

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

NO.	Kegiatan	Waktu										
		Agu	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni
1.	Penyusunan proposal skripsi											
2.	Seminar proposal skripsi											
3.	Revisi proposal skripsi											
4.	Pengajuan <i>Ethical Clearance (EC)</i>											
5.	Perizinan penelitian											
6.	Persiapan penelitian											
7.	Pelaksanaan penelitian											
8.	Pengolahan data											
9.	Penyusunan skripsi											
10.	Seminar hasil skripsi											
11.	Revisi skripsi											

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian di Puskesmas Mojolangu



Nomor : PP.08.02/F.XX1.19.1/ 276' /2023 16 January 2024
 Lampiran : *
 Perihal : Surat Ijin Penelitian

Yth.
 Kepala Puskemas Mojolangu
 di-
 Tempat

Sehubungan dengan kegiatan penelitian dan Penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Semester VII Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2023/2024. dengan ini kami mohon dengan hormat agar kiranya Bapak/Ibu pimpinan berkenan memberikan ijin penelitian kepada:

Nama : Daffa Ramadhana
 NIM : P17421203067
 Alamat : Dusun Krajan RT 01/RW 02, Desa Sawaran Kulon, Kedungjajang, Lum

Untuk melaksanakan penelitian dengan kegiatan sebagai berikut :

Waktu Pelaksanaa : 22 Januari 2024 - 22 Maret 2024
 Tempat Penelitian : Puskemas Mojolangu
 Jenis Data : Data mengenai pengetahuan dan upaya pencegahan risiko penyakit jan koroner
 Judul Skripsi : PENGARUH METODE EDUKASI PROMOSI KESEHATAN BERBASIS I PHONE TENTANG PENCEGAHAN RISIKO PENYAKIT JANTUNG KOF TERHADAP PENGETAHUAN DAN UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI POSBINDU KELUHAN MOJOLANGU

Selanjutnya, untuk konfirmasi dapat melalui kontak A/N: Daffa Ramadhana No. Hp 081803626003.

Demikian surat ini kami buat. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi
 Sarjana Terapan Promosi Kesehatan

Dr. FARIDA HALIS DK, S.Kp, M.Pd
 NIP: 196402221988032003

- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp. (0341) 566075, 571368
 - Kampus I : Jl. Srikeyo No. 100 Jember, Telp. (0331) 488613
 - Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lingsar Telp. (0341) 427847
 - Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Bilzar Telp. (0342) 801043
 - Kampus IV : Jl. KH. Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773096
 - 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 3 Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS MOJOLANGU

Jl. Sudimoro 17 A Malang Telp. (0341)482905
<https://puskmojolangu.malangkota.go.id/> e-mail : pkmmojolangu19@gmail.com
MALANG

Kode Pos : 65142

SURAT KETERANGAN

NOMOR: 400.7.22.1/894/35.73.402.014/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : drg. Camelia Finda Arisanti
 NIP : 19750113 200312 2 007
 Pangkat / Golongan : Penata Tingkat I / III d
 Jabatan : Kepala Puskesmas Mojolangu

Menerangkan bahwa Mahasiswa Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang telah selesai melaksanakan Penelitian di Puskesmas Mojolangu. Adapun pelaksanaan penelitian dilaksanakan mulai tanggal 22 Januari s/d 22 Maret 2024 dengan data mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Daffa Ramadhana
 NIM : P17421203067
 Judul Penelitian : PENGARUH EDUKASI KESEHATAN BERBASIS MOBILE PHONE TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG UPAYA PENCEGAHAN RISIKO PENYAKIT JANTUNG KORONER DI POSBINDU KELURAHAN MOJOLANGU

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Malang, 26 Juli 2024

a.n Kepala Puskesmas Mojolangu
 Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Dr. Aprilia Puspitarini, S.KM
 Penata Tingkat I
 NIP. 19800418 200212 2 005

Lampiran 4 Surat Keterangan Layak Etik



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 Jalan Besar Ijen Nomor 77 C. Malang
 ☎ (0341) 566075
 ✉ komisetik@poltekkes-malang.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XXI.31/0445/2024

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

Peneliti utama : DAFFA RAMADHANA
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLTEKES KEMENKES MALANG
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"PENGARUH METODE EDUKASI PROMOSI KESEHATAN BERBASIS MOBILE PHONE TENTANG
 PENCEGAHAN RISIKO PENYAKIT JANTUNG KORONER TERHADAP PENGETAHUAN DAN UPAYA
 PENCEGAHAN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI POSBINDU KELURAHAN MOJOLANGU"**

**"THE INFLUENCE OF MOBILE PHONE-BASED HEALTH PROMOTION EDUCATION METHODS ON CORONARY
 HEART DISEASE RISK PREVENTION ON KNOWLEDGE AND EFFORTS TO PREVENT CORONARY HEART DISEASE IN
 POSBINDU, MOJOLANGU VILLAGE"**

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 16 Mei 2024 sampai dengan tanggal 16 Mei 2025.

This declaration of ethics applies during the period May 16, 2024 until May 16, 2025.



May 16, 2024
 Professor and Chairperson,



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

Lampiran 5 Informed Consent

INFORMED CONSENT**Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):**

Saya Daffa Ramadhana adalah peneliti dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan Jurusan Promosi Kesehatan, Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **“Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Mobile Phone Terhadap Pengetahuan Tentang Upaya Pencegahan Risiko Penyakit Jantung Koroner Di Posbindu Kelurahan Mojolangu”** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh kesehatan berbasis *Mobile Phone* terhadap pengetahuan tentang upaya pencegahan penyakit jantung koroner
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena termasuk ke dalam kriteria peneliti yaitu (1) Peserta posbindu yang berisiko penyakit jantung koroner yang hadir dalam penelitian hingga akhir, bersedia menjadi responden, memiliki *smartphone*, bisa membaca dan menulis, dan bersedia mengisi kuesioner
3. Apabila 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 dikenakan sanksi apa pun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 Bulan dengan sampel *Purposive Sampling* dengan kriteria yang peneliti buat.
5. Anda akan diberikan edukasi mengenai pencegahan penyakit jantung koroner, melalui media *website* yang dapat di akses melalui *smartphone* anda
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan umum.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang penyakit Jantung Koroner selama pengambilan data/ sampel dengan mengisi kuesioner yang telah dibuat dan telah memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti (kecuali komisi etik) telah menyetujui ini tidak memberitahu data itu kepada subjek. Jikapun demikian, subjek tetap harus diberikan alasan.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan berisiko penyakit jantung koroner

9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung, kecuali tidak ditemukan risiko penyakit jantung koroner
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan mengisi kuesioner yang akan dibagikan.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah dapat mengetahui risiko penyakit jantung koroner sejak dini.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi peserta yang mengikuti program Posbindu agar tidak terjadi penyakit jantung koroner
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk Word selama waktu yang diperlukan peneliti dalam menyelesaikan tugas akhir
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuesioner.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi terhadap subyek.

23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi risiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan layak etik dari KEPK Poltekkes Kemeneks Malang
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini, dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan bertanggung jawab sepenuhnya.
27. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuesioner.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan kuesioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan kuesioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti.
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan kuesioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban.

35. Penelitian ini dilakukan secara *online* dengan bantuan aplikasi berbasis *website*. Peneliti tidak menggunakan *password* tertentu.

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.

Dengan hormat

Saksi		Peneliti
		
(.....)		Daffa Ramadhana

Lampiran 6 SAP (Satuan Acara Penyuluhan)

Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Upaya Pencegahan Risiko Jantung Koroner Berbasis Mobile Phone

Topik	: Upaya Pencegahan Risiko Penyakit Jantung Koroner
Tempat	: Posyandu RW 7 Kelurahan Mojolangu
Sasaran	: Peserta Posbindu
Waktu	: Maret dan April

A. Latar Belakang

Penyakit jantung koroner adalah masalah kesehatan umum yang sering terjadi dan dapat menyebabkan kematian, memengaruhi baik pria maupun wanita dari berbagai latar belakang.

Menurut Data Survei Kesehatan (Riskesdas) (Kemenkes RI, 2018), kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah meningkat dari tahun ke tahun. Di Indonesia, sedikitnya 15 dari 1000 orang atau sekitar 2.784.064, menderita penyakit jantung. Diduga di seluruh dunia, penyakit kardiovaskular di tahun 2020 menjadi salah satu penyebab kematian utama dan tersering yaitu sebesar 36% dari semua kematian, dan angka itu dua kali lipat angka kematian akibat kanker.

Sedangkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (Kemenkes RI, 2018) di kota Malang pada tahun 2013 dan 2018 menunjukkan tren peningkatan penyakit jantung yakni 0,5% pada 2013 menjadi 1,5% pada 2018.

Menurut (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2021) Pelayanan penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Mojolangu terdapat 14.391 kasus dan untuk penderita diabetes melitus terdapat 1.399 kasus

Sedangkan berdasarkan kajian penyakit laporan kesakitan yang terjadi di Puskesmas Mojolangu tahun 2023 dalam 5 bulan terakhir yakni jumlah kasus penyakit hipertensi terdapat 462 kasus dan untuk penyakit diabetes mellitus terdapat 218 kasus

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Sasaran mampu memahami dan mengerti tentang upaya pencegahan risiko penyakit jantung koroner berbasis *mobile phone*

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan, diharapkan sasaran dapat mengetahui isi dari website berbasis *mobile phone*

- Apasih Jantung Koroner itu ?
- Video Tips Pencegahan Jantung Koroner
- BMI Kalkulator

C. Sasaran

Peserta Posbindu

D. Metode

Penyuluhan dilakukan di Posyandu RW 7 Kelurahan Mojolangu dengan metode ceramah dan tanya jawab menggunakan kuesioner *pre test* dan *posttest*

E. Media

Media yang digunakan yakni website berbasis *mobile phone*

F. Kegiatan Penyuluhan

Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran	Metode	Media
Pembukaan	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Membuka dengan salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan maksud dan tujuan 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam • Mendengarkan dan menyimak 	Ceramah	
Kegiatan inti	20 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan lembar kuesioner <i>pretest</i> pengetahuan tentang penyakit jantung koroner 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengisi lembar kuesioner <i>pretest</i> pengetahuan • Menyimak dan 	Ceramah	Website berbasis <i>mobile phone</i>

		<ul style="list-style-type: none"> Memperkenalkan media website berbasis mobile phone tentang upaya pencegahan risiko penyakit jantung coroner yang berisi : <ol style="list-style-type: none"> Apasih Jantung Koroner itu ? Video Tips Pencegahan Jantung Koroner BMI Kalkulator 	mendengarkan		
Penutup	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> Melakukan tanya jawab Menyampaikan kesimpulan Mengakhiri pertemuan dan memberikan salam 	<ul style="list-style-type: none"> Menanyakan hal yang belum dipahami Mendengarkan dan menyimak 	Ceramah	

G. Evaluasi

Sasaran akan diberikan waktu untuk mempelajari website berbasis *mobile phone* tentang risiko penyakit jantung koroner selama 3 minggu dan nantinya akan diberikan evaluasi *post test*

H. Lampiran

1. Tampilan Beranda

a) Halaman Awal Aplikasi

Berikut adalah tampilan awal aplikasi saat terbuka pertama kali. Di halaman ini terdiri dari beberapa menu yakni Apasih? Penyakit Jantung Koroner itu, Video Penatalaksanaan Tips Pencegahan Penyakit Jantung Koroner, dan BMI Kalkulator



2. Halaman Apasih Jantung Koroner Itu

Di halaman ini terdapat materi edukasi mengenai secara umum penyakit jantung koroner, dari apa itu penyakit jantung koroner, penyebabnya apa, gejalanya seperti apa dan cara pencegahannya



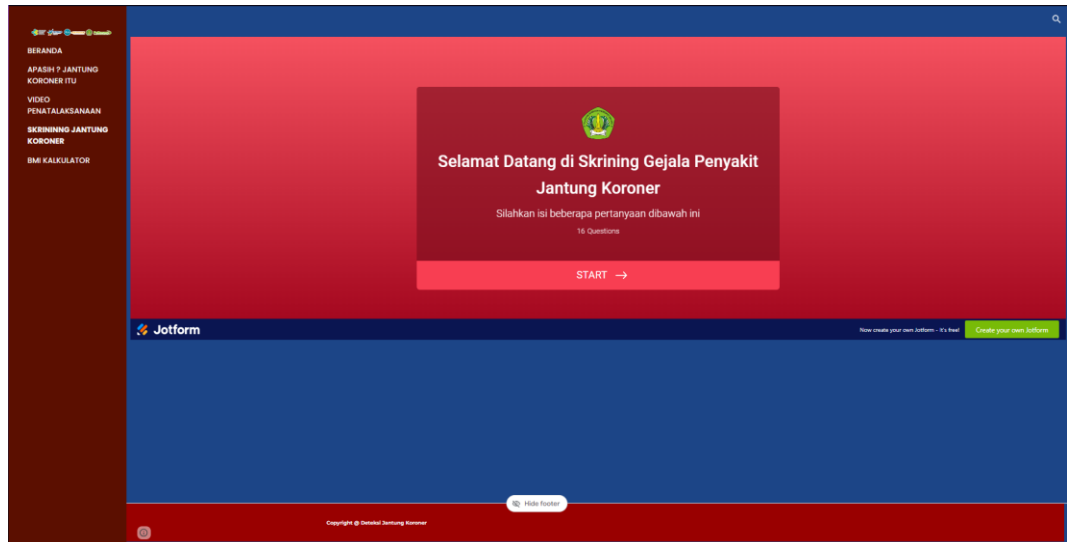
3. Halaman Video Penatalaksanaan

Halaman ini berisi berupa video tips cara mencegah penyakit jantung koroner dan makanan yang sehat untuk penderita penyakit jantung koroner.



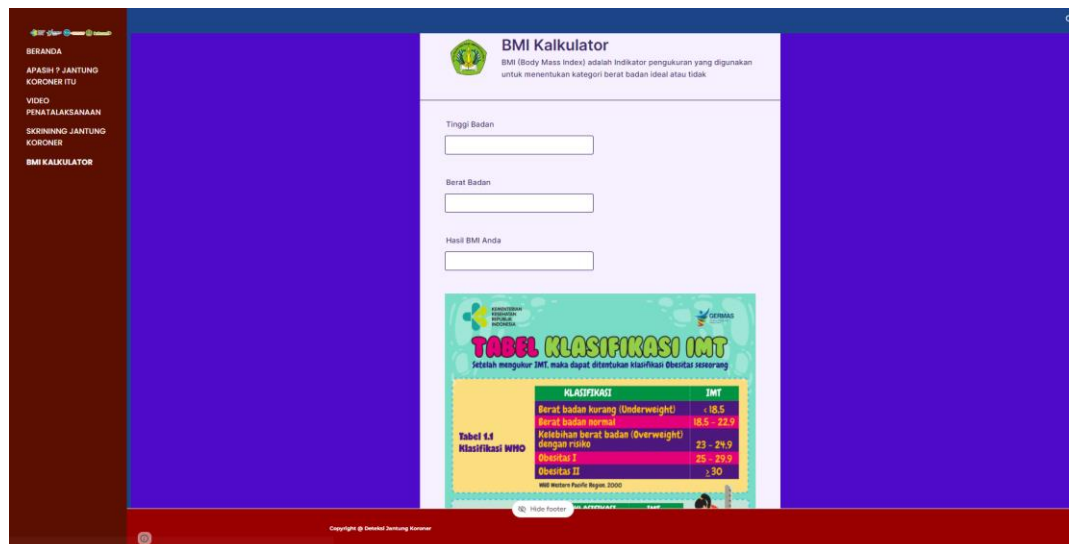
4. Halaman Skrinning Gejala Penyakit Jantung Koroner (Pengembangan)

Halaman ini berisi tentang tanda gejala penyakit jantung koroner yang nantinya akan memunculkan berisiko atau tidaknya masyarakat diakhir pengisian skrinning.




5. Halaman BMI Kalkulator

Halaman ini berisi tentang BMI (Body Mass Index) adalah Indikator pengukuran yang digunakan untuk menentukan kategori berat badan ideal atau tidak



Lampiran 7 Kisi Kisi Instrumen

	KISI-KISI INSTRUMEN PENGARUH EDUKASI KESEHATAN BERBASIS MOBILE PHONE TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG UPAYA PENCEGAHAN RISIKO PENYAKIT JANTUNG KORONER DI POSBINDU KELURAHAN MOJOLANGU
---	---

Lembar Kisi Kisi Instrumen

Subjek : 30 Responden

Hari/Tanggal :

Tempat : Puskesmas Mojolangu

No	Variabel	Indikator	Item	Skor
1	Pencegahan risiko penyakit jantung koroner dengan peningkatan pengetahuan terhadap penyakit jantung koroner dengan menggunakan pretest dan posttest desaign	1. Pengetahuan mengenai pengertian jantung koroner 2. Pengetahuan mengenai tanda dan gejala jantung koroner 3. Pengetahuan mengenai faktor risiko penyakit jantung koroner 4. Pengetahuan mengenai pencegahan penyakit jantung koroner	a. 1 b. 4 c. 7 d. 3	Bila jawaban benar = 1 dan bila jawaban salah = 0 Pengetahuan Baik : 76% - 100 % Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 % Pengetahuan Kurang : < 56 %

- c. Rasa menekan pada dada
 - d. Kurangnya suplai darah ke otak
5. Apa faktor risiko yang dapat dirubah pada penyakit jantung koroner ?
- a. Diet sehat dan berolahraga teratur
 - b. Riwayat keluarga dan usia
 - c. Merokok dan hipertensi
 - d. Polusi udara
6. Mengapa mengurangi makanan tinggi garam penting dalam mencegah penyakit jantung koroner?
- a. Karena membuat Anda terlihat lebih baik
 - b. Karena dapat mengurangi Hipertensi
 - c. Karena membuat Anda lebih kuat secara fisik
 - d. Karena dapat meningkatkan kemampuan berpikir Anda
7. Mengapa hipertensi menjadi faktor risiko penyakit jantung koroner ?
- a. Tingginya gula pada darah
 - b. Kelebihan berat badan
 - c. Dapat meningkatkan penumpukkan plak
 - d. Stress berlebihan
8. Mengapa penderita jantung koroner tidak boleh stres ?
- a. Dapat meningkatkan ketegangan pembuluh darah
 - b. Nyeri dada hingga menjalar ke bahu
 - c. Hipertensi
 - d. Pola hidup tak sehat
9. Apa faktor risiko yang tidak dapat dirubah pada penyakit jantung koroner?
- a. Merokok dan hipertensi
 - b. Riwayat keluarga dan usia
 - c. Diet dan olahraga
 - d. Makan junk food dan merokok
10. Mengapa laki-laki lebih rentan terhadap penyakit jantung koroner ?
- a. Berolahraga rutin
 - b. Tidak merokok
 - c. Riwayat penyakit keluarga

- d. Gaya hidup tidak sehat dengan merokok
11. Makanan apa yang sebaiknya dihindari penderita penyakit jantung koroner ?
- a. Sayur dan buah-buahan
 - b. Tinggi garam, tinggi gula dan *seafood*
 - c. Biji-bijiaan
 - d. Susu, keju dan mentega
12. Makanan apa yang sehat untuk jantung ?
- a. Alpukat, jagung, kacang-kacangan
 - b. Burger, pizza, ayam geprek
 - c. Rendang, Gulai, Kikil
 - d. Gorengan, Daging, Jeroan
13. Bagaimana cara menjaga kesehatan jantung anda?
- a. Mengonsumsi makanan tinggi lemak
 - b. Tidak merokok dan mengonsumsi alkohol
 - c. Berolahraga teratur dan diet sehat
 - d. Tidur sepanjang hari
14. Bagaimana cara mencegah penyakit jantung koroner?
- a. Periksa secara rutin ke fayaskes
 - b. Makan tinggi gula
 - c. Makan cepat saji dan tinggi garam
 - d. Tidak berolahraga
15. Bagaimana menjaga berat badan ideal ?
- a. Makan banyak tinggi karbohidrat
 - b. Makan banyak tinggi garam
 - c. Berolahraga secara teratur
 - d. Makan makanan cepat saji

Lampiran 9 Kunci Jawaban Soal Pretest dan Postest

Soal	Jawaban
1.	A
2.	B
3.	C
4.	C
5.	C
6.	B
7.	C
8.	A
9.	B
10.	D
11.	B
12.	A
13.	C
14.	A
15.	C

Lampiran 10 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Tahun	Hasil	Perbedaan
1	Zulkifli Tahir ^{1*} , Amil Ahmad Ilham, Muhammad Niswar, Adnan, Zahir Zainuddin, Iqra Aswad, Zaenab, Muhammad Alief Fahdal Imran Oemar	Sosialisasi Sistem Informasi Berbasis Android Untuk Penyuluhan Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner di Kantor Kecamatan Bontomarannu, Kabupaten Gowa	2021	Hasil survei menunjukkan bahwa aplikasi ini berada di kriteria sangat baik dari masing-masing kriteria pertanyaan.	Judul, tempat, waktu, website
2	Alfian Rahmat, M. Syafiih, Mochammad Faid	Implementasi Klasifikasi Potensi Penyakit Jantung Dengan Menggunakan Metode C4.5 Berbasis Website (Studi Kasus Kaggle.Com)	2023	Penelitian ini menunjukkan bahwa metode C4.5 berbasis website dapat menjadi alat yang berguna dalam mendukung proses deteksi dini dan klasifikasi penyakit jantung	Judul, tempat, waktu, media website

Lampiran 11 Uji Kelayakan Media

LEMBAR UJI VALIDITAS KELAYAKAN MEDIA

Judul Penelitian : Pengaruh Metode Edukasi Promosi Kesehatan Berbasis *Mobile Phone* Tentang Pencegahan Risiko Penyakit Jantung Koroner Terhadap Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Penyakit Jantung Koroner Di Posbindu Kelurahan Mojolangu

Peneliti : Daffa Ramadhana

Ahli Media : Dr. Atti Yudiernawati, SKp., M.Pd

Tujuan : Diharapkan media berbasis *mobile phone* yang dibuat dapat berpengaruh terhadap pengetahuan dan upaya pencegahan penyakit jantung koroner di Posbindu kelurahan Mojolangu Kota Malang serta memiliki kelayakan sebagai media edukasi kesehatan dalam program promosi kesehatan.

Peneliti berharap untuk diberikan kritik dan saran ditinjau dari isi pesan materi media pendidikan kesehatan untuk peningkatan kualitas media dengan memberikantandan ceklis (√) pada kolom yang telah disediakan pada lembar validasi. Demikian atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Keterangan :

5	Sangat Layak
4	Layak
3	Cukup Layak
2	Kurang Layak
1	Tidak Layak

A. Penilaian Media

No.	Aspek yang dinilai	Skor				
		5	4	3	2	1
	Kualitas Rekayasa Grafika					
1.	Komunikatif					
	1. Visualisasi mudah diterima sasaran	✓				
	2. Ikon, gambar, dan elemen visual diminati sasaran	✓				
	3. Pesan visual nyaman dilihat dan mudah dipahami	✓				
	4. Pesan visual menarik dan sederhana	✓				
2.	Kreatif					
	1. Visualisasi disajikan secara unik dan menarik	✓				
	2. Objek, warna font, dan layout menarik serta mudah untuk menggambarkan pesan	✓				
	3. Pesan disusun secara sistematis	✓				
3.	Sederhana					
	1. Kejelasan isi pesan mudah diingat	✓				
	2. Isi pesan dapat dipersepsikan lebih komprehensif	✓				
4.	Kesatuan					
	1. Bahasa visual harmonis, utuh, dan senada	✓				
5.	Penggambaran Objek					
	1. Gambar dapat memperjelas pesan	✓				
6.	Kesesuaian Pemilihan Warna					
	1. Perpaduan warna harmonis	✓				
7.	Tipografi (Font dan Susunan huruf)					
	1. Ukuran huruf	✓				
	2. Jenis Huruf	✓				
	3. Kualitas Gambar	✓				
8.	Tata Letak (Layout)					

A. Penilaian Media

No.	Aspek yang dinilai	Skor				
		5	4	3	2	1
1.	Kualitas isi pesan/materi					
	1) Sesuai tujuan pembelajaran		✓			
	2) Lengkap dengan ide	✓				
	3) Penyajian materi runtut	✓				
	4) Mudah dipahami	✓				
	5) Sistematis, sesuai alur logika dan jelas	✓				
	6) Menyentuh perasaan (emosi)	✓				
	7) Isi pesan sesuai dengan kemampuan pembaca (sasaran)	✓				
	8) Menimbulkan daya tarik sasaran	✓				
	9) Mendorong sasaran dalam memperkaya informasi	✓				
2.	Kualitas pembelajaran					
	1) Merangsang timbulnya partisipasi dalam belajar	✓				
	2) Lebih bersemangat untuk belajar		✓			
	3) Lebih fleksibel dalam mencapai tujuan belajar	✓				
	4) Mendapatkan sumber belajar memadai	✓				
	5) Mudah dalam melaksanakan proses belajar		✓			
	6) Pembelajaran berpusat pada sasaran	✓				
	7) Evaluasi belajar mengacu pada tujuan pembelajaran	✓				

	1. Penataan unsur grafis (teks & gambar) lebih komunikatif, efektif, dan tidak mengganggu pemahaman	✓				
9.	Ikon					
	1. Ikon dirancang sederhana, berkarakter, menarik	✓				
Jumlah Skor						

B. Kelayakan aspek kualitas materi dan pembelajaran

No	Jenis Kekurangan	Saran Perbaikan
	2	

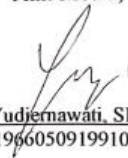
C. Kesimpulan

Rekomendasi : Beri tanda (✓) yang sesuai penilaian

✓	1. Layak digunakan
	2. Layak digunakan dengan perbaikan
	3. Tidak layak digunakan

Malang, 14 Maret 2024

Ahli Media,


Dr. Atti Yudjermawati, SKp., M.Pd
 NIP. 196605091991032001

Lampiran 12 Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

		Correlations															Total
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	
R1	Pearson Correlation	1	.000	.189	.533*	.400	.354	.354	.189	.289	-.107	.213	.289	.354	.354	.354	.542*
	Sig. (2-tailed)		1.000	.500	.041	.140	.196	.196	.500	.297	.705	.446	.297	.196	.196	.196	.037
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R2	Pearson Correlation	.000	1	.327	.431	.289	.272	.272	.327	.167	.739**	.123	.167	.272	-.068	.272	.536*
	Sig. (2-tailed)	1.000		.234	.109	.297	.326	.326	.234	.553	.002	.662	.553	.326	.810	.326	.040
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R3	Pearson Correlation	.189	.327	1	.040	.756**	.200	.535*	.196	.327	.645**	.040	.327	.200	.200	.200	.608*
	Sig. (2-tailed)	.500	.234		.887	.001	.474	.040	.483	.234	.009	.887	.234	.474	.474	.474	.016
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R4	Pearson Correlation	.533*	.431	.040	1	.213	.075	.342	.431	.318	.123	.075	.452	.075	.452	.075	.524*
	Sig. (2-tailed)	.041	.109	.887		.446	.789	.789	.211	.109	.248	.248	.662	.789	.091	.789	.045
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R5	Pearson Correlation	.400	.289	.756**	.213	1	.000	.354	.472	.289	.533*	.213	.289	.354	.354	.000	.651**
	Sig. (2-tailed)	.140	.297	.001	.446		1.000	.196	.075	.297	.041	.446	.297	.196	.196	1.000	.009
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R6	Pearson Correlation	.354	.272	.200	.075	.000	1	.583*	.200	.272	.075	.452	.612*	.583*	.167	1.000**	.648**
	Sig. (2-tailed)	.196	.326	.474	.789	1.000		.022	.474	.326	.789	.091	.015	.022	.553	.000	.009
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R7	Pearson Correlation	.354	.272	.535*	.075	.354	.583*	1	.200	.612*	.452	.075	.272	.167	.167	.583*	.648**
	Sig. (2-tailed)	.196	.326	.040	.789	.196	.022		.474	.015	.091	.789	.326	.553	.553	.022	.009
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R8	Pearson Correlation	.189	.327	.196	.342	.472	.200	.200	1	.327	.342	.342	.055	.535*	.200	.200	.574*
	Sig. (2-tailed)	.500	.234	.483	.211	.075	.474	.474		.234	.211	.211	.847	.040	.474	.474	.025
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R9	Pearson Correlation	.289	.167	.327	.431	.289	.272	.612*	.327	1	.431	.123	.167	-.068	.612*	.272	.605*
	Sig. (2-tailed)	.297	.553	.234	.109	.297	.326	.015	.234		.109	.662	.553	.810	.015	.326	.017
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R10	Pearson Correlation	-.107	.739**	.645**	.318	.533*	.075	.452	.342	.431	1	-.023	.123	.075	.075	.075	.563*
	Sig. (2-tailed)	.705	.002	.009	.248	.041	.789	.091	.211	.109		.936	.662	.789	.789	.789	.029
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R11	Pearson Correlation	.213	.123	.040	.318	.213	.452	.075	.342	.123	-.023	1	.431	.452	.452	.452	.524*
	Sig. (2-tailed)	.446	.662	.887	.248	.446	.091	.789	.211	.662	.936		.109	.091	.091	.091	.045
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R12	Pearson Correlation	.289	.167	.327	.123	.289	.612*	.272	.055	.167	.123	.431	1	.272	.272	.612*	.570*
	Sig. (2-tailed)	.297	.553	.234	.662	.297	.015	.326	.847	.553	.662	.109		.326	.326	.015	.026
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R13	Pearson Correlation	.354	.272	.200	.075	.354	.583*	.167	.535*	-.068	.075	.452	.272	1	.167	.583*	.562*
	Sig. (2-tailed)	.196	.326	.474	.789	.196	.022	.553	.040	.810	.789	.091	.326		.553	.022	.029
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R14	Pearson Correlation	.354	-.068	.200	.452	.354	.167	.167	.200	.612*	.075	.452	.272	.167	1	.167	.520*
	Sig. (2-tailed)	.196	.810	.474	.091	.196	.553	.553	.474	.015	.789	.091	.326	.553		.553	.047
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
R15	Pearson Correlation	.354	.272	.200	.075	.000	1.000**	.583*	.200	.272	.075	.452	.612*	.583*	.167	1	.648**
	Sig. (2-tailed)	.196	.326	.474	.789	1.000	.000	.022	.474	.326	.789	.091	.015	.022	.553		.009
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Total	Pearson Correlation	.542*	.536*	.608*	.524*	.651**	.648**	.648**	.574*	.605*	.563*	.524*	.570*	.562*	.520*	.648**	1
	Sig. (2-tailed)	.037	.040	.016	.045	.009	.009	.009	.025	.017	.029	.045	.026	.029	.047	.009	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).
 **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 13 Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.858	15

Lampiran 14 Hasil Uji Univariat Pengetahuan

Pengetahuan Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	5	16.7	16.7	16.7
	Cukup	10	33.3	33.3	50.0
	Kurang	15	50.0	50.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pengetahuan Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	27	90.0	90.0	90.0
	Cukup	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Lampiran 15 Hasil Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan Pretest	.227	30	.000	.855	30	.001
Pengetahuan Posttest	.262	30	.000	.870	30	.002

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 16 Hasil Uji Wilcoxon

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest pengetahuan tentang jantung koroner - Pretest pengetahuan tentang jantung koroner	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	29 ^b	15.00	435.00
	Ties	1 ^c		
	Total	30		

- a. Posttest pengetahuan tentang jantung koroner < Pretest pengetahuan tentang jantung koroner
- b. Posttest pengetahuan tentang jantung koroner > Pretest pengetahuan tentang jantung koroner
- c. Posttest pengetahuan tentang jantung koroner = Pretest pengetahuan tentang jantung koroner

Test Statistics^a

	Posttest pengetahuan tentang jantung koroner - Pretest pengetahuan tentang jantung koroner
Z	-4.713 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 17 Mastersheet Data Penelitian

Tabel *Mastersheet* sebelum dilakukan perlakuan (*Pre test*)

Coding Nama	Coding Umur	Coding Jenis Kelamin	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Total	Nilai (%)	Ket	Kode
R1	U1	J1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	60	Cukup	2
R2	U1	J1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik	1
R3	U1	J2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	9	60	Cukup	2
R4	U1	J1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	11	73	Cukup	2
R5	U1	J2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	7	47	Kurang	3
R6	U1	J1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	6	40	Kurang	3
R7	U1	J1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	6	40	Kurang	3
R8	U1	J2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	6	40	Kurang	3
R9	U1	J2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	9	60	Cukup	2
R10	U1	J1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	6	40	Kurang	3
R11	U1	J1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	9	60	Cukup	2
R12	U1	J1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	47	Kurang	3
R13	U2	J1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	73	Cukup	2
R14	U2	J2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	6	40	Kurang	3
R15	U1	J1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	7	47	Kurang	3
R16	U1	J1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	9	60	Cukup	2
R17	U2	J1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	6	40	Kurang	3
R18	U1	J1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11	73	Cukup	2
R19	U1	J1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	7	47	Kurang	3
R20	U2	J1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik	1
R21	U2	J2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	6	40	Kurang	3
R22	U1	J1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6	40	Kurang	3
R23	U2	J1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	6	40	Kurang	3
R24	U1	J1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik	1
R25	U2	J1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	7	47	Kurang	3
R26	U1	J1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11	73	Cukup	2
R27	U1	J1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	93	Baik	1
R28	U1	J1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	6	40	Kurang	3
R29	U1	J1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12	80	Baik	1
R30	U1	J1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	11	73	Cukup	2

Tabel *Mastersheet* sesudah dilakukan perlakuan (*Post test*)

Coding Nama	Coding Umur	Coding Jenis Kelamin	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Total	Nilai (%)	Ket	Kode
R1	U1	J1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	73	Cukup	2
R2	U1	J1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93	Baik	1
R3	U1	J2	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik	1
R4	U1	J1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik	1
R5	U1	J2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	80	Baik	1
R6	U1	J1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	11	73	Cukup	2
R7	U1	J1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12	80	Baik	1
R8	U1	J2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87	Baik	1
R9	U1	J2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87	Baik	1
R10	U1	J1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	11	73	Cukup	2
R11	U1	J1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik	1
R12	U1	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik	1
R13	U2	J1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93	Baik	1
R14	U2	J2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	80	Baik	1
R15	U1	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik	1
R16	U1	J1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik	1
R17	U2	J1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	13	87	Baik	1
R18	U1	J1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	87	Baik	1
R19	U1	J1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	87	Baik	1
R20	U2	J1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93	Baik	1
R21	U2	J2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	80	Baik	1
R22	U1	J1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik	1
R23	U2	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	13	87	Baik	1
R24	U1	J1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik	1
R25	U2	J1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik	1
R26	U1	J1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik	1
R27	U1	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik	1
R28	U1	J1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	12	80	Baik	1
R29	U1	J1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	87	Baik	1
R30	U1	J1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik	1