

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**

*Lampiran 1 Lembar ACC Judul Skripsi*




KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
 BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
 SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
 POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG  
 Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba – Kupang, Telp :  
 (0380)8800256; Fax (0380) 8800256; Email:  
 poltekkeskupang@yahoo.com



**BUKTI ACC JUDUL SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Priska Natalia Mbana  
 NIM : PO5303209201208

NO	Hari/Tanggal	Judul Skripsi	Paraf Pembimbing
1	20/11/23	Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Hipertensi melalui media poster dan metode time pair share terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja di SMPN 6 kota Kupang tahun 2023	 peng.
2	23/11/23	Pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi melalui media poster dan metode time pair share terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja di SMPN 6 kota Kupang tahun 2023	

Kupang, November 2023


Mengetahui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping







Riny Pujiyanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
 NIP.199211072022032001




Simon Sani Kleden, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
 NIP.197409061997032005

*Lampiran 2 Surat Pengambilan Data Awal*


	<p><b>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</b>  <b>DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN</b>  <b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG</b>          Jln. Piet A. Tallo Liliba – Kupang, Telp.: (0380) 8800256          Fax. (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com</p>	
Nomor	: PP.08.02/1/10133/2023	28 November 2023
Hal	: Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal	
Yth. Kepala Sekolah SMAN 6 Kota Kupang di Tempat		
Sehubungan dengan penulisan Proposal Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Tahap Akademik Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon dibenarkan ijin untuk melakukan Pengambilan Data Awal kepada:		
Nama Peneliti	: Priska N. Mbana	
NIM	: PO5303209201208	
Jurusan/Prodi	: Keperawatan/PPN	
Judul Penelitian	: "Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Hipertensi Melalui Media Poster dan Metode Think Pair Share terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Di SMAN 6 Kota Kupang"	
Waktu Penelitian	: Desember 2023	
Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerja samanya diucapkan terima kasih.		
Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang,  <b>Irfan, SKM., M.Kes</b>		
		
<small>Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN</small>		

### Lampiran 3 Lembar Konsultasi

#### ➤ Konsultasi Proposal



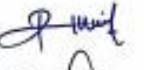


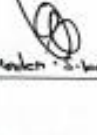



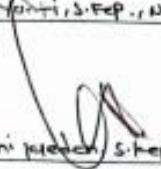
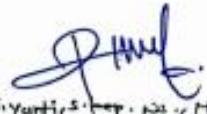


**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**  
 Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;  
 Fax (0380) 8800256; Email: [poltekkeskupang@yahoo.com](mailto:poltekkeskupang@yahoo.com)



**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Priska Natalia Mbana  
 Nim : PO.5303209201208

No	Hari/tanggal	Topik Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1	Kamis 9 November 2023	Konsultasi awal dan masukan proposal Dsc Judul	 Riny Pusiyanti, S.Kep., N.S., M.Kep
2	Sabtu 11 November 2023	Perbaiki bab 1 ! "	 Riny Pusiyanti, S.Kep., N.S., M.Kep
2	Jeri n 20 November 2023	Perbaiki tujuan khusus! Lampiran bab 2 & 3	 Riny Pusiyanti, S.Kep., N.S., M.Kep
4	Pekab 22 November 2023	- Menyarankan judul - menambahkan background - revisi pada sub - pengisian background pada latar belakang.	 Simon Sani Molen, S.Kep., N.S., M.Kep
5	Kamis 23 November 2023	- konsultasi awal dan bab 1	 Simon Sani Molen, S.Kep., N.S., M.Kep
6	Senin 27 November 2023	- konsultasi revisi bab 1 ACI bab 1	 Simon Sani Molen, S.Kep., N.S., M.Kep


7	20/11/2022	konultasi bab 2 (teknis) dan 3. (tambahan tabel perbandingan) perbaikan pada bagian Perawatan) beserta untuk tabel. buat SOP dan kriteria	 Riny Pusyanti, S.Fep., Ns., M.Kep
8	21/12/2023	konultasi bab 2 dan 3 (tambahan spesifikasi gambar, perbaikan daftar perbandingan)	 Simon Sani Kleden, S.Kep., Ns., M.Kep
9.	27/10/2023.	konultasi bab 2 dan 3 Perawatan, tanda b.c.a. Perbaikan kriteria dan tabel 10 pada daftar perbandingan. perbaikan tabel. dan kriteria Perbaikan gambar kriteria.	 Riny Pusyanti, S.Kep., Ns., M.Kep
10	28/12/2023	ACC Proposal stop ujian!	 Riny Pusyanti, S.Kep., Ns., M.Kep
11	9/11/2024	Acc Bab 1, 2, 3	 Simon Sani Kleden, S.Kep., Ns., M.Kep



Kupang, November 2023

Mengetahui,


Pembimbing 1

Pembimbing 2


  
Riny Pujiyanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIP.199211072022032001

  
Simon Sani Kleden, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIP.197409061997032005

## ➤ Konsultasi Skripsi



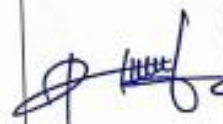

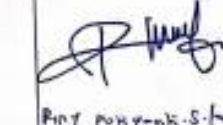


**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**  
 Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;  
 Fax (0380) 8800256; Email: [poltekkeskupang@yahoo.com](mailto:poltekkeskupang@yahoo.com)



**LEMBAR KONSULTASI**  
**BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA**

Nama Mahasiswa : PRISKA NATALIA MBANA  
 NIM : PO5303209201208

No	Hari/Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	03/06/21	* Revisi Bab 3 revisi hasil Penelitian * Revisi isi/konsep dalam Bab 4	 Pintu Puriyanti, S.Kep.Ns., M.Kep
2.	07/06/21	* Revisi Bab 5 * Revisi hipotesis dalam kesimpulan	 Pintu Puriyanti, S.Kep.Ns., M.Kep
3.	05/06/21	* Lanjut Bab 1 - Lampiran * Abstrak!	 Pintu Puriyanti, S.Kep.Ns., M.Kep
4.	06/06/21	* Lanjut Pembimbing 2 * Acc Ujian!	 Pintu Puriyanti, S.Kep.Ns., M.Kep
5.	26/06/21	* Lanjut konsultasi bab 2 dan 1, lengkapi lampiran - klap ukur!	 Pintu Puriyanti, S.Kep.Ns., M.Kep








KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
 BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
 SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
 POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG  
 Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;  
 Fax (0380) 8800256; Email: [poltekkeskupang@yahoo.com](mailto:poltekkeskupang@yahoo.com)



LEMBAR KONSULTASI  
 BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA

Nama Mahasiswa : PRISKA NATALIA MBANA

NIM : PO5303209201208

No	Hari/ Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	19/06/24	- Perbaikan isi dan penulisan bab 4 - perbaikan format, bnc	 Simon Sari Kledon S.Fep.Ns.Hk
2.	17/06/24	- perbaikan bab 5, sesuai dengan rujukan dan membuat t bab 1 - sesuai dengan hipotesis	 Simon Sari Kledon S.Fep.Ns.Hk
3.	20/06/24	- lengkapi bab 1 - 5, lampiran lampiran - Buatlah abstrak	 Simon Sari Kledon S.Fep.Ns.Hk
4.	24/06/24	- Perbaikan abstrak - Buatlah draft jurnal	 Simon Sari Kledon S.Fep.Ns.Hk
5.	25/06/24	- Acc Skripsi	 Simon Sari Kledon S.Fep.Ns.Hk



*Lampiran 4 Penjelasan Sebelum Penelitian*



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG**

Direktorat : Jln. Piet A. Tallo Liliba – Kota Kupang, Telp. : (0380) 8800256;  
Fax (0380) 8800256 ; Email : poltekkesKota Kupang@yahoo.com



**PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)**

1. Saya adalah peneliti berasal dari Kemenkes Poltekkes Kupang, Jurusan Keperawatan, Program Studi Pendidikan Profesi Ners (PPN), dengan ini meminta saudara/i untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Hipertensi melalui Media Poster dengan Metode *Think Pair Share* terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja di SMA Negeri 6 Kota Kupang.**
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi melalui media poster dengan metode *think pair share* terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja di SMA Negeri 6 Kota Kupang. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 bulan mulai dari bulan maret-april.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara dan pembagian kuesioner yang akan berlangsung selama 15-30 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi saudara/i tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang saudara/i peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah saudara/i turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri saudara/i beserta seluruh informasi yang telah disampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara/i membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP: 08170317607

**PENELITI**

Priska Natalia Mbana  
NIM.PO 5303209201208

*Lampiran 5 Surat Permohonan menjadi Responden*

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG**  
 Direktorat : Jln. Piet A. Tallo Liliba – Kota Kupang, Telp. : (0380) 8800256;  
 Fax (0380) 8800256 ; Email : poltekkesKota Kupang@yahoo.com

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Priska Natalia Mbana  
 NIM : PO5303209201208  
 Pekerjaan : Mahasiswa

Dengan ini bermaksud melakukan penelitian dengan judul, **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Hipertensi melalui Media Poster dengan Metode *Think Pair Share* terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja di SMA Negeri 6 Kota Kupang”**. Saya berjanji bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian kepada saudara/i serta lingkungan saudara/i. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan dipergunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap tentang hipertensi melalui pendidikan kesehatan yang diberikan berupa poster dengan metode *think pair share*. Jika saudara/i bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka saya lampirkan lembar persetujuan untuk saudara/i tandatangani sebagai bentuk kesediaan yang sah sebagai responden pada penelitian saya ini. Atas perhatian dan kesediaan saudara/i menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Priska Natalia Mbana  
 NIM. PO5303209201208

*Lampiran 6 Informed Consent*

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG**  
 Direktorat : Jln. Piet A. Tallo Liliba – Kota Kupang, Telp. : (0380) 8800256;  
 Fax (0380) 8800256 ; Email : poltekkesKota Kupang@yahoo.com



**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nomor Responden : (Diisi oleh peneliti)  
 Nama :  
 Umur :  
 Jenis Kelamin :  
 No. Hp :

Setelah diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan adanya jaminan kerahasiaan, maka: saya bersedia  saya tidak bersedia

Terlibat sebagai partisipan dalam penelitian yang berjudul **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Hipertensi melalui Media Poster dengan Metode *Think Pair Share* terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja di SMA Negeri 6 Kota Kupang”**. Surat persetujuan ini saya tanda tangani tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Saya berharap hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap saya tentang hipertensi melalui pendidikan kesehatan berupa poster dengan metode *think pair share*. Dengan menandatangani surat persetujuan ini, saya menyatakan kesediaan/ketidaksediaan saya menjadi responden dalam penelitian ini.

Kupang,.....2024

Peneliti

Partisipan

Saksi

*Lampiran 7 Kuesioner*

**KUESIONER**  
**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG HIPERTENSI**  
**MELALUI MEDIA POSTER DENGAN METODE *THINK PAIR SHARE***  
**TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA DI SMA**  
**NEGERI 6 KOTA KUPANG**

---

Nama Peneliti : (Diisi oleh peneliti)  
 Tanggal Penelitian : (Diisi oleh peneliti)

**A. Petunjuk Pengisian Kuesioner**

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap item pertanyaan/pernyataan dalam kuesioner ini.
2. Pilihlah jawaban yang sesuai menurut anda dengan cara memberi tanda **centang** (✓) pada kotak dan obsen pilihan jawaban yang tersedia.
3. Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang benar dan jujur.

**B. Data Responden**

1. Nama (Inisial) :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :  Laki-laki  Perempuan
4. Nomor Hp/WA :
5. Apakah ada anggota keluarga yang mempunyai riwayat menderita hipertensi:  
 Ya  Tidak
6. Kebiasaan

<b>Kebiasaan</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>	<b>Jumlah</b>
Merokok			
Minum kopi			
Minum alkohol			
Makanan tinggi garam (ikan asin, kacang asin, sereal instan, rumput laut, dll)			
Makanan berlemak, bersantan dan berminyak (gulai, gorengan, kulit ayam goreng, martabak,			

kentang goreng, jeroan, soto, sate kambing, dll )			
--	--	--	--

7. Pernahkah anda memperoleh informasi tentang hipertensi atau darah tinggi?
  - a. Pernah
  - b. Tidak Pernah
8. Jika **PERNAH**, darimana anda mendapatkan informasi tentang hipertensi atau darah tinggi?
  - a. Keluarga
  - b. Teman
  - c. Tetangga
  - d. Petugas kesehatan
  - e. Media sosial (youtube, facebook, twitter, instagram, google)
  - f. Media cetak (koran, majalah, buku)
  - g. Media masa (TV, radio)
  - h. Lainnya, sebutkan.....

### C. Pengetahuan tentang Hipertensi

1. Apa nama lain dari darah tinggi?
  - a. Hipertensi
  - b. Hipertiroid
  - c. Hiperkalemia
2. Seorang remaja dapat dikategorikan hipertensi apabila memiliki tekanan darah?
  - a.  $>140 \text{ mmHg}/>90 \text{ mmHg}$
  - b.  $<140 \text{ mmHg}/<90 \text{ mmHg}$
  - c.  $>140 \text{ mmHg}/<90 \text{ mmHg}$
3. Di bawah ini manakah yang merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah seseorang terus berubah?
  - a. Posisi tubuh, umur, tingkat stress
  - b. Aktivitas fisik
  - c. Penyakit yang diderita
4. Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi ?
  - a. Hipertensi maligna dan campuran
  - b. Hipertensi primer dan sekunder
  - c. Hipertensi komplikasi dan seluler
5. Apa yang menyebabkan terjadinya hipertensi pada anak dan remaja?
  - a. Gaya hidup yang buruk dan mengonsumsi makanan/minuman yang tidak sehat
  - b. Olahraga berlebihan

- c. Jarang beristirahat
- 6. Gejala yang perlu diwaspadai sebagai tanda dari penyakit hipertensi?
  - a. Gatal di seluruh tubuh
  - b. Demam tinggi
  - c. Leher tegang, sakit kepala
- 7. Manakah yang termasuk faktor resiko hipertensi yang tidak dapat diubah?
  - a. Umur dan jenis kelamin
  - b. Kurang olahraga
  - c. Makanan tinggi garam
- 8. Bagaimana cara mencegah hipertensi pada remaja?
  - a. Makan daging secara rutin
  - b. Olahraga teratur, menjaga berat badan ideal, hindari makanan yang mengandung tinggi garam, mengurangi minum alkohol
  - c. Makan mie instan dan minum soda
- 9. Salah satu cara pencegahan hipertensi adalah dengan menciptakan keadaan yang rileks dengan berbagai relaksasi, di bawah ini manakah yang termasuk dalam kegiatan relaksasi yang dimaksud?
  - a. Meditasi, yoga dan latihan relaksasi dengan musik
  - b. Lari marathon
  - c. Senam jantung
- 10. Apa manfaat jika seseorang rutin mengonsumsi obat anti hipertensi?
  - a. Meningkatkan nafsu makan
  - b. Menurunkan berat badan
  - c. Menurunkan tekanan darah

#### D. Sikap tentang Hipertensi

Berikan tanda (√) pada salah satu kolom di bawah ini !

Pernyataan	Sangat setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
Jika saya merasa nyeri kepala dan leher terasa tegang dalam waktu yang lama, saya segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan terdekat				
Saya akan membatasi makanan yang berlemak, berminyak dan tinggi garam untuk meminimalisir resiko terkena hipertensi				
Saya harus rileks dan berpikiran positif agar pikiran dan tubuh saya sehat				

Salah satu penyebab hipertensi adalah karena pola hidup yang tidak sehat serta mengonsumsi makanan/minuman yang memicu hipertensi (tinggi garam, lemak, minyak, kopi dan alkohol)				
Mengurangi berat badan bertahap dapat menurunkan resiko tekanan darah tinggi				
Nyeri kepala dan leher yang terasa tegang adalah hal biasa dan bukanlah penyebab hipertensi				
Obesitas pada remaja bukan merupakan faktor resiko yang dapat memicu terjadinya hipertensi				
Kelelahan, stress, sakit kepala bukan merupakan penyebab hipertensi				
Mengonsumsi makanan seperti daging kambing tidak berpengaruh pada tekanan darah				
Remaja perlu mengonsumsi makanan tinggi garam dan lemak karena baik untuk pertumbuhan				

**Kunci Jawaban:****Kuesioner Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi**

1. A
2. A
3. A
4. B
5. A
6. C
7. A
8. B
9. A
10. C

**Kuesioner Sikap Tentang Hipertensi**

1. SS
2. SS
3. SS
4. SS
5. SS
6. STS
7. STS
8. STS
9. STS
10. STS



**Lampiran 8 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)****SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik	: Hipertensi
Sasaran	: Siswa/i kelas XC SMAN 6 Kota Kupang
Hari/Tanggal	: 14-27 Maret 2024
Jam	: 10.30
Tempat	: Ruang kelas SMAN 6 Kota Kupang
Waktu	: 60 menit

---

---

**A. Tujuan Umum**

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui poster dengan metode *think pair share* mengenai penyakit hipertensi diharapkan siswa/i SMAN 6 Kota Kupang dapat mengerti dan memahami tentang hipertensi.

**B. Tujuan khusus**

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, diharapkan siswa/i dapat:

1. Menjelaskan pengertian hipertensi
2. Menjelaskan penyebab hipertensi
3. Menjelaskan tanda/gejala hipertensi
4. Menjelaskan pencegahan hipertensi
5. Menjelaskan penatalaksanaan hipertensi

**C. Materi**

1. Pengertian Hipertensi
2. Penyebab Hipertensi
3. Tanda/gejala Hipertensi
4. Pencegahan Hipertensi
5. Penatalaksanaan Hipertensi

**D. Metode pelaksanaan**

- A. Ceramah
- B. Diskusi menggunakan model *think pair share* (TPS)

**E. Media**

1. Poster
2. SAP

**F. Setting Tempat**

Ket



Pemateri/Penyuluh



Sasaran: siswa/i kelas X C SMAN 6 Kota Kupang

### G. Kegiatan Penyuluhan menggunakan metode pembelajaran TPS

No	Tahapan/Waktu	Kegiatan Peneliti	Kegiatan Sasaran/responden
1.	Pembukaan (5 menit)	Pembukaan : 1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan penyuluhan dan media yang digunakan (poster tentang hipertensi yang berisi defenisi, penyebab, tanda gejala, pencegahan dan penatalaksanaan) 4. Menjelaskan materi pendidikan kesehatan yang akan diberikan (materi tentang hipertensi yang berisi defenisi, penyebab, tanda gejala, pencegahan dan penatalaksanaan) 5. Peneliti akan memberikan pertanyaan yaitu: Untuk P1 (Pertemuan 1) a. Apakah defenisi hipertensi? b. Apakah penyebab hipertensi? Untuk P2 (Pertemuan 2) a. Bagaimana tanda dan gejala hipertensi? b. Bagaimana pencegahannya? c. Bagaimana penatalaksanaan hipertensi?	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan 3. Memperhatikan dan mendengar 4. Memperhatikan

2.	Inti (45 menit)	<p>Pelaksanaan: inti model pembelajaran <i>think pair share</i></p> <p><i>Thinking</i> (5 menit):</p> <p>a. Siswa/i diminta berpikir secara mandiri mengenai pertanyaan yang diberikan :</p> <p>Untuk Pertemuan 1</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah defenisi hipertensi?</li> <li>2. Apakah penyebab hipertensi?</li> </ol> <p>Untuk Pertemuan 2</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana tanda dan gejala hipertensi?</li> <li>2. Bagaimana pencegahannya?</li> <li>3. Bagaimana penatalaksanaan hipertensi?)</li> </ol> <p>b. Siswa diminta untuk menuliskan hasil jawabannya di lembar kertas yang disediakan</p> <p><i>Pairing</i> (10 menit):</p> <p>a. Peneliti membentuk kelompok sesuai jumlah siswa/i</p> <p>b. Tiap kelompok diminta berdiskusi tentang materi yang diberikan bersama di bangku masing-masing (dalam penelitian ini setiap kelompok diminta berdiskusi tentang hipertensi, dimana pada Pertemuan 1 tentang pengertian dan penyebab dari hipertensi dan untuk Pertemuan 2 tentang</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencatat dan berpikir</li> <li>2. Melaksanakan metode TPS dengan aktif</li> <li>3. Saling memperhatikan siswa/i lain saat proses berbagi pendapat antar kelompok</li> </ol>
----	--------------------	--	---

		<p>tanda gejala, pencegahan serta penatalaksanaan hipertensi)</p> <p><i>Sharing</i> (30 menit):</p> <p>a. Peneliti meminta tiap kelompok mengutarakan hasil diskusinya di bangku masing-masing (setiap kelompok melalui perwakilannya menyampaikan hasil diskusi tentang hipertensi, dimana pada Pertemuan 1 membahas tentang pengertian dan penyebab Hipertensi dan Pertemuan 2 membahas tentang tanda gejala, pencegahan serta penatalaksanaan dari Hipertensi. Hasil diskusi tersebut merupakan hasil pemahaman dari masing-masing anggota kelompok terhadap materi yang telah dipaparkan tentang apa itu hipertensi, penyebabnya, tanda/gejala, pencegahan serta penatalaksanaannya)</p>	
3.	Penutup (5 menit)	<p>1. Peneliti menanyakan pendapat responden mengenai pembelajaran yang telah berlangsung (pendapat akan disampaikan oleh setiap perwakilan kelompok tentang</p>	<p>1. Menjawab pertanyaan 2. Memperhatikan penjelasan penyuluh 3. Menjawab salam</p>

		<p>penyuluhan kesehatan dengan metode pembelajaran TPS, pendapat tersebut berupa bagaimana perasaan yang dirasakan saat mengikuti penyuluhan, apakah materi yang diberikan bermanfaat, apakah ada kekurangan selama mulai dari penjelasan materi sampai proses penyampaian hasil diskusi)</p> <p>2. Peneliti meluruskan, menambahkan dan memberi kesimpulan terkait pertanyaan yang diberikan (setelah responden menyampaikan pendapat selama proses penkes berlangsung, peneliti kemudian meluruskan atau menambahkan beberapa hal yang mungkin masih kurang jelas pada saat diskusi atau masih belum dipahami oleh responden tentang hipertensi, setelah dirasa sesuai dengan materi yang telah dipaparkan serta sudah didiskusikan, peneliti kemudian memberi kesimpulan sebagai penutup dari segala proses rangkaian pendidikan kesehatan yang telah diberikan)</p> <p>3. Memberi salam dan terima kasih</p>	
--	--	--	--

## **H. Kriteria Evaluasi**

Pertemuan 1:

- a. Peserta mampu menjelaskan pengertian hipertensi
- b. Peserta mampu menjelaskan penyebab hipertensi

Pertemuan 2:

- a. Peserta mampu menjelaskan tanda/gejala hipertensi
- b. Peserta mampu menjelaskan pencegahan hipertensi
- c. Peserta mampu menjelaskan penatalaksanaan hipertensi

## MATERI PENYULUHAN

### A. Definisi Hipertensi

Hipertensi atau darah tinggi adalah kondisi medis kronis di mana tekanan darah dalam arteri meningkat secara konsisten di atas batas normal. Tekanan darah tinggi yang terus-menerus dapat merusak dinding arteri, menyebabkan penyempitan atau pengerasan arteri. Akibatnya, jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh. Jika tidak dikontrol, hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, seperti serangan jantung, stroke, gagal ginjal, dan penyakit mata. (Ridwan, 2021). Hipertensi pada anak terjadi ketika tekanan darah mereka jauh lebih tinggi dari anak-anak seusianya. Berdasarkan *The Fourth Report on the Diagnosis, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure in Children and Adolescent*, nilai rata-rata tekanan darah sistolik dan atau diastolik lebih dari persentil ke-95 berdasarkan jenis kelamin, usia dan tinggi badan pada pengukuran sebanyak 3 kali atau lebih. Selain itu, anak remaja dengan nilai tekanan darah di atas 120/80 mmHg harus dianggap suatu prehipertensi. Hipertensi pada anak adalah kondisi di mana tekanan darahnya lebih tinggi dari normal. Untuk mendiagnosis hipertensi, dokter akan mengukur tekanan darah anak beberapa kali. Karena hipertensi pada anak dapat menyebabkan masalah kesehatan yang serius, penting untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin sejak usia dini (Suryawan dkk., 2013).

### B. Etiologi Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi hipertensi primer (esensial) dan hipertensi sekunder.

#### 1. Hipertensi primer (esensial)

Hipertensi primer (esensial) adalah hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui secara jelas. Kebanyakan hipertensi semacam ini dijumpai pada remaja laki-laki. Hipertensi dalam kategori derajat ringan, biasanya tanpa gejala. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan hipertensi primer diantaranya faktor genetik dan lingkungan (Singadipoera dkk., 2002).



Dimana sebanyak 70-80% penderita memiliki riwayat keluarga yang menderita hipertensi. Jika hipertensi terjadi pada kedua orangtua, risiko terkena hipertensi akan meningkat. Korelasi naiknya tekanan darah lebih kuat antara orangtua dan anak daripada antara suami-isteri, hal ini menunjukkan pentingnya faktor genetik dalam riwayat hipertensi keluarga. Faktor predisposisi genetik dapat berupa sensitive pada natrium, kepekaan terhadap stress, peningkatan reaktivitas vaskular dan resistensi insulin. Faktor lingkungan seperti gaya hidup, stress, merokok, obesitas, asupan garam dan asupan alkohol dapat saling bersinergi sehingga menyebabkan naiknya tekanan darah. Selain genetik dan lingkungan, diketahui juga bahwa ras/etnis tertentu berisiko lebih tinggi terkena hipertensi, seperti pada penduduk kulit hitam dengan hipertensi lebih tinggi dibandingkan penduduk kulit putih, hal ini disebabkan karena pada penduduk kulit hitam ditemukan kadar renin rendah. Hal ini akan meningkatkan sensitivitas vasopressin lebih besar, sehingga akan lebih mudah memicu kenaikan tekanan darah (Pradono, 2020).

## 2. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder, merupakan hipertensi yang umumnya terjadi pada anak dan remaja. Hipertensi sekunder dikaitkan dengan adanya kelainan pada organ tubuh sehingga dapat dilakukan identifikasi. Diantara penyebab sekunder tersebut, penyakit parenkim ginjal merupakan penyebab yang paling banyak ditemukan (60-70%) sehingga pemeriksaan palpasi terhadap masa di abdomen dan urinalisis hendaknya rutin dilakukan. Penyebab yang lebih jarang adalah penyakit renovascular, feokromositoma, hipertiroid, koarktasio aorta. Dibandingkan hipertensi primer, hipertensi sekunder biasanya menunjukkan tekanan darah yang jauh lebih tinggi. Penyebab lain yang juga lebih sering dijumpai adalah stenosis arteri renalis dan aldosteronisme primer (Pradono, 2020).

Biasanya hipertensi jenis ini bisa disembuhkan jika penyebabnya dapat diatasi, dengan cara mengobati penyebab tekanan darah meningkat. Untuk itu perlu didukung dengan riwayat penyakit, pemeriksaan dan tes laboratorium rutin yang dapat membantu identifikasi penyebab penyakit hipertensi tersebut. Sementara obat-obatan yang dapat memicu terjadinya hipertensi adalah penggunaan obat-

obatan arthritis, anti depresan, penggunaan hormon estrogen, serta penyebab lainnya (Pradono, 2020).

### **C. Tanda/Gejala Hipertensi**

Gejala yang muncul pada penderita hipertensi ringan atau sedang umumnya bukan berasal dari tekanan darah tinggi itu sendiri, melainkan dari penyakit lain yang menyertainya, seperti penyakit ginjal atau lupus. Gejala hipertensi baru muncul bila hipertensi menjadi hipertensi berat atau pada keadaan krisis hipertensi. Sakit kepala, pusing, nyeri perut, muntah, anoreksia, gelisah, berat badan turun, keringat berlebihan, bruit (suara bising di bagian atas abdomen yang menjalar ke punggung), epitaksis, palpitasi, polyuria, proteinuria, hematuria dan retardasi pertumbuhan merupakan gejala yang dapat ditemukan pada anak dan remaja dengan hipertensi berat. Diantara gejala-gejala ini keluhan sakit kepala merupakan gejala yang sering dijumpai (Singadipoera dkk., 2002).

Anak-anak dan remaja yang mengalami peningkatan tekanan darah yang sangat cepat dan tiba-tiba seringkali mengalami kejang, penurunan kesadaran, atau bahkan koma. Kondisi ini disebut ensefalopati hipertensif. Namun, jika tekanan darah mereka segera diturunkan, gejala-gejala ini biasanya akan hilang dengan cepat. Krisis hipertensi jarang meninggalkan gejala sisa, bila penurunan tekanan darah segera dilaksanakan dengan menggunakan obat antihipertensi secara adekuat. Tanda dan gejala lainnya adalah dekompensasio kordis dengan edema paru yang ditandai dengan dispnue, sianosis, takikardi, ronki, suara bising jantung dan hepatomegali. Tanda dan gejala dekompensasio kordis ini lebih sering ditemukan pada bayi (Singadipoera dkk., 2002).

Beberapa gejala lain yang juga dapat timbul akibat komplikasi hipertensi, yaitu gangguan serebral akibat hipertensi dapat berupa kejang, atau gejala akibat perdarahan pembuluh darah otak yang berupa kelumpuhan, gangguan kesadaran bahkan sampai koma (Masriadi, 2016).

Umumnya tanda dan gejala hipertensi berat atau krisis hipertensi pada bayi, anak dan remaja hampir selalu berkaitan dengan hipertensi sekunder (Singadipoera dkk., 2002).

#### **D. Pencegahan Hipertensi**

Pencegahan hipertensi pada anak dan remaja harus dilakukan secara menyeluruh melalui berbagai tahap. Pencegahan primer bertujuan untuk mencegah munculnya hipertensi sama sekali, sedangkan pencegahan sekunder bertujuan untuk mendeteksi dan mengobati hipertensi sedini mungkin agar tidak berkembang menjadi lebih parah. Pencegahan tersier bertujuan untuk mengurangi dampak dari komplikasi hipertensi yang sudah terjadi (Sekarwana, Rachmadi & Hilmanto 2011).

Pencegahan primer hipertensi harus dilihat sebagai bagian dari pencegahan terhadap penyakit lain seperti penyakit kardiovaskular dan stroke yang merupakan penyebab utama kematian pada orang dewasa. Perlu diperhatikan faktor-faktor risiko untuk terjadinya penyakit kardiovaskular seperti obesitas, kadar kolesterol darah yang meningkat, diet tinggi garam, gaya hidup yang salah, serta penggunaan rokok dan alkohol. Pencegahan tekanan darah tinggi harus dilakukan sejak dini, bahkan sejak usia sekolah. Caranya adalah dengan mengurangi konsumsi garam dan rajin berolahraga. Selain itu, kita juga perlu mengonsumsi makanan yang kaya kalium, seperti buah-buahan. Keseimbangan antara natrium (garam) dan kalium dalam tubuh sangat penting untuk menjaga tekanan darah tetap normal. Memberikan ASI eksklusif pada bayi juga sangat penting untuk mencegah tekanan darah tinggi di kemudian hari (Sekarwana, Rachmadi & Hilmanto, 2011).

Pencegahan sekunder pada anak dengan tekanan darah tinggi bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih parah. Caranya adalah dengan mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat, seperti menurunkan berat badan, berolahraga secara teratur, mengonsumsi makanan yang rendah lemak dan garam, serta menghindari rokok dan alkohol. Jenis olahraga yang dianjurkan adalah kombinasi antara olahraga aerobik dan olahraga kekuatan. Anak-anak dengan tekanan darah tinggi yang sudah terkontrol boleh mengikuti kegiatan olahraga yang bersifat kompetitif. Selain itu, olahraga secara teratur juga memberikan banyak manfaat bagi kesehatan tubuh dan mental. Olahraga dapat membantu menurunkan tekanan darah, meningkatkan kebugaran tubuh, dan membuat kita merasa lebih bahagia. Makanan yang kaya kalsium bisa jadi cara tambahan untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Kalsium dalam makanan bisa membantu menurunkan tekanan

darah, jadi bisa jadi alternatif pengobatan. Selain obat-obatan, mengonsumsi makanan yang mengandung banyak kalsium juga bisa bantu mengatasi hipertensi (Sekarwana, Rachmadi & Hilmanto, 2011).

### **E. Penatalaksanaan Hipertensi**

Adapun beberapa penatalaksanaan pada penderita hipertensi. Penatalaksanaan tersebut terdiri atas penatalaksanaan non farmakologi atau perubahan gaya hidup dan penatalaksanaan farmakologi.

1. Penatalaksanaan non farmakologi atau perubahan gaya hidup: Anak-anak dan remaja yang baru saja didiagnosis mengalami tekanan darah tinggi disarankan untuk mengubah gaya hidup mereka sebagai langkah awal pengobatan. Perubahan gaya hidup ini meliputi pengaturan berat badan, pemilihan makanan yang rendah lemak dan garam, olahraga teratur, serta menghindari kebiasaan merokok dan minum alkohol. Jika perubahan gaya hidup ini tidak berhasil, dokter mungkin akan memberikan obat-obatan untuk mengontrol tekanan darah.. Diet rendah garam yang dianjurkan adalah 1,2 g/hari pada anak usia 4-8 tahun dan 1,5 g/hari pada anak usia di atas 8 tahun. Diet rendah garam yang dikombinasikan dengan buah dan sayuran serta diet rendah lemak menunjukkan hasil yang baik untuk menurunkan tekanan darah pada anak. Asupan makanan mengandung kalium dan kalsium juga merupakan salah satu upaya untuk menurunkan tekanan darah. Banyak penelitian menunjukkan bahwa anak yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami obesitas dan tekanan darah tinggi di kemudian hari. Olahraga secara teratur adalah cara yang efektif untuk menurunkan tekanan darah dengan cara meningkatkan aliran darah, mengurangi berat badan, dan kadar kolesterol jahat dalam darah. Jenis olahraga yang dianjurkan adalah kombinasi antara olahraga aerobik dan dinamik, seperti berenang, lari, atau bersepeda. Namun, bagi penderita hipertensi tertentu, sebaiknya menghindari olahraga yang terlalu berat atau kompetitif. Selain olahraga, kegiatan seperti meditasi, yoga, dan relaksasi juga sangat bermanfaat untuk mengurangi stres yang dapat memicu tekanan darah tinggi (Sekarwana, Rachmadi & Hilmanto, 2011).

2. Penatalaksanaan farmakologi menggunakan obat antihipertensi: Anak-anak yang perlu minum obat tekanan darah biasanya memiliki gejala yang jelas seperti sakit kepala atau pusing, kerusakan organ tubuh seperti mata atau jantung, atau memiliki penyakit lain seperti diabetes. Selain itu, anak-anak dengan tekanan darah tinggi tahap 1 yang tidak membaik setelah mengubah gaya hidup juga perlu minum obat. Menurut The National High Blood Pressure Education Program (NHBEP), Pemberian antihipertensi harus dilakukan sesuai dengan skema pemberian obat, yaitu dengan memulai dengan dosis terendah dari obat dan kemudian meningkatkan dosis secara bertahap hingga mencapai efek terapeutik atau muncul efek samping, atau hingga dosis maksimal telah tercapai. Obat tambahan dapat diberikan setelah itu, tetapi disarankan untuk menggunakan obat yang berbeda dalam cara kerjanya. Kebijakan dan pengetahuan dokter sangat memengaruhi pemilihan obat pertama. Diuretik dan bloker adalah obat yang dianggap aman dan efektif untuk anak-anak. Penghambat ACE (angiotensi converting enzyme), untuk anak dengan diabetes melitus atau proteinuria, dan  $\beta$ -adrenergik atau penghambat calcium-channel, adalah jenis obat lain yang dapat dipertimbangkan untuk anak dengan hipertensi disertai penyakit penyerta. Pilihan obat antihipertensi juga bergantung pada penyebab hipertensi; misalnya, untuk glomerulonefritis yang disebabkan oleh infeksi streptokokus, diuretik adalah obat yang paling umum. Penghambat ACE dan reseptor angiotensin menjadi lebih populer karena memiliki keunggulan bahwa mereka mengurangi proteinuria. Anak-anak dengan penurunan fungsi ginjal harus berhati-hati saat menggunakan obat penghambat ACE. Banyak dokter menggunakan enalapril, obat penghambat ACE yang baru, untuk anak-anak yang menderita hipertensi, meskipun kaptopril masih banyak digunakan. Selama masa kerjanya yang panjang, obat ini dapat diberikan dengan interval kerja yang lebih panjang dibandingkan dengan kaptopril. Penghambat reseptor angiotensin II (AII reseptor blocker) adalah obat yang memiliki mekanisme kerja yang hampir sama dengan obat penghambat ACE. Mereka bekerja lebih selektif dan tidak memiliki efek samping batuk seperti obat penghambat ACE lainnya (Sekarwana, Rachmadi & Hilmanto, 2011).

## MEDIA POSTER

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

Direktoriat : Jalan Piri A, Tolo - Kupang, Telpn : (0980) 88880, 880880  
Fax : (0980) 8553418 - email : p.ditkikeskupang@yahoo.com/  
direktoriat@politeknikeskupang.ac.id



# Hipertensi

## Kenali & Cegah !

### Apa itu Hipertensi ?

Hipertensi / darah tinggi adalah gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi dalam darah terhambat menuju ke jaringan tubuh yang membutuhkan, sehingga tubuh menunjukkan reaksi lapar yang menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah seseorang terus berubah adalah posisi tubuh, umur dan tingkat stress.

### Penyebab



Hipertensi primer merupakan hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui secara pasti. Hipertensi ini dapat terjadi akibat dampak dari gaya hidup buruk seseorang dan faktor lingkungan



Hipertensi sekunder, merupakan hipertensi yang penyebabnya diketahui. Hampir semua kasus hipertensi sekunder berhubungan dengan gangguan sekresi hormon, fungsi ginjal ataupun kondisi medis lainnya.

### Tanda/Gejala



Nyeri kepala, kadang disertai mual dan muntah, leher terasa tegang, penglihatan kabur dan sering buang air kecil di malam hari (nokturia). Gejala lain yang juga dapat timbul akibat komplikasi hipertensi, yaitu kejang, kelumpuhan, gangguan kesadaran bahkan sampai koma.

### Pencegahan



Mengurangi merokok



Membatasi makanan tinggi garam



Menjaga berat badan ideal



Melakukan olahraga teratur

Menciptakan keadaan yang rileks dengan yoga, meditasi dan relaksasi musik



Membatasi konsumsi minuman beralkohol, makanan cepat saji dan makanan berlemak.

### Penatalaksanaan

- Penatalaksanaan farmakologi menggunakan obat antihipertensi. Manfaat jika seseorang rutin mengkonsumsi obat antihipertensi adalah penurunan tekanan darah.
- Penatalaksanaan non farmakologi atau perubahan gaya hidup misalnya menjaga berat badan tetap stabil, menghentikan kebiasaan merokok dan minum alkohol, membatasi makanan instan dan yang mengandung tinggi garam, lemak, berolahraga dan melakukan aktivitas fisik secara teratur serta menciptakan keadaan rileks untuk menurunkan risiko stress dengan cara melakukan meditasi, yoga, dan relaksasi dengan musik.

Desain by: Rizka M. Hana

**Lampiran 9 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan dan Sikap menggunakan SPSS**

➤ Uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner pengetahuan tentang hipertensi

		Correlations				
		P1	P2	P3	P4	P5
P1	Pearson Correlation	1	.289	.400	.213	.354
	Sig. (2-tailed)		.297	.140	.446	.196
	N	15	15	15	15	15
P2	Pearson Correlation	.289	1	.289	.739**	.612*
	Sig. (2-tailed)	.297		.297	.002	.015
	N	15	15	15	15	15
P3	Pearson Correlation	.400	.289	1	.213	.707**
	Sig. (2-tailed)	.140	.297		.446	.003
	N	15	15	15	15	15
P4	Pearson Correlation	.213	.739**	.213	1	.452
	Sig. (2-tailed)	.446	.002	.446		.091
	N	15	15	15	15	15
P5	Pearson Correlation	.354	.612*	.707**	.452	1
	Sig. (2-tailed)	.196	.015	.003	.091	
	N	15	15	15	15	15
P6	Pearson Correlation	.700**	.289	.400	.213	.354
	Sig. (2-tailed)	.004	.297	.140	.446	.196
	N	15	15	15	15	15
P7	Pearson Correlation	.354	.272	.354	.452	.167
	Sig. (2-tailed)	.196	.326	.196	.091	.553
	N	15	15	15	15	15
P8	Pearson Correlation	.555*	.480	.139	.207	.294
	Sig. (2-tailed)	.032	.070	.622	.459	.287
	N	15	15	15	15	15
P9	Pearson Correlation	.213	.431	.533*	.318	.829**
	Sig. (2-tailed)	.446	.109	.041	.248	.000
	N	15	15	15	15	15
P10	Pearson Correlation	.354	.272	.707**	.075	.583*
	Sig. (2-tailed)	.196	.326	.003	.789	.022
	N	15	15	15	15	15
SKOR_TOTAL	Pearson Correlation	.669**	.706**	.718**	.591*	.807**
	Sig. (2-tailed)	.006	.003	.003	.020	.000
	N	15	15	15	15	15

## Correlations

		P6	P7	P8	P9	P10
P1	Pearson Correlation	.700**	.354	.555*	.213	.354
	Sig. (2-tailed)	.004	.196	.032	.446	.196
	N	15	15	15	15	15
P2	Pearson Correlation	.289	.272	.480	.431	.272
	Sig. (2-tailed)	.297	.326	.070	.109	.326
	N	15	15	15	15	15
P3	Pearson Correlation	.400	.354	.139	.533*	.707**
	Sig. (2-tailed)	.140	.196	.622	.041	.003
	N	15	15	15	15	15
P4	Pearson Correlation	.213	.452	.207	.318	.075
	Sig. (2-tailed)	.446	.091	.459	.248	.789
	N	15	15	15	15	15
P5	Pearson Correlation	.354	.167	.294	.829**	.583*
	Sig. (2-tailed)	.196	.553	.287	.000	.022
	N	15	15	15	15	15
P6	Pearson Correlation	1	.354	.555*	.213	.354
	Sig. (2-tailed)		.196	.032	.446	.196
	N	15	15	15	15	15
P7	Pearson Correlation	.354	1	.294	.075	.583*
	Sig. (2-tailed)	.196		.287	.789	.022
	N	15	15	15	15	15
P8	Pearson Correlation	.555*	.294	1	.207	.294
	Sig. (2-tailed)	.032	.287		.459	.287
	N	15	15	15	15	15
P9	Pearson Correlation	.213	.075	.207	1	.452
	Sig. (2-tailed)	.446	.789	.459		.091
	N	15	15	15	15	15
P10	Pearson Correlation	.354	.583*	.294	.452	1
	Sig. (2-tailed)	.196	.022	.287	.091	
	N	15	15	15	15	15
SKOR_TOTAL	Pearson Correlation	.669**	.577*	.588*	.643**	.692**
	Sig. (2-tailed)	.006	.024	.021	.010	.004
	N	15	15	15	15	15



## Correlations

		SKOR_TOTAL
P1	Pearson Correlation	.669**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	15
P2	Pearson Correlation	.706**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	15
P3	Pearson Correlation	.718**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	15
P4	Pearson Correlation	.591*
	Sig. (2-tailed)	.020
	N	15
P5	Pearson Correlation	.807**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	15
P6	Pearson Correlation	.669**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	15
P7	Pearson Correlation	.577*
	Sig. (2-tailed)	.024
	N	15
P8	Pearson Correlation	.588*
	Sig. (2-tailed)	.021
	N	15
P9	Pearson Correlation	.643**
	Sig. (2-tailed)	.010
	N	15
P10	Pearson Correlation	.692**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	15
SKOR_TOTAL	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	15

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

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

## Scale: ALL VARIABLES

## Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	15	100.0

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

## Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.859	10

➤ Uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner sikap tentang hipertensi

		S6	S7	S8	S9	S10
S1	Pearson Correlation	.191	.543*	.710**	.418	.563*
	Sig. (2-tailed)	.494	.037	.003	.121	.029
	N	15	15	15	15	15
S2	Pearson Correlation	.680**	.142	.246	.125	.227
	Sig. (2-tailed)	.005	.613	.378	.657	.415
	N	15	15	15	15	15
S3	Pearson Correlation	.762**	.176	.263	.030	.193
	Sig. (2-tailed)	.001	.532	.343	.915	.491
	N	15	15	15	15	15
S4	Pearson Correlation	.645**	.386	.397	-.014	.170
	Sig. (2-tailed)	.009	.155	.143	.959	.544
	N	15	15	15	15	15
S5	Pearson Correlation	.678**	.156	.625*	.701**	.539*
	Sig. (2-tailed)	.005	.578	.013	.004	.038
	N	15	15	15	15	15
S6	Pearson Correlation	1	.047	.306	.374	.237
	Sig. (2-tailed)		.868	.267	.170	.396
	N	15	15	15	15	15
S7	Pearson Correlation	.047	1	.646**	.488	.659**
	Sig. (2-tailed)	.868		.009	.065	.008
	N	15	15	15	15	15
S8	Pearson Correlation	.306	.646**	1	.648**	.835**
	Sig. (2-tailed)	.267	.009		.009	.000
	N	15	15	15	15	15
S9	Pearson Correlation	.374	.488	.648**	1	.867**
	Sig. (2-tailed)	.170	.065	.009		.000
	N	15	15	15	15	15
S10	Pearson Correlation	.237	.659**	.835**	.867**	1
	Sig. (2-tailed)	.396	.008	.000	.000	
	N	15	15	15	15	15
SKOR_TOTAL	Pearson Correlation	.713**	.629*	.813**	.661**	.765**
	Sig. (2-tailed)	.003	.012	.000	.007	.001
	N	15	15	15	15	15

## Correlations

		SKOR_TOTAL
S1	Pearson Correlation	.637*
	Sig. (2-tailed)	.011
	N	15
S2	Pearson Correlation	.658**
	Sig. (2-tailed)	.008
	N	15
S3	Pearson Correlation	.668**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	15
S4	Pearson Correlation	.666**
	Sig. (2-tailed)	.007
	N	15
S5	Pearson Correlation	.665**
	Sig. (2-tailed)	.007
	N	15
S6	Pearson Correlation	.713**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	15
S7	Pearson Correlation	.629*
	Sig. (2-tailed)	.012
	N	15
S8	Pearson Correlation	.813**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	15
S9	Pearson Correlation	.661**
	Sig. (2-tailed)	.007
	N	15
S10	Pearson Correlation	.765**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	15
SKOR_TOTAL	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	15

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

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

## Scale: ALL VARIABLES

## Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	15	100.0

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

## Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.866	10

## Lampiran 10 Keterangan Layak Etik Penelitian

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.LB.02.03/1A0072/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Priska Natalia Mbana  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Kupang

*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG HIPERTENSI MELALUI MEDIA POSTER DENGAN  
METODE THINK PAIR SHARE TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA DI SMA  
NEGERI 6 KOTA KUPANG"**

*"THE INFLUENCE OF HEALTH EDUCATION ABOUT HYPERTENSION THROUGH POSTER MEDIA USING THE  
THINK PAIR SHARE METHOD ON THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF ADOLESCENTS IN SMA  
NEGERI 6 KUPANG CIT"*

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 Guide lines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 20 Maret 2024 sampai dengan tanggal 20 Maret 2025.


*This declaration of ethics applies during the period March 20, 2024 until March 20, 2025.*

*March 20, 2024*  
*Chairperson,*



Dr. Yuanita Clara Luhi Rogaleli, S.Si, M.Kes

**Lampiran 11 Surat izin penelitian dari Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Kupang**

	<p><b>Kementerian Kesehatan</b> Poltekkes Kupang</p> <p>Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo, Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111 (0380) 8800256 <a href="https://poltekkeskupang.ac.id">https://poltekkeskupang.ac.id</a></p>
---	---

Nomer : PP.08.02/F.XXX.2010/38 12024  
Lampiran : 1 (Satu) Proposal  
Hal : Permohonan Izin Penelitian


28 Februari 2024

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu satu Pintu  
Provinsi Nusa Tenggara Timur  
di  
Tempat


Sehubungan dengan penulisan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Tahap Akademik Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan Penelitian kepada:

Nama	: Priska Mbana
NIM	: PO5303209201208
Jurusan/Prodi	: Keperawatan / PPN Tahap Akademik
Tempat Penelitian	: SMA Negeri 6 Kota Kupang
Judul Penelitian	: "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Melalui Media Poster Denga Metode Think Pair Share Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Di SMA Negeri 6 Kota Kupang"
Waktu Penelitian	: Maret – April 2024

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerja samanya diucapkan terima kasih.



**Jurusan Keperawatan Kupang**  
R. Fiorentinus Tat, SKp, MKes  
NIP: 196911281993031005

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan . Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman 

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

**Lampiran 12 Surat izin penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu**



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 Jalan Basuki Rahmat Nomor 1 – Naikolan  
 (Gedung B Lantai I, II Kompleks Kantor Gubernur Lama)  
 Telp. (0380) 821827, Fax. (0380) 821827 WA : 081236364466  
 Website : [www.dpmpmsp.nttprov.id](http://www.dpmpmsp.nttprov.id) Email : [pmptsp.nttprov@gmail.com](mailto:pmptsp.nttprov@gmail.com)  
 KUPANG 85117

**SURAT IZIN PENELITIAN**

NOMOR :070/744/DPMPSTSP.4.3/03/2024

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Drs. Marsianus Jawa, M.Si  
 Jabatan : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
 Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Priska Natalia Mbana  
 NIM : PO5303209201208  
 Jurusan/Prodi : Keperawatan  
 Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG HIPERTENSI  
 MELALUI MEDIA POSTER DENGAN METODE THINK PAIR SHARE  
 TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA DI SMA  
 NEGERI 6 KOTA KUPANG

Lokasi Penelitian : SMA Negeri 6 Kota Kupang

Waktu Pelaksanaan

a. Mulai : 13 Maret 2024  
 b. Berakhir : 30 April 2024

Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Bupati/ Walikota Cq. Kepala Kesbangpol/ DPMPSTSP setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/ wilayah/ lokasi penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/ judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT;
5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 07 Maret 2024

a.n. Pj. Gubernur Nusa Tenggara Timur  
 Kepala Dinas Penanaman Modal  
 dan PT,SP, Provinsi NTT,

Drs. Marsianus Jawa, M.Si  
 Pembina Utama Madya  
 NIP.196508081995031003

**Tembusan :**

1. Pj. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;
2. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang;
3. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
4. Pimpinan Instansi/ Lembaga yang bersangkutan.

*Lampiran 13 Surat Keterangan Selesai Penelitian*


**PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR**  
**SMA NEGERI 6 KUPANG**  
 Jl. H.R. Korroh- Sikumana, Telp (0380) 8443024 :  
 E-mail : sman6kupang@gmail.com  
 Laman : www.sman6-kupang.sch.id/

---

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**  
 Nomor : 070 / SMA 6 / 091 / IV / 2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hendrikus Hati, S.Pd.MM  
 NIP : 19700618 199702 1 005  
 Pangkat / Gol : Pembina Tk.I IV/b  
 Jabatan : Kepala Sekolah SMA Negeri 6 Kupang  
 Unit Kerja : SMA Negeri 6 Kupang

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Priska Natalia Mbana  
 NIM : PO5303209201208  
 Program Studi : Keperawatan  
 Universitas : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Telah selesai melakukan Penelitian di SMA Negeri 6 Kupang, dengan Judul Skripsi:  
**" PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG HIPERTENSI MELALUI MEDIA POSTER DENGAN METODE THINK PAIR SHARE TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA DI SMA NEGERI 6 KOTA KUPANG "**.  
 Yang bersangkutan telah selesai melakukan Penelitian Selama 2 Minggu Sejak Tanggal, 14 Maret - 27 Maret 2024

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang 04 April 2024  
 Kepala SMA Negeri 6 Kupang

  
**Hendrikus Hati, S.Pd.M.M**  
 NIP.19700618 199702 1 005

Tembusan :

1. Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
2. Arsip

*Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian*





Lampiran 15 Distribusi Data Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Responden

UMUR	
KODE	KETERANGAN
1	14-15 TAHUN
2	16-17 TAHUN
3	18-19 TAHUN
JENIS KELAMIN	
KODE	KETERANGAN
1	LAKI-LAKI
2	PEREMPUAN
RIWAYAT HT DALAM KELUARGA	
KODE	KETERANGAN
1	YA
2	TIDAK
KEBIASAAN	
KODE	KETERANGAN
1	YA
2	TIDAK
INFORMASI TENTANG HT	
KODE	KETERANGAN
1	PERNAH
2	TIDAK PERNAH
SUMBER INFORMASI	
KODE	KETERANGAN
1	TIDAK PERNAH
2	KELUARGA
3	TEMAN
4	TETANGGA
5	PETUGAS KESEHATAN
6	MEDIA SOSIAL
7	MEDIA CETAK
8	MEDIA MASA

NO RESPONDEN	UMUR	JENIS KELAMIN	RIWAYAT HT DALAM KELUARGA	KEBIASAAN				INFORMASI TENTANG HT	SUMBER INFORMASI	
				MEROKOK	MINUM KOP	MINUM ALKOHOL	MAKANAN ASIN			MAKANAN BERLEMAK
RESPONDEN1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1
RESPONDEN2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1
RESPONDEN3	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2
RESPONDEN4	2	2	2	2	1	2	2	1	1	6
RESPONDEN5	2	2	2	2	1	2	1	1	1	7
RESPONDEN6	2	1	1	2	2	2	1	2	1	5
RESPONDEN7	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1
RESPONDEN8	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1
RESPONDEN9	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1
RESPONDEN10	1	2	1	2	2	2	1	1	1	5
RESPONDEN11	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1
RESPONDEN12	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1
RESPONDEN13	1	2	1	2	2	2	2	1	1	5
RESPONDEN14	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2
RESPONDEN15	1	2	1	2	1	2	1	1	1	6
RESPONDEN16	1	2	1	2	1	2	1	1	1	5
RESPONDEN17	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1
RESPONDEN18	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1
RESPONDEN19	1	2	1	2	2	2	1	1	1	6
RESPONDEN20	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1
RESPONDEN21	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2
RESPONDEN22	1	2	1	2	2	2	1	1	1	5
RESPONDEN23	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2
RESPONDEN24	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1
RESPONDEN25	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1
RESPONDEN26	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1
RESPONDEN27	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1
RESPONDEN28	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1
RESPONDEN29	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1
RESPONDEN30	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1
RESPONDEN31	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1
RESPONDEN32	2	1	2	2	1	2	1	1	1	5
RESPONDEN33	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1
RESPONDEN34	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1
RESPONDEN35	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1
RESPONDEN36	1	2	2	2	2	2	2	1	1	5

HASIL PENGETAHUAN PRE TEST RESPONDEN PENELITIAN SMAN 6 KOTA KUPANG													
NO RESPONDEN	ITEM PERTANYAAN										TOTAL	KETERANGAN	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
RESPONDEN 1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	40	Kurang	3
RESPONDEN 2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	50	Kurang	3
RESPONDEN 3	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	60	Cukup	2
RESPONDEN 4	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	70	Cukup	2
RESPONDEN 5	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	40	Kurang	3
RESPONDEN 6	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	70	Cukup	2
RESPONDEN 7	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	50	Kurang	3
RESPONDEN 8	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	60	Cukup	2
RESPONDEN 9	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	40	Kurang	3
RESPONDEN 10	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	70	Cukup	2
RESPONDEN 11	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	50	Kurang	3
RESPONDEN 12	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	40	Kurang	3
RESPONDEN 13	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	80	Baik	1
RESPONDEN 14	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	70	Cukup	2
RESPONDEN 15	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	70	Cukup	2
RESPONDEN 16	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	70	Cukup	2
RESPONDEN 17	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	40	Kurang	3
RESPONDEN 18	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	50	Kurang	3
RESPONDEN 19	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	70	Cukup	2
RESPONDEN 20	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	50	Kurang	3
RESPONDEN 21	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	60	Cukup	2
RESPONDEN 22	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	70	Cukup	2
RESPONDEN 23	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	60	Cukup	2
RESPONDEN 24	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	50	Kurang	3
RESPONDEN 25	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	50	Kurang	3
RESPONDEN 26	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	40	Kurang	3
RESPONDEN 27	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	40	Kurang	3
RESPONDEN 28	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	60	Cukup	2
RESPONDEN 29	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	60	Cukup	2
RESPONDEN 30	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	40	Kurang	3
RESPONDEN 31	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	40	Kurang	3
RESPONDEN 32	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	70	Cukup	2
RESPONDEN 33	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	60	Cukup	2
RESPONDEN 34	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	40	Kurang	3
RESPONDEN 35	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	50	Kurang	3
RESPONDEN 36	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	40	Kurang	3

HASIL PENGETAHUAN POST TEST RESPONDEN PENELITIAN SMAN 6 KOTA KUPANG													
NO RESPONDEN	ITEM PERTANYAAN										TOTAL	KETERANGAN	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
RESPONDEN 1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	90	Baik	1
RESPONDEN 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	90	Baik	1
RESPONDEN 3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	80	Baik	1
RESPONDEN 4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	90	Baik	1
RESPONDEN 5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	90	Baik	1
RESPONDEN 6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	Baik	1
RESPONDEN 7	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	80	Baik	1
RESPONDEN 8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	90	Baik	1
RESPONDEN 9	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	80	Baik	1
RESPONDEN 10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	Baik	1
RESPONDEN 11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	90	Baik	1
RESPONDEN 12	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	80	Baik	1
RESPONDEN 13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	Baik	1
RESPONDEN 14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	Baik	1
RESPONDEN 15	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	90	Baik	1
RESPONDEN 16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	Baik	1
RESPONDEN 17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	90	Baik	1
RESPONDEN 18	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	70	Cukup	2
RESPONDEN 19	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	90	Baik	1
RESPONDEN 20	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	70	Cukup	2
RESPONDEN 21	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	90	Baik	1
RESPONDEN 22	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	90	Baik	1
RESPONDEN 23	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	80	Baik	1
RESPONDEN 24	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	70	Cukup	2
RESPONDEN 25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	Baik	1
RESPONDEN 26	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	90	Baik	1
RESPONDEN 27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	Baik	1
RESPONDEN 28	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	90	Baik	1
RESPONDEN 29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	Baik	1
RESPONDEN 30	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	70	Cukup	2
RESPONDEN 31	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	80	Baik	1
RESPONDEN 32	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	90	Baik	1
RESPONDEN 33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	Baik	1
RESPONDEN 34	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	90	Baik	1
RESPONDEN 35	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	80	Baik	2
RESPONDEN 36	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	80	Baik	1

HASIL SIKAP RESPONDEN PENELITIAN PRE TEST SMAN 6 KUPANG													
NO RESPONDEN	ITEM PERTANYAAN										TOTAL	KATEGORI	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
RESPONDEN 1	2	3	2	3	2	1	2	2	1	1	19	Negatif	2
RESPONDEN 2	4	3	2	3	1	2	1	2	3	4	25	Positif	1
RESPONDEN 3	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	19	Negatif	2
RESPONDEN 4	3	2	2	3	3	1	1	2	2	1	20	Negatif	2
RESPONDEN 5	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	19	Negatif	2
RESPONDEN 6	3	3	3	3	2	2	3	1	1	1	22	Positif	1
RESPONDEN 7	4	3	3	3	2	3	2	2	2	2	26	Positif	1
RESPONDEN 8	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	19	Negatif	2
RESPONDEN 9	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	21	Negatif	2
RESPONDEN 10	2	3	3	3	3	2	3	2	2	1	24	Positif	1
RESPONDEN 11	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	19	Negatif	2
RESPONDEN 12	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	23	Positif	1
RESPONDEN 13	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	18	Negatif	2
RESPONDEN 14	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	20	Negatif	2
RESPONDEN 15	3	3	3	3	3	1	1	2	1	2	20	Negatif	2
RESPONDEN 16	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1	18	Negatif	2
RESPONDEN 17	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	19	Negatif	2
RESPONDEN 18	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	22	Positif	1
RESPONDEN 19	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	23	Positif	1
RESPONDEN 20	3	3	4	3	2	2	1	2	3	3	26	Positif	1
RESPONDEN 21	3	2	3	3	2	2	1	2	1	2	21	Negatif	2
RESPONDEN 22	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	21	Negatif	2
RESPONDEN 23	2	3	3	3	2	2	1	1	1	2	20	Negatif	2
RESPONDEN 24	3	2	3	3	2	1	1	2	1	1	19	Negatif	2
RESPONDEN 25	3	2	3	3	2	1	1	1	2	2	20	Negatif	2
RESPONDEN 26	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	23	Positif	1
RESPONDEN 27	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	20	Negatif	2
RESPONDEN 28	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	24	Positif	1
RESPONDEN 29	2	3	3	3	2	2	2	1	1	1	20	Negatif	2
RESPONDEN 30	2	3	3	3	2	2	2	1	2	1	21	Negatif	2
RESPONDEN 31	3	3	3	3	2	1	2	1	1	1	20	Negatif	2
RESPONDEN 32	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	24	Positif	1
RESPONDEN 33	3	3	3	3	2	2	2	1	2	1	22	Positif	1
RESPONDEN 34	3	3	3	2	2	2	1	2	1	2	21	Negatif	2
RESPONDEN 35	3	3	3	3	2	2	1	1	2	2	22	Positif	1
RESPONDEN 36	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	20	Negatif	2

HASIL SIKAP RESPONDEN PENELITIAN POST TEST SMAN 6 KUPANG													
NO RESPONDEN	ITEM PERTANYAAN										TOTAL	KATEGORI	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
RESPONDEN 1	4	4	4	3	3	2	4	4	3	4	35	Negatif	2
RESPONDEN 2	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	36	Positif	1
RESPONDEN 3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	35	Negatif	2
RESPONDEN 4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	37	Positif	1
RESPONDEN 5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	38	Positif	1
RESPONDEN 6	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	37	Positif	1
RESPONDEN 7	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	37	Positif	1
RESPONDEN 8	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	35	Negatif	2
RESPONDEN 9	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	36	Positif	1
RESPONDEN 10	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	37	Positif	1
RESPONDEN 11	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	35	Negatif	2
RESPONDEN 12	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	36	Positif	1
RESPONDEN 13	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	35	Negatif	2
RESPONDEN 14	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	37	Positif	1
RESPONDEN 15	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	36	Positif	1
RESPONDEN 16	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	36	Positif	1
RESPONDEN 17	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	36	Positif	1
RESPONDEN 18	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	35	Negatif	2
RESPONDEN 19	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	35	Negatif	2
RESPONDEN 20	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	37	Positif	1
RESPONDEN 21	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	36	Positif	1
RESPONDEN 22	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	36	Positif	1
RESPONDEN 23	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	36	Positif	1
RESPONDEN 24	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	35	Negatif	2
RESPONDEN 25	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	36	Positif	1
RESPONDEN 26	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	35	Negatif	2
RESPONDEN 27	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	36	Positif	1
RESPONDEN 28	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	35	Negatif	2
RESPONDEN 29	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	36	Positif	1
RESPONDEN 30	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	37	Positif	1
RESPONDEN 31	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	36	Positif	1
RESPONDEN 32	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	35	Negatif	2
RESPONDEN 33	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	36	Positif	1
RESPONDEN 34	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	37	Positif	1
RESPONDEN 35	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	35	Negatif	2
RESPONDEN 36	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	36	Positif	1

*Lampiran 16 Hasil Uji Statistik Data menggunakan SPSS*

Statistics							
		Umur	Jenis_Kelamin	Riwayat_HT	Merokok	Minum_Kopi	Minum_Alkohol
N	Valid	36	36	36	36	36	36
	Missing	0	0	0	0	0	0

Statistics					
		Makan_Asin	Makan_Lemak	Informasi_HT	Sumber_Informasi
N	Valid	36	36	36	36
	Missing	0	0	0	0

**Frequency Table**

Umur				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14-15 Tahun	24	66.7	66.7
	16-17 Tahun	12	33.3	100.0
	Total	36	100.0	100.0

Jenis_Kelamin				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	12	33.3	33.3
	Perempuan	24	66.7	100.0
	Total	36	100.0	100.0

Riwayat_HT				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	21	58.3	58.3
	Tidak	15	41.7	100.0
	Total	36	100.0	100.0

Merokok				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	1	2.8	2.8
	Tidak	35	97.2	100.0
	Total	36	100.0	100.0

Minum_Kopi				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	19	52.8	52.8
	Tidak	17	47.2	100.0
	Total	36	100.0	100.0

Minum_Alkohol				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	36	100.0	100.0

Makan_Asin				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	28	77.8	77.8
	Tidak	8	22.2	100.0
	Total	36	100.0	100.0

Makan_Lemak				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	33	91.7	91.7
	Tidak	3	8.3	100.0
	Total	36	100.0	100.0

Informasi_HT				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	15	41.7	41.7
	Tidak Pernah	21	58.3	100.0
	Total	36	100.0	100.0

Sumber_Informasi				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	21	58.3	58.3
	Keluarga	4	11.1	69.4
	Petugas Kesehatan	7	19.4	88.9
	Media Sosial	3	8.3	97.2
	Media Cetak	1	2.8	100.0
	Total	36	100.0	100.0

- Distribusi karakteristik responden berdasarkan mean, median, modus, nilai maksimum, nilai minimum dan standar deviasi

	Umur	Jenis_Kelamin	Riwayat_HT	Merokok	Minum_Kopi
N	36	36	36	36	36
Valid					
Missing	0	0	0	0	0
Mean	1.33	1.67	1.42	1.97	1.47
Std. Error of Mean	.080	.080	.083	.028	.084
Median	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
Mode	1	2	1	2	1
Std. Deviation	.478	.478	.500	.167	.506
Variance	.229	.229	.250	.028	.256
Skewness	.738	-.738	.353	-6.000	.116
Std. Error of Skewness	.393	.393	.393	.393	.393
Kurtosis	-1.544	-1.544	-1.989	36.000	-2.107
Std. Error of Kurtosis	.768	.768	.768	.768	.768
Range	1	1	1	1	1
Minimum	1	1	1	1	1
Maximum	2	2	2	2	2
Sum	48	60	51	71	53

	Minum_Alkohol	Makan_Asin	Makan_Lemak	Informasi_HT	Sumber_Informasi
N	36	36	36	36	36
Valid					
Missing	0	0	0	0	0
Mean	2.00	1.22	1.08	1.58	2.47
Std. Error of Mean	.000	.070	.047	.083	.344
Median	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00
Mode	2	1	1	2	1
Std. Deviation	.000	.422	.280	.500	2.063
Variance	.000	.178	.079	.250	4.256
Skewness		1.395	3.148	-.353	.931
Std. Error of Skewness	.393	.393	.393	.393	.393
Kurtosis		-.060	8.371	-1.989	-.898
Std. Error of Kurtosis	.768	.768	.768	.768	.768
Range	0	1	1	1	6
Minimum	2	1	1	1	1
Maximum	2	2	2	2	7
Sum	72	44	39	57	89

- Distribusi pengetahuan responden berdasarkan mean, median, modus, nilai maksimum, nilai minimum dan standar deviasi

	N	Range	Minimum	Maximum	Sum	Mean
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic
Pre Test	36	40	40	80	1970	54.72
Post Test	36	30	70	100	3170	88.06
Unstandardized Residual	36	33.51187	-16.39717	17.11470	.00000	0E-7
Valid N (listwise)	36					

	Mean	Std. Deviation	Variance
	Std. Error	Statistic	Statistic
Pre Test	2.089	12.532	157.063
Post Test	1.585	9.508	90.397
Unstandardized Residual	1.40461314	8.42767884	71.026
Valid N (listwise)			

- Distribusi sikap responden berdasarkan mean, median, modus, nilai maksimum, nilai minimum dan standar deviasi

	N	Range	Minimum	Maximum	Sum	Mean
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic
Pre Test	36	8	18	26	760	21.11
Post Test	36	3	35	38	1294	35.94
Unstandardized Residual	36	3.28193	-1.10734	2.17459	.00000	0E-7
Valid N (listwise)	36					

	Mean	Std. Deviation	Variance
	Std. Error	Statistic	Statistic
Pre Test	.360	2.162	4.673
Post Test	.138	.826	.683
Unstandardized Residual	.13618640	.81711838	.668
Valid N (listwise)			

- Uji normalitas pengetahuan responden kelas XC di SMAN 6 Kota Kupang

			Statistic	Std. Error
Pre_Test	Mean		54.72	2.089
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	50.48	
		Upper Bound	58.96	
	5% Trimmed Mean		54.38	
	Median		50.00	
	Variance		157.063	
	Std. Deviation		12.532	
	Minimum		40	
	Maximum		80	
	Range		40	
	Interquartile Range		30	
	Skewness		.205	.393
	Kurtosis		-1.316	.768
Post_Test	Mean		88.06	1.585
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	84.84	
		Upper Bound	91.27	
	5% Trimmed Mean		88.40	
	Median		90.00	
	Variance		90.397	
	Std. Deviation		9.508	
	Minimum		70	
	Maximum		100	
	Range		30	
	Interquartile Range		18	
	Skewness		-.432	.393
	Kurtosis		-.610	.768

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_Test	.186	36	.003	.866	36	.000
Post_Test	.248	36	.000	.866	36	.000

➤ Uji normalitas sikap responden kelas XC di SMAN 6 Kota Kupang

**Descriptives**

			Statistic	Std. Error
Pre_Test	Mean		21.11	.360
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	20.38	
		Upper Bound	21.84	
	5% Trimmed Mean		21.01	
	Median		20.50	
	Variance		4.673	
	Std. Deviation		2.162	
	Minimum		18	
	Maximum		26	
	Range		8	
	Interquartile Range		4	
	Skewness		.747	.393
	Kurtosis		-.229	.768
	Post-Test	Mean		35.94
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	35.66	
		Upper Bound	36.22	
5% Trimmed Mean			35.91	
Median			36.00	
Variance			.683	
Std. Deviation			.826	
Minimum			35	
Maximum			38	
Range			3	
Interquartile Range			2	
Skewness			.429	.393
Kurtosis			-.557	.768

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_Test	.196	36	.001	.918	36	.011
Post-Test	.223	36	.000	.842	36	.000

- Uji korelasi pada variabel penelitian yaitu pengetahuan dan sikap menggunakan Uji *Spearman's rho*

**Correlations**

			Pre_Pengetahuan	Pre_Sikap
Spearman's rho	Pre_Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.339*
		Sig. (2-tailed)	.	.043
		N	36	36
	Pre_Sikap	Correlation Coefficient	.339*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.043	.
		N	36	36

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

**Correlations**

			Post_Pengetahuan	Post_Sikap
Spearman's rho	Post_Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	-.444**
		Sig. (2-tailed)	.	.007
		N	36	36
	Post_Sikap	Correlation Coefficient	-.444**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.007	.
		N	36	36

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



- Uji statistik nonparametrik *wilcoxon* terhadap pengetahuan responden kelas XC di SMAN 6 Kota Kupang

**Statistics**

		Pre Test	Post Test
N	Valid	36	36
	Missing	0	0
Mean		54.72	88.06
Std. Error of Mean		2.089	1.585
Median		50.00	90.00
Mode		40	90
Std. Deviation		12.532	9.508
Variance		157.063	90.397
Skewness		.205	-.432
Std. Error of Skewness		.393	.393
Kurtosis		-1.316	-.610
Std. Error of Kurtosis		.768	.768
Range		40	30
Minimum		40	70
Maximum		80	100
Sum		1970	3170

**Frequency Table**

**Pre Test**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 40	11	30.6	30.6	30.6
50	8	22.2	22.2	52.8
60	7	19.4	19.4	72.2
70	9	25.0	25.0	97.2
80	1	2.8	2.8	100.0
Total	36	100.0	100.0	

**Post Test**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 70	4	11.1	11.1	11.1
80	8	22.2	22.2	33.3
90	15	41.7	41.7	75.0
100	9	25.0	25.0	100.0
Total	36	100.0	100.0	

**Wilcoxon Signed Ranks Test**

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	36 <sup>b</sup>	18.50	666.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	36		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

		Post Test - Pre Test
Z		-5.273 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

- Uji statistik nonparametrik *wilcoxon* terhadap sikap responden kelas XC di SMAN 6 Kota Kupang

		Pre Test	Post Test
N	Valid	36	36
	Missing	0	0
Mean		21.11	35.94
Std. Error of Mean		.360	.138
Median		20.50	36.00
Mode		20	36
Std. Deviation		2.162	.826
Variance		4.673	.683
Skewness		.747	.429
Std. Error of Skewness		.393	.393
Kurtosis		-.229	-.557
Std. Error of Kurtosis		.768	.768
Range		8	3
Minimum		18	35
Maximum		26	38
Sum		760	1294

Frequency Table

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 18	2	5.6	5.6	5.6
19	7	19.4	19.4	25.0
20	9	25.0	25.0	50.0
21	5	13.9	13.9	63.9
22	4	11.1	11.1	75.0
23	3	8.3	8.3	83.3
24	3	8.3	8.3	91.7
25	1	2.8	2.8	94.4
26	2	5.6	5.6	100.0
Total	36	100.0	100.0	

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 35	12	33.3	33.3	33.3
36	15	41.7	41.7	75.0
37	8	22.2	22.2	97.2
38	1	2.8	2.8	100.0
Total	36	100.0	100.0	

Wilcoxon Signed Ranks Test

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	36 <sup>b</sup>	18.50	666.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	36		

		Post Test - Pre Test
Z		-5.273 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000