKHLAK**  bangga melayani

## Lampiran 4. Etik Penelitian



### POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746  
surat elektronik : komisietik@poltekkkes-malang.ac.id



#### KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XXI.31/946/2023

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Nur Aida Maulidia Safira  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN, ASUPAN MAKAN SERTA TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI RAWAT JALAN  
DI PUSKESMAS WONOSARI KABUPATEN BONDOWOSO"**

*"THE EFFECT OF COUNSELING USING AUDIO VISUAL MEDIA ON THE LEVEL OF KNOWLEDGE, FOOD INTAKE  
AND BLOOD PRESSURE IN OUTPATIENT HYPERTENSION PATIENTS AT PUSKESMAS WONOSARI, BONDOWOSO  
REGENCY"*

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 menunjuk 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 30 Agustus 2023 sampai dengan tanggal 30 Agustus 2024.

*This declaration of ethics applies during the period August 30, 2023 until August 30, 2024.*



August 30, 2023  
Professor and Chairperson,



Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.

## Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan	: Hipertensi
Sub Pokok Bahasan	: Tingkat pengetahuan, asupan makan, dan tekanan darah
Sasaran	: Pasien hipertensi rawat jalan
Hari	: Juli – Agustus 2023
Waktu	: 30 menit
Tempat	: Puskesmas Wonosari, Kabupaten Bondowoso
Penyuluh	: Nur Aida Maulidia Safira dan Enumerator

#### A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah diberikan penyuluhan kepada responden hipertensi dapat memberikan pengaruh terhadap tingkat pengetahuan, asupan makanan, serta tekanan darah pada responden dengan menerapkan gizi seimbang dan pola hidup bersih dan sehat.

#### B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

1. Responden dapat memahami pengertian, penyebab, tanda dan gejala, upaya pencegahan, makanan yang baik dikonsumsi bagi penyakit hipertensi melalui kuesioner pengetahuan.
2. Responden dapat memperhatikan asupan makanan melalui media audio visual.
3. Responden dapat mengontrol tekanan darah dan memahami penyakit hipertensi dengan baik.

#### C. Materi

Link media Audiovisual terlampir

#### D. Metode

Ceramah, diskusi dan Tanya jawab

#### E. Media

Audiovisual

## F. Strategi Pelaksanaan

No.	Tahap / Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audien
1.	Sebelum penyuluhan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperkenalkan diri</li> <li>- Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian</li> <li>- Membagikan formulir persetujuan dan identitas responden</li> <li>- Pemeriksaan tekanan darah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengisi formulir persetujuan dan identitas responden</li> <li>- Memeriksa tekanan darah <i>pretest</i></li> </ul>
2.	Pembukaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengucapkan salam pembuka</li> <li>- Memperkenalkan diri</li> <li>- Menjelaskan maksud dan tujuan</li> <li>- Mengisi form recall 24 jam</li> <li>- Memberikan kuesioner <i>pretest</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejawab salam</li> <li>- Mendengarkan</li> <li>- Menjawab pertanyaan mengenai form recall 24 jam</li> <li>- mengisi kuesioner <i>pretest</i></li> </ul>
3.	Penyampaian materi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyampaikan materi</li> <li>- Memutar media audiovisual (video)</li> <li>- Diskusi atau Tanya jawab</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendengarkan</li> <li>- Memperhatikan</li> <li>- Bertanya</li> </ul>
4.	Penutup	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi</li> <li>- Membuat komitmen untuk dikadangkannya <i>posttest</i> minggu depan</li> <li>- Menutup acara dan mengucapkan salam serta berterimakasih kepada peserta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengingat kembali materi yang telah disampaikan</li> <li>- Merspond</li> <li>- Menjawab salam</li> </ul>
5.	Setelah penyuluhan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi dengan memberikan kuesioner <i>posttest</i></li> <li>- Mengisi form recall 24 jam</li> <li>- Pemeriksaan tekanan darah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengisi kuesioner <i>posttest</i></li> <li>- Menjawab pertanyaan mengenai recall 24 jam</li> <li>- Memeriksa kembali tekanan darah</li> </ul>

## **Lampiran 6. Naskah Penjelasan Sebelum Persetujuan Penelitian**

### **NASKAH PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN PENELITIAN**

#### **Perkenalan**

Saya atas nama Nur Aida Maulidia Safira, mahasiswi semester VI dari Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, saat ini akan melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan, Asupan Makan Serta Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso”.

#### **Prosedur**

Untuk mendapatkan data penelitian ini, saya memohon kesediaan Bapak/Ibu sebagai responden dalam penelitian saya. Bapak/ibu adalah responden yang telah terpilih untuk diberikan intervensi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan selama 4 minggu. Pertama, responden akan dijelaskan mengenai penelitian lalu diminta untuk mengisi lembar persetujuan (informed consent). Selanjutnya apabila responden bersedia maka akan dilakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan (Antropometri) selama kurang lebih 5 menit dan wawancara mengenai asupan makan sehari dengan metode Recall 24 jam. Selanjutnya akan dilakukan pengecekan tekanan darah sebelum diberikan intervensi. Selanjutnya responden akan diberikan penyuluhan kurang lebih 30 menit dengan 5 menit penayangan video dan 20 menit sesi ceramah dan Tanya jawab. Setelah selesai responden akan diberikan link akses agar bisa memutar ulang pada saat dirumah nanti. Setelah proses penyuluhan responden akan diberikan kembali kuesioner (posttest) untuk melihat pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan. Tiga minggu setelah penyuluhan responden akan dicek kembali tekanan darah oleh enumerator dan akan di wawancarai kembali mengenai asupan makan setelah diberikannya penyuluhan menggunakan metode recall 24 jam.

#### **Manfaat**

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan menggunakan media audiovisual terhadap pengetahuan, asupan makan, dan tekanan darah. Selain itu responden akan mendapat informasi mengenai hipertensi, cara pencegahan dan penanggulangan hipertensi.

responden juga mendapat media video yang bisa di putar kembali dirumah, dilihat bersama keluarga. Responden juga akan mendapatkan tanda terima kasih oleh peneliti berupa souvenir yang pasti bermanfaat untuk kedepannya.

### **Kerahasiaan**

Data yang di ambil hanya akan digunakan dalam penelitian ini dan tidak akan disebarluaskan untuk tujuan lain. Tidak ada biaya apapun yang akan digunakan pada penelitian ini dalam artian semua biaya terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

### **Keikhlasan**

Partisipasi dalam penelitian ini bersifat bebas dan tanpa ada paksaan saudara untuk menjadi responden. Saudari berhak untuk menolak dalam berpartisipasi tanpa dikenakan sanksi apapun. Saudari juga diperbolehkan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini sewaktu-waktu. Hal tersebut tidak akan mempengaruhi akses pelayanan kepada saudara sekalian.

Demikian penjelasan ini saya sampaikan. Setelah membaca dan memahami berbagai hal yang menyangkut pada penelitian ini, diharapkan saudara mengisi lembar pernyataan persetujuan mengikuti penelitian (informed consent) yang telah saya persiapkan. Atas partisipasi dan kesediaan saudara saya ucapkan terima kasih.

### **Informasi/Rujukan**

Jika Bapak/Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut mengenai penelitian atau jika anda ingin berbicara dengan tim penelitian pada kondisi darurat, silahkan menghubungi:

Nama : Nur Aida Maulidia Safira

Alamat : Sumberkalong, RT/RW. 20/07, Wonosari, Bondowoso

Nomer Hp : 085730588840

Email : [maulidiasafira918@gmail.com](mailto:maulidiasafira918@gmail.com)



Lampiran 7. *Informed Consent*

**INFORMED CONSENT**  
**(PERNYATAAN PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN)**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :  
Umur : 45  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Pelalangan, RT . . / RW .  
Nomor HP : 083877 .

Setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap dari peneliti atas nama Nur Aida Maulidia Safira dengan judul penelitian "Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan, Asupan Makan Serta Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Wonosari" Saya bersedia / tidak bersedia (Coret yang tidak sesuai) untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Demikian surat pernyataan dibuat dengan sebenar-benarnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya. dengan ini, saya ucapkan terima kasih.

Malang, 23 Juli .....2023

Peneliti

Responden



(Nur Aida Maulidia Safira)



N [REDACTED] [REDACTED]  
(.....)

## Lampiran 8. Pengumpulan Data

### FORMULIR IDENTITAS RESPONDEN

NO.	KETERANGAN	JAWABAN
1	Nama	[Redacted]
2	Tanggal Lahir	31 / 11 / 1977
3	Umur	45 Tahun
4	Jenis Kelamin	<del>Laki-laki</del> / Perempuan*
5	No. Telepon	083877332 [Redacted]
6	Riwayat Pendidikan	SMP
7	Status Pekerjaan	<del>Bekerja</del> / Tidak Bekerja*
8	Tinggi Badan	140.4 cm
9	Berat Badan	50.9 kg
10	IMT	25.93
11	Status Gizi	Over wight
12	Konsumsi Obat Anti Hipertensi	Captopril
13	Alat Komunikasi yang Dimiliki	Hp / Laptop / Lainnya*
14	Tekanan Darah	155 / 90 mmHg
15	Riwayat Kesehatan	Hipertensi

\*) Coret salah satu

### DATA TEKANAN DARAH RESPONDEN

	Hari / Tanggal	Hasil Pemeriksaan (mmHg)
Sebelum	155	90
Sesudah	128	81

## Lampiran 9 Kuesioner Pengetahuan

### KUESIONER PENGETAHUAN RESPONDEN TENTANG HIPERTENSI

60.

Kode Responden : 016

Tanggal Pengisian : 24 Juli 2023.

Petunjuk pengisian:

Berilah tanda (x) dibawah pertanyaan pada jawaban yang paling sesuai dengan pilihan anda!

1. Apa pengertian dari hipertensi?
  - a. Tekanan darah sistolik dan diastolik lebih dari 140/90 mmHg
  - b. Penyakit turunan
  - c. Penurunan tekanan darah kurang dari 140/90 mmHg
  - d. Tekanan darah sistolik dan diastolik lebih dari 90/140 mm Hg.
2. Penggolongan hipertensi dibagi menjadi 4 kelompok, dikatakan normal jika tekanan darah sistolik dan diastolik berada di angka....?
  - a. Sistolik <120 mmHg dan diastolik <80 mmHg
  - b. Sistolik 120-139 mmHg dan diastolik 80-89 mmHg
  - c. Sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg
  - d. Sistolik 160>180 mmHg dan diastolik 100>110 mmHg
3. Apa salah satu penyebab dari terjadinya hipertensi?
  - a. Berolahraga
  - b. Emosi
  - c. Pola makan yang salah
  - d. Faktor ekonomi
4. Penyebab lain dari hipertensi yang berkaitan dengan gaya hidup adalah
  - a. Stress
  - b. Kebiasaan mengonsumsi alkohol
  - c. Kebiasaan melakukan aktifitas fisik
  - d. Konsumsi gula yang berlebih
5. Tujuan dilakukannya diet hipertensi adalah
  - a. Menurunkan kadar kolesterol total, kolesterol LDL dan trigliserida
  - b. Untuk menurunkan tekanan darah
  - c. Meningkatkan jenis makanan yang mengandung protein dan jumlah energi tinggi
  - d. Memenuhi kebutuhan zat gizi yang sesuai dengan kemampuan jantung
6. Tujuan lain dari diet hipertensi tersebut adalah
  - a. Terapi penurunan berat badan bagi pasien yang memiliki risiko berat badan berlebih.
  - b. Menghindari bahan makanan yang tinggi sumber kolesterol dan lemak jenuh
  - c. Memperlambat terbentuknya batu sistin
  - d. Untuk mencapai kadar serum elektrolit normal

B : 15  
C : 10

7. Makanan yang dianjurkan bagi penderita hipertensi adalah
  - a. Makanan yang diawetkan
  - b. Makanan yang diolah menggunakan garam, seperti kerupuk dan keripik
  - c. Penggunaan bahan makanan yang mengandung natrium, seperti soda kue
  - d. Makanan sumber karbohidrat yang banyak mengandung serat.
8. Bahan makanan yang dianjurkan bagi penderita hipertensi adalah
  - a. Daging ayam, telur ayam, tahu, tempe
  - b. Telur ayam, udang, cumi-cumi, ikan pindang
  - c. Otak, ginjal, paru, jantung, daging kambing, jeroan
  - d. Tahu, tempe, udang kering, sarden
9. Makanan yang dibatasi bagi penderita hipertensi adalah
  - a. Makanan yang diawetkan
  - b. Makanan yang diolah menggunakan garam
  - c. Makanan yang diolah menggunakan sedikit minyak
  - d. Makanan sumber karbohidrat yang banyak mengandung serat.
10. Bahan makanan yang dibatasi bagi penderita hipertensi adalah
  - a. Beras merah, jagung, oat, kentang, kacang-kacangan, ubi
  - b. Garam dapur, soda kue, penggunaan bahan mengandung natrium
  - c. Buah pisang, buah alpukat, beri-berian, buah jeruk
  - d. Brokoli, bayam, tomat, kangkung
- ~~11.~~ Makanan yang dihindari bagi penderita hipertensi adalah
  - a. Makanan yang diawetkan
  - b. Makanan yang diolah menggunakan garam
  - c. Makanan yang diolah menggunakan sedikit minyak
  - d. Makanan sumber karbohidrat yang banyak mengandung serat.
12. Bahan makanan yang dihindari bagi penderita adalah....
  - a. Beras merah, jagung, oat, kentang, kacang-kacangan, ubi
  - b. Buah pisang, buah alpukat, beri-berian, buah jeruk
  - c. Ikan asin, paru, daging kambing, otak, ginjal, usus
  - d. Kentang, singong, jagung, umbi jalar.
- ~~13.~~ Cara megatur diet hipertensi untuk memperbaiki rasa tawar adalah dengan cara?
  - a. Menambahkan perasa makanan menggunakan kaldu ayam, kaldu jamur, dan jahe
  - b. Menambahkan gula merah, bawang merah, dan bawang putih
  - c. Menambahkan daun jeruk, daun salam, dan cuka
  - d. Menambahkan gula, bawang merah, bawang putih, jahe, dan vetsin
- ~~14.~~ Pada penderita hipertensi dianjurkan untuk mengonsumsi garam tidak lebih dari berapa
  - a. sendok per hari...?
  - b. ½ sendok teh per hari
  - c. ½ sendok makan per hari

- 1 sendok makan per hari
- d. 1 ½ sendok teh per hari
15. Pada penderita hipertensi konsumsi daging berlemak dan minyak dibatasi, berapa konsumsi yang dianjurkan per harinya...?
- a. 11 – 15 sendok makan per hari
- Kurang dari 10 sendok makan per hari
- Kurang dari 5 sendok makan per hari
- d. 10 sendok makan per hari
16. Cara mengatur diet hipertensi adalah...
- a. Rasa tawar diperbaiki dengan menambah gula, merah, gula pasir, bawang merah, bawang putih, jahe, kencur salam dan bumbu lain yang tidak mengandung garam.
- b. Pengolahan makanan dengan cara digoreng dengan minyak yang cukup
- c. Mengutamakan makanan kemasan karena lebih sesuai dengan kebutuhan kalori
- Rasa tawar diperbaiki dengan cara menambah gula tidak lebih dari ½ sendok teh per hari, menambahkan bawang merah, bawang putih, jahe, kencur, kaldu ayam, vetsin, dan dianjurkan untuk mengolah makanan dengan cara di tumis, dikukus, dan digoreng.
17. Contoh menu yang baik bagi penderita hipertensi...?
- a. Nasi, sate kambing, ati ampela bumbu kuning, sayur nangka, buah pisang
- b. Nasi, udang saus tiram, ayam goreng tepung, puding instan
- Nasi, Bakso daging, tempe bumbu bali, sayur asem, buah melon
- d. Mie pasta, ikan sarden, cah kangkung, asinan, buah naga
18. Dibawah ini bahan makanan yang mengandung tinggi kalium adalah...
- Olahan daging, olahan ikan, udang, kerang
- b. Tomat, bayam, susu, yogurt
- c. Beras, kentang, singkong, durian
- d. Kentang, Buncis, semangka
19. Contoh menu selingan yang tidak baik bagi penderita hipertensi yaitu....?
- Sup, ham, puding instan, jus kaleng, sandwich
- b. Kentang rebus, bidaran, lapis pelangi, cake pisang
- c. Jus buah, skoteng mutiara, pudding buah
- d. Jus jeruk, bubur kacang hijau, kolak pisang, pudding jagung
20. Dibawah ini yang termasuk bahan makanan yang tidak dianjurkan bagi penderita hipertensi adalah:
- a. Sarden, pindang, roti, biskuit, kornet
- b. Ikan segar, daging ayam, telur ayam
- Gandum, oat, kentang, singkong
- d. Buncis, jagung, wortel, jamur tiram
21. Selain makanan yang mengandung tinggi natrium, penderita hipertensi sebaiknya tidak terlalu banyak mengkonsumsi.....
- a. Makanan sumber karbohidrat yang mengandung serat

- b. Umbi-umbian
- c. Buah-buahan
- d. Makanan cepat saji

22. Dibawah ini manakah pengolahan makanan yang tidak dianjurkan bagi penderita hipertensi?

- a. Digoreng
- b. Dikukus
- c. Ditumis
- d. Direbus

23. Buah-buahan yang sebaiknya tidak dikonsumsi oleh penderita hipertensi adalah...

- a. Durian
- b. Alpukat
- c. Mangga
- d. Buah naga

24. Contoh menu dan cara pengolahan yang tidak dianjurkan bagi penderita hipertensi....

- a. Pepes cakalang
- b. Kakap bakar
- c. Tahu kukus
- d. Pindang goring

25. Salah satu tips untuk mengontrol tekanan darah adalah

- a. Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter
- b. Tidak mengonsumsi makanan yang mengandung protein hewani
- c. Hanya mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat
- d. Selalu sedia obat dan mengonsumsi makanan sumber karbohidrat sederhana

Lampiran 10. Form *Food Recall 24 jam*

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM

fre.

Kode : 03  
 Nama Responden : Nuliana  
 Umur/Jenis Kelamin : 45 / Perempuan  
 Kondisi saat wawancara : Biasa / Hajatan / Hari Raya / Puasa / Sakit / Diit

Waktu Makan	Nama Makanan	Bahan Makanan		
		Jenis	Jumlah	
			URT	Gram
Pagi	Tdk makan.			
Selingan	Pisang goreng	Pisang Kepok Tepung terigu	3 buah 1 sdm	80 10
Siang	Nasi putih Empal daging sayur tewel Air putih	Beras giling → (beras nasi) Daging sapi - Mangka muda - Santan - Air	1 1/2 ctg 1 ptg sdg 2 sdt sayur 1 gls	150 50 60 225
Selingan	Keripik singkong pop ice	- singkong - pop ice taro	1 genggam 1 sacet	30 20 g.
Malam	Nasi putih Tempe goreng Ikan Asin goreng Sayur tewel Air putih	Beras giling → (beras nasi) Tempe Ikan Asin gabus - Mangka muda - Santan - Air	2 ctg 2 ptg 2 ptg 2 sdt sayur 1 gls	200 50 40 60 225
Selingan	Tdk makan.			

## Lampiran 11. Materi Audio Visual

### HIPERTENSI

Hipertensi atau tekanan darah tinggi, sering disebut sebagai “the silent killer karena sering tanpa keluhan. Hipertensi menjadi kontributor tunggal utama untuk penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke di Indonesia. Seseorang didiagnosis hipertensi jika hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan hasil tekanan sistol  $\geq 140$  mmHg dan/atau tekanan diastol  $\geq 90$  mmHg. Menurut Joint National Committee (JNC VII) penggolongan hipertensi dibagi menjadi 4 kelompok, yaitu :

Kategori	Sistolik	Diastolik
Normal	<120	<80
Prahipertensi	120-139	80-89
Hipertensi stadium I	140-159	90-99
Hipertensi stadium II	160>180	100>110

#### A. Beberapa faktor penyebab hipertensi yaitu:

1. Terlalu banyak mengonsumsi garam
2. Pola makan yang tidak benar
3. Kebiasaan merokok
4. Kebiasaan mengonsumsi alcohol
5. Stress

#### B. Cara pengaturan makan untuk pasien dengan hipertensi

1. Tujuan dari diet ini adalah untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dan juga bertujuan untuk terapi penurunan berat badan bagi pasien yang memiliki risiko berat badan berlebih.
2. Dalam melakukan diet ini ada beberapa aturan makan yang dianjurkan, dibatasi, dan dihindari oleh pasien.
3. Bahan makanan yang dianjurkan:
  - a. Makanan sumber karbohidrat (seperti: beras, kentang, singkong, dll), serta semua sayur, dan buah yang banyak mengandung serat.
  - b. Sumber protein hewani: penggunaan daging, ayam, ikan, dan telur ayam maksimal 1 butir/hari, susu segar 200 ml per hari.
  - c. Sumber protein nabati: Kacang-kacangan segar (kedelai segar, kacang hijau, edamame, dll) tahu, tempe.



- d. Sayuran: Semua sayuran segar (wortel, buncis, labu kuning, bayam, dll).
  - e. Buah-buahan: Semua buah segar (Pir, pepaya, pisang, dll)
  - f. Makanan yang diolah tanpa atau mengandung sedikit menggunakan garam, vetsin, kaldu bubuk.
  - g. Sumber protein hewani: penggunaan daging, ayam, ikan, dan telur ayam maksimal 1 butir/hari, susu segar 200 ml per hari.
  - h. Sumber protein nabati: Kacang-kacangan segar (kedelai segar, kacang hijau, edamame, dll) tahu, tempe.
  - i. Sayuran: Semua sayuran segar (wortel, buncis, labu kuning, bayam, dll).
  - j. Buah-buahan: Semua buah segar (Pir, pepaya, pisang, dll)
  - k. Bahan makanan yang harus dibatasi antara lain:
    - l. Pemakaian garam dapur
    - m. Penggunaan bahan makanan yang mengandung natrium, seperti soda kue, kecap, vetsin, bumbu instan, dll.
4. Bahan makanan yang di hindari:
- a. Sumber karbohidrat : biskuit yang diawetkan dengan natrium, nasi uduk
  - b. Protein hewani : daging merah bagian lemak, ikan kaleng, kornet, sosis, ikan asap, jeroan (otak, ginjal, paru, jantung, ati, ampela), daging kambing, dan makanan yang diawetkan seperti dendeng, abon, ikan asin, ikan pindang, telur asin, dan lain2
  - c. Protein nabati : olahan kacang yang diawetkan dan mendapat campuran natrium, seperti keripik tempe, keripik tahu dan lain2
  - d. Sayuran : Sayur kaleng yang diawetkan seperti asinan sayur
  - e. Buah-buahan : buah buahan kaleng, asinan dan manisan buah
  - f. Lemak: margarin, mentega, mayonais
  - g. Minuman: minuman kemasan dengan pemanis tambahan dan pengawet
  - h. Bumbu : vetsin, kecap, saus, bumbu instan
5. Cara mengatur diet hipertensi
- a. Rasa tawar dapat diperbaiki dengan penambahan gula merah, bawang merah, bawang putih, jahe, kencur, salam dan umbu lain yang tidak mengandung atau sedikit garam
  - b. Pengolahan makanan dapat dengan ditumis, pepes, rebus, atau panggang, batasi pengolahan dengan cara menggoreng.

- c. Gunakan garam beryodium (tidak lebih dari ½ sendok teh per hari).
- d. Batasi konsumsi gula 4 sendok makan per hari
- e. Batasi daging berlemak dan minyak goreng (kurang dari 5 sendok makan perhari)
- f. Dianjurkan mengonsumsi makanan yang mengandung kalium seperti : kentang, buncis, ubi jalar, seledri, sawi, semangka, mangga, pepaya, pisang, dll.
- g. Batasi makanan olahan dan cepat saji.

**C. Contoh menu yang bisa diterapkan dari diet ini**

Makan pagi (07.00)	Nasi Telur bumbu balado Tahu goreng Cah kangkung Papaya Susu skim
Selingan pagi (10.00)	Bubur kacang hijau
Makan siang (13.00)	Nasi Ayam suar-suir Tempe bacem Bening bayam Pisang
Selingan sore (16.00)	Pudding buah
Makan malam (19.00)	Nasi Ikan bakar Pepes tahu Oseng buncis wortel Semangka

**D. Tips mengontrol tekanan darah**

1. Ketahui tekanan darah anda (tekanan darah normal yaitu 120/80 mmHg)
2. Control tekanan darah anda secara teratur
3. Tekanan darah tinggi sering tanpa gejala, pastikan ketersediaan obat penting untuk menjaga tekanan darah
4. Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter
5. Tetap diet dengan gizi seimbang
6. Upayakan aktifitas fisik atau olahraga dengan aman

## Lampiran 12. Media Audio Visual

Media audio visual dapat dikases melalui youtube dengan link sebagai berikut:

Channel Youtube : Maulidia Safira

Judul Video : Hipertensi

URL Channel : <https://www.youtube.com/@maulidiasafira>

URL Video : [https://youtu.be/yz\\_CQsh\\_skQ?si=1H543KpATITqmGG0](https://youtu.be/yz_CQsh_skQ?si=1H543KpATITqmGG0)



**Lampiran 13. Data Karakteristik Responden, Data Tingkat Pengetahuan Responden, Data Asupan Makan Responden, Data Tekanan Darah Responden**

**A. Data Karakteristik Responden**

Kode	Usia	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Status Gizi
01	46	P	SMP	Overweight
02	43	P	SMA	Overweight
03	45	P	SMP	Overweight
04	54	L	S1	Normal
05	52	P	SMP	Normal
06	51	L	SMP	Overweight
07	51	P	SD	Obesitas
08	43	L	S1	Normal
09	51	L	SMP	Overweight
10	47	P	SMP	Overweight
11	52	P	SMP	Overweight
12	43	P	SMP	Overweight
13	48	P	SMP	Overweight
14	52	L	SMK	Normal
15	51	P	SMA	Normal
16	46	P	SMA	Normal
17	50	L	SMA	Normal
18	50	L	S1	Normal
19	57	P	SD	Obesitas
20	45	P	SMP	Obesitas
21	51	L	SMP	Normal
22	45	P	SMA	Normal
23	49	P	SMP	Obesitas
24	54	P	SD	Normal

**B. Data Tingkat Pengetahaun Responden**

Kode	<i>Pre-Test</i>			<i>Post-Test</i>		
	Skor	Nilai	Kategori	Skor	Nilai	Kategori
01	15	60	Cukup	20	80	Baik
02	9	36	Kurang	20	80	Baik
03	13	52	Kurang	19	76	Baik
04	18	72	Cukup	18	72	Cukup
05	6	24	Kurang	18	72	Cukup
06	6	24	Kurang	17	68	Cukup
07	5	20	Kurang	12	68	Cukup
08	13	52	Kurang	18	72	Cukup
09	15	60	Cukup	15	60	Cukup
10	17	68	Cukup	15	60	Cukup
11	18	72	Cukup	20	80	Baik
12	8	32	Kurang	25	100	Baik

Kode	Pre-Test			Post-Test		
	Skor	Nilai	Kategori	Skor	Nilai	Kategori
13	15	60	Cukup	15	60	Cukup
14	17	68	Cukup	25	100	Baik
15	18	72	Cukup	25	100	Baik
16	20	80	Baik	25	100	Baik
17	19	76	Baik	24	96	Baik
18	10	40	Kurang	25	100	Baik
19	6	24	Kurang	15	60	Cukup
20	7	28	Kurang	16	64	Cukup
21	16	64	Cukup	22	88	Baik
22	17	68	Cukup	20	80	Baik
23	12	48	Kurang	15	60	Cukup
24	9	36	Kurang	19	76	Baik

### C. Data Asupan Makan Responden

Energi				
Kode	Pre-Test		Post-Test	
	Persentase Kebutuhan (%)	Kategori	Persentase Kebutuhan (%)	Kategori
01	116	Normal	120	Normal
02	75	Defisit Sedang	85	Defisit Ringan
03	71	Defisit Sedang	88	Defisit Ringan
04	102	Normal	110	Normal
05	79	Defisit Sedang	90	Defisit Ringan
06	123	Lebih	111	Normal
07	134	Lebih	125	Lebih
08	56	Defisit Berat	88	Defisit Ringan
09	75	Defisit Sedang	89	Defisit Ringan
10	80	Defisit Sedang	86	Defisit Ringan
11	77	Defisit Sedang	109	Normal
12	92	Normal	104	Normal
13	122	Lebih	118	Normal
14	78	Defisit Sedang	89	Defisit Ringan
15	57	Defisit Berat	85	Defisit Ringan
16	71	Defisit Sedang	89	Defisit Ringan
17	71	Defisit Sedang	88	Defisit Ringan
18	68	Defisit Berat	106	Normal
19	157	Lebih	112	Normal
20	139	Lebih	117	Normal
21	123	Lebih	113	Normal
22	66	Defisit Berat	88	Defisit Ringan
23	140	Lebih	117	Normal

Kode	<i>Pre-Test</i>		<i>Post-Test</i>	
	Persentase Kebutuhan (%)	Kategori	Persentase Kebutuhan (%)	Kategori
24	72	Defisit Sedang	111	Normal
<b>Protein</b>				
Kode	<i>Pre-Test</i>		<i>Post-Test</i>	
	Persentase Kebutuhan (%)	Kategori	Persentase Kebutuhan (%)	Kategori
01	87	Defisit Ringan	110	Normal
02	77	Defisit Sedang	103	Normal
03	113	Normal	108	Normal
04	89	Defisit Ringan	94	Normal
05	85	Defisit Ringan	100	Normal
06	137	Lebih	140	Lebih
07	153	Lebih	118	Normal
08	74	Defisit Sedang	117	Normal
09	78	Defisit Sedang	89	Defisit Ringan
10	85	Defisit Ringan	99	Normal
11	85	Defisit Ringan	85	Defisit Ringan
12	137	Lebih	103	Normal
13	118	Normal	115	Normal
14	85	Defisit Ringan	115	Normal
15	77	Defisit Sedang	89	Defisit Ringan
16	77	Defisit Sedang	102	Normal
17	85	Defisit Ringan	94	Normal
18	120	Lebih	118	Normal
19	120	Lebih	118	Normal
20	153	Lebih	118	Normal
21	102	Normal	96	Normal
22	73	Defisit Sedang	88	Defisit Ringan
23	122	Lebih	112	Normal
24	68	Defisit Berat	87	Defisit Ringan
<b>Lemak</b>				
Kode	<i>Pre-Test</i>		<i>Post-Test</i>	
	Persentase Kebutuhan (%)	Kategori	Persentase Kebutuhan (%)	Kategori
01	128	Lebih	102	Normal
02	98	Normal	82	Defisit Ringan
03	118	Normal	103	Normal
04	85	Defisit Ringan	108	Normal
05	78	Defisit Sedang	83	Defisit Ringan
06	137	Lebih	152	Lebih
07	160	Lebih	120	Lebih
08	79	Defisit Sedang	87	Defisit Ringan

Kode	<i>Pre-Test</i>		<i>Post-Test</i>	
	Persentase Kebutuhan (%)	Kategori	Persentase Kebutuhan (%)	Kategori
09	117	Normal	108	Normal
10	80	Defisit Ringan	105	Normal
11	80	Defisit Ringan	111	Normal
12	150	Lebih	148	Lebih
13	152	Lebih	137	Lebih
14	147	Lebih	98	Normal
15	82	Defisit Ringan	88	Defisit Ringan
16	80	Defisit Ringan	88	Defisit Ringan
17	72	Defisit Sedang	87	Defisit Ringan
18	137	Lebih	123	Lebih
19	148	Lebih	113	Normal
20	137	Lebih	127	Lebih
21	122	Lebih	93	Normal
22	77	Defisit Sedang	88	Defisit Ringan
23	127	Lebih	107	Normal
24	80	Defisit Ringan	72	Defisit Sedang
<b>Karbohidrat</b>				
Kode	<i>Pre-Test</i>		<i>Post-Test</i>	
	Persentase Kebutuhan (%)	Kategori	Persentase Kebutuhan (%)	Kategori
01	65	Defisit Berat	84	Defisit Ringan
02	84	Defisit Ringan	77	Defisit Sedang
03	63	Defisit Berat	83	Defisit Ringan
04	89	Defisit Ringan	97	Normal
05	90	Defisit Ringan	96	Normal
06	94	Normal	91	Normal
07	128	Lebih	118	Normal
08	70	Defisit Sedang	79	Defisit Sedang
09	115	Normal	85	Defisit Ringan
10	70	Defisit Berat	79	Defisit Sedang
11	87	Defisit Ringan	102	Normal
12	84	Defisit Ringan	86	Defisit Ringan
13	99	Normal	91	Normal
14	75	Defisit Sedang	88	Defisit Ringan
15	89	Defisit Ringan	107	Normal
16	89	Defisit Ringan	97	Normal
17	78	Defisit Sedang	86	Defisit Ringan
18	87	Defisit Ringan	86	Defisit Ringan
19	77	Defisit Sedang	102	Normal
20	86	Defisit Ringan	91	Normal

Kode	<i>Pre-Test</i>		<i>Post-Test</i>	
	Persentase Kebutuhan (%)	Kategori	Persentase Kebutuhan (%)	Kategori
21	63	Defisit Berat	84	Defisit Ringan
22	62	Defisit Berat	94	Normal
23	144	Lebih	106	Normal
24	80	Defisit Ringan	92	Normal
<b>Kalium</b>				
Kode	<i>Pre-Test</i>		<i>Post-Test</i>	
	Persentase Kebutuhan (%)	Kategori	Persentase Kebutuhan (%)	Kategori
01	64	Defisit Berat	83	Defisit Ringan
02	63	Defisit Berat	76	Defisit Sedang
03	59	Defisit Berat	78	Defisit Sedang
04	69	Defisit Berat	72	Defisit Sedang
05	49	Defisit Berat	76	Defisit Sedang
06	79	Defisit Sedang	88	Defisit Ringan
07	90	Defisit Ringan	103	Normal
08	79	Defisit Sedang	85	Defisit Ringan
09	83	Defisit Ringan	87	Defisit Ringan
10	77	Defisit Sedang	83	Defisit Ringan
11	68	Defisit Berat	78	Defisit Sedang
12	93	Normal	104	Normal
13	78	Defisit Sedang	90	Defisit Ringan
14	45	Defisit Berat	76	Defisit Sedang
15	79	Defisit Sedang	85	Defisit Ringan
16	63	Defisit Berat	76	Defisit Sedang
17	79	Defisit Sedang	88	Defisit Ringan
18	76	Defisit Sedang	80	Defisit Ringan
19	81	Defisit Ringan	96	Normal
20	83	Defisit Ringan	85	Defisit Ringan
21	63	Defisit Berat	90	Defisit Ringan
22	55	Defisit Berat	82	Defisit Ringan
23	90	Defisit Ringan	106	Normal
24	63	Defisit Berat	79	Defisit Sedang
<b>Natrium</b>				
Kode	<i>Pre-Test</i>		<i>Post-Test</i>	
	Persentase Kebutuhan (%)	Kategori	Persentase Kebutuhan (%)	Kategori
01	145	Lebih	125	Lebih
02	125	Lebih	108	Normal
03	139	Lebih	119	Normal
04	153	Lebih	153	Lebih
05	142	Lebih	116	Normal



Kode	Pre-Test		Post-Test	
	Persentase Kebutuhan (%)	Kategori	Persentase Kebutuhan (%)	Kategori
06	154	Lebih	126	Lebih
07	142	Lebih	120	Lebih
08	168	Lebih	101	Normal
09	143	Lebih	115	Normal
10	104	Normal	99	Normal
11	142	Lebih	113	Normal
12	133	Lebih	109	Normal
13	121	Lebih	112	Normal
14	152	Lebih	119	Normal
15	120	Lebih	126	Lebih
16	128	Lebih	121	Lebih
17	155	Lebih	120	Normal
18	126	Lebih	111	Normal
19	133	Lebih	126	Lebih
20	152	Lebih	110	Normal
21	129	Lebih	107	Normal
22	128	Lebih	97	Normal
23	156	Lebih	100	Normal
24	2266	Lebih	106	Normal

#### D. Data Tekanan Darah Responden

Kode	Pre-Test			Post-Test		
	Sistolik	Diastolik	Kategori	Sistolik	Diastolik	Kategori
1	150	90	HT S I	137	83	Prahipertensi
2	155	95	HT S I	133	81	Prahipertensi
3	155	90	HT S I	128	81	Prahipertensi
4	153	92	HT S I	133	80	Prahipertensi
5	150	90	HT S I	128	86	Prahipertensi
6	153	90	HT S I	115	69	Normal
7	160	92	HTS II	145	80	HT S I
8	143	99	HT S I	116	69	Normal
9	150	93	HT S I	140	89	Prahipertensi
10	156	92	HT S I	142	89	HT S I
11	158	89	HT S I	130	80	Prahipertensi
12	140	102	HTS II	139	89	Prahipertensi
13	158	90	HT S I	139	89	Prahipertensi
14	159	91	HT S I	137	82	Prahipertensi
15	153	90	HT S I	129	80	Prahipertensi
16	190	100	HTS II	154	92	HT S I
17	149	91	HT S I	144	89	HT S I

Kode	<i>Pre-Test</i>			<i>Post-Test</i>		
	Sistolik	Diastolik	Kategori	Sistolik	Diastolik	Kategori
18	150	90	HT S I	129	80	Prahipertensi
19	174	91	HTS II	135	85	Prahipertensi
20	159	95	HT S I	124	80	Prahipertensi
21	144	90	HT S I	118	72	Normal
22	150	94	HT S I	140	89	HT S I
23	159	99	HT S I	126	83	Prahipertensi
24	156	90	HT S I	122	80	Prahipertensi

## Lampiran 14. Hasil Statistik Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Gizi

### A. Tingkat Pengetahuan Responden

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	,169	24	,074	,913	24	,041
Sesudah	,137	24	,200 <sup>*</sup>	,915	24	,046

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

#### Wilcoxon Signed Ranks Test

##### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	1 <sup>a</sup>	1,50	1,50
	Positive Ranks	20 <sup>b</sup>	11,48	229,50
	Ties	3 <sup>c</sup>		
	Total	24		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

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

Sesudah – Sebelum	
Z	-3,967 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

## B. Tingkat Asupan Responden

### 1. Energi

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	,228	24	,002	,886	24	,011
Sesudah	,169	24	,075	,931	24	,102

a. Lilliefors Significance Correction

#### Wilcoxon Signed Ranks Test

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	7 <sup>a</sup>	11,50	80,50
	Positive Ranks	17 <sup>b</sup>	12,91	219,50
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	24		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

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

Sesudah - Sebelum	
Z	-1,986 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,047

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

### 2. Protein

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Sebelum	,215	24	,003	,878	24	,005
sesudah	,167	24	,060	,926	24	,064

a. Lilliefors Significance Correction

### Wilcoxon Signed Ranks Test Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
sesudah – sebelum	Negative Ranks	8 <sup>a</sup>	10.43	73.00
	Positive Ranks	16 <sup>b</sup>	14.63	278.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	24		

a. sesudah < sebelum

b. sesudah > sebelum

c. sesudah = sebelum

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

sesudah - sebelum	
Z	-2.604 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.009

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

### 3. Lemak

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	,189	24	,027	,883	24	,009
Sesudah	,165	24	,089	,919	24	,055

a. Lilliefors Significance Correction

### Wilcoxon Signed Ranks Test Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	14 <sup>a</sup>	13,75	192,50
	Positive Ranks	8 <sup>b</sup>	7,56	60,50
	Ties	2 <sup>c</sup>		
	Total	24		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

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

Sesudah -  
Sebelum

Z	-2,145 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,032

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

## 4. Karbohidrat

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	,166	24	,086	,869	24	,005
Sesudah	,133	24	,200 <sup>*</sup>	,955	24	,343

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

### Wilcoxon Signed Ranks Test

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	7 <sup>a</sup>	10,57	74,00
	Positive Ranks	17 <sup>b</sup>	13,29	226,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	24		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

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

Sesudah -  
Sebelum

Z	-2,172 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,030

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

## 5. Kalium

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	,171	24	,068	,959	24	,416
Sesudah	,139	24	,200 <sup>*</sup>	,906	24	,029

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

### Wilcoxon Signed Ranks Test

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	24 <sup>b</sup>	12,50	300,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	24		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

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

Sesudah - Sebelum	
Z	-4,286 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

## 6. Natrium

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	,180	24	,042	,948	24	,242
Sesudah	,102	24	,200 <sup>*</sup>	,960	24	,429

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sebelum	1958,54	24	221,123	45,137
	Sesudah	1623,92	24	150,134	30,646

### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Sebelum & Sesudah	24	,179	,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	Sebelum	334,62	244,085	49,824	231,557	437,693	6,716	23	,000
	Sesudah	5							

## C. Tekanan Darah Responden

### 1. Sistolik

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	,233	24	,002	,819	24	,001
Sesudah	,192	24	,023	,902	24	,023

a. Lilliefors Significance Correction

### Wilcoxon Signed Ranks Test

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	20 <sup>a</sup>	10,50	210,00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	,00	,00
	Ties	4 <sup>c</sup>		
	Total	24		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum



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

Sesudah - Sebelum	
Z	-3,926 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

## 2. Diastolik

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	,245	24	,001	,782	24	,000
Sesudah	,357	24	,000	,661	24	,000

a. Lilliefors Significance Correction

### Wilcoxon Signed Ranks Test Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	19 <sup>a</sup>	10,00	190,00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	,00	,00
	Ties	5 <sup>c</sup>		
	Total	24		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

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

Sesudah - Sebelum	
Z	-3,847 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

## Lampiran 15. Dokumentasi Kegiatan penelitian

1. Pengisian kuesioner identitas responden



2. Pengisian kuesioner tingkat pengetahuan



3. Wawancara *recall*



4. Pemeriksaan Tekanan Darah



5. Pengukuran antropometri



6. Kegiatan penyuluhan

