

# HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN HIPERTENSI DENGAN POLA MAKAN PENCEGAHAN HIPERTENSI PADA WARGA DI SAMPANGAN RW 04 BINTORO DEMAK

#### SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

#### OLEH:

**NAMA** 

: IMROATUL KHASANAH

NIM

: 092070047

PROGRAM STUDIS1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

2011

#### HALAMANPENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Skripsi berjudul:

#### HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN HIPERTENSI DENGAN POLA MAKAN PENCEGAHAN HIPERTENSI PADA WARGA DI SAMPANGAN RW 04 BINTORO DEMAK

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama

Imroatul Khasanah

NIM

092070047

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 28 Juli 2011 dan dinyatakan telah mengnuhi syarat untuk diterima

Siti Thomas, SKM, M.Kes NIP, 210109119

عه نح الإسلام

Penguji II

Dr. H. Imam Djamaluddin M,M.Kes.

NIP. 19491016 198603 1 001

Penguji III

Ns. Furaida Khasanah, S.Kep.

NIK. 210910022

#### KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Skripsi dengan judul "Hubungan Antara Pengetahuan Hipertensi dengan Pola Makan Pencegahan Hipertensi Pada Warga di Sampangan RW 04 Bintoro Demak", disusun untuk melengkapi persyaratan memperoleh gelar sarjana keperawatan.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang telah penulis rencanakan. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada:

- Ibu Ns. Retno Setyawati, M.Kep., Sp.KMB, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- 2. Bapak Muh Abdurrouf, S.Kep, Ns selaku Ketua Prodi SI Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- 3. Bapak Dr. H. Imam Djamaluddin M, M.Kes sebagai pembimbing I, atas segala perhatian, bimbingan dan saran yang diberikan selama penyusunan skripsi keperawatan ini.
- 4. Ibu Furaida Khasanah, S.Kep, Ns sebagai pembimbing II, atas segala perhatian, bimbingan dan saran yang diberikan selama penyusunan sekripsi ini.

- 5. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Ilmu Keperawatan, atas bekal ilmu pengetahuan yang diberikan.
- 6. Bapak Masrukin SE, MM yang telah meluangkan waktu untuk memberikan saran dan masukannya.
- 7. Bapak, Ibu, dan Adikku yang sangat saya sayangi, terimakasih atas kasih sayang yang melimpah, memberikan semangat yang begitu hebat dan doa yang senantiasa terucap untuk saya dalam penyusunan skripsi ini.
- 8. Mas Ahmad Surat yang telah sabar memberikan perhatian dan semangat yang sangat besar agar bisa menyelesaikan skripsi ini.
- 9. Teman-teman seperjuanganku angkatan 2007 terutama Atik Alawiyah yang sangat membantu dan mendukung saya untuk penulisan skripsi ini.
- Semua pihak yang tidak dapat saya tuliskan satu per satu, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan dalam penelitian ini.

Penulis menyadari tanpa mereka semua, penyusunan skripsi keperawatan ini mungkin belum bisa terwujud, dan juga dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan, sehingga kritik dan saran serta arahan senantiasa penulis harapkan dari berbagai pihak sebagai perbaikan. Penulis berharap skripsi keperawatan ini bemanfaat bagi banyak pihak.

Semarang, Juli 2011

Imroatul Khasanah

### DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR BAGAN	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
ABSTRAK	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfiaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tilijadan Teori	6
1. Hipertensi	6
2. Pola Makan Pencegahan Hipertensi	8
3. Pengetahuan	14
4. Mekanisme dari Pengetahuan Hipertensi ke Pola Makan	
Pencegahan Hipertensi	18
5. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan:	19
B. Kerangka Teori	20
C. Kerangka Konsep	20
D. Hipotesis	20

BAB	Ш	ME	ETODE PENELITIAN	21
		A.	Desain Penelitian	21
		B.	Variabel Penelitian	21
		C.	Definisi Operasional	21
		D.	Populasi dan Sampel Penelitian	22
		E.	Tempat dan Waktu Penelitian	23
		F.	Instrumen atau Alat Pengumpul Data	23
		G.	Metode Pengumpulan Data	25
		H.	Rencana Analisa Da ta	25
		I.	Etika Penelitian	27
BAB	IV	HA	SIL PENELITIAN	29
		A.	Gambaran Umum Penelitian	29
		B.	Hasil Penelitian	29
BAB	V	PEI	MBAHASAN	33
		A.	Hasil Penelitian	33
		B.	Pembahasan Perbandingan Penelitian dengan Penelitian	
			Terdahulu atau Sebelumnya	37
		C.	Makna Penelitian	39
		D.	Kendala Penelitian	39
		E.	Keterbatasan Penelitian	40
BAB	VI	SIM	IPULAN DAN SARA'N	42
		A.	Simpulan	42
		B.	Saran	43
DAFI	AR	PU	STAKA	

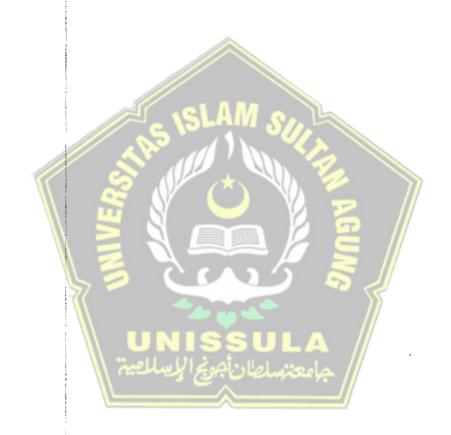
LAMPIRAN

# DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1	Klasifikasi tekanan darah menurut JNC 7 (2003) yaitu				
Tabel 3.1.	Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel	21			
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan,				
	Pekerjaan, Pengetahuan Hipertensi dan Pola Makan Pencegahan				
	Hipertensi di Sampangan RW 04 Bintoro Demak, Mei 2011				
	(n=114)	30			
Tabel 4.2	Hasil Tabulasi Silang Pengetahuan Hipertensi dengan Pola				
	Makan Pencegahan Hipertensi di Sampangan RW 04 Bintoro				
	Demak  UNISSULA  inclination de la contraction d	31			

# DAFTAR BAGAN

Bagan	1	Kerangka Teori	20
Ragan	2	Kerangka Konsep	20



# DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Daftar Riwayat Hidup
Lampiran 2	Lembar permohonan menjadi responden
Lampiran3	Lembar persetu juan menjadi responden
Lampiran4	Lembar tentang data demografi
Lampiran 5	Kuesioner tentang pengetahuan hipertensi
Lampiran6	Kuesioner tentang pola makan pencegahan hipertensi
Lampiran 7	Hasil uji validitas
Lampiran 8	Hasil analisis data statistik
Lampiran 9	Surat permohonan u ji validitas
Lampiran 10	Surat keterangan telah melakukan uji validitas
Lampiran 11	Surat i jin penelitian
Lampiran 12	Surat keterangan telah melakukan penelitian
Lampiran 13	Jadwal penelitian
	UNISSULA

# PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG Skripsi, Juli 2011

#### **ABSTRAK**

Imroatul Khasanah

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN HIPERTENSI DENGAN POLA MAKAN PENCEGAHAN HIPERTENSI PADA WARGA DI SAMPANGAN RW 04 BINTORO DEMAK

43 hal + 4 tabel + xi

Latar belakang: Pola penyakit saat ini telah mengalami perubahan dari penyakit infieksi ke penyakit degeneratif. Pola perubahan tersebut diduga ada hubungannya dengan cara hidup yang berubah sesuai dengan perkembangan jaman sehingga cara hidup yang tidak sehat, makan makanan berlemak tinggi yang merupakan faktor penyebab timbulnya penyakit, contohnya penyakit hipertensi. Masalah-masalah timbulnya penyakit hipertensi tersebut salah satu fiaktornya adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. Cara yang paling baik untuk menghadapi timbulnya penyakit tekanan darah tinggi adalah pencegahan.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik. Pendekatan yang digunakan adalah cross sectional. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah ibu-ibu warga Sampangan Rw 04 Bintoro Demak. Pengambilan sampel dengan simple random sampling berjumlah 114 responden. Data yang diperoleh diolah secara statistik menggunakan rumus chi square.

Hasil: Berdasarkan hasil analisa diperoleh bahwa dari 114 responden penelitian, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang hipertensi sebanyak 40,4%, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 35,1%, dan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 24,6%. Pola makan pencegahan hipertensi yang buruk sebanyak 66,7%, sedangkan yang memiliki pola makan baik hanya 33,3%. Berdasarkan analisa data dengan menggunakan uji chi-square didapatkan p-value 0,018<α (0,05).

Simpulan: Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan hipertensi dengan pola makan pencegahan hipertensi pada warga di Sampangan Bintoro Demak

Kata kunci: Pengetahuan Hipertensi, Pola makan pencegahan hipertensi

Daftar Pustaka: 23 (1999-2011)

### UNDERGRADUATE NURSING STUDY PROGRAM FACULTY OF NURSING SCIENCE SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY OF SEMARANG Mini Thesis, July 2011

#### **ABSTRACT**

Imroatul Khasanah

RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE WITH HYPERTENSION DIET IN THE PREVENTION OF HYPERTENSION IN SAMPANGAN RW 04 BINTORO DEMAK

43 page + 4 tables + xi

Background: The current pattern of disease has shifted from infectious diseases to degenerative diseases. The pattern changes are expected to do with the way of life changed in accordance with the changing times so that an unhealthy lifestyle, eating high fat foods which is a causative factor, for example hypertension. The problems of disease onset hypertension is one factor is the lack of public knowledge about hypertension. The best way to deal with the onset of high blood pressure disease is prevention.

Methods: This study uses observational analytic research methods. The approach used is cross sectional. The data was collected by questionnaire. The population used in the study were mothers Sampangan RW 04 people Bintoro Demak. Sampling with a simple random sampling of respondents totaled 114. The data obtained were processed statistically using the chi square formula.

Results: Based on the analysis found that of 114 survey respondents, the majority of respondents have less knowledge about hypertension as much as 40.4%, while respondents who have a good knowledge of as many as 35.1%, and who have sufficient knowledge as much as 24.6%. A diet poor hypertension prevention as much as 66.7%, while those with a good diet is only 33.3%. Based on data analysis using chi-square test p-value obtained 0.018  $<\alpha$  (0.05). Conclusion: There was a significant relationship between knowledge of hypertension by dietary prevention of hypertension in residents of Sampangan Bintoro Demak

Key words: Knowledge Hypertension, Dietary prevention of hypertension Bibliography: 23 (1999 - 2010)

#### BABI

#### **PENDAHULUAN**

#### A. Latar Belakang Masalah

Pola penyakit saat ini telah mengalami perubahan dari penyakit infeksi ke penyakit degeneratif. Pola perubahan penyakit tersebut diduga ada hubunganya dengan cara hidup yang berubah sesuai dengan perkembangan jaman sehingga cara hidup yang tidak sehat, makan makanan berlemak tinggi yang merupakan faktor penyebab timbulnya penyakit, contohnya penyakit hipertensi.

Hipertensi dikenal awam sebagai penyakit darah tinggi yang terkadang tidak disadari penderitanya sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Keluhan juga tidak dirasakan mengganggu, hanya pusing-pusing sedikit. Namun setelah diukur tekanan darahnya, ternyata sudah melewati batas normal (Karyadi, 2002).

Kurangnya pengetahuan tentang hipertensi harus selalu diperhatikan karena pengertian dan pemahaman yang salah tentang penyakit ini akan mengakibatkan berbagai dampak yang buruk pada penderita hipertensi. Banyak mitos-mitos yang berkembang dimasyarakat yang tidak terbukti kebenarannya. Salah satu di antaranya, banyak orang beranggapan bahwa hipertensi adalah penyakit yang sering terjadi sebagai kondisi normal pada orang tua dan tidak berbahaya karena tidak banyak yang meninggal dunia.

Namun tidak demikian faktanya, hipertensi merupakan keadaan yang tidak normal yang bukan hanya diderita oleh orang tua saja, akan tetapi pada usia muda dapat juga menderita hipertensi dan sering menyebabkan kematian. (Dewi, 2010)

Masalah-masalah penyebab timbulnya penyakit hipertensi tersebut salah satu fiaktornya adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. (Notoatmod jo, 2003)

Cara yang paling baik untuk menghadapi timbulnya tekanan darah tinggi adalah pencegahan. Faktor diet mempengaruhi tekanan darah. Faktor ini meliputi cara mempertahankan berat badan yang ideal. (Hull, 1996)

Perubahan pola makan menjurus ke sajian siap santap yang mengandung lemak, protein, dan garam tinggi tapi rendah serat pangan (dietary fiber), membawa konsekuensi terhadap berkembangnya penyakit degeneratif misalnya hipertensi. (Gsianturi, 2003)

Prevalensi penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi di Indonesia cukup tinggi, yaitu 83 per 1. 000 anggota rumah tangga. Pada umumnya perempuan lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan pria. Prevalensinya di daerah luar Jawa dan Bali lebih besar di bandingkan di kedua pulau itu. Hal tersebut terkait erat dengan pola makan, terutama konsumsi garam, yang umumnya lebih tinggi di luar Pulau Jawa dan Bali. (Karyadi, 2002)

Beberapa peneliti terdahulu, penelitian mengenai hipertensi pernah dilakukan oleh:

- Yosephine Mardiyati (2009) dengan judul Hubungan tingkat pengetahuan penderita hipertensi dengan sikap menjalani diet hipertensi.
   Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan penderita hipertensi mempunyai hubungan dengan sikap dalam menjalani diet hipertensi.
- 2. Sumadi (2008) dengan judul Hubungan antara tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi dengan upaya mengendalikan hipertensi di posyandu lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengetahuan berhubungan secara bermakna dengan upaya lansia mengendalikan hipertensi di posyandu lansia.
- 3. Joko Sriyono (2008) dengan judul Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan ketaatan berobat penderita hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Sragen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan ketaatan berobat.

Bintoro merupakan suatu wilayah kota di Kabupaten Demak. Mayoritas warga wilayah perkotaan khususnya di Bintoro mempunyai pola makan yang sering mengkonsumsi makanan cepat saji, lemak dan berbahan pengawet yang cenderung dapat menyebabkan hipertensi, selain itu hal tersebut juga didukung dengan informasi yang diperoleh warga relatif kurang tentang hipertensi dan penatalaksanaannya sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan warga Sampangan tentang hipertensi.

Berdasarkan data kasus penyakit hipertensi di puskesmas dan rumah sakit pada tahun 2007 didapatkan bahwa di kabupaten Demak angka kejadian hipertensi essensial 8.166 orang dan Hipertensi lain 3.379 (http://dinkes.jatengprov.go.id/dokumen/profil\_2007/tabel\_64/htm, di unduh 18 April 2011)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di Sampangan Demak pada bulan Februari 2011 yang dilaksanakan melalui wawancara, diperoleh hasil dari wawancara 10 warga di Sampangan diketahui sebanyak 6 orang (60%) kurang pengetahuan tentang hipertensi dan pola makan pencegahan hipertensi ditandai masih sering makan-makanan berlemak tinggi dan mrngkonsumsi garam yang berlebihan, sedangkan 4 orang (40%) pengetahuan tentang hipertensi baik dan juga pola makan pencegahan hipertensinya juga baik.

Berdasarkan kondisi-kondisi tesebut di atas, maka perlu dilakukan penelitian lebih mendalam terhadap "Hubungan antara pengetahuan hipertensi dengan pola makan pencegahan hipertensi pada warga di Sampangan Rw 04 Bintoro Demak".

#### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian Adakah hubungan antara pengetahuan hipertensi dengan pola makan pencegahan hipertensi pada warga di Sampangan Rw 04 Bintoro Demak.

#### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tu juan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan hipertensi dengan pola makan pencegahan hipertensi pada warga di Sampangan Rw 04 Bintoro Demak.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden.
- Mengetahui pengetahuan hipertensi pada warga di Sampangan Rw
   O4 Bintoro Demak.
- c. Mengetahui pola makan pencegahan hipertensi pada warga di Sampangan RW 04 Bintoro Demak.

#### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Teoritis

Untuk informasi pengembangan ilmu keperawatan sehingga dapat dijadikan sebagai bahan alternatif dalam penyusunan rencana keperawatan khususnya pada tingkat komunitas.

#### 2. Praktis

Untuk warga Sampangan RW 04 Bintoro Demak, dengan adanya penelitian ini diharapkan warga kampung Sampangan mampu mengetahui tentang hipertensi dan pola makan pencegahan hipertensi.

#### **BABII**

#### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teori

#### 1. Hipertensi

#### a. Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah suatu gangguan pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai kejaringan tubuh yang membutuhkannya. (Lanny Sustranidkk, 2004)

Hipertensi adalah sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya di atas 140 mmHg dan diastoliknya di atas 90 mmHg.
(Brunner, 2001)

#### b. Angka kesakitan (Insident Rate)

Di Indonesia belum ada data nasional lengkap untuk prevalensi hipertensi. Dari Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), prevalensi hipertensi adalah 8,3%. Survei faktor Resiko penyakit kardiovaskuler (PKV) oleh proyek WHO di Jakarta, menunjukkan angka prevalensi hipertensi dengan tekanan darah 160/90 mmHg. Masing-masing pria adalah 13,6% (1988), 16,5% (1988), 16,5% (1993), 12,1% (2000). Pada wanita, angka prevalensi mencapai 16% (1998),17% (1993), 12,2% (2000). Secara umum, prevalensi hipertensi pada usia lebih dari 50 tahun berkisar antara 15% - 20%.

Di propinsi Jawa Tengah berdasarkan laporan dari rumah sakit dan puskesmas tahun 2006 kasus hipertensi sebesar 166,07 per 1000 penduduk. (http://www. Dinkeskotasemarang. go. id/ indek php?option = com contant&task= view &id= 717 interna. Diunduh 11 Maret)

Tabel 1. 1 Klasifikasi tekanan darah menurut (JNC 7 2003 dalam bukunya Nurachmah, 2009) yaitu

Klasifikasi	Tekanan sistolik (mmHg)	Tekanan Diastolik (mmHg)	
Normal	<120	<80	
Prehipertensi	120-139	80-89	
Hipertensi Stage I	140-150	90-99	
Hipertensi Stage II	>150	>100	

#### c. Patofisiologi

Tekanan darah tinggi selain dipengaruhi oleh faktor keturunan juga disebabkan oleh beberapa fiaktor seperti peningkatan aktifitas tonus simpatis menyebabkan curah jantung menurun dan tekanan perifer yang meningkat. Gangguan sirkulasi yang dipengaruhi oleh reflek kardiovaskuler dan angiotensin menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah. Sedangkan pola makan dengan asupan garam lebih dari 3 gr/hari, faktor usia lebih dari 40 tahun serta ditunjang dengan tidak melakukan aktifitas olahraga dan kegemukan mempengaruhi sirkulasi dalam pembuluh darah yang berupa penimbunan kolesterol, setelah itu obesitas dan stress yang meningkat mempengaruhi peningkatan aktifitas saraf simpatis yang menimbulkan gejala pada hipertensi yang berupa pusing, kaku

tengkuk, mata berkunang-kunang, jantung berdebar. (Soeparman, 1999)

#### d. Etiologi

Menurut (Dr. dr. Elvina Karyadi, M.Sc, 2002). Hipertensi dapat dikelompokkan dalam dua kategori besar yaitu:

#### 1) Hipertensi primer atau esensial

Hipertensi jenis ini penyebabnya belum diketahui secara pasti terjadi pada ± 90% penderita hipertensi. Kebanyakan penderita hipertensi ini tidak menunjukkan keluhan atau gejala.

#### 2) Hipertensi Sekunder atau nenal

Hipertensi ini dapat diketahui penyebabnya dan biasanya disertai dengan keluhan atau gejala-gejala dari penyakit yang menyebabkan hipertensi.

# 2. Pola Makan Pencegahan Hipertensi

#### a. Pola makan

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia, pola diartikan sebagai suatu sistem, cara kerja atau usaha untuk melakukan sesuatu. Dengan demikian, pola makan yang sehat dapat diartikan sebagai suatu cara atau usaha untuk melakukan kegiatan makan secara sehat. Sedangkan yang dimaksud pola makan sehat dalam penelitian ini adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan

kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit.

Pola makan sehari-hari merupakan pola makan seseorang yang berhubungan dengan kebiasaan makan setiap harinya.

Pengertian pola makan seperti dijelaskan di atas pada dasarnya mendekati definisi / pengertian diet dalam ilmu gizi/nutrisi. diartikan sebagai pengaturan jumlah dan jenis makanan yang dimakan agar seseorang tetap sehat. Untuk mencapai tujuan diet/ pola makan sehat tersebut tidak terlepas dari masukan gizi yang menggunakan makanan yang merupakan proses organisme dikonsumsi melalui proses digesti, absorbsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal organ-organ, serta menghasilkan energi. Untuk mewu judkan hidup sehat, kita memerlukan pola makan yang sehat juga. Menurut (dr. Suparyanto, 2009) Empat sehat Lima Sempurna adalah terdiri dari berbagai unsur makanan yang biasa dimakan orang setiap hari, yaitu:

#### 1) Makanan Pokok

Makanan utama berfungsi sebagai sumber tenaga bagi tubuh untuk dapat mampu malakukan aktifitas sehari-hari. Contohnya seperti nasi, jagung, oat, kentang, gandum / tepung terigu, serta umbi-umbian lainnya.

#### 2) Lauk-Pauk

Lauk pada makanan memiliki fungsi untuk memenuhi kebutuhan zat pembangun pada tubuh. Misalnya yaitu tempe, tahu, telur, daging, ikan, dan lain-lain.

#### 3) Sayur-Mayur

Sayur-sayuran pada makanan memiliki fungsi untuk memenuhi kebutuhan zat pengatur pada tubuh. Contoh: Kangkung, bayam, terong, tomat, cabe, kacang panjang, kol gepeng, labu siam, dan lain sebagainya.

#### 4) Buah

Mirip dengan sayur mayur, buah-buahan pada makanan memiliki fungsi untuk memenuhi kebutuhan zat pengatur pada tubuh.

#### 5) Susu

Susu sebagai pelengkap di mana tidak ada kewajiban atau keharusan kita untuk mengkonsumsi atau meminumnya. Namun tidak ada salahnya jika kita minum susu setelah makan, karena mengandung berbagai macam kandungan zat yang berguna dan baik bagi tubuh kita.

Pola makan yang tidak sesuai dengan pola makan sehat antara lain adalah sebagai berikut:

 Terlalu banyak mengkonsumsi karbohidrat dan lemak serta kurang mengkonsumsi serat.

- 2) Sering mengkonsumsi first firod (makanan cepat saji) yang banyak mengandung pengawet, penyedap rasa, lemak, dan kalori kosong.
- 3) Kebiasaan ngemil yang berlebihan.
   (http://webcache.googleusercontent.com/search?q= cache:uz7E\_jbD
   CDsJ:www.anneahira.com/pengertian-pola-hidup-sehat. Diunduh 15
   April 2011)

#### b. Pola makan pencegahan hipertensi

Upaya penanggulangan hipertensi melalui pengaturan pola makan pada dasarnya dengan mengurangi konsumsi lemak melalui diet rendah lemak dan diet rendah garam. Makanan berlemak dapat meningkatkan risiko hipertensi. (Susi Purwati, 2000)

Menurut (Dr. dr. Elvina Karyadi, 2002) pengaturan pola makan pada penderita hipertensi secara umum perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1) Membatasi asupan kalori. Beberapa penelitian melaporkan, bahwa penurunan berat badan pada penderita yang gemuk, diikuti oleh penurunan tekanan darah yang berarti. Pada penelitian Trial of Antihipertensive Interventions and Management (TAIM), penurunan sekitar 4,4 kg dalam waktu 6 bulan, dapat menurunkan tekanan darah 2,5 mmHg. Hindari makanan junk fixod yang biasanya tinggi kalori, tinggi lemak, serta tinggi asupan garam (Na), tinggi gula, dan rendah

- 2) Membatasi asupan makanan yang banyak mengandung lemak dan kolesterol, untuk mencegah terjadinya komplikasi berlanjut. Hindari makan terlalu banyak daging kambing, lemak sapi, lemak babi, jeroan.
- 3) Membatasi asupan garam (Natrium klorida). Penurunan asupan garam sudah dikenal sejak dahulu berperan dalam mencegah dan mengatasi tekanan darah tinggi . Dilaporkan bahwa sekitar 1/3 hingga ½ populasi sensitif terhadap garam, sehingga penurunan asupan garam dari makanan yang mengandung banyak garam dan garam di atas meja, diharapkan dapat menurunkan tekanan darah. Pengurangan asupan garam bukan saja dari garam dapur atau garam meja pada waktu kita makan, namun hindari makanan yang tanpa kita sadari mengandung banyak garam misalnya makanan yang diasinkan (ikan asin, telur asin, dll), makanan yang diawetkan, makanan kaleng, acar, bumbu-bumbu yang banyak mengandung garam dapur misalnya terasi, kecap, petis, tauco, atau juga makanan camilan.
  - Untuk menggantikan garam, dapat digunakan bumbu-bumbu lain yang tidak menggunakan narium seperti cuka, bawang merah, bawang putih, dan lainnya.
- 4) Banyak mengkonsumsi buah-buahan, sayur-sayuran, dan susu rendah lemak misalnya sayuran dan buah yang mengandung banyak mineral.

Untuk mencapai kesehatan yang optimal diperlukan perilaku yang baik, dimana perilaku merupakan semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak diamati oleh pihak luar Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, nilai, persepsi, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu ketersediaan fiasilitas, sikap, ketrampilan, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku dalam hal ini berupa pola makan pencegahan hipertensi. (Notoatmodjo, 2003)

Niven (2000) menyatakan bahwa perilaku dapat terbentuk dari tiga komponen utama yaitu komponen afiektif yang berhubungan dengan perasaan dan emosi tentang seseorang atau sesuatu, komponen kognitif yang mengandung pemikiran atau kepercayaan tentang seseorang atau suatu objek dan yang ketiga adalah komponen perilaku yang terbentuk dari tingkah laku seseorang atau tingkah laku seseorang dan perilakunya.

Sedangkan menurut (Mahfoedz, 2005), bahwa perilaku merupakan totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara berbagai fiaktor, baik fiaktor internal maupun eksternal. Dengan perkataan lain perilaku manusia sangatlah kompleks, dan mempunyai bentangan yang sangat luas.

Berdasarkan hal tersebut diatas perilaku merupakan suatu kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu yang mana dalam hal ini adalah pola makan pencegahan hipertensi.

#### 3. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah orang melekukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu: indera penglihatan (mata), pendengaran (telinga), penciuman (hidung), rasa (lidah), dan raba (kulit). Pengetahuan juga dapat diperoleh dari pendidikan, pengalaman sendiri, pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan.

Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengrtahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan kepercayaan diri maupun dorongan sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap sikap, perilaku seseorang. (Notoatmodjo, 2006)

Menurut Notoatmodjo (2003) Pengetahuan akan membentuk keyakian tertentu yang pada akhirnya seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan dalam hal ini berupa perilaku pola makan pencegahan hipertensi. Sehingga seseorang harus mempunyai pengetahuan yang baik tentang hipertensi agar dapat menentukan jumlah dan jenis makanan sehat yang dapat mencegah terjadinya hipertensi.

Menurut (Notoatmodjo, 2006) Pengetahuan dapat diperoleh dari dua tempat, yaitu:

#### a. Pengetahuan secara formal

Pengetahuan yang berasal dari jenjang pendidikan dari rendah yang lebih tinggi atau didapat dari illmu pengetahuan melalui tingkat pembelajaran terdiri dari tingkat TK, SD, SMP, SMU, dan perguruan tinggi.

#### b. Pengetahuan secara informal

Pengetahuan yang didapat dari luar lingkup pendidikan, seperti media elektronik (TV, radio) dan media massa (Koran, majalah) dan orang lain yang memberikan informasi tentang pengetahuan.

Pengetahuan dapat dipelajari oleh proses adopsi perilaku, bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru maka diperlukan proses yang berurutan. (menurut Ronger, 1974 dalam bukunya Notoatmod jo, 2006):

#### a. Awareness

Seseorang menjadi sadar atau mengetahui stimulasi (obyek) terlebih dahulu.

#### b. Interest

Seseorang mulai tertarik pada stimulus

#### c. Evaluation

Seseorang akan menimbang-nimbang stimulasi apakah stimulasi baik atau tidak.

#### d. Trial

Seseoramg mulai mencoba perilaku baru

#### e. Adaption

Seseorang telah mulai mencoba berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap terhadap stimulus.

Menurut (Notoatmodjo, 2006). Tingkat pengetahuan didalam domain kognitif, mempunyai enam tingkatan:

#### a. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, yaitu mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau sesuatu yang pernah diterima, jadi tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

#### b. Memahami (com prehention)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tesebut secara benar.

#### c. Aplikasi (application)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

#### d. Analisis (analysis)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi, atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di

dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain

#### e. Sintesis (synthesis)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

#### f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek

Disimpulkan bahwa pengetahuan masyarakat atau seseorang dipengaruhi oleh stimulasi tertentu dengan beberapa proses sehingga kita dapat menentukan tingkatan dalam mengadopsi perilaku baru.

Faktor- fiaktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2006) yaitu:

#### a. Sosial ekonomi

Tingkatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup disesuaikan dengan penghasilan yang ada, sehingga menuntut pengetahuan yang dimiliki harus dipergunakan semaksimal mungkin.

#### b. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka ia akan mudah menerima hal-hal baru sehingga akan lebih mudah pula untuk menyelesaikan hal-hal baru tersebut.

#### c. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan memberikan pengetahuan yang jelas terutama pengetahuan tentang hipertensi dan pola makan pencegahan hipertensi.

Dapat disimpulkan bahwa jika semakin baik pengetahuan tentang hipertensi, maka perilaku dalam hal pola makan pencegahan hipertensi juga semakin lebih baik. (Notoatmodjo, 2006)

# 4. Mekanisme dari Pengetahuan Hipertensi ke Pola Makan Pencegahan Hipertensi

Secara spesifik, dengan adanya pengetahuan yang baik yang dimiliki seseorang berpengaruh pada sikap yang akan dilakukan dalam melakukan perilaku pencegahan hipertensi, sehingga berpengaruh pula pada menurunnya mortalitas dan lebih mudah sembuh dari pada sakit. Jadi dengan adanya pengetahuan dan sikap yang baik dan tepat maka status kesehatan lebih meningkat. Pengetahuan yang baik dan sikap yang tepat mendorong diri sendiri dan keluarga untuk berperilaku yang tepat dalam hal ini adalah pola makan pencegahan hipertensi, dimana perilaku biasanya dipengaruhi oleh respon individu terhadap stimulus atau pengetahuan yang bersifat baik, sedang, buruk, positif, negative yang tergantung bagaimana reaksi individu untuk merespon terhadap suatu stimulus tersebut yang berujung pada suatu tindakan atau perilaku.

Dari berbagai strategi untuk meningkatkan kekuatan dalam melakukan perilaku yaitu dalam hal pola makan pencegahan hipertensi salah satunya dengan adanya dorongan dari diri sendiri maupun keluarga dengan tujuan untuk terciptanya kesehatan yang optimal. (Notoatmodjo, 2006)

#### 5. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan:

Menurut (Santoso, 1999), Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pola makan antara lain: status sosial ekonomi dan kebiasaan.

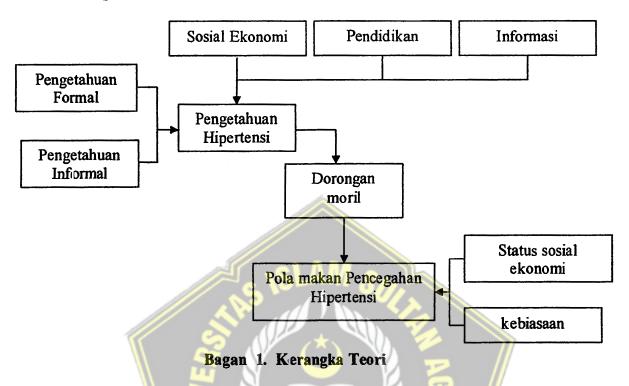
#### a. Status sosial ekonomi

Pilihan seseorang terhadap jenis dan kualitas makanan turut dipengaruhi oleh status sosial dan ekonomi. Sebagai contoh, orang kelas menegah ke bawah atau orang miskin di desa tidak sanggup membeli makanan jadi, daging, buah dan sayuran yang mahal. Pendapatan akan membatasi seseorang untuk mengkonsumsi makanan yang mahal harganya.

#### b. Kebiasaan

Rasa suka akan suatu makanan tertentu terbentuk oleh rasa senang atau puas yang diperoleh pada saat makan makanan tersebut sebelumnya, hal ini akan membentuk kebiasaan makan yaitu suatu pola perilaku konsumsi pangan yang terjadi berulang-ulang.

# B. Kerangka Teori



#### C. Kerangka Konsep



Bagan 2. Kerangka Konsep

# D. Hipotesis

Ada hubungan antara pengetahuan hipertensi dengan pola makan pencegahan hipertensi.

# BAB III METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Jenis metode penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran observasi data variabel independent dan dependent dilakukan secara bersama-sama sekaligus. (Notoatmod jo, 2010)

#### B. Variabel Penelitian

- 1. Variabel Bebas: Pengetahuan hipertensi
- 2. Variabel Terikat: Pola makan pencegahan hipertensi
- 3. Variabel Pengganggu: Pendidikan, Pekerjaan, Usia

# C. Definisi Operasional

Tabel3.1. Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kategori	Skala
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.	Pengetahuan Hipertensi	Se jauh mana pengetahuan warga Sampangan Bintoro demak tentang hipertensi.	Pengukuran menggunakan kuesioner yang bersifat tertutup yang terdiri dari 15 item pertanyaan, dimana jika	Dari hasil total 15 item pertanyaan dengan nilai tertinggi 15 dan nilai terendah 0. Dengan kategori Baik: skor nilai 11-15 Cukup skor nilai	Ordinal

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			benar nilai 1 Salah nilai 0	6-10 Kurang skor nilai 0-5	
2.	Pola makan pencegahan hipertensi	Sejauh mana orang/ warga Sampangan Bintoro Demak membiasakan diri dengan makan makanan untuk mencegah hipertensi	kuesioner yang bersifat tertutup yang terdiri dari' 10 item pernyataan, dengan nilai	10, maka dikategorikan	Nominal

# D. Populasi dan Sampel Penelitian

#### 1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah ibu-ibu warga Sampangan RW 04 Bintoro Demak sebanyak 160 orang.

#### 2. Sampel

Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah ibu-ibu warga Sampangan RW 04 Bintoro Demak, berdasarkan rumus perhitungan sampel dari notoatmodjo (2010), jumlah sampel dalam penelitian adalah sebanyak 114.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik simple random sampling dan sampel yang diambil dalam penelitian ini sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

Kriteria inklusi : - Ibu-ibu Sampangan Rw 04 Bintoro Demak

- Yang berumur 30-55 tahun

- Bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi : - Pada saat penelitian sedang sakit/ tidak di

tempat

- Ibu-ibu dengan penyakit penyerta misalkan

Diabetes mellitus, Stroke, Ginjal.

#### E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlangsung pada bulan April-Juli 2011. Lokasi penelitian di Sampangan Rw 04 Bintoro Demak.

#### F. Instrumen atau Alat Pengumpul Data

Instrumen penelitian yang digunakan oleh peneliti untuk memperoleh data dari responden adalah sebagai berikut:

1. Pengetahuan penderita hipertensi

Subjek penelitian diberi kuesioner yang berisi pertanyaan untuk mengetahui pengetahuan hipertensi yang berjumlah 15 item pertanyaan, jenis pertanyaan bersifat tertutup dengan nilai maksimal 15. jika menjawab benar nilai 1, jika menjawab salah nilai 0.

#### 2. Pola makan pencegahan hipertensi

Pengukuran pola makan pencegahan hipertensi menggunakan kuesioner yang bersifat tertutup yang terdiri dari 10 item pernyataan, dengan nilai maksimal 40. Jika menjawab selalu nilai 4, sering nilai 3, kadang-kadang nilai 2, tidak pernah nilai 1.

#### 3. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji coba instrument penelitian dilakukan pada ibu-ibu warga Sampangan RW 03 Bintoro Demak pada 30 orang responden.

Hasil uji validitas dengan menggunakan uji pearson product moment dari 15 pernyataan pada kuesioner pengetahuan hipertensi diperoleh r<sub>hitung</sub> dalam rentang (0,3783-0,6745) artinya kuesioner pengetahuan hipertensi tersebut valid karena nilai r<sub>hitung</sub> untuk semua item pernyataan lebih besar dari pada r<sub>tabel</sub> (0,361), sehingga kuesioner tersebut dapat digunakan sebagai instrumen dalam penelitian ini.

Hasil uji validitas pada kuesioner pola makan pencegahan hipertensi, didapatkan bahwa dari 10 item pernyataan diperoleh r<sub>hitung</sub> dalam rentang (0,4283-0,8189) artinya semua pernyataan tersebut valid karena nilai r<sub>hitung</sub> untuk semua item pernyataan lebih besar dari pada r<sub>tabel</sub> (0,361), sehingga kuesioner pola makan pencegahan hipertensi tersebut dapat digunakan sebagai instrumen dalam penelitian ini.

Hasil uji reliabilitas kuesioner pengetahuan hipertensi dan pola makan pencegahan hipertensi diperoleh *alpha* pada kuesioner pengetahuan hipertensi adalah = 0,8762 dan pada kuesioner pola makan pencegahan hipertensi adalah = 0,8189 artinya kuesioner tersebut reliabel karena nilai tersebut lebih besar dari pada nilai  $\alpha$  (0.60).

#### G. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan di Sampangan Rw 04 Bintoro Demak,yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah dengan pemberian kuesioner pada responden penelitian.

Sebelum kuesioner diberikan responden diberi penjelasan tentang tujuan penelitian kemudian dianjurkan untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai responden, untuk mendapatkan data tentang pengetahuan hipertensi yang dilakukan dengan memberikan kuesioner yang berisi 15 item pertanyaan kepada responden penelitian yang harus diisi. Sebelum mengisi kuesioner responden diberi penjelasan tentang cara pengisian dan jika ada responden yang kesulitan untuk menulis atau membaca maka peneliti akan membantu mengisikan atau membacakan sesuai dengan jawaban yang dipilih responden, kemudian hasilnya diambil saat itu juga.

Untuk mendapatkan data mengenai pola makan pencegahan hipertensi pada warga di Sampangan Bintoro Demak dengan menggunakan kuesioner yang berjumlah 10 item pertanyaan.

#### H. Rencana Analisa Data

#### 1. Pengolahan Data

#### a. Editing

Hasil angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan terlebih dahulu. Secara umum editing adalah

merupakan kegiatan untuk pengecekan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut.

## b. Coding

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

## c. Tabulating

Membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan.

## d. Entry

Jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau software computer.

## e. Cleaning

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data.

## 2. Analisa Data

## a. Univariat

Analisis univariat dilakukan dalam penelitian ini untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel, baik variabel bebas maupun variabel terikat melalui distribusi frekuensi dan

persentase dari tiap variabel. Variabel yang dideskripsikan pada unit ini antara lain pengetahuan hipertensi, dan pola makan pencegahan hipertensi.

## b. Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan uji statistik *Chi Square* karena jenis data pada variabel pengetahuan hipertensi dan pola makan pencegahan hipertensi adalah kategorik, yaitu dengan skala ordinal pada data pengetahuan hipertensi, dan data pola makan pencegahan hipertensi berskala nominal.

Sedangkan untuk memutuskan apakah ada hubungan antar variabel bebas dan variabel terikat dengan cara p-value dibandingkan dengan tingkat kesalahan (alpha) yang digunakan yaitu 0,05 atau 5%. Apabila p-value ≤ 0,05 maka Ho ditolak dan Ha (hipotesa penelitian) diterima yang berarti ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Sedangkan bila p-value > 0,05 maka Ho diterima dan Ha (Hipotesa penelitian) di tolak berarti tidak ada hubungan.

## I. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan usulan untuk mendapat rekomendasi dari Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK) UNISSULA Semarang. Setelah mendapat rekomendasi, selanjutnya mengajukan ijin dengan pihak yang terkait, dalam hal ini Kelurahan Bintoro Demak. Setelah mendapat persetujuan dari pihak

Kelurahan Bintoro Demak, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada aspek etika penelitian sebagai berikut:

## 1. Persetu juan Responden (Informed Consent)

Informed Consent merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan Informed Consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan sebagai responden. Tujuan dari Informed Consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya, jika subyek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak subyek.

## 2. Tanpa Nama (Anonymity)

Anonymity atau tanpa nama merupakan masalah dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan nama responden pada lembar hanya diketahui oleh peneliti.

## 3. Kerahasiaan (Con fidentiality)

Confidentiality Atau kerahasiaan merupakan masalah etika dengan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi, maupun masalah-masalah lain, semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dituliskan pada hasil riset.

(Nursalam, 2003)

## BABIV

## HASIL PENELITIAN

## A. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Sampangan RW 04 Bintoro Demak, yang dilakukan mulai dari tanggal 11 Mei 2011 sampai dengan tangal 17 Mei 2011. Sampel dalam penelitian ini adalah warga Sampangan RW 04 Bintoro Demak yaitu berjumlah 114 orang dari 160 warga. Seluruh sampel dalam proses penelitian tersebut diberikan tes mengenai pengetahuan hipertensi dan pola makan pencegahan hipertensi dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Kegiatan tersebut dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara pengetahuan hipertensi dengan pola makan pencegahan hipertensi pada warga di Sampangan RW 04 Bintoro Demak.

## B. Hasil Penelitian

## 1. Analisis Univariat

Untuk menggambarkan karakteristik responden, maka peneliti akan mendeskripsikan hasil penelitian dari masing-masing karakteristik tersebut dan menyajikan hasil penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, yang antara lain sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan Hipertensi dan Pola Makan Pencegahan Hipertensi di Sampangan RW 04 Bintoro Demak, Mei 2011 (n= 114)

No	Variabel	Jumlah	Persentase (%)
1.	Usia		70,000
	30-38 th	37	32,5
	39-46 th	35	30,7
	47-55 th	42	36,8
	Jumlah	114	100
2.	Pendidikan		
	1 ondidikun		
	SD (C)	15	13,2
	SMP	35	30,7
	SMA	45	39,5
	PT	19	16,7
	Jumlah	114	100
			3 //
3.	Pek <mark>erjaan</mark>		
	Ibu r <mark>um</mark> ah t <mark>angg</mark> a	44	38,6
	PNS	10	8,8
	Swasta	33	28,9
	Wiraswasta	27	23,7
	Jumlah \	114	100
	نجالاسلامية	مامعنساطان أعو	
4.	Pengetahuan tentang Hipertensi		//
	Baik	40	35,1
	Cukup	28	24,6
	Kurang	46	40,4
	Jum <sup>l</sup> ah	114	100
<b>5</b> .	Pola Makan Pencegahan Hiperte	nsı	
	Baik	38	33,3
	Buruk	76	66,7
	Dan are		

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian responden berusia 47-55 tahun yaitu sebanyak 42 orang (36,8%), sedangkan pendidikan responden terbanyak adalah SMA yaitu sebanyak 45 orang (39,5%), pekerjaan responden yang terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 44 orang (38,6%), tingkat pengetahuan responden sebagian besar memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 46 orang (40,4%), dan sebagian besar responden memiliki pola makan pencegahan hipertensi buruk yaitu sebanyak 76 orang (66,7%).

## 2. Hasil Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Hipertensi dengan Pola Makan Pencegahan Hipertensi di Sampangan RW 04 Bintoro Demak

Tabel 4.2 Hasil Tabulasi Silang Pengetahuan Hipertensi dengan Pola Makan Pencegahan Hipertensi di Sampangan RW 04 Bintoro Demak, Mei 2011 (n=114)

	\\ []	Pola 1	nakan pend	cegahan	hipertensi		
Pengetahuan	Bai	k	Bun	uk	To	tal	p-value
Hipertensi	jumlah	%	jumlah	%	jumlah	<b>// %</b>	_
Baik	20	50,0	20	50,0	40	100	
Cukup	8	28,3	20	71,4	28	100	0,018
Kurang	10	21,7	36	78,3	46	100	
Total	38	33,3	76	66,7	114	100	

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dari hasil perhitungan tabulasi silang dapat diketahui bahwa warga yang memiliki pengetahuan baik tentang hipertensi sama-sama memiliki pola makan pencegahan hipertensi yang baik dan buruk pula yaitu sebanyak 20 orang (50,0%), Sedangkan warga yang memiliki pengetahuan cukup tentang hipertensi sebagian besar memiliki pola makan pencegahan

hipertensi yang buruk yaitu sebanyak 20 orang (71,4%), dan yang memiliki pola makan baik sebanyak 8 orang (28,3%), dan warga yang memiliki pengetahuan kurang tentang hipertensi sebagian besar memiliki pola makan pencegahan hipertensi yang buruk pula yaitu sebanyak 36 orang (78,3%), dan yang memiliki pola makan baik sebanyak 10 orang (21,7%). Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang hipertensi dengan pola makan pencegahan hipertensi dengan analisis *chi-square*.

Hasil perhitungan *Chi-square* diperoleh dengan nilai signifikan sebesar 0,018 < α (0,05), sehi ngga Ho ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan hipertensi dengan pola makan pencegahan hipertensi di Sampangan RW 04 Bintoro Demak.

## BABV

## **PEMBAHASAN**

## A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik tentang hipertensi yaitu sebesar 46 orang (40,4%). Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2006), yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu, dan pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku dan sikap seseorang.

Pengetahuan akan membentuk keyakinan tertentu yang pada akhirnya seseorang akan berperilaku sesuai dengan keyakinan dalam hal ini berupa perilaku pola makan pencegahan hipertensi. Sehingga seseorang harus mempunyai pengetahuan yang baik tentang hipertensi agar dapat menentukan jumlah dan jenis makanan sehat yang dapat mencegah terjadinya hipertensi (Notoa tmodjo, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan pencegahan hipertensi yang buruk yaitu sebesar 76 orang (66,7%).

Hal ini sesuai pendapat yang dijelaskan oleh Mahfoedz (2005), bahwa perilaku merupakan totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang, yang

merupakan hasil bersama antara berbagai faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Dengan perkataan lain perilaku manusia sangatlah kompleks, dan mempunyai bentangan yang sangat luas.

Hal ini sejalan dengan pernyataan Niven (2000), yang menyatakan bahwa perilaku dapat terbentuk dari tiga komponen utama yaitu: komponen afektif yang berhubungan dengan perasaan dan emosi tentang seseorang atau sesuatu, komponen kognitif yang mengandung pemikiran atau kepercayaan tentang seseorang atau suatu objek dan yang ketiga adalah komponen perilaku yang terbentuk dari tingkah laku seseorang dan perilakunya. Baik dan tidaknya perilaku seseorang terhadap kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat pendidikan, sarana informasi yang kurang, dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam hal ini berupa pola makan pencegahan hipertensi.

perilaku manusia merupakan semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak diamati oleh pihak luar. Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, nilai, persepsi, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu ketersediaan fasilitas, sikap, ketrampilan, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku dalam hal ini berupa pola makan pencegahan hipertensi (Notoatmod jo, 2003).

Berdasarkan analisis data yang diperoleh dengan menggunakan uji korelasi Chi-square, didapatkan hasil p-value =  $0.018 < \alpha$  (0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan hipertensi dengan pola makan pencegahan hipertensi pada Warga di Sampangan RW 04 Bintoro Demak.

Secara spesifik, dengan adanya pengetahuan yang baik yang dimiliki seseorang berpengaruh pada sikap yang akan dilakukan dalam melakukan perilaku pencegahan hipertensi, sehingga berpengaruh pula pada menurunnya mortalitas dan lebih mudah sembuh dari pada sakit. Jadi dengan adanya pengetahuan dan sikap yang baik dan tepat maka status kesehatan lebih meningkat. Pengetahuan yang baik dan sikap yang tepat mendorong diri sendiri dan keluarga untuk berperilaku yang tepat dalam hal ini adalah pola makan pencegahan hipertensi, dimana perilaku biasanya dipengaruhi oleh respon individu terhadap stimulus atau pengetahuan yang bersifat baik, sedang, buruk, positif, negative yang tergantung bagaimana reaksi individu untuk merespon terhadap suatu stimulus tersebut yang berujung pada suatu tindakan atau perilaku. Dari berbagai strategi untuk meningkatkan kekuatan dalam melakukan perilaku yaitu dalam hal pola makan pencegahan hipertensi salah satunya dengan adanya dorongan dari diri sendiri maupun keluarga dengan tujuan untuk terciptanya kesehatan yang optimal (Notoatmod jo, 2006).

Pada seseorang dengan pengetahuan rendah tentang hipertensi akan berdampak pada perilaku dalam hal ini adalah pola makan pencegahan hipertensi. Sebaliknya seseorang dengan pengetahuan yang cukup tentang hipertensi akan bersikap positif dan menuruti aturan pola makan atau diit hipertensi, disertai munculnya keyakinan untuk sembuh, tetapi terkadang masih ada yang percaya dengan pengobatan alternatif bukan medis yang dipengaruhi oleh kebiasaan masyarakat yang sudah membudaya (Notoatmodjo, 2003).

Perilaku pola makan pencegahan hipertensi dilakukan dengan tujuan menciptakan peningkatan status kesehatan penderita hipertensi yang muncul dan disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga. Apabila pengetahuan tentang hipertensi cukup baik akan berpengaruh pada perilaku yang baik pula pada keluarga untuk melakukan pola makan yang tepat pada anggota keluarga yang menderita hipertensi (Gsianturi, 2003).

Hal ini sesuai dengan teorinya Notoatmodjo (2006), dimana semakin baik pengetahuan tentang hipertensi maka perilaku tentang pola makan pencegahan hipertensi juga semakin baik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan hipertensi dengan pola makan pencegahan hipertensi.

## B. Pembahasan Perbandingan Penelitian dengan Penelitian Terdahulu atau Sebelumnya

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan hipertensi dengan pola makan pencegahan hipertensi pada warga di Sampangan RW 04 Bintoro Demak. Hal ini dapat dibuktikan bahwa warga atau responden yang memiliki pengetahuan haik tentang hipertensi sehagian besar memiliki pola makan pencegahan hipertensi yang baik yaitu sebanyak 20 orang (50,0%), dan yang memiliki pola makan buruk sebanyak 20 orang pula (50,0%). Sedangkan warga yang memiliki pengetahuan cukup tentang hipertensi sebagian besar memiliki pola makan pencegahan hipertensi yang buruk yaitu sebanyak 20 orang (71,4%), dan yang memiliki pola makan baik sebanyak 8 orang (28,3%), dan warga yang memiliki pengetahuan kurang tentang hipertensi sebagian besar memiliki pola makan pencegahan hipertensi yang huruk pula yaitu sebanyak 36 orang (78,3%), dan yang memiliki pola makan haik sebanyak 10 orang (21,7%).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mardiyati (2009), dengan judul "hubungan tingkat pengetahuan penderita hipertensi dengan sikap menjalani diet hipertensi di puskesmas Ngawen I Gunungkidul" menunjukkan hahwa masih terdapat 10,0% penderita hipertensi yang mempunyai sikap buruk dalam menjalani diet hipertensi, hal ini tidak terlepas dari factor pengetahuan penderita hipertensi. Kesimpulan yang dapat di amhil dari hasil tersehut adalah ada hubungan antara

pengetahuan dengan sikap menjalani diet hipertensi. Apabila pengetahuan tentang hipertensi cukup baik, dimungkinkan akan berpengaruh pada sikap yang baik pula untuk melakukan perawatan yang tepat pada penderita hipertensi.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sumadi (2008), tentang Hubungan antara tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi dengan upaya mengendalikan hipertensi di posyandu lansia pada 50 orang responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi sebesar 44 lansia (88%) cukup baik dan upaya lansia dalam mengendalikan hipertensi di posyandu lansia 41 lansia (82%) cukup baik pula. Sedangkan hasil analisis statistic dengan uji *Pearson Product Moment* diperoleh koofisien korelasi sebesar 0,676 sehingga variabel pengetahuan berhubungan secara bermakna dengan upaya lansia mengendalikan hipertensi di posyandu lansia.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Joko Sriyono pada tahun 2009 tentang Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan ketaatan berobat penderita hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Sragen dengan rancangan penelitian Non Eksperiment dan metode penelitian Korelatif dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan ketaatan berobat pada penderita hipertensi. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik Rank Spearman didapatkan p-value =  $0.026 < \alpha = 0.05$  (Sriyono, 2009).

## C. Makna Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan warga tentang hipertensi dengan pola makan pencegahan hipertensi, sehingga dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberi motivasi kepada masyarakat atau warga untuk dapat meningkatkan pengetahuan dengan mencari berbagai informasi yang tepat baik melalui media masa maupun pendidikan kesehatan atau penyuluhan mengenai perawatan atau pencegahan hipertensi sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya menjadi lebih baik yang mungkin dapat mengurangi angka kejadian hipertensi di masyarakat.

Selain itu, dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah masukan baik bagi perawat komunitas untuk dapat memberikan konseling atau penyuluhan kepada masyarakat secara berkelanjutan tentang hipertensi dan pencegahannya dengan tepat sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan bagi warga setempat.

## D. Kendala Penelitian

Masalah ataupun kendala yang peneliti jumpai selama melakukan penelitian antara lain adalah jumlah sampel yang banyak dalam penelitian dan wilayah objek penelitian yang luas, sehingga peneliti membutuhkan waktu yang relatif lama dalam proses pengumpulan data yaitu selama 7 hari.

Selain itu, karena kesibukan responden yang bekerja di luar rumah sehingga susah ditemui oleh peneliti untuk diambil datanya, untuk mengatasi hal tersebut maka peneliti membagi waktu dalam proses pengumpulan data yaitu dilakukan saat pagi dan sore, dan jika ada responden yang kurang sesuai dengan kriteria inklusi dalam penelitian maka peneliti mengalihkan kepada warga lain yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.

Kendala lain yang peneliti alami saat proses penelitian atau pengumpulan data adalah adanya beberapa responden yang kurang faham tentang pertanyaan yang ada dalam kuesioner karena faktor usia yang sudah tua, sehingga untuk mengatasi masalah tersebut maka peneliti menjelaskan maksud pertanyaan yang ada dalam kuesioner dan membantu responden untuk mengisi kuesioner sesuai dengan apa yang diungkapkan atau jawaban responden jika responden menghendakinya.

## E. Keterbatasan Penelitian

- Penelitian ini hanya didasarkan pada kuesioner, sehingga dimungkinkan ada pengetahuan atau perilaku pola makan warga yang belum tergambarkan di kuesioner, maka untuk penelitian selanjutnya disarankan agar dalam pengumpulan data dapat menggunakan metode yang lain misalnya dengan lembar observasi atau dengan metode wawancara.
- Ruang lingkup penelitian ini hanya terbatas pada warga RW 04
   Sampangan Bintoro Demak yang tidak diambil secara keseluruhan

karena keterbatasan waktu penelitian, sehingga hasil yang diperoleh belum dapat mewakili seluruh warga Sampangan Bintoro Demak tersebut.

3. Peneliti tidak meneliti hubungan seluruh faktor yang dapat mempengaruhi pola makan pencegahan hipertensi, yaitu hanya terbatas pada pengetahuan, sehingga hasil dari penelitian belum cukup mewakili seluruh variabel yang dapat mempengaruhi pola makan pencegahan hipertensi. Maka untuk peneliti selanjutnya disarankan agar dapat menambahkah faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi pola makan pencegahan hipertensi misalnya status sosial ekonomi atau kebiasaan.



## BAB VI

## SIMPULAN DAN SARAN

## A. Simpulan

Berdasarkan hasil pembahasan tentang hubungan pengetahuan hipertensi dengan pola makan pencegahan hipertensi pada warga di Sampangan RW 04 Bintoro Demak, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1. Karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia 47-55 tahun yaitu sebanyak 42 orang (36,6%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan didapatkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 45 orang (39,5%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 44 orang (38,6%).
- 2. Tingkat pengetahuan responden tentang hipertensi didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 46 orang (40,4%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 40 orang (35.1%) dan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 28 orang (24,6%).
- 3. Pola makan responden dalam pencegahan hipertensi didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan yang buruk yaitu sebanyak 76 orang (66,7%), sedangkan responden yang memiliki pola makan baik hanya sebanyak 38 orang (33,3%).

4. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan hipertensi dengan pola makan pencegahan hipertensi pada warga di Sampangan RW 04 Bintoro Demak yang dibuktikan dengan nilai p-value 0,018 < (α 0,05).</p>

## B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka peneliti ingin memberikan saran bagi :

## 1. Warga

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan warga mempunyai gambaran tentang pengetahuan hipertensi dan pola makan pencegahan hipertensi, sehingga dapat menjadi masukan hagi warga untuk dapat mencari informasi lebih lanjut tentang pencegahan hipertensi sehingga warga dapat mengetahui cara yang tepat untuk mencegah terjadinya hipertensi.

## 2. Praktisi Perawat

Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara pengetahuan hipertensi dengan pola makan pencegahan hipertensi, diharapkan perawat komunitas dapat mengadakan kegiatan penyuluhan tentang hipertensi dan cara pencegahan. Dengan adanya penyuluhan, diharapkan warga dapat lebih mengerti dan memahami tentang bagaimana dalam merawat atau mencegah terjadinya hipertensi.

## 3. Bagi Peneliti Selan jutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk penelitian yang akan datang dapat melakukan penelitian di RW lain yang ada di Sampangan Bintoro Demak dengan faktor-fiaktor lain yang dapat mempengaruhi pola makan pencegahan misalnya status sosial ekonomi atau kebiasaan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Brunner & Suddarth, (2001). Ke perawatan Medikal Bedah, Jakarta: EGC
- Departemen kesehatan Republik Indonesia. (2003). Kebi jakan dan Strategi Nasional pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular. Jakarta: Haditanaka
- Dewi, K. (2007). Peningkatan Derajat Kesehatan Melalui Pendidikan. from http://situs.pendkeseh.info/referensi125.htm. Diunduh 21 Maret 2011
- Gsianturi. (2003). Cegah Hipertensi Dengan Pola makan. From http://webcache.googleusercontent.com. Diunduh 15 April 2011
- Hull, Alison. (1999). Penyakit Jantung, Hipertensi, dan Nutrisi. Jakarta: Bumi Aksara
- Joko Sriyono. (2008). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Ketaatan Berobat Penderita Hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Sragen. http://webcache.googleusercontent.com. Diunduh 18 Februari 2011
- Karyadi, E. (2002). Hidup Bersama Penyakit Hipertensi Asam Urat, Jantung Koroner. Jakarta: PT. Intisari Media Utama.
- Lanny S, Syamsir A, Iwan H. (2004). Hi pertensi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Machfoedz, I. (2005). Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan. Yogyakarta: Fitramaya.
- Niven, N. (2000). Psikologi kesehatan untuk perawatan dan professional kesehatan lain, alih bahasa agung waluyo (Edisi 2). Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. (2003). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2006). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmod jo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. PT. Rineka Cipta.

- Nursalam. (2003). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Dalam Keperawatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nurachmah, E. (2009). Asuhan Keperawatan klien dengan gangguan sistem Kodiovaskular. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Santoso. (1999). Penuntun Diit. From http://.scribd. com. Diunduh tgl 12 Maret 2011
- Smeltzer, Suzanne C. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Jakarta: EGC
- Soeparman, Sarwono Waspadji. (1999). Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Susi Purwati, Salimar, Sri Rahayu. (2000). Perencanaan Menu Untuk Penderita Tekanan Darah Tinggi. Jakarta: Penebar Swadaya
- Sumadi. (2008). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Lansia tentang Hipertensi dengan Upaya Mengendalikan Hipertensi di Posyandu Lansia. http://webcache.googleusercontent.com. Diunduh 18 Februari 2011
- Suparyanto. (2009). Pola Makan Empat Sehat Lima Sempurna. From http://surgaku.com. Diunduh 15 April 2011
- Yosephine Mardiyati. (2009). Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi dengan Sikap Klien Menjalani Diet Hipertensi. http://webcache.googleusercontent.com. Diunduh tgl 18 Februari 2011
- http://www. Dinkeskotasemarang.go.id/induk php?option:com. contant & task = view & id = 717 interna. Diunduh 11 Maret.
- http://www.dinkesjatengprov.go.id/dokumen/profil/profil\_2007/tabel\_64.html/.
  Diunduh18 April 2011.

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Imroatul Khasanah

Tempat, Tanggal lahir: Magelang, 15 September 1989

Jenis Kelamin : Perempuan

Pekerjaan : Mahasiswi

Alamat Rumah : Sampangan IV RT 02 RW 04 Kelurahan Bintoro,

Kecamatan Demak, Kabupaten Demak

Alamat Institusi : Jl. Raya Kaligawe KM. 4 Semarang

Riwayat Pendidikan : 1. MI Sultan Fatah Demak, lulus tahun 2001

2. SMP N 3 Demak, Iulus tahun 2004

3. SMA N 1 Demak, lulus tahun 2007



## SURAT PERMOHONAN KEPADA RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di Sampangan RW 04 Bintoro Demak

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama

Imroatul Khasanah

Alamat

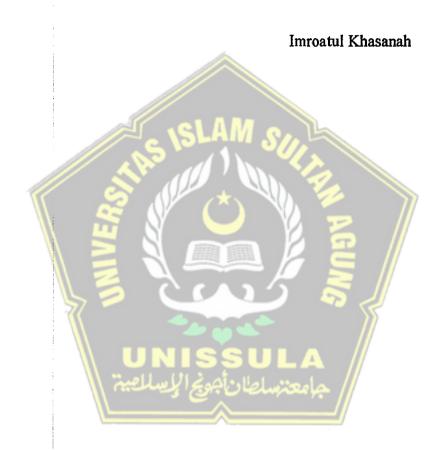
Sampangan IV Bintoro Demak

Adalah mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang sedang melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Antara Pengetahuan Hipertensi dengan Pola Makan Pencegahan Hipertensi Pada Warga di Sampangan RW 04 Bintoro Demak".

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi bapak/ibu sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dipakai dan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Bila bapak/ibu tidak bersedia menjadi responden maka tidak ada ancaman bagi bapak/ibu. Dan jika bapak/ibu telah menjadi responden dan hal-hal yang tidak memungkinkan untuk mengundurkan diri maka diperbolehkan mengundurkan diri dan tidak ikut dalam penelitian ini. Apabila bapak/ibu bersedia menjadi responden maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetu juan.

Atas perhatiannya dan kesediaan saudara menjadi responden, saya ucapkan terimakasih.

## Peneliti



## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, yang bernama Imroatul Khasanah dengan judul "Hubungan antara Pengetahuan Hipertensi dengan Pola Makan Pencegahan Hipertensi Pada Warga di Sampangan Rw 04 Bintoro Demak".

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat buruk bagi saya dan digunakan untuk kepentingan pengembangan Ilmu Keperawatan. Oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Demak,	•
(Tanda tangan tanpa nama ter	ang)

## TENTANG DATA DEMOGRAFI

## Petunjuk Pengisian

- a. Bacalah setiap pertanyaan di bawah ini dengan seksama.
- b. Isilah seluruh pertanyaan yang tersedia.
- 1. Nomor/kode responden (diisi oleh peneliti)
- 2. Tanggal pengambilan data (diisi oleh peneliti)
- 3. Nama (boleh inisial)
- 4. Pendidikan
- 5. Usia
- 6. Pekerjaan
- 7. Jenis Kelamin
- 8. Penyakit Penyerta misalnya

(Diabetes Mellitus, Stroke, Ginjal)

## TENTANG PENGETAHUAN HIPERTENSI

## Petun juk pengisian:

## Petunjuk pengisian:

- a. Bacalah setiap pertanyaan dibawah ini dengan seksama.
- b. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut saudara paling benar dengan cara member tanda cek (v) pada huruf yang sesuai.
- c. Keterangan:

B : Benar

S : Salah

No	Pernyataan Pernyataan	B	S
1.	Penyakit hipertensi juga sering disebut sebagai tekanan darah tinggi		
2.	Seseorang dikatakan menderita tekanan darah tinggi jika		
۷.	tensinya lebih dari 140/90 mmHg		
3.	Tekanan darah tinggi merupakan gangguan pada jantung dan aliran darah dalam tubuh manusia		
4.	Penyakit darah tinggi dapat terjadi pada usia >30 tahun		
5.	Apabila orang tuanya menderita tekanan darah tinggi, maka anaknya beresiko terjadi tekanan darah tinggi		
6.	Obesitas atau kegemukan merupakan fiaktor yang dapat dikendalikan bagi tekanan darah tinggi		
7.	Gaya hidup sehat (pola makan sehat) merupakan salah satu upaya pencegahan tekanan darah tinggi		
8.	Tujuan dalam mengatur diet pada penderita tekanan darah tinggi adalah untuk mencegah komplikasi yang mungkin terjadi		
9.	Mengurangi makanan berlemak merupakan cara untuk mencegah hipertensi		****
10.	Stroke merupakan akibat dari tekanan darah tinggi		
11.	Kerusakan ginjal merupakan komplikasi tekanan darah tinggi		
12.	Akibat dari penggunaan garam berlebihan pada penderita tekanan darah tinggi yaitu memperlambat aliran darah		

13.	Salah satu cara perawatan hipertensi yang perlu diperhatikan adalah mengurangi konsumsi garam.	
14.	Menjaga pola makan merupakan pencegahan hipertensi.	
15.	Konsumsi garam yang diperbolehkan rata-rata setiap orang perhari adalah 1,5 sendok teh.	



## TENTANG POLA MAKAN PENCEGAHAN HIPERTENSI

## Petun juk pengisian:

- a. Bacalah setiap pertanyaan dibawah ini dengan seksama.
- b. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut saudara paling benar dengan cara member tanda eek (v) pada huruf yang sesuai.
- c. Keterangan:
  - SL: Selalu (bila melakukan setiap hari dalam seminggu)
  - S: Sering (bila melakukan lebih dari 3 kali dalam seminggu)
  - KD: Kadang-kadang (bila melakukan kurang dari 3 kali dalam seminggu)

TP: Tidak Pernah (bila tidak melakukan setiap hari)

Pertanyaan	SL	SR	KD	TP
Saya mengkonsumsi buah-buahan dalam jumlah		///		
banyak (apel, pepaya, pisang, dll)	5	JJ		
Saya mengkonsumsi sayur setiap kali saya makan		>		
Saya minum susu rendah lemak				
Saya mengkonsumsi tahu dan tempe				
Saya mengkonsumsi ikan (misalnya ikan bandeng, ikan	///			
kembung, dll)	J/			
Dalam setiap kali makan saya menghindari makan				
yang tinggi lemak (misalnya daging, jerohan, dll)				
Saya menghindari makanan yang banyak mengandung				
pengawet (misalnya makanan kaleng)				
Saya menghindari makanan asin (snack				
asin,keripi'ng,dll)				
Saya mengkonsumi kacang-kacangan				
Saya menghindari makanan cepat saji (Fast Food)				
	Saya mengkonsumsi buah-buahan dalam jumlah banyak (apel, pepaya, pisang, dll)  Saya mengkonsumsi sayur setiap kali saya makan Saya minum susu rendah lemak Saya mengkonsumsi tahu dan tempe Saya mengkonsumsi ikan (misalnya ikan bandeng, ikan kembung, dll)  Dalam setiap kali makan saya menghindari makan yang tinggi lemak (misalnya daging, jerohan, dll) Saya menghindari makanan yang banyak mengandung pengawet (misalnya makanan kaleng) Saya menghindari makanan asin (snack asin,keripi ng,dll) Saya mengkonsumi kacang-kacangan	Saya mengkonsumsi buah-buahan dalam jumlah banyak (apel, pepaya, pisang, dll)  Saya mengkonsumsi sayur setiap kali saya makan  Saya minum susu rendah lemak  Saya mengkonsumsi tahu dan tempe  Saya mengkonsumsi ikan (misalnya ikan bandeng, ikan kembung, dll)  Dalam setiap kali makan saya menghindari makan yang tinggi lemak (misalnya daging, jerohan, dll)  Saya menghindari makanan yang banyak mengandung pengawet (misalnya makanan kaleng)  Saya menghindari makanan asin (snack asin,keripi ng,dll)  Saya mengkonsumi kacang-kacangan	Saya mengkonsumsi buah-buahan dalam jumlah banyak (apel, pepaya, pisang, dll)  Saya mengkonsumsi sayur setiap kali saya makan  Saya minum susu rendah lemak  Saya mengkonsumsi tahu dan tempe  Saya mengkonsumsi ikan (misalnya ikan bandeng, ikan kembung, dll)  Dalam setiap kali makan saya menghindari makan yang tinggi lemak (misalnya daging, jerohan, dll)  Saya menghindari makanan yang banyak mengandung pengawet (misalnya makanan kaleng)  Saya menghindari makanan asin (snack asin,keripi ng,dll)  Saya mengkonsumi kacang-kacangan	Saya mengkonsumsi buah-buahan dalam jumlah banyak (apel, pepaya, pisang, dli)  Saya mengkonsumsi sayur setiap kali saya makan  Saya minum susu rendah lemak Saya mengkonsumsi tahu dan tempe Saya mengkonsumsi ikan (misalnya ikan bandeng, ikan kembung, dli)  Dalam setiap kali makan saya menghindari makan yang tinggi lemak (misalnya daging, jerohan, dli)  Saya menghindari makanan yang banyak mengandung pengawet (misalnya makanan kaleng)  Saya menghindari makanan asin (snack asin,keripi ng,dli)  Saya mengkonsumi kacang-kacangan

Lampiran 7

# UJI VALIDITAS KUESIONER PENGETAHUAN HIPERTENSI

30	29	28	27	26	25	24	23	22	21	20	19	18	17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	<b></b>	nores
-	1	1	1			0	1	0	1	0	1	0	0	_	1	0	_	-	_	_	0	1	1	1	1	1	1	1	-	p1
	1	1	1	0	1	-	ш	0	-		_	0	0		1		-		_	_	-	0		0	_	1	1	0	-	p2
	1	-	1	0	1		0	0	14	-	-	0	-	-	-	1	V	-	_	0	1	0	1		0	0			0	p3
=	11		1	0	1	1		0	11	1	0	0	1		1	1	1	1	1	0	1	0		0	1	1	1	0	_	p4
-	1	1	1	0		_	-		-			0	0		1	0	-	_	-	0	1	1	1	1		1	_	1		p5
-	-	_	1	0	1	0	1	0	_	0	1	0	0	-	4	0	-	4	_	_	0	1	1	1	0	1	0	0		p6
-	1		1	1	11	_	1	-	4	Y	-	0	-	<u> </u>	1	Ш	0	-	-	0	0	0	-	1	1	1	1			<b>p</b> 7
	11	1	1	0	1	-	<b>1</b> 11	0		-	1	0	0	_		H	-	-	1	_	1	7	1	1	1	1	1	1	1	p8
_	-	-	1	0	1	-	1-1	0	1	-	1	0	0	1	-	1	0			-	1	0		0	1	1	1	0	1	<b>p9</b>
_	1	-	0	0	+		1	0	0	0	-	0	-	1	1	1	0	0		0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	p10
_	1	1	0	0	7	0	0	0	-	-	1	0	-	1	0	-	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	p11
0	1	0	-	0	4	-	-	0	0	-		0	,—	ш.		0		—	Щ.	0	0	0	-	0	1	0	1	1		p12
<u>-</u>	_	_	1	0	1	1	0	0	-	_	1	0	_				-	-	1	0	1	0	1		0	0	1	1		p13
	1	-	1	0	1	0		الميا	跓	1	1	0	-	Ľ,	_	0	, <del>,</del> ,	1	$^{\prime}$	0	1	1	1	1	1	1	1	1	_	p14
	-	_	0	0	-	\	-	0	0	0	-	0	Ξ	_	-	_	0	0	4	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	p15ltota
4	15	4	12	2	15	lΞ	12	w	12	=	14	0	9	15	14	19	ō	13	15	Ŋ	∞	6	15	<u></u>	=	=	14	11	12	tota

## HASIL UJI VALIDITAS KUESIONER PENGETAHUAN

## Correlations

## Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1.000	.255	017	.024	.388	.725	.176	.479	.202	.154	.193	.193	.024	.388	.193	.468
	Sig. (2-tailed)	1 .	.174	.928	.901	.034	.000	.352	.007	.284	.417	.307	.307	.901	.034	.307	.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.255	1.000	.327	.737	.388	.398	.176	.711	.915	.154	.193	.354	.380	.176	.193	.685
	Sig. (2-tailed)	.174	•//	.078	.000	.034	.029	.352	.000	.000	.417	.307	.055	.038	.352	.307	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	017	.327	1.000	.428	.293	.106	.293	.385	.263	.455	.356	.356	.921	.293	.356	644
	Sig. (2-tailed)	.928	.078	\ .	.018	.116	.578	.116	.036	.160	.012	.053	.053	.000	.116	.053	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.024	.737	.428	1.000	337	.167	.337	.429	.659	.233	.277	.431	.489	.337	.277	.671
	Sig. (2-tailed)	.901	.000	.018		.069	.378	.069	.018	.000	.215	.138	.017	.006	.069	.138	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.388	.388	.293	.337	1.000	.402	.280	.614	.337	.150	.183	.365	.337	.760	.183	.630
	Sig. (2-tailed)	.034	.034	.116	.069	ست	.028	.134	.000	.069	.428	.334	.047	.069	.000	.334	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.725	.398	.106	.167	.402	1.000	.031	.515	.323	.033	.226	.085	167	.402	.085	.501
	Sig. (2-tailed)	.000	.029	.578	.378	.028		.871	.004	.081	.864	.230	.656	378	.028	.656	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

P7	Pearson Correlation	.176	.176	.293	.337	.280	.031	1.000	.088	.337	.511	.365	.365	.337	.280	548	.562
	Sig. (2-tailed)	.352	.352	.116	.069	.134	.871		.645	.069	.004	.047	.047	.069	.134	.002	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
<b>P</b> 8	Pearson Correlation	.479	.711	.385	.429	.614	.515	.088	1.000	.650	.251	.280	.280	.429	.351	.280	.720
	Sig. (2-tailed)	.007	.000	.036	.018	.000	.004	.645	•	.000	.182	.134	.134	.018	.057	.134	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.202	.915	.263	.659	.337	.323	.337	.650	1.000	.233	.277	.277	.318	.135	.277	.671
	Sig. (2-tailed)	.284	.000	.160	.000	.069	.081	.069	.000		.215	.138	.138	.087	.477	.138	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	.154	.154	.455	.233	.150	.033	.511	.251	.233	1.000	.247	.384	.385	.150	934	.59 <b>9</b>
	Sig. (2-tailed)	.417	.417	.012	.215	.428	.864	.004	.182	.215	1	.188	.036	.035	.428	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P11	Pearson Correlation	.193	.193	.356	.277	.183	.226	.365	.280	.277	.247	1.000	.167	.431	.365	.306	.540
	Sig. (2-tailed)	.307	.307	.053	.138	.334	.230	.047	.134	.138	.188	./	.379	.017	.047	.101	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12	Pearson Correlation	.193	.354	.356	.431	.365	.085	.365	.280	.277	.384	.167	1.000	.431	.365	.306	.592
	Sig. (2-tailed)	.307	.055	.053	.017	.047	.656	.047	.134	.138	.036	.379		.017	.047	.101	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13	Pearson Correlation	.024	.380	.921	.489	.337	.167	.337	.429	.318	.385	.431	.431	1.000	.337	.277	.690
	Sig. (2-tailed)	.901	.038	.000	.006	.069	.378	.069	.018	.087	.035	.017	.017		.069	.138	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14	Pearson Correlation	.388	.176	.293	.337	.760	.402	.280	.351	.135	.150	.365	.365	.337	1.000	.183	.585
	Sig. (2-tailed)	.034	.352	.116	.069	.000	.028	.134	.057	.477	.428	.047	.047	.069		.334	.001

1	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P15	Pearson Correlation	.193	.193	.356	.277	.183	.085	.548	.280	.277	.934	.306	.306	.277	.183	1.000	.609
	Sig (2-tailed)	.307	.307	.053	.138	.334	.656	.002	.134	.138	.000	.101	.101	.138	.334	•	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.468	.685	.644	.671	.630	.501	.562	.720	.671	.599	.540	.592	.690	.585	.609	1.000
	Sig. (2-tailed)	.009	.000	.000	.000	.000	.005	.001	.000	.000	.000	.002	.001	.000	.001	.000	•
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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



## Reliability

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

RELIABILITYAN ALYSIS-SCALE(ALPHA)

## Item-total Statistics

-1 40 000044 0000	m d
	_
Pl 10.033314 .9299 .3783 .8750	Ü
P2 10.033314 .1713 .6225 .8642	2
P3 10.100014 .1621 .5682 .8665	5
P4 10.066714 .1333 .6023 .8650	0
P5 9.966714 .5851 .5677 .8672	2
P6 10.166714 .6264 .4016 .8749	9
P7 9.966714 .7920 .4928 .8701	1
P8 9.933314 .4782 .6745 .8639	9
P9 10.066714 .1333 .6023 .8650	0
P10 10.233314 .1851 .5092 .8697	7
P11 10.200014 .4414 .4443 .8729	9
P12 10.200014 .2345 .5026 .8700	0
P13 10.066714 .0644 .6242 .8639	9
P14 9.966714 .7230 .5176 //.8692	2
P15 10.200014 .1655 .5222 // .8689	9

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0 N of Items = 15

Alpha = .8762

# UJI VALIDITAS KUESIONER POLA MAKAN PENCEGAHAN

## HIPERTENSI

		_													_						_									
total	29	32	29	59	36	23	28	20	21	21	36	78	26	22	31	31	21	21	31	27	53	21	28	23	27	23	29	29	27	31
p10	1	3	3	2	3	1	2	2	2	1	3	4	2	2	4	3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	4	3	ю
6d	3	3	3	3	4	2	3	2	2	2	4	3	4	2	3	2	3	3	3	2	7	2	3	2	2	3	3	3	2	т
8d	3	4	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	8
p7	4	4	3	3	4	3	2	2	2	2	4	3	3	2	2	4	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	က	2	3	т
9d	2	4	3	3	2	2	3	2	2	2	4	4	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	7	3	2	т
p5	3	2	2	3	3	2	4	2	2	3/	4	2	3	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	ო
p4	4	4	3	3	4	3	2	2	3	3	4	3	3	m	4	4	7	2	4	3	3	3	3	3	m	3	3	3	3	n
p3	4	2	3	3	4	2	3	2	1	2	3	1	1	-	2	-	-	_	2	2	2	1	2	2	3	1	2	2	3	m
p2	3	3	3	3	4	4	4	2	3	2	4	3	3	3	4	4	3	2	4	3	4	2	3	2	3	3	Э	4	3	m
pi	2	3	3	3	4	2	3	2	2	2	4	3	3	3	4	4	3	2	4	4	4	3	4	3	4	2	4	3	4	4
nores	1	2	3	4	5	9	7	8	6	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

## HASIL UJI VALIDITAS KUESIONER POLA MAKAN PENCEGAHAN HIPERTENSI

## Correlations

## Correlations

	T	P1	P2	Р3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
P1	Pearson	1.000	.469	.272	.394	.315	.287	.309	.224	.167	.675	.683
	Correlation	l					}				}	
	Sig. (2-tailed)	<b>.</b>	.009	.146	.031	.090	.124	.096	.233	.377	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson	.469	1.000	.264	.467	.489	.371	.412	.126	.326	.345	.680
	Correlation										ŀ	
	Sig. (2-tailed)	.009		.159	.009	.006	.044	.024	.506	.078	.062	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson	.272	.264	1.000	.300	.269	.223	.390	.449	.268	.085	.587
	Correlation		<b>C</b>				175					
	Sig. (2-tailed)	.146	.159	111	.107	.150	.237	.033	.013	.151	.654	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson	.394	.467	.300	1.000	.263	.291	.678	.452	.253	.356	.699
	Correlation		W					P				
	Sig. (2-tailed)	.031	.009	.107	3 2333	.160	.118	.000	.012	.178	.053	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson	.315	.489	.269	.263	1.000	.189	.314	.087	.451	.112	.549
	Correlation		/		7			B				
	Sig. (2-tailed)	.090	.006	.150	.160	d	.317	.091	<b>.64</b> 9	.012	.556	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson	.287	.371	.223	.291	.189	1.000	.243	.123	.349	.529	.582
	Correlation	**	11(	112.	العائم	_1 .	1					
	Sig. (2-tailed)	.124	.044	.237	.118	.317	باست	.196	.516	.059	.003	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson	.309	.412	.390	.678	.314	.243	1.000	. <b>66</b> 0	.429	.150	.717
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	.096	.024	.033	.000	.091	.196		.000	.018	.427	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson	.224	.126	.449	.452	.087	.123	.660	1.000	.284	.139	.556
	Correlation											
	Sig. (2-tailed)	.233	.506	.013	.012	.649	.516	.000		.128	.464	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson	.167	.326	.268	.253	.451	.349	.429	.284	1.000	.172	.576
	Correlation				45.5							
	Sig. (2-tailed)	.377	.078	.151	.178	.012	.059	.018	.128		.363	.001
_	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson	.675	.345	.085	.356	.112	.529	.150	.139	.172	1.000	.596
	Correlation											

Sig. (2-tailed)	.000	.062	.654	.053	.556	.003	.427	.464	.363		.001
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL Pearson  Correlation	.683	.680	.587	.699	.549	.582	.717	.556	.576	.596	1.000
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.000	.002	.001	.000	.001	.001	.001	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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



#### Reliability

\*\*\*\*\* Method 1 (space saver) will be used for this analysis \*\*\*\*\*

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

#### Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
Pl	23.8000	15.8207	.5696	.7950
P2	23,8333	16.3506	.5840	.7945
P3	24.9000	16.0931	.4283	.8143
P4	23.8667	16.6023	.6186	.7930
P5	24.3333	17.1954	.4311	.8096
P6 (	24.4667	16.9471	.4665	.8062
P7	24.2000	15.8897	.6227	.7896
P8	24.6000	17.3517	.4496	.8080
P9	24.2667	17.0989	.4661	.8063
P10	24.4333	16.1851	.4490	.8103

Reliability Coefficients

N of Cases= 30.0 N of Items= 10

Alpha = .8189

# HASIL PENELITIAN KUESIONER PENGETAHUAN HIPERTENSI

П				1					,																		·····	1	- 1			1			—т	T	<del></del>
total	12	4	∞	11	4	3	6	4	10	3	4	4	2	14	2	15	5	8	8	3	14	15	4	13	3	13	٥	12	10	3	14	3	10	7	12	2	4
P15	0	0	_	-	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	).	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0
P14	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0		0	1	0	1	0	0	1	1	0	-	0	1	1	-	1	0	П	0	-	1	-	0	0
P13	-	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	-	1	1	1	0	1	0	1	0	П	0	0
P12	1	0	1	1	0	0	0	0		0	0	1	0	7	0	٦	0	_	0	0	1	T	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0
P11	1	0	0	1	0	0	100	0	$ 1\rangle$	0	0	0	0	#	0	1	0	0	0	0		1	0	1	0	-	0	1	1	0	1	0	1	-	П	0	0
P10	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	_	0	0	H	0	_	1	1	1	0	П	0	1	-	0	1	0	1	1	_	0	0
6d	-	0	0	-	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	-	0	0	-	I	0	-	0	-	0	ᅴ	$\dashv$	0	-	0	-	-	-	0	0
8d	-	0	-	-	0	0	-	7	0	0	1	0	0	-	0	1	0	0		0	-	-	0	0	0	1	0	0	-	0	1	0	0	0		0	0
<b>D</b> 2	_	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	-	0	-	7	-	0	0	-		0	4		-	0	ပ	-	0	-	0	0	0	Н	0	0
9 <u>d</u>	П	0	-		0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	-	Ţ	1	0	1	-	0	1	-	1	0	0	0	0	1	0	0	0	_	0	9
20	-	0	_	-	-	0		0	1	0	1	0	0	-	0	-	-	L	1	0	-		0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	-	0	0
<b>D4</b>	0	$-\frac{1}{2}$	0	0	-	0	Ī	0	_	1	1	0	بيا	الإ	0	نب	0	0		-			1	1	0	-	1	$\dashv$	0	0	1	0	0	0	-	0	7
D3		-	0	0	_	_		0	1			0	0	-	0	$\triangle$		-	-		-	//	0	0	1	0	1		0	-	T-	1	1	0	0	0	$\exists$
22	0	$\exists$	0	$\dashv$	-			1	-	1	0	0	0		-		0	0	1	_	1	1	Н	ı	0	0	-	-	0	$\dashv$	-	-	1	1	0	4	$\exists$
급	_	$\exists$	_	0	0		-		_	0	0	0	-	0	-			-	0	0	Н	-		-	0	-	-	1-	-	1-	-	-	+	0	0	H	_
nores		2	3	4	S	9	7	8	6	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37

=	10	12	4	6	15	10	3	14	14	2	7	3	12	3	12	12	6	01	5	S	4	13	6	3	∞	14	15	7	12	5	11	14	6	13	13	8	7	3	E
0	1	_	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	-	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0
-	1	1	0	0	_	1	0		I	0	1	0	1	0	1		Y	//	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0
0	1	1	0	0	_	-	0	-	-1	0	0	0		0		7	1	-	0	0	0	-	1	0	-	-	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0
_	1	1	0	0	-1	-	0	-1	1	0	0	0		0		5	0	-	0	0	0	4	-	0	T	1	-	1	1	0	_	1	0	1	1	0	1	0	0
0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	$\overline{}$	1	0	-1	1	1	7	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0
1	1	1	0	0		0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	H	1	4	0	0	0	Ä	Д	0	0	1	-	0	1	0	-	1	-	1	-	0	0	0	C
1	_	_	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	7	0	0	0	0	0	7	1	0	0	1	-	0	-	0	П	-	_	1	-	0	1	0	С
_	0		0	_	-	-	0	_	1	0	1		l	0	-	-	1	-		0	0	Д	-	0	0	1	H	0	1	1	1	-	1	1	1	0	0	0	c
-	0		-	_	_	0	0		1	0	0	0	_	0		_	1	15	0	1	0	1	0	0	0	$\forall$	L	0	1	0	1	-	1	-	1	1	1	0	0
-	0	_	-	-		1	0	-	1	0	1	0	1	0	1	1	1	-	T	-	0	-	1	0	0	0	-	0	0	0	-	1	-	-	-	1	1	0	0
1	0	_	1	1		0	0	-	1	0	0	$\dashv$	1	0	1	0	0	0	-	-	0	1		0	0	<b>/</b>	-	-	0	-	-	-	-	$\neg$	_	1	1	0	0
_	0	1	-	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	-	0					-	0	-		0		0	0		-
1	1	0	0	_	~	1	1	1	1	1	1	0	0	0		1	1	1	$\triangle$		1	0	0		<u></u>	-	-	1	ы	-	0	-	_	0	-	1	1	-	_
1	1	0	0	1	1	0	0	-	1	0	0	0	0	Ţ	1	0	0	0	0	0	1	0	-	-	-	-	-	-	-	0	0	-	1	1	-	0	0	Ţ	-
0	1	0	0	1	_	1	1	_	-	1	1	1	1	1		1	1	1		-	1	1	0	0	_	-	_	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	c
38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	99	61	62	63	64	65	99	29	89	69	70	71	72	73	74	75	76	77

	<u></u>	_		-		_	_	-		_	1_	_		_												~		~	~	~	~		~		
114	113	111	1111	110	109	108	107	106	105	104	103	102	101	100	99	98	97	96	95	94	93	92	911	90	89	88	87	86	85	84	83	82	811	80	79
11	11	11	1	1	1	1	11	1	1	11	1	İ	1	1	-	0	0	-	0	1	1	0	0	_		=	-	1	=	=	1	0	-	-	1
0	0	0	0	11	11	0	0	0	0	1	1	0	0	11	11	0	0	-	1	1	1	0	_	1	-	_	-	0	-	-	0	0	_	-	-
11	11	1	11	11	0	0	11	-	1	11		11	1	-		0	0	0	11	1	0	0	0	-	-	<u> </u>	-	0	-	-	0	-	_	0	-
0	0	0	0	1	-	0	1	0	0	-	0	-		1	-	1	-	0	0	-	0	-	0	0	0	1	0	0	-	-	-	0	_	1	-
	11	0	0	-	0	1	1	0	0	1	1	T	0	0	-	-	7	0	0	0	0	-		_	0	=	0	0	0	-	=	0	-	-	-
11	-	11	-	Ξ	0	-	1	Ξ	11	0	-	0	1	0	-/	-	-	0	0	-	0		0	-	0	_	0	0	0	0	0	1	-	-	0
0	_	-	=	-	_			0	_	0	0	0	0	0		-	0	0	0	-	0	-	0		0	_	<u>-</u>	-	0	0	0		-	-	0
	-	0	-	0	-	-	$\forall$	0	-	0	0	0	=	0	-	0	0	0	0	-	0	-	0	=	0	<u> </u>	<u> </u>	=	0	0	0	0	<u> </u>		0
0	-	0	-	0	-	-	$\neg$	0	-	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	-	0	0	<u> </u>	-/	0		_	_	0	=	0	0	_		0
0	-	0	-	0	-	-	-	0	-	0	0	0	0	0	0		0	0	0	=	0	0	-	$\forall$	0	-	_	-	0	-	0	-	-	-	0
0	-	0	-	0	-	_	-	0	77	0	0	0	0	0	0	_	0	0	0	_	0	0	Į	_	0	-	-	-	0	-	0	_		-	0
0	-	0	-	0	-	0	-	0	4	0	0	0	0	0	0	=	0	0	0	-	0	0	0	_	0	_	-	-	0	-	0	-	-	-	0
0	-	0	0	0	-	0	-	0	H	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	-	0	0	_	-	0	0	-	0	0	_	0	-	-	_	0
0	-	0	0	0	-	0	-	0	-	0	0	0	0	0	0	ж: 2	0	0	=	بإه	_	0	-	-	0	0	_	0	0	-	0	-	-	_	0
0	=	0	0	0	-	0	-	0	-	0	0	0	0	0	0		0	0	0	1	1	0	-	1	0	0	_	0	0		0	-		_	0
5	13	4	9	7	12	<b>∞</b>	14	w	12	5	5	4	5	4	∞	E	ယ	2	w	14	4	5	∞	14	ယ	=	12	7	4	12	ယ	9	15	14	5

# HASIL PENELITIAN KUESIONER POLA MAKAN PENCEGAHAN HIPERTENSI

36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	21	20	19	18	17	18	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	<b>,_</b>	nores
3	4	3	3	3	3	1	4	3	3	3	4	1	ω	1	4	ယ	ယ	4	3	3	3	3	1	3	1	1	4	3	3	2	4	4	1	3	ω	p1
3	4	2	2	3	3	1	1	3	1	3	4	3	ω	_	4	ယ	ω	1	3	3	3	3	သ	ယ	3	3	4	3	3	1	1	4	ယ	3	သ	p2
1	4	2	2	1	3	1	4	2	2	1	4	1	2	-	4		f	4	10	2	3	7,	-	သ	1	1 (	4	1	2	1	4	4	_	2	ω	р3
1	1		1	1	4	1	2	1	1	1	1	4	1		//	-	1	2	1	7	4	7	4	4	4	2	//1		1	1	3	1	4	1	4	p4
ω	4	1	1	3	4	1	1	1	1	3	4	3	1	-	4	3	3	Н	3	1	4	3	သ	4	3	ω	4	3	/1	2	1	4	ω	_	4	p5
2	4	1	1	2	2	1	1	1	1	2	4	3	7	_	4	2	2	Ţ	2	1	2	2	ယ	2	3	3	4	2	7	<u> </u>	1	4	3	1	2	p6
1	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	3	//	_	2	1	1	7	1	1	သ	11	ယ	ω	3	3	2	1		2	1	2	3	1	ω	p7
2	4	2	2	2	4	_	3	2	2	2	4	4	2		4	2	2	ω	2	2	4	2	4	4	4	4	4	2	2	1	3	4	4	1	4	p8
2	4	2	3	3	2	4	3	4	ယ	3	4	3	ω		4	ω	2	ω	3	4	2	2	ယ	2	3	ယ	4	3	4	2	3	4	ω	1	2	p9
2	4	1	1	2	2	1	3	1	1	2	4	သ	1	1	4	2	2	ω	2	1)	2	2	4	2	3	w	2	2	1	1	3	4	4	1	2	p10
20	35	16	1	21	30	14	23	19	16	21	35	28	18	19	35	21	20	23	21	19	30	20	29	30	28	26	33	21	19	14	24	35	29	15	30	total

				r		г —	·		_						_			_			r—		<del></del>	_	<del></del> -				r										<del></del>	
77	76	75	74	73	72	71	70	69	68	67	66	65	2	63	62	61	60	59	58	57	56	55	54	53	52	51	50	49	48	47	46	45	44	43	42	41	40	39	38	37
ယ	3	3	သ	သ	-	-	-	ယ	1	ယ	သ	ω	ω	4	3	ω	4	ω	ယ	ယ	3	ω	ü	ω	ယ	4	3	4	ယ	w	4	ယ	ယ	4	_	4	ω	သ	4	သ
2	3	3	3	2	-	1	1	ယ	1	3	3	3	ယ	4	3	2	4	3	3	2	3	3	2/	3	2	4	သ	4	2	2	4	ω	w		1	-	သ	2	4	ယ
2	1	1	2	2	2	-		2	-	1	1	1	_	4	1	2	4	-	2	2	-	7	2	1	2	2	1	4	2	2	4	_	_	4	-	4	-	2	4	-
1	1	1	4	1	1	1	1	4	p.	1	1	1		1	1	1	1	1	4	7	1	1	1	1	-	1	/1		1	1	2	1	_	2	-	2	-	-	_	-
1-1	3	3	3	1	2	1	1	ဒ	1	သ	3	S	3	4	သ	1	4	ω	w	17	3	3	7	ω	1	4	ω	4	1		4	3	ω	1	_	1	ω	_	4	ယ
1	2	2	1	1	3	2	1	1	1	2	2	2	2	4	2	1	4	2	1	1	2	2	1	2	-	4	2	4	1	L	4	2	2	1	1	1	2		4	2
1	1	1	1	2	2	3	1	2	1	1	1	1		ω	1	1	3	Ż	1	1	) 1	1	-		_	2	1	ω		1	4	_	1	2	2	2	-	1	2	_
2	2	2	4	2	ယ	1		4	-	2	-	2	2	4	2	2	4	2	4	2	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	4	2	2	ω	-	ယ	2	2	4	2
2	3	2	1	ω	2	2	1	4	-	သ	2	2	1	4	ယ	ü	4	2	1	2	2	ω	2	3	2	4	ω	4	ယ	ω	4	ω	2	3	ω	ω	2	1	4	2
1	3	2	jami.	1	အ	_	2	_	4	2	2	2	2	ω	ယ	1	ω	2	<i>1</i> 1 <sub>0</sub>	1	2	2	L	2	싀	4	2	4	-	1	4	2	2	4	1	4	2	_	4	2
16	22	20	23	18	20	14	11	27	13	21	19	20	19	35	22	17	35	20	23	16	20	21	16	21	16	33	21	36	17	17	38	21	20	25	13	25	20	13	35	20

114	113	112	111	113	109	108	107	105	105	104	103	102	101	100	99	98	97	96	95	94	93	92	91	90	89	88	87	86	85	84	83	82	81	80	79	78
4	ယ	2	4	3	3	3	3	ယ	4	3	1	4	4	3	ω	4	3	3	3	3	သ	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	ယ	ယ
4	ယ	3	4	3	2	2	3	2	4	ω	2	4	4	3	4	4	2	2	2	4	ω	4	4	4	ω	4	4	4	3	4	3	3	4	4	ယ	2
4	-	2	4	1	2	2	<b></b>	2	4	1	2	4	4	_	2	4	2	2	2	2	1	4	4	4	-	4	4	2	1	4	2	1	4	4	_	2
4		ω	4	1	1	_	_	_	4		1	4	4	1	4	4	-	7	_	4	-	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	1	4	4	_	1
4	3	1	4	3	1	1	3	T	4	ω	1	4	4	ω	ω	4	<del>-</del>	1	M	ယ	ω	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	ω	-
4	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	1	ယ	သ	2	1	3	1	1	1	Y	2	ω	ω	ω	2	ယ	4	1	2	3	1	2	4	4	2	_
4	1	1	4	1	1	11:	1	1	4	1	11:	u	3	Ż	2	3	1	1	1	2	2	သ	4	4	7	4	4	2	1	4	1	1	4	4	-	
4	2	3	4	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	4	$-1/\sqrt{2}$	2	2	2	4	2	1	Н	ယ	2	3	4	4	2	3	4	1	4	4	2	2
2	4	1	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	2	2	2	//	3	2	4	4	2	2	1	2	2	4	2	w
4	3	2	4	3	ξ	3	2	2	2	2		1	<u>e</u> 1	2	ĮΪ	$\cdot$ (1))	á (	1	Ļ	1	G	1		4	3	1	4	1	2	4	1	2	4	4	2	2
38	22	19	40	23	18	18	20	17	32	20	14	30	30	20	28	30	10	16	16	28	21	30	31	35	22	33	40	28	20	36	23	19	38	40	20	18

#### Lampiran 8

#### DATA PENELITIAN

#### HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN HIPERTENSI DENGAN POLA MAKAN PENCEGAHAN HIPERTENSI PADA WARGA DI SAMPANGAN RW 04 BINTORO DEMAK

nores	Usia	Didik	kerja	penget	pola_mkn	usia_1	penget_1	pl_mkn1
1	39	SMA	wiraswasta	12	30	39-46 th	baik	Baik
2	53	SMA	ibu rumah tangga	4	15	47-55 th	kurang	Buruk
3	38	PT	<b>s</b> wasta	8	29	30-38 th	cukup	Baik
4	35	PT	PNS	11	35	30-38 th	baik	Baik
5	43	SMA	wiraswasta	4	24	39-46 th	kurang	Buruk
6	49	SMP	swasta	3	14	47-55 th	kurang	Buruk
7	35	SMA	wiraswasta	9	19	30-38 th	cukup	Buruk
8	47	SD	ibu rumah tangga	4	21	47-55 th	kurang	Buruk
9	30	SMA	swasta	10	33	30-38 th	cukup	Baik
10	55	SMP	wiraswasta	3 🔻	26	47-55 th	kurang	Baik
11	40	SMP	swasta	4	28	39-46 th	kurang	Baik
12	37	SD	ibu rumah tangga	4	30	30-38 th	kurang	Baik
13	51	SMP	wiraswasta	2	29	47-55 th	kurang	Baik
14	43	SMA	ibu rumah tangga	14	20	39-46 th	// baik	Buruk
15	36	SD	swasta	2	30	30-38 th	kurang	Baik
16	46	PT	( PNS	15	19	39-46 th	) baik	Buruk
17	50	SD	swasta	5	21	47-55 th	kurang	Buruk
18	52	SMP	swasta	8	23	47-55 th	cukup	Buruk
19	31	SMA	swasta	8	20	30-38 th	cukup	Buruk
20	42	SD	ibu rumah tangga	3	21	39-46th	kurang	Buruk
21	53	PT	PNS	14	35	47-55 th	baik	Baik
22	41	PT	wiraswasta	15	10	39-46 th	baik	Buruk
23	55	SD	ibu rumah tangga	4	18	47-55 th	kurang	Buruk
24	44	SMA	swasta	13	28	39-46th	baik	Baik
25	38	SMP	ibu rumah tangga	3	35	30-38 th	kurang	Baik
26	50	SMA	wiraswasta	13	21	47-55 th	baik	Buruk
27	52	SMP	swasta	9	16	47-55 th	cukup	Buruk
28	36	PT	wiraswasta	12	19	30-38 th	baik	Buruk
29	48	SMA	PNS	10	23	47-55 th	cukup	Buruk
30	43	SMP	swasta	3	14	39-46 th	kurang	Buruk
31	30	PT	PNS	14	30	30-38 th	baik	Baik
32	53	SD	ibu rumah tangga	3	21	47-55 th	kurang	Buruk
33	37	SMP	swasta	10	17	30-38 th	cukup	Buruk
34	41	SMP	swasta	7	16	39-46 th	cukup	Buruk

S	SD	ibu rumah tangga	2	20	47-55 th	kurang	buruk
SMP	Æ	swasta	4	20	30-38 th	kurang	Buruk
SMA	(A	wiraswasta	1	35	39-46 th	baik	Baik
SMP	Æ	Swasta	10	15	47-55 th	dnyno	Buruk
SMA	₹¥	wiraswasta	12	20	30-38 th	baik	Buruk
S	SD	ibu rumah tangga	4	25	39-46 th	kurang	Buruk
SMP	æ	wiraswasta	6	13	39-46 th	cukup	Buruk
SMA	Ψ	ibu rumah tangga	15	25	47-55 th	baik	Buruk
SMA	\$	swasta	10	20	30-38 th	cukup	Buruk
SMP	ŒĮ.	ibu rumah tangga	3	21	47-55 th	kurang	Buruk
SMA	\$	wiraswasta	14	38	47-55 th	baik	Baik
PT	£-	swasta	14	17	30-38 th	baik	Buruk
SD		ibu rumah tangga	2	17	47-55 th	kurang	Buruk
SMA	¥	ibu rumah tangga	7	36	30-38 th	cukup	Baik
SD	Δ	wiraswasta	e,	21	47-55 th	kurang	Buruk
PT	F	PNS	12	33	30-38 th	baik	Baik
SMP	Œ	ibu rumah tangga	3	16	47-55 th	kurang	Buruk
SMA	Ş	ibu rumah tangga	12	21	39-46 th	baik	Buruk
SMA	₹.	ibu rumah tangga	2	16	47-55 th	baik	Buruk
SMA	(A	wiraswasta	6	21	47-55 th	cukup	Buruk
PT	T	PNS	10	20	30-38 th	cukup	Buruk
SMP	Æ.	ibu rumah tangga	5	16	47-55 th	kurang	Buruk
SD	۵	ibu rumah tangga	5	23	47-55 th	kurang	Buruk
SMP	Đ	ibu rumah tangga	4	20	30-38 th	kurang	Buruk
SMA	Ş	swasta	13	35	30-38 th	baik	Baik
SMA	Į.	ibu rumah tangga	9	17	39-46 th	cukup	Buruk
SD	Q	ibu rumah tangga	3	22	47-55 th	kurang	Buruk
SMP	Œ	wiraswasta	8	35	39-46 th	cukup	Baik
SMA	\$	ibu rumah tangga	14	61	30-38 th	baik	Buruk
SMA	Ą	swasta	15	20	30-38 th	baik	Buruk
SMA	TA T	ibu rumah tangga	7	19	47-55 th	cukup	Buruk
SMA	Į.	wiraswasta	12	21	30-38 th	baik	Buruk
SMP	Ð	ibu rumah tangga	5	13	47-55 th	kurang	Buruk
SMA	[A	PNS	11	27	30-38 th	baik	Baik
PT	T	wiraswasta	14	11	30-38 th	baik	Buruk
SMP	Œ	ibu rumah tangga	6	14	47-55 th	cukup	Buruk
SMP	4	ibu rumah tangga	13	20	39-46 th	baik	Buruk
PT	T	swasta	13	18	30-38 th	baik	Buruk
SMA	Į.	ibu rumah tangga	8	23	47-55 th	cukup	Buruk
40 SMP	E)	swasta	7	20	39-46 th	cukup	Buruk
SD	٥	ibu rumah tangga	က	22	47-55 th	kurang	Buruk
CN	SMP	swasta	3	16	47-55 th	kurang	Buruk

78	55	SMA	swasta	13	18	47 <i>=</i> 55 th	baik	Buruk
79	47	SMP	Swasta	5	20	47-55 th	kurang	buruk
80	38	PT	wiraswasta	14	40	30-38 th	baik	Baik
81	30	SMA	wiraswasta	15	38	30-38 th	baik	Baik
82	32	SMA	<del></del>	9		30-38 th	<b></b>	Buruk
83	41	SMP	swasta	3	19	39-46 th	cukup	<b>_</b>
84	38	PT	ibu rumah tangga PNS	12	36	39-46 th	kurang	Buruk
			<u> </u>			<del> </del>	baik	Baik
85	55	SD	ibu rumah tangga	7	20	47-55 th	kurang	Buruk
86	42	SMA	ibu rumah tangga	<del> </del>	28	39-46th	cukup	Baik
87	40	SMA	wiraswasta	12	40	39-46 th	baik	Baik
88	43	PT	PNS	12	33	39-46 th	baik	Baik
89	37	SMP	swasta	3	22	30-38 th	kurang	Buruk
90	54	SMA	wiraswasta	14	35	47-55 th	baik	Baik
91	40	SMA	swasta	8	31	39-46 th	cukup	Baik
92	55	SMP	swasta	5	30	47-55 th	kurang	Baik
93	52	SMA	ibu rumah tangga	4	21	47-55 th	kurang	Buruk
94	30	PT	wiraswasta	14	28	30-38 th	baik	Baik
95	41	SMP	ibu rumah tangga	3	16	39-46 th	kurang	Buruk
96	49	SMP	ibu rumah tangga	2	16	47-55 th	kurang	Buruk
97	40	SMP	swasta	3	16	39-46th	kurang	Buruk
98	38	SMA	swasta	11	30	30-38 th	baik	Baik
99	42	SMP	ibu rumah tangga	8	28	39-46 th	cukup	Baik
100	39	SMP	ibu rumah tangga	4	20	39-46 th	kurang	Buruk
101	35	SMA	ibu rumah tangga	5	30	30-38 th	kurang	Baik
102	39	PT	i <mark>bu ru</mark> mah tangga	4	30	39-46 th	kurang	Baik
103	43	SMP	wiraswasta	5	14	39-46 th	kurang	Buruk
104	52	SMP	swasta	5	20	47-55 th	kurang	Buruk
105	39	PT	wiraswasta	12	32	39-46 th	baik	Baik
106	42	SMP	wiraswasta	3	17	39-46th	kurang	Buruk
107	54	SMA	ibu rumah tangga	14	20	47-55 th	baik	Buruk
108	40	SMA	ibu rumah tangga	8	18	39-46th	cukup	Buruk
109	37	PT	wiraswasta	12	18	30-38 th	baik	Buruk
110	43	SMA	wiraswasta	7	23	39-46 th	cukup	Buruk
111	30	SMA	ibu rumah tangga	9	40	30-38 th	cukup	Baik
112	40	SMA	ibu rumah tangga	4	19	39-46 th	kurang	Buruk
113	53	SMA	swasta	13	22	47-55 th	baik	Buruk
114	39	SMA	Swasta	5	38	39-46 th	kurang	Baik
447			CVVasta			3570 th	w.g	Lun

#### HASIL PENELITIAN

#### HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN HIPERTENSI DENGAN POLA MAKAN PENCEGAHAN HIPERTENSI PADA WARGA DI SAMPANGAN RW 04 BINTORO DEMAK

## A. KARAKTERISTIK RESPONDEN Frequencies

#### Statistics

	JK	USIA	DIDIK	KERJA
N Valid	114	114	114	114
Missing	0	0	0	0

#### 1. USIA RESPONDEN

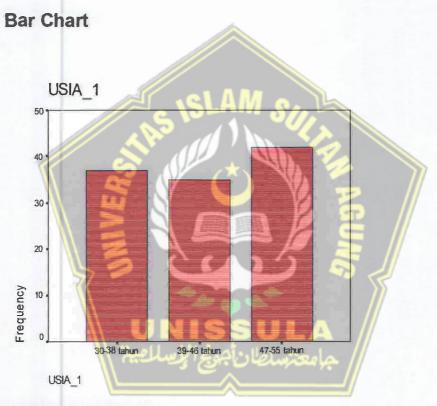
### Statistics USIA

			-
N	Valid	114	
	Missing	0	
Mean	\\\	42.76	
Median	\\\	41.00	
Mode	<u> </u>	40	
Std.		7.68	
Deviation Variance		58.94	i
Minimum		30	
Maximum		55	
L			

	Frequency		Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 30	7	6.1	6.1	6.1
31	2	1.8	1.8	7.9
32	5	4.4	4.4	12.3
33	2	1.8	1.8	14.0
34	1	.9	.9	14.9
35	4	3.5	3.5	18.4
36	2	1.8	1.8	20.2
37	7	6.1	6.1	26.3
38	75	6.1	6.1	32.5
39	6	5.3	5.3	37.7
40	10	8.8	8.8	46.5
41	5	4.4	4.4	50.9
42	4	3.5	3.5	54.4
43	7	6.1	6.1	60.5
44 ((	1 4	.9	.9	61.4
45	LU <sup>1</sup> NJ	.9	.9	62.3
46	المسلكية	اردافي ني ا	امعادسات	63.2
47	3	2.6	2.6	65.8
48	3	2.6	2.6	68.4
49	5	4.4	4.4	72.8
50	6	5.3	5.3	78.1
51	2	1.8	1.8	79.8
52	6	5.3	5.3	85.1
53	7	6.1	6.1	91.2
54	2	1.8	1.8	93.0
55	8	7.0	7.0	100.0
Total	114	100.0	100.0	

USIA\_1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 30-	30-38 tahun	37	32.5	32.5	32.5
	39-46 tahun	35	30.7	30.7	63.2
	47-55 tahun	42	36.8	36.8	100.0
Total		114	100.0	100.0	

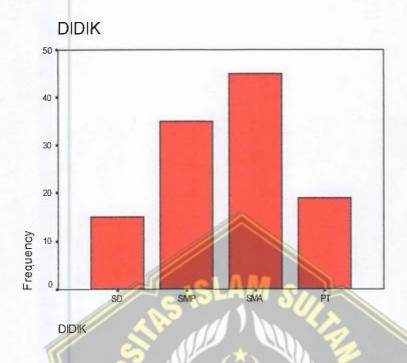


#### 2. PENDIDIKAN RESPONDEN

DIDIK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	15	13.2	13.2	13.2
	SMP	35	30.7	30.7	43.9
	SMA	45	39.5	39.5	83.3
	PT	19	16.7	16.7	100.0
Total		114	100.0	100.0	

#### **Bar Chart**

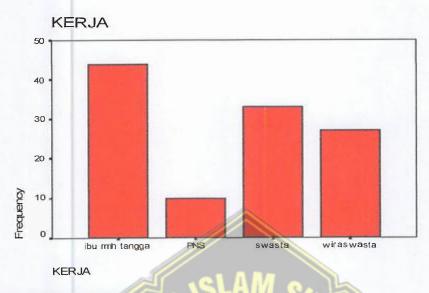


#### 3. PEKERJAAN RESPONDEN

K	⊏		-6	Λ	
	ᆮ	L	J	~	١

		Frequency	Percent	Valid	Cumulative
	3/	4	-	Percent	Percent
Valid	ibu rmh tangga	44	38.6	38.6	38.6
	PNS	10	8.8	8.8	47.4
	Swasta	33	28.9	28.9	76.3
	Wiraswasta	27	23.7	23.7	100.0
Total		114	100.0	100.0	

#### **Bar Chart**



#### B. HASIL ANALISIS UNIVARIAT

1. PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI

Statistics

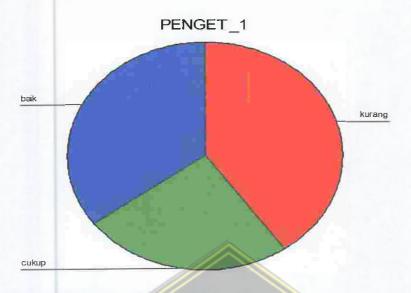
PENGET

N	Valid	114
	Missing	200
Mean	~~	8.11
Median	\\	8.00
Mode	ية \\	نے 3 السال
Std. Deviati	ion 🕌	4.22
Variance		17.84
Minimum		2
Maximum		15

PENGET

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	5	4.4	4.4	4.4
	3	17	14.9	14.9	19.3
	4	14	12.3	12.3	31.6
	5	10	8.8	8.8	40.4
	7	6	5.3	5.3	45.6
	8	8	7.0	7.0	52.6
	9	8	7.0	7.0	59.6
	10	618	5.3	5.3	64.9
	11	4	3.5	3.5	68.4
	12	13	11.4	11.4	79.8
	13	7	6.1	6.1	86.0
	14	11 4	9.6	9.6	95.6
	15	5	4.4	4.4	100.0
Total		114	100.0	100.0	
	$\mathbb{N}$	UNI	ŞŞL	JLA	
		PEN	GET_1	جامعتنسا	<b>-</b> //

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	46	40.4	40.4	40.4
	Cukup	28	24.6	24.6	64.9
	Baik	40	35.1	35.1	100.0
Total		114	100.0	100.0	



#### 2. POLA MAKAN PENCEGAHAN HIPERTENSI

Statistics

POLA\_MKN

100		
N	Valid	114
	Missing	0
Mean		23.46
Median	3	21.00
Mode		20 G
Std.	5 \\ z	7.34
Deviation		-, 9
Variance		53.90
Minimum		10
Maximum		40

POLA\_MKN

		Frequency	Percent	Valid	Cumulative
				Percent	Percent
Valid	10	1	.9	.9	.9
	11	1	.9	.9	1.8
	13	2	1.8	1.8	3.5
	14	4	3.5	3.5	7.0
	15	2	1.8	1.8	8.8
	16	9	7.9	7.9	16.7
	17	5	4.4	4.4	21.1
	18	5	4.4	4.4	25.4
	19	7	6.1	6.1	31.6
	20	16	14.0	14.0	45.6
	21	11	9.6	9.6	55.3
	22	4	3.5	3.5	58.8
	23	6	5.3	5.3	64.0
	24	1	.9	.9	64.9
	25	2	1.8	1.8	66.7
	26	1	.9	.9	67.5
	27		.9	.9	68.4
	28	5	4.4	4.4	72.8
	29	2	1.8	1.8	74.6
	30	8	7.0	7.0	81.6
	31	1	.9	اعاوی جو	82.5
	32	1	.9	.9	83.3
	33	3	2.6	2.6	<b>86</b> .0
	35	8	7.0	7.0	93.0
	36	2	1.8	1.8	94.7
	38	3	2.6	2.6	97.4
	40	3	2.6	2.6	100.0
Total		114	100.0	100.0	

PL\_MKN1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	76	66.7	66.7	66.7
	Baik	38	33.3	33.3	100.0
Total		114	100.0	100.0	

PL\_MKN1



#### C. HASIL ANALISIS BIVARIAT

1. HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN HIPERTENSI DENGAN POLA MAKAN PENCEGAHAN HIPERTENSI PADA WARGA DISAMPANGAN RW 04 BINTORO DEMAK

- Case Processing Summary

			С	ases		
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGET_1 PL_MKN1	*114	100.0%	0	.0%	114	100.0%

#### HASIL ANALISIS UJI CHI-SQUARE

PENGET\_1 \* PL\_MKN1 Crosstabulation

	·····		PL_M	IKN1	Total
			Buruk	baik	
PENGET_1	kurang	Count	36	10	46
		Expected Count	30.7	15.3	46.0
		% within PENGET_1	78.3%	21.7%	100.0%
	cukup	Count	20	8	28
		Expected Count	18.7	9.3	28.0
		% within PENGET_1	71.4%	28.6%	100.0%
	baik	Count	20	20	40
1		Expected Count	26.7	13.3	40.0
1	$\mathbb{N}$	% within PENGET_1	50.0%	50.0%	100.0%
Total	1	Count	76	38	114
	<u> </u>	Expected Count	76.0	38.0	114.0
		% within PENGET_1	66.7%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-	8.068	2	.018
Square			
Likelihood	8.000	2	.018
Ratio			
Linear-by-	7.496	1	.006
Linear			
Association			
N of Valid	114		
Cases			

a 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.33.



#### YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA) FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po Box. 1054 Telp. (024) 6583584 psw 266, 6581278 Semarang 50112



Nomor

: 105/MH/FIK-SA/ IV/2011

Lamp

: - Lembar

Perihal

: Permohonan Uji Validitas&Reliabilitas

Kepada Yth Kepala Kelurahan Bintoro Demak

Di

Demak

#### Assalamu'alaikum Wr Wb

Berkenaan dengan Penyusunan Skripsi mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa di bawah ini untuk melakukan validitas dalam Penelitian. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut:

Nama : Imroatul Khasanh Nim : 092070047

Judul Skripsi

: Hubungan <mark>Antara</mark> Pengetahuan H<mark>ipe</mark>rtensi De<mark>n</mark>gan Pola

Makan Pencegahan Hipertensi Pada Warga Di

Sampangan RW 04 Bintoro Demak.

Untuk itu kami mohon pihak terkait untuk memberikan ijin Validitas kepada mahasiswa tersebut.

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq Wal Hidayah, Wassalamu'alaikum Wr Wb.

2 Jumadil Awal 1432 H

Semarang,

6 April 2011 M

Universitä Palam Sultan Agung Kakul as Universitän ŽŽiou Ilivorijawatan

SEMARANG SKE

Muh. Abdurrouf, SKep, Ns Kaprodi/S1 Keperawatan



# PEMERINTAH KABUPATEN DEMAK KECAMATAN DEMAK

#### **KELURAHAN BINTORO**

Alamat : Jalan Adipatiunus No 108 Telpon 685981 Demak

#### **SURAT KETERANGAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Kelurahan Bintoro menerangkan bahwa:

Nama

: IMROATUL KHASANAH

NIM

: 092070047

Judul Skripsi

: HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN HIPERTENSI

DENGAN POLA MAKAN PENCEGAHAN HIPERTENSI

PADA WARGA DI SAMPANGAN RW 04 BINTORO

DEMAK

Adalah mahasiswa program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Telah melakukan Uji validitas dan Reliabilitas pada tanggal 22 April 2011, guna penyusunan skripsi.

Demikian surat keterangan ini dibuat.

LURAH BINTORO

RUSTIY ONO, S.Sos. UNIP. 19631227 198503 1 009



#### YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA) FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po Box. 1054 Telp. (024) 6583584 psw 266, 6581278 Semarang 50112



Nomor

: 115/MH/FIK-SA/ 1V/2011

Lamp

: - Lembar

Perihal

: PermohonanljinPenelitian

Kepada Yth.

Kepala Kesbanglinmas

Demak Di Demak

#### Assalamu'alaikum WrWb

Berkenaan dengan Penyusunan Skripsi mahasiswa semester VIII S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa di bawah ini untuk melakukan penelitian ataupun pengambilan data. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut:

Nama

: Imroatul Khasanah

Nim

: 092070047

Tu juan

: Study Pendahuluan

Judul Skripsi

: Hubungan Antara Pengetahuan Hipertensi Dengan Pola

Makan Pencegahan Hipertensi Pada Warga Sampangan

RW 04 Bintoro Demak.

Untuk itu kami mohon pihak terkait memberikan ijin melakukan observasi kepada mahasiswa tersebut.

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq Wal Hidayah, Wassalamu'alaikum Wr Wb.

15 Jumadil Awal 1432 11

Semarang,

19 April 2011 M

Universitäs Islam Sultan Agung Fakutas Illini Keperawatan Producti Illini keperawatan

Mon Abdurrout SKep, Ns Ka. Prodi S1 Keperawatan



#### PEMERINTAH KABUPATEN DEMAK KANTOR KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT

Jl. Kyai Jebat No. 29 Demak Telepon / Faximile : (0291) 685664 Kode Pos 59511

SURAT REKOMENDASI

Nomor: 071/78/IV/ 2011

Menunjuk Surat dari : FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS ISLAM

SULTAN AGUNG SEMARANG

Tanggal : 19 April 2011

Nomor : 115 / MH / FIK-SA / IV / 2011

Bersama ini diberitahukan bahwa:

Nama : IMROATUL KHASANAH

Alamat : Sampangan Gg. IV Rt 02 Rw 04 Kel. Bintoro Kec. Demak

Kab. Demak

Pekerjaan : Mahasiswa Kebangsaan : Indonesia

Bermaksud mengadakan penelitian/observasi dengan judul:

" HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN HIPERTENSI DENGAN POLA MAKAN PENCEGAHAN HIPERTENSI PADA WARGA SAMPANGAN RW 04 BINTORO DEMAK"

Penanggungjawab : MOH. ABDURROUF, S.Kep,Ns

Peserta : 1(satu) orang Lokasi : Kabupaten Demak Waktu : 26 April s/d 26 Juli 2011

Yang bersangkutan wajib m<mark>e</mark>ntaat<mark>i pe</mark>raturan, tata tertib dan norma-nor<mark>ma</mark> yang berlaku di daerah setempat.

Setelah melaksanakan penelitian harap segera melaporkan hasil penelitian kepada Bupati Demak, Cq. Kepala Kantor Kesbangpol dan Linmas Kabupaten Demak.

Demikian harap menjadikan perhatian dan maklum.

Dikeluarkan : Demak

MANICISBANG

Pada tanggal : 26 April 2011

KEPALA KANTOR KESBANGPOL DAN LINMAS

U.b Kepata Seksi Linmas

RUSHADIYONOS.Sos Penaja Tingkat I

NIP. 19550516 198203 1 005

TEMBUSAN: dikirim kepada Yth:

1. Kepala Bappeda Kabupaten Demak;

2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kabupaten Demak;

3. Kepala BPS Kabupaten Demak;

4. Camat Demak;

5. Kepala Puskesmas Demak I;

6 Kelurahan Bintoro Demak

7.) Arsip.

# PEMERINTAH KABUPATEN DEMAK KECAMATAN DEMAK KELURAHAN BINTORO

Alamat : Jalan Adipatiunus No 108 Telpon 685981 Demak

#### SURAT KETERANGAN NO : 072 /62 /VI /2011

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Kelurahan Bintoro menerangkan bahwa:

Nama

: IMROATUL KHASANAH

NIM

: 092070047

Judul Skripsi

: HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN HIPERTENSI

DENGAN POLA MAKAN PENCEGAHAN HIPERTENSI PADA WARGA DI SAMPANGAN RW 04 BINTORO

DEMAK

Adalah mahasiswa program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Telah melakukan penelitian pada tanggal 11-17 Mei 2011, guna penyusunan skripsi.

Demikian surat keterangan ini dibuat

AN VAS LURAN BINTORO

WEAT 1963 1227 198503 1 009

#### JADWAL PENELITIAN

No			Februari 2011				Maret 2011				April 2011				Mei 2011				Juni2011				Juli 2011			
	Kegiatan	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	
1	Pengajuan Judul			120				5	121		1 3	110														
2	Studi Pendahuluan						A	1	10	14	10	18	3													
3	Penyusunan Proposal									*	11	<b>A</b> .	7			7										
4	Uj ian Proposal						H	N		1		4	3													
5	Revisi Proposal					E		1	· / @			1/4														
6	Permohonan 1 jin Penelitian					R				M	5/				///											
7	Pengumpulan Data				1	7								1												
8	Pengolahan Data					//			4	œ,	1															
9	Penyusunan Skripsi					1		UL	118	5	U	4		///												
10	Ujian Skripsi						ية \	يسلك	ونجانج	نام	سلصا	معاد	۽	//					-2.5)							
11	Revisi Skripsi									<b>^</b> =													8.			