

**PENGARUH EDUKASI MELALUI MEDIA POSTER TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA  
PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS PARINGGONAN KABUPATEN PADANG  
LAWAS TAHUN 2023**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**Nur Aliyah Harahap  
NIM. 19030009**



**PROGRAM STUDI  
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2023**

**PENGARUH EDUKASI MELALUI MEDIA POSTER TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA  
PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS PARINGGONAN KABUPATEN PADANG  
LAWAS TAHUN 2023**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh  
Gelas Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat**

**Oleh :**

**Nur Aliyah Harahap  
NIM. 19030009**



**PROGRAM STUDI  
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2023**

## HALAMAN PENGESAHAN

# PENGARUH EDUKASI MELALUI MEDIA POSTER TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PARINGGONAN KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2023

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, 16 September 2023

**Pembimbing Utama**

**Nefonavratiлова Ritonga, SKM, MKM  
NIDN. 0122099001**

**Pembimbing Pendamping**

**Yanna Wari Harahap, SKM, MPH  
NIDN. 0110011701**

**Ketua Program Studi  
Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Program Sarjana**

**Nurul Hidayah Nasution, SKM, MKM  
NIDN. 0112099101**

**Dekan Fakultas Kesehatan**

**Arinil Hidayah, SKM. M.Kes  
NIDN. 0118108703**

## **SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nur Aliyah Harahap  
NIM : 19030009  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Pengaruh Edukasi Melalui Media Poster Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pertolongan Pertama Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, 16 September 2023  
Penulis

Nur Aliyah Harahap

## **IDENTITAS PENULIS**

Nama : Nur Aliyah Harahap  
NIM : 19030009  
Tempat/Tanggal Lahir : Sibuhuan/ 12 Agustus 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Lingkungan IV Kelurahan Pasar Sibuhuan  
No HP : 085212144352  
Email : aliyahharahap@gmail.com

### **Riwayat Pendidikan :**

1. SD Negeri No.0101 Sibuhuan : lulus tahun 2013
2. SMP Negeri 1 Barumun : lulus tahun 2016
3. SMA Negeri 6 Padangsidempuan : lulus tahun 2019

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Pengaruh Edukasi Melalui Media Poster Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pertolongan Pertama Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan proposal penelitian ini banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Bapak Dr. Anto, SKM, M.Kes, MM, sebagai Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
2. Ibu Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Ibu Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
4. Ibu Nefonavrtilova Ritonga, SKM, M.K.M selaku ketua pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Ibu Yanna Wari Harahap, SKM, MPH selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
7. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Teristimewa buat kedua orang tua, sembah sujud ananda yang tidak terhingga kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta yang memberikan dukungan moril dan material serta bimbingan dan mendidik saya sejak masa kanak-kanak hingga kini.
9. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan keperawatan. Amin.

Padangsidempuan, 16 September 2023

Peneliti

**PROGRAM STUDI**  
**ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA**  
**UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Agustus 2023

Nur Aliyah Harahap

Pengaruh Edukasi Melalui Media Poster Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pertolongan Pertama Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023

**Abstrak**

Hipertensi dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi umumnya terjadi tanpa gejala (asimtomatis). *World Health Organization* (2020) 2020 hampir 1 miliar orang diseluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi.. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi melalui media poster terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023. Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan desain *quasy experiment* pendekatan *one group pretest and posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023 sebanyak 150 orang, dengan sampel sebanyak 60 orang menggunakan metode *purposive sampling*. Analisa yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*. Hasil uji statistic *non parametric* yaitu uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa perilaku ( $p=0,000$ ), pengetahuan ( $p=0,000$ ), artinya ada pengaruh edukasi melalui media poster terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi. Saran bagi responden agar dapat menjadikan media poster salah satu menjadi referensi bagi peneliti yang ingin lebih lanjut melakukan penelitian tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi.

Kata kunci : Media Poster, Pengetahuan Keluarga, Pertolongan Pertama, Hipertensi  
Daftar Pustaka : 43 (2013-2022)



**PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM GRADUATE PROGRAM HEALTH  
FACULTY OF AUFA ROYHAN UNIVERSITY  
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

*Research Report, August 2023*

*Nur Aliyah Harahap*

*The Influence of Education through Poster Media on the Level of Family Knowledge Regarding First Aid for Hypertension Sufferers in the Working Area of the Paringgonan Public Health Center Padang Lawas District in 2023*

***Abstract***

*Hypertension is categorized as the silent disease because sufferers do not know they have hypertension before having their blood pressure checked. Hypertension generally occurs without symptoms. World Health Organization (2020), almost 1 billion people over the world have high blood pressure. The aim of this research was to determine the effect of education through poster media on the level of family knowledge about first aid for hypertension sufferers in the Paringgonan Public Health Center Working Area, Padang Lawas District in 2023. The type of research used is quantitative with a quasi-experimental design with a one group pretest and posttest approach. The population in this study was 150 families who had hypertension sufferers in the Paringgonan Public Health Center Working Area, Padang Lawas District in 2023, with the sample of 60 people using the purposive sampling method. The analysis used is the Wilcoxon test. The results of the non-parametric statistical test, namely the Wilcoxon test, showed that behavior ( $p=0.000$ ), knowledge ( $p=0.000$ ), which means that there was an influence of education through poster media on the level of family knowledge about first aid for hypertension sufferers. It is suggested for respondents to make poster media as one of reference for the researchers to carry out further research on first aid for hypertension sufferers.*

**Keywords : Poster Media, Family Knowledge, First Aid, Hypertension  
Bibliography : 43 (2013-2022)**



## DAFTAR ISI

	<b>halaman</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>i</b>
<b>SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....</b>	<b>ii</b>
<b>IDENTITAS PENULIS .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>x</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2 Tujuan Praktis.....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1 Konsep Hipertensi .....	7
2.1.1 Defenisi Hipertensi.....	7
2.1.2 Etiologi Hipertensi .....	7
2.1.3 Klasifikasi Hipertensi .....	11
2.1.4 Patofisiologi Hipertensi.....	11
2.1.5 Gejala Klinis Hipertensi .....	13
2.1.6 Komplikasi Hipertensi.....	14
2.1.7 Penatalaksanaan Hipertensi .....	15
2.1.8 Diet Untuk Penderita Hipertensi .....	16
2.2 Pertolongan Pertama Saat Tekanan Darah Naik .....	18
2.3 Konsep Keluarga .....	19
2.3.1 Defenisi .....	19
2.3.2 Fungsi Keluarga .....	20
2.3.3 Tugas Keluarga Dibidang Kesehatan .....	21
2.4 Konsep Pengetahuan .....	22
2.4.1 Defenisi .....	22
2.4.2 Tingkat Pengetahuan .....	22
2.4.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	24
2.4.4 Pengetahuan Kesehatan.....	25
2.4.5 Penukuran Pengetahuan .....	26
2.5 Pengembangan Media Promosi .....	26
2.5.1 Media Promosi Kesehatan.....	26
2.5.2 Jenis-Jenis Media Promosi Kesehatan .....	26
2.5.3 Pengembangan Media Promosi Kesehatan .....	28
2.6 Konsep Poster.....	29

2.6.1 Defenisi .....	29
2.6.2 Jenis Poster .....	29
2.6.3 Syarat-Syarat Poster .....	30
2.6.4 Kegunaan Poster .....	31
2.7 Kerangka Konsep .....	31
2.8 Hipotesis Penelitian .....	31
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>33</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	33
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	33
3.2.1 Lokasi .....	33
3.2.2 Waktu Penelitian .....	33
3.3 Populasi dan Sampel .....	34
3.3.1 Populasi .....	34
3.3.2 Sampel .....	34
3.4 Alat Pengumpulan Data.....	35
3.4.1 Instrumen Penelitian.....	35
3.4.2 Sumber Data .....	36
3.5 Prosedur Pengumpulan Data .....	36
3.6 Definisi Operasional.....	38
3.7 Rencana Analisa .....	39
3.7.1 Pengolahan Data.....	39
3.7.2 Analisa Data .....	40
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>41</b>
4.1 Analisa Univariat.....	41
4.2 Analisa Bivariat.....	43
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>44</b>
5.1 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan Pekerjaan dan Hubungan Dengan Pasien.....	44
5.2 Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pertolongan Pertama Pada Penderita Hipertensi Sebelum dan Sesudah Intervensi .....	48
5.3 Pengetahuan Ibu Menyusui Dalam Pencegahan Stunting Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	54
5.4 Pengaruh Edukasi Melalui Media Poster Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pertolongan Pertama Pada Penderita Hipertensi.....	51
5.8 Keterbatasan Penelitian .....	52
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>54</b>
6.1 Kesimpulan .....	54
6.2 Saran.....	54
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>56</b>

## LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 3.1 Waktu Penelitian .....	34
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	38
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2023.....	41
Tabel 4.2 Uji Normalitas Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	43
Tabel 4.3 Pengaruh Edukasi Media Poster Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pertolongan Pertama Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023.....	43

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	31

## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	31
--	----

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat survey pendahuluan
- Lampiran 2 Surat izin penelitian dari instansi
- Lampiran 3 Surat keabsahan dari tempat penelitian
- Lampiran 4 Surat pernyataan selesai penelitian
- Lampiran 5 Berita acara telah selesai revisi proposal/hasil penelitian yang disetujui oleh kedua pembimbing dan penguji
- Lampiran 6 Master tabel penelitian
- Lampiran 7 Output analisis penelitian
- Lampiran 8 Lembar konsultasi proposal
- Lampiran 9 Lembar konsultasi hasil skripsi
- Lampiran 10 Dokumentasi

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Perubahan pola struktur masyarakat dari agraris ke industri dan perubahan gaya hidup, sosial ekonomi masyarakat diduga sebagai suatu hal yang melatarbelakangi meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular, sehingga angka kejadian penyakit tidak menular semakin bervariasi dalam transisi epidemiologi. Salah satu penyakit yang termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular tersebut yaitu hipertensi. Hipertensi selain dikenal sebagai penyakit, juga merupakan faktor risiko penyakit jantung, pembuluh darah, ginjal, stroke dan diabetes mellitus (Warjiman dkk, 2020).

Data *World Organization* (WHO) tahun 2020 hampir 1 miliar orang diseluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi. Hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian dini diseluruh dunia. Di tahun 2020 sekitar 1,56 milyar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi. Hipertensi membunuh hampir 8 miliar orang setiap tahun di dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya di kawasan Asia Timur-Selatan. Hipertensi merupakan penyebab umum terjadinya stroke dan serangan jantung (WHO, 2020).

Kasus hipertensi menurut *American Heart Association* (AHA) penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya. Di Amerika hipertensi ditemukan pada satu dari setiap tiga orang, 60% dari penderita serangan jantung, 77% dari penderita stroke, dan 74% dari penderita gagal jantung. Negara Singapura 27,3%, Thailand 22,7% dan Malaysia 20%.



Tingginya prevalensi ini disebabkan beberapa faktor resiko yang utama yaitu perilaku atau gaya hidup (Setiyani, 2018).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018) berdasarkan hasil riskesdas 2018 adalah 34,1%. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan tahun 2013 yang menyentuh angka prevalensi 25,8%. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hasil tersebut merupakan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia berusia 18 tahun ke atas.

Kasus tertinggi hipertensi adalah provinsi Sulawesi Utara dengan presentasi sebanyak 13,2 % dan terendah Provinsi Papua sebanyak 4.4%. Prevalensi hipertensi di Propinsi Sumatera Utara mencapai 6,7% dari jumlah penduduk di Sumatera Utara. Ini berarti bahwa jumlah penduduk Sumatera Utara yang menderita hipertensi mencapai 12,42 juta jiwa di beberapa Kabupaten. Berdasarkan penyakit penyebab kematian pasien rawat inap di Rumah Sakit Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Utara, hipertensi menduduki peringkat pertama dengan proporsi kematian sebesar 27,02% (1.162 orang), pada kelompok umur  $\geq 60$  tahun sebesar 20,23% (1.349 orang) (Riskesdas, 2018).

Hipertensi di sebut sebagai *The killer disease* karena merupakan penyakit pembunuh, dimana penderita tidak mengetahui kalau dirinya mengidap hipertensi. Perubahan tekanan darah yang mengarah pada peningkatan ataupun penurunan dapat menimbulkan ketidaknyamanan fisik sehingga dapat memperberat keluhan pasien (Amelia dan Kurniawati, 2020).

Faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi adalah usia gaya hidup, pola makan kurang baik, kurang berolahraga serta kelebihan lemak yang mengakibatkan kadar lemak dalam tubuh meningkat kemudian tubuh mengalami kenaikan berat badan yang signifikan sehingga berdampak pada tekanan darah yang mengalami

peningkatan tekanan. Selain dari faktor gaya hidup, faktor pengetahuan juga sangat mempengaruhi kejadian hipertensi pada masyarakat (Susanto dkk, 2019).

Hasanah Imroatul (2022) mengatakan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Yosowilangun. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden telah memperoleh pendidikan kesehatan yang diberikan dengan baik. Setelah dilakukannya pendidikan kesehatan mengenai pertolongan pertama pada hipertensi, responden sudah sangat banyak mengalami perubahan nilai yang sangat drastis.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Hadi (2017) terdapat Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga tentang Hipertensi. Setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi. Peningkatan pengetahuan ini karena adanya pemberian informasi, dimana didalamnya terdapat proses belajar. Dengan belajar individu diharapkan mampu menggali apa yang terpendam dalam dirinya dengan mendorong untuk berpikir dan mengembangkan kepribadiannya dengan membebaskan diri dari ketidaktahuannya.

Seseorang didiagnosa hipertensi tidak dapat sembuh total dan hanya dapat dikendalikan dengan dilakukan pertolongan pertama saat tekanan darah naik (Wiwin & Arsi, 2019). Apabila pengetahuan keluarga tentang hipertensi tidak maksimal maka akan berdampak pada ketidaktahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada salah satu keluarga yang menderita hipertensi. Pasien harus memahami penyakit yang diderita dan keluarga mendukung proses penyembuhan pasien, sebab keluarga merupakan individu yang dekat dengan pasien. Pertolongan pertama pada hipertensi tidak menggantikan perawatan medis yang tepat karena pertolongan pertama ini hanya memberikan bantuan sementara. (Prabaadzmaah, 2021).

Untuk meningkatkan perilaku keluarga dalam pemberian pertolongan pertama pada penderita hipertensi perlu dilakukan melalui pemberian penyuluhan atau promosi kesehatan. Pemberian penyuluhan kepada seseorang lebih efektif bila menggunakan alat bantu media dalam bentuk gambar-gambar seperti poster, leaflet supaya mudah memahaminya (Notoatmodjo, 2012).

Pada tahun 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas presentase penderita Hipertensi 24.66% dari total keluarga 17.000 Kepala Keluarga. Di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas tahun 2023 selama bulan Januari – Juni didapatkan data jumlah penderita hipertensi sendiri mencapai 34.70%. Berdasarkan survey awal yang dilakukan dengan wawancara 10 orang keluarga, bahwa 7 orang keluarga masih belum mengetahui tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi sedangkan 3 orang keluarga mengetahui pertolongan pertama pada penderita hipertensi dan cara mencegah agar tidak terjadinya stroke.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Melalui Media Poster Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pertolongan Pertama Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh edukasi melalui media poster terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh edukasi melalui media poster terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah pemberian edukasi media poster di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023.
- c. Menganalisis pengaruh edukasi melalui media poster terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Mengembangkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan pengaruh edukasi melalui media poster terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi responden

Dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai pengaruh edukasi melalui media poster terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Hipertensi**

##### **2.1.1 Defenisi Hipertensi**

Hipertensi merupakan keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal. Secara umum tekanan darah tinggi ketika tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 80 mmHg (Ardiansyah, 2014).

Hipertensi adalah suatu keadaan adanya peningkatan tekanan darah diatas normal angka sistolik dan diastolik di dalam arteri. Secara umum hipertensi merupakan keadaan tanpa gejala, dimana tekanan abnormal tinggi di arteri menyebabkan peningkatan stroke, gagal jantung, aneurisma, serangan jantung (Triyanto, 2016).

Hipertensi lebih dikenal dengan istilah penyakit tekanan darah tinggi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah meningkatnya tekanan darah atau kekuatan menekan darah pada dinding rongga di mana darah itu berada. Batas tekanan darah yang dapat digunakan sebagai acuan untuk menentukan normal atau tidaknya tekanan darah adalah tekanan sistolik dan diastolik. Tekanan darah tubuh yang normal adalah 120/80 (tekanan sistolik 120 mmHg dan tekanan diastolik 80 mmHg). Namun, nilai tekanan darah tersebut tidak memiliki nilai yang baku. Hal itu berbeda-beda tergantung pada aktivitas fisik dan emosi seseorang (Sumartini dan Ilham, 2019).

##### **2.1.2 Etiologi Hipertensi**

Hipertensi dapat dipicu oleh faktor yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol diantaranya

adalah keturunan, jenis kelamin, dan usia. Hipertensi juga dapat dipengaruhi oleh gaya hidup seperti aktivitas fisik kurang, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol berlebih, serta asupan sodium tinggi sedangkan asupan sayur dan buah rendah (Aspiani, 2014).

**a. Faktor yang tidak dapat diubah**

- 1) Ras : Suku yang berkulit hitam lebih cenderung terkena hipertensi
- 2) Genetik

Hipertensi merupakan penyakit keturunan, apabila salah satu orang tuanya hipertensi maka keturunannya memiliki resiko 25% terkena hipertensi, tetapi bila kedua orang tuanya menderita hipertensi maka 60 % keturunannya menderita hipertensi.

- 3) Usia

Usia mempengaruhi terjadinya hipertensi. Dengan bertambahnya umur, risiko terkena hipertensi menjadi lebih besar sehingga prevalensi hipertensi di kalangan usia lanjut cukup tinggi, yaitu sekitar 40%, dengan kematian sekitar di atas usia 65 tahun. Risiko hipertensi 17 kali lebih tinggi pada subyek >40 tahun dibandingkan dengan yang berusia  $\leq 40$  tahun.

Pada masa usia lanjut akan terjadi penurunan elastisitas dinding aorta, katub jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung untuk memompa darah semakin menurun dan menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenya. Kehilangan elastisitas pembuluh darah terjadi karena kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi sehingga bisa menyebabkan terjadinya hipertensi.

- 4) Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor resiko yang tidak bisa diubah, perempuan lebih cenderung menderita hipertensi pada saat masa tua dibandingkan laki-laki, hal ini disebabkan pada proses penuaan perempuan mengalami menopause sehingga

terjadi perubahan hormonal didalam tubuh. Penelitian Syukraini Irza menyebutkan bahwa risiko untuk menderita hipertensi bagi wanita 5 kali lebih besar dibandingkan pria (Islamiyah, 2014).

## **b. Faktor yang dapat diubah**

### 1) Kegemukan

Kegemukan (obesitas) adalah presentase abnormalitas lemak yang dinyatakan dalam Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu perbandingan antara berat badan dengan tinggi badan kuadrat dalam meter. Berdasarkan penelitian Paramita (2015), faktor yang berpengaruh langsung terhadap tekanan darah diastolik yaitu IMT. Risiko hipertensi pada seseorang yang mengalami overweight adalah 2 hingga 6 kali lebih tinggi dibanding seseorang dengan berat badan normal. Peningkatan berat badan sekitar 10% akan menyebabkan kenaikan tekanan darah sebesar 7 mmHg (Islamiyah, 2014).

Overweight dan obesitas dapat meningkatkan tekanan darah karena obesitas dapat mendorong resistensi insulin yang dapat mengganggu pembuluh darah, serta meningkatkan volume darah dan cardiac output tanpa diimbangi dengan penurunan resistensi perifer. insulin dan gangguan fungsi endotel pembuluh darah yang terjadi pada obesitas akan menyebabkan vasokonstriksi dan reabsorpsi natrium di ginjal yang akhirnya mengakibatkan tekanan darah meningkat atau hipertensi (Islamiyah, 2014).

### 2) Kebiasaan merokok

Menurut Depkes RI Pusat Promkes (2008), telah dibuktikan dalam penelitian bahwa dalam satu batang rokok terkandung 4000 racun kimia berbahaya termasuk 43 senyawa. Bahan utama rokok yaitu nikotin yang merupakan salah satu jenis obat perangsang yang dapat merusak jantung dan sirkulasi darah dengan adanya penyempitan pembuluh darah sehingga dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Menurut hasil penelitian, bahwa nikotin dalam rokok dapat meningkatkan



penggumpalan darah dalam pembuluh darah dan dapat menyebabkan pengapuran dinding pembuluh darah. Seseorang dikatakan memiliki kebiasaan merokok apabila mengkonsumsi minimal empat batang rokok tiap harinya (Islamiyah, 2014).

### 3) Konsumsi kopi

Kopi menyebabkan aktivitas saraf parasimpatis akan menghambat aliran vena balik, kemudian menstimulasi peregangan reseptor di dalam paru sehingga terjadi peningkatan impuls menuju pusat pengaturan kardiovaskuler sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan denyut jantung (Rijal, 2014). Seseorang dikatakan memiliki kebiasaan meminum kopi apabila dalam kurun waktu satu minggu dapat meminum kopi 3-4x atau meminum kopi 1 cangkir/hari (Islamiyah, 2014).

### 4) Stres

Stres merupakan suatu tekanan fisik maupun psikis yang tidak menyenangkan. Menurut Koziar (2013) stres akan menstimulasi sistem saraf simpatis yang meningkatkan curah jantung dan vasokonstriksi arteriol, yang kemudian meningkatkan tekanan darah. Stres juga dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat dan kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat. Sedangkan menurut Jono (2009) diketahui bahwa stres atau ketegangan jiwa (rasa tertekan, murung, rasa marah, dendam, rasa takut, dan rasa bersalah) dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat, serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat (Islamiyah, 2014).

### 5) Konsumsi natrium berlebih

Natrium menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh karena menarik cairan di luar sel agar tidak dikeluarkan, sehingga akan meningkatkan volume dan tekanan darah. Konsumsi natrium yang tinggi menyebabkan prevalensi hipertensi

menjadi 9–20%. Sumber utama natrium adalah garam dapur atau NaCl, selain itu garam lainnya bisa dalam bentuk soda kue ( $\text{NaHCO}_3$ ), baking powder, natrium benzoate dan vetsin (monosodium glutamate). WHO menganjurkan bahwa konsumsi garam yang dianjurkan tidak lebih 6 gram/hari setara 110 mmol natrium (Islamiyah, 2014).

### 2.1.3 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi menurut WHO dan *International Society of hypertension Working Group* (ISHWG) yang telah mengelompokkan hipertensi kedalam beberapa klasifikasi yaitu (Aulia, 2018).

**Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah Menurut WHO**

Kategori tekanan darah menurut WHO	Tekanan darah sistolik (mmHg)	Tekanan darah diastolic (mmHg)
Normal	<130 mmHg	<85 mmHg
Normal tinggi	130-139 mmHg	85-89 mmHg
Stadium 1 (hipertensi ringan)	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Stadium 2 (hipertensi sedang)	160-179 mmHg	100-109 mmHg
Stadium 3 (hipertensi berat)	>180 mmHg	>100 mmHg

Sumber : WHO dalam Aspiani (2014)

### 2.1.4 Patofisiologi Hipertensi

Meningkatnya tekanan darah terjadi didalam arteri melalui jantung dengan memompa lebih kuat sehingga mengalirkan cairan lebih banyak pada setiap detiknya arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit daripada seperti biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan dimana dinding areri telah menebal dan kaku (Triyanto, 2016).

Pengaturan tahanan perifer dipertahankan oleh sistem saraf otonom dan sirkulasi hormon. Terdapat empat sistem kontrol yang berperan dalam mempertahankan tekanan darah yaitu baroreseptor arteri, pengaturan volume cairan tubuh, sistem renin angiotensin dan autoregulasi vaskuler. Baroreseptor arteri

ditemukan di sinus carotid dan sering dijumpai dalam aorta dan dinding ventrikel kiri, baroreseptor bertugas sebagai pemonitor derajat tekanan arteri. Sistem baroreseptor meniadakan peningkatan tekanan arteri melalui proses perlambatan jantung oleh respon parasimpatis atau respon vagal dan vasodilatasi dengan penurunan tonus simpatis. Reflek kontrol sirkulasi yang meningkatkan tekanan arteri sistemik jika tekanan baroreseptor turun dan menurunkan tekanan arteri sistemik bila tekanan baroreseptor meningkat (Ardiansyah, 2014).

Perubahan volume cairan mempengaruhi tekanan arteri sistemik, bila tubuh mengalami kelebihan garam dan air maka tekanan darah akan meningkat melalui mekanisme fisiologi kompleks yang mengubah aliran kembali ke vena kemudian ke jantung dan mengakibatkan peningkatan curah jantung. Bila ginjal berfungsi dengan cukup maka peningkatan tekanan arteri dapat mengakibatkan diuresis dan penurunan tekanan darah. Jika aktivitas memompa jantung berkurang, arteri akan mengalami pelebaran dan banyak cairan keluar dari sirkulasi maka tekanan darah akan menurun. Fungsi ginjal sendiri dapat mengendalikan tekanan darah jika tekanan darah meningkat, ginjal akan menambah pengeluaran garam dan air yang dapat menyebabkan berkurangnya volume darah dan mengembalikan tekanan darah ke normal. Ketika tekanan darah menurun ginjal akan mengurangi pembuangan garam dan air sehingga volume darah bertambah dan tekanan darah kembali ke normal (Ardiansyah, 2014).

Ginjal dapat meningkatkan tekanan darah dengan menghasilkan enzim yang disebut renin yang memicu pembentukan hormon angiotensi yang akan memicu pelepasan hormon aldosteron. Ginjal juga penting dalam mengendalikan tekanan darah. Renin dan angiotensi memegang peranan dalam mengatur tekanan darah, ginjal memproduksi renin yang sebagai substrat protein plasma untuk memisahkan angiotensin I yang kemudian diubah oleh enzim pengubah dalam paru dan mengubah

menjadi bentuk angiotensin II dan menjadi angiotensin III. Tugas angiotensin II dan III mempunyai aksi vasokonstriktor yang kuat pada pembuluh darah dan merupakan mekanisme kontrol terhadap pelepasan aldosteron. Aldosteron memiliki peran dalam hipertensi selain itu meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis, angiotensin II dan III juga mempunyai penghambat pada ekskresi garam yang membuat tekanan darah meningkat (Ardiansyah, 2014)

### **2.1.5 Gejala Klinis Hipertensi**

Tanda dan gejala yang dialami oleh penderita hipertensi selama bertahun-tahun seperti (Ardiansyah, 2014) :

- a. Nyeri kepala (rasa berat di kepala dan tengkuk) adanya peningkatan tekanan darah intrakranium.
- b. Penglihatan kabur karena kerusakan pada retina.
- c. Mengeluh kesulitan tidur.
- d. Muntah-muntah.
- e. Edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapile.
- f. Mengeluh kelelahan.
- g. Tremor pada otot

### **2.1.6 Komplikasi Hipertensi**

- a. Gagal ginjal

Gagal ginjal terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler ginjal, glomerulus. Dengan rusaknya glomerulus, darah akan mengalir keunit-unit fungsional ginjal, nefron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksia dan kematian. Dengan rusaknya membran glomerulus, protein akan keluar melalui urin sehingga tekanan osmotik koloid plasma berkurang dan timbul edema.

b. Infark miokard

Infark miokard dapat terjadi apabila arteri koroner yang mengalami aterosklerotik tidak dapat menyuplai oksigen ke miokardium. Karena terjadi hipertensi kronik dan hipertrofi ventrikel maka kebutuhan oksigen miokardium tidak dapat dipenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark.

c. Stroke

Stroke dapat timbul akibat perdarahan tekanan tinggi di otak atau adanya embolus yang terlepas dari pembuluh non otak yang terpajan tekanan tinggi. Arteri-arteri otak yang mengalami aterosklerosis dapat menjadi lemah sehingga meningkatkan kemungkinan terbentuknya aneurisma.

d. Ensefalopati

Tekanan yang sangat tinggi akibat kelainan menyebabkan peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke dalam ruang interstisium di seluruh susunan saraf pusat. Akibatnya neuron-neuron menjadi kolaps dan koma hingga kematian (Ardiansyah, 2014).

### **2.1.7 Penatalaksanaan Hipertensi**

#### **a. Farmakologi**

Banyak pasien hipertensi memerlukan kombinasi obat untuk mendapatkan kontrol tekanan darah yang kuat. Golongan-golongan obat umumnya mempunyai efek tambahan pada tekanan darah jika diresepkan bersama, sehingga dosis submaksimal dari kedua obat akan menghasilkan respon tekanan darah yang lebih besar. Pendekatan ini dapat berkaitan dengan pengurangan efek samping dibanding dosis maksimal obat tunggal. Kombinasi rasional dari golongan-golongan obat termasuk :

- 1) Diuretik tiazid dan penyekat  $\beta$

- 2) Diuretik tiazid dan penghambat ACE
- 3) Penyekat  $\beta$  dan antagonis kalsium
- 4) Antagonis kalsium dan penghambat ACE
- 5) Penghambat ACE dan penyekat  $\alpha$
- 6) Penyekat  $\alpha$  dan antagonis kalsium.

Setiap pasien hipertensi perlu pelakuan berbeda dalam menemukan pilihan terapi, pilihan ditetapkan tergantung faktor-raktor seperti usia, komorbiditas (misalnya diabetes, penyakit jantung koroner, asma), dan profil farmakologis serta efek samping obat. Namun bila benar-benar tidak ada obat yang diindikasikan atau kontraindikasikan, deuretik tiazid harus dipilih karena kelompok ini efektif, menurunkan komplikasi hipertensi jangka panjang, dapat ditoleransi dengan baik, dan harganya terjangkau (Martiningsih, 2015).

#### **b. Nonfarmakologi**

- 1) Modifikasi gaya hidup

Semua pasien dan individu dengan riwayat keluarga hipertensi perlu dinasehati mengenai perubahan gaya hidup, seperti asupan garam (total <5 g/hari), asupan lemak jenuh dan alcohol (pria <21 unit dan perempuan <14 unit per minggu), perbanyak makan buah dan sayuran (setidaknya 7 porsi/hari), tidak merokok, dan berolahraga teratur; semua ini terbukti dapat merendahkan tekanan darah dan dapat menurunkan penggunaan obat-obatan. Bagi penderita hipertensi ringan atau nilai batas tanpa komplikasi, pengaruh perubahan ini dapat dievaluasi dengan pengawasan selama 4-6 bulan pertama (Martiningsih, 2015).

- 2) Mengatur pola makan

Cara mengatur pola makan, mengurangi konsumsi garam satu sendok teh perhari, menghindari makan-makanan yang berlemak (Martiningsih, 2015).

### 3) Manajemen stress

Berbagai cara untuk mengurangi stres antara lain melalui pola makan yang sehat dan bergizi, memelihara kebugaran jasmani, latihan pernapasan, melakukan aktivitas yang menggembirakan serta berbagai macam relaksasi. Teknik relaksasi Islami asli menggunakan terapi Zikir. Terapi Zikir adalah mengingat Allah, dan membutuhkan seseorang untuk duduk atau berbaring dengan nyaman, dengan mata tertutup, dan mempraktekkan mengingat Allah melalui pembacaan: "Subhanallah, Alhamdulillah, Allahu Akbar" "Maha Mulia Allah, Pujian Kepada Allah, Allah Maha Besar" (Martiningsih, 2015).

#### **2.1.8 Diet Untuk Penderita Hipertensi**

Diet ini adalah bagian dari pengobatan tanpa obat. Diet bagi penderita hipertensi haruslah diet yang dapat menurunkan atau mencegah kenaikan tekanan darah. Diet ini bertujuan untuk mengurangi asupan garam, mengurangi kadar lemak dalam tubuh sehingga didapat berat badan yang sehat, mempertahankan agar tetap berada pada berat badan yang sehat. Pengaturan menu bagi penderita hipertensi selama ini dilakukan dengan empat cara yaitu diet rendah garam, diet rendah kolesterol dan lemak terbatas, diet tinggi serat, dan diet rendah energi (bagi yang kegemukan) (Indriyani, 2019).

##### a. Diet rendah garam

Yang dimaksud garam di sini adalah garam natrium, kandungan mineral antrium (sodium). Bukan hanya garam dapur yang harus dibatasi tetapi semua bahan makanan sumber natrium. Natrium bersifat mengikat air sehingga garam tersebut akan mengikat air sehingga air akan terserap masuk ke dalam intravaskuler yang menyebabkan meningkatnya volume darah.

##### b. Diet rendah kolesterol

Kolesterol adalah salah satu unsur penting yang dibutuhkan tubuh. Kolesterol HDL dan LDL harus dalam keadaan seimbang. Saat terjadi ketidakseimbangan dapat terjadi pengendapan kolesterol dalam arteri, membuat pembuluh darah menyempit, dan menghalangi aliran darah dan terjadi peningkatan tekanan darah.

c. Diet tinggi serat

Kolesterol adalah salah satu unsur penting yang dibutuhkan tubuh. Kolesterol HDL dan LDL harus dalam keadaan seimbang. Saat terjadi ketidakseimbangan dapat terjadi pengendapan kolesterol dalam arteri, membuat pembuluh darah menyempit, dan menghalangi aliran darah dan terjadi peningkatan tekanan darah.

d. Diet DASH

Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) menunjukkan bahwa diet makanan kaya padi-padian, buah-buahan, sayuran, dan susu rendah lemak atau tanpa lemak dapat menurunkan tekanan sistolik rata-rata 6-11 mmHg. Buah yang dianjurkan untuk mengatasi hipertensi adalah pisang. Sementara dari golongan sayuran adalah sayuran hijau, seledri, dan bawang putih. Makanan yang dilarang dikonsumsi oleh penderita hipertensi adalah daging kambing dan durian.

## **2.2 Pertolongan Pertama Saat Tekanan Darah Naik**

Perawatan yang diberikan segera pada orang yang cidera atau mendadak sakit disebut pertolongan pertama. Pertolongan pertama merupakan perawatan yang bersifat sementara. Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan kondisi yang cukup berisiko. Pasalnya saat tekanan darah seseorang melonjak secara drastis, maka semakin besar risiko penyakit mematikan seperti *stroke*, pecah pembuluh darah hingga serangan jantung menyerang (Ainurrafiq dkk, 2019). Menurut Kartono Mohamad, faktor yang mempengaruhi Pertolongan Pertama diantaranya yaitu:

a. Pengetahuan



- b. Faktor emosi
- c. Spiritual
- d. Faktor sosioekonomi
- e. Budaya

Ada banyak faktor yang bisa menyebabkan melonjaknya tekanan darah. Termasuk pola hidup dan keadaan psikologis. Untuk menghindari dampaknya, lakukan pertolongan pertama berikut saat tekanan darah melonjak. Berikut merupakan pertolongan pertama saat tekanan darah naik:

- a. Batasi konsumsi alkohol dan kafein

Konsumsi minuman beralkohol secara berlebihan akan berdampak pada kesehatan jangka panjang salah satunya peningkatan kadar kortisol dalam darah sehingga aktivitas rennin-angiotensin aldesterol system (RAAS) meningkat dan menyebabkan tekanan darah meningkat (Ainurrafiq dkk, 2019).

- b. Penuhi kebutuhan istirahat

Istirahat yang tidak cukup dapat memengaruhi tekanan darah. Orang yang mengalami gangguan tidur biasanya lebih berisiko mengalami hipertensi dalam jangka panjang. Cara mudah untuk mencukupi kebutuhan istirahat dengan tidur selama sekitar 7–9 jam sehari, seperti berolahraga di siang hari, menghindari tidur siang, dan membuat suasana kamar tidur yang nyaman (Ainurrafiq dkk, 2019).

- c. Kelola stres dengan baik

Reaksi tubuh terhadap stres bisa memengaruhi tekanan darah. Tubuh menghasilkan gelombang hormon ketika kamu berada dalam situasi stres. Hormon-hormon itu untuk sementara meningkatkan tekanan darah dengan menyebabkan jantung berdetak lebih cepat dan pembuluh darah menyempit (Ainurrafiq dkk, 2019).

- d. Atur nafas

Melakukan teknik pernafasan dalam (menarik nafas dalam, menahan nafas sebentar, lalu membuang nafas secara perlahan juga) dapat membantu menormalkan tekanan darah (Ainurrafiq dkk, 2019).

## **2.3 Konsep Keluarga**

### **2.3.1 Defenisi**

Keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan oleh ikatan-ikatan kebersamaan dan ikatan emosional dan mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga. Duval dan Logan (1986 dalam Zakaria, 2017) mengatakan keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan pertumbuhan fisik, mental, emosional serta sosial dari tiap anggota keluarganya.

Johnson's (1992) dalam Mufidah (2018) mendefinisikan keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang mempunyai hubungan darah yang sama atau tidak, yang terlibat dalam kehidupan terus menerus, yang tinggal dalam satu atap, mempunyai ikatan emosional dan mempunyai kewajiban antara satu orang dengan lainnya.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan oleh ikatan perkawinan, kelahiran, adopsi yang tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dengan keadaan saling ketergantungan dan memiliki kedekatan emosional yang memiliki tujuan mempertahankan budaya, meningkatkan pertumbuhan fisik, mental, emosional serta sosial sehingga menganggap diri mereka sebagai suatu keluarga (Mufidah, 2018).

### **2.3.2 Fungsi Keluarga**

Menurut Mufidah (2018) fungsi keluarga sebagai berikut:

- a. Fungsi afektif dan koping; dimana keluarga memberikan kenyamanan emosional

anggota, membantu anggota dalam membentuk identitas, dan mempertahankan saat terjadi stres.

- b. Fungsi sosialisasi; keluarga sebagai guru, menanamkan kepercayaan, nilai, sikap, dan mekanisme coping, memberikan feedback dan saran dalam penyelesaian masalah.
- c. Fungsi reproduksi; dimana keluarga melanjutkan garis keturunannya dengan melahirkan anak.
- d. Fungsi ekonomi; keluarga memberikan finansial untuk anggota keluarga dan kepentingan di masyarakat.
- e. Fungsi pemeliharaan kesehatan; keluarga memberikan keamanan dan kenyamanan lingkungan yang dibutuhkan untuk pertumbuhan, perkembangan dan istirahat juga penyembuhan dari sakit.

### **2.3.3 Tugas Keluarga dibidang Kesehatan**

Menurut Mufidah (2018) tugas keluarga dibidang kesehatan antara lain :

- a. Mengenal masalah kesehatan

Orang tua perlu mengenal keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami anggota keluarga. Dan sejauh mana keluarga mengenal dan mengetahui fakta-fakta dari masalah kesehatan yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab dan yang mempengaruhinya, serta persepsi keluarga terhadap masalah kesehatan.

- b. Memutuskan tindakan kesehatan yang tepat

Hal ini meliputi sejauh mana kemampuan keluarga mengenal sifat dan luasnya masalah. Apakah keluarga merasakan adanya masalah kesehatan, menyerah terhadap masalah yang dialami, adakah perasaan takut akan akibat penyakit, adalah sikap negatif terhadap masalah kesehatan, apakah keluarga dapat menjangkau fasilitas kesehatan yang ada, kepercayaan keluarga terhadap tenaga kesehatan, dan

apakah keluarga mendapat informasi yang benar atau salah dalam tindakan mengatasi masalah kesehatan.

c. Merawat anggota keluarga

Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit Ketika memberikan perawatan kepada anggota keluarganya yang sakit, keluarga harus mengetahui beberapa hal seperti keadaan penyakit, sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan, keberadaan fasilitas yang diperlukan, sumber-sumber yang ada dalam keluarga (anggota keluarga yang bertanggung jawab, finansial, fasilitas fisik, psikososial), dan sikap keluarga terhadap yang sakit.

d. Memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga

Hal-hal yang harus diketahui oleh keluarga untuk memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat yaitu sumber-sumber keluarga yang dimiliki, manfaat dan keuntungan memelihara lingkungan, pentingnya dan sikap keluarga terhadap hygiene sanitasi, upaya pencegahan penyakit.

e. Memanfaatkan fasilitas kesehatan di sekitarnya bagi keluarga

Merujuk pada fasilitas kesehatan masyarakat, hal-hal yang harus diketahui keluarga untuk merujuk anggota keluarga ke fasilitas kesehatan yaitu keberadaan fasilitas keluarga, keuntungankeuntungan yang dapat diperoleh dari fasilitas kesehatan, tingkat kepercayaan keluarga dan adanya pengalaman yang kurang baik terhadap petugas dan fasilitas kesehatan, fasilitas yang ada terjangkau oleh keluarga.

## **2.4 Konsep Pengetahuan**

### **2.4.1 Defenisi**

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Budiman & Riyanto, 2013).

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Masturoh dan Nauri, 2018).

#### **2.4.2 Tingkat Pengetahuan**

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen

pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Budiman dan Riyanto, 2013).

### **2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

(Masturoh dan Nauri, 2018) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

a. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. Pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

b. Media massa/sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediatee impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi

pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

e. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan. 6. Usia Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

#### **2.4.4 Pengetahuan Kesehatan**

a. Pengetahuan tentang penyakit menular dan tidak menular (jenis penyakit dan tanda-tandanya atau gejalanya, penyebabnya, cara penularannya, cara pencegahannya, cara mengatasi atau menangani sementara).

- b. Pengetahuan tentang faktor yang berkait dan atau mempengaruhi kesehatan, antara lain : gizi makanan, sarana air bersih, pembuangan air limbah, pembuangan sampah, perumahan sehat, polusi udara dan sebagainya.
- c. Pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang professional maupun yang tradisional.
- d. Pengetahuan untuk menghindari kecelakaan rumah tangga, maupun kecelakaan lalu lintas dan tempat-tempat umum (Notoatmodjo, 2017).

#### **2.4.5 Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Pengetahuan yang ingin diukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan. Pengukuran menggunakan *skala guttman* yang dilakukan untuk memperoleh jawaban yang tegas seperti : “ya” diberikan nilai 1, “tidak” diberikan nilai 0 (Sugiyono, 2017). Pengukuran pengetahuan dengan kriteria:

1. Baik, bila responden menjawab benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
2. Cukup, bila responden menjawab benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
3. Kurang, bila responden menjawab benar 0-55% dari seluruh pertanyaan.

### **2.5 Pengembangan Media Promosi Kesehatan**

#### **2.5.1 Media Promosi Kesehatan**

Media promosi kesehatan adalah alat bantu pendidikan atau saluran dalam menyampaikan informasi kesehatan yang ingin disampaikan komunikator, baik melalui media cetak, media elektronik (berupa TV, radio dan sebagainya) dan media di luar ruangan, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuan (Jatmika, 2019).

#### **2.5.2 Jenis-Jenis Media Promosi Kesehatan**



Berdasarkan fungsi sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi tiga, yakni media cetak, elektronik dan media luar ruangan (Siregar, 2020).

a. Media cetak

Media yang mengutamakan pesan-pesan visual seperti :

1. Booklet, adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam buku yang berupa tulisan maupun gambar.
2. Leaflet, adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan kesehatan melalui lembar lipat.
3. Poster, ialah bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan yang ditempel di tempat umum.
4. Flyer (selebaran), bentuk seperti leaflet, tetapi tidak dilipat.
5. Flip chart (lembar balik), media yang digunakan untuk penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik.
6. Slide
7. Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas tentang masalah kesehatan.
8. Foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

b. Media Elektronik

Media elektronik memiliki kelebihan antara lain mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh, penyajiannya dapat diulang-ulang. Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan ataupun informasi berbeda-beda jenisnya, antara lain:

1. Televisi, dalam penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televisi terdapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi, pidato/ceramah, TV Spot dan sebagainya.

2. Radio, merupakan media yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk audio.
3. Video, merupakan media yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk video.
4. Slide, merupakan media visual yang diproyeksikan menggunakan alat yang disebut proyektor, yang digunakan untuk penyampaian pesan atau informasi kesehatan.
5. Film strip, merupakan media visual proyeksi diam, yang pada dasarnya hampir sama pada media slide.

c. Media Luar Ruangan

Media luar ruangan adalah media untuk penyampaian pesan atau informasi yang berada di luar ruangan. Media luar ruangan terdiri dari media cetak dan media elektronik. Contohnya : spanduk, papan reklame, pameran, benner dan televisi layar lebar, yang berisi pesan, slogan ataupun logo. Kelebihannya yang dimiliki media ini adalah lebih mudah dipahami dan lebih menarik sebagai media penyampaian pesan atau informasi-informasi (Siregar, 2020).

### **2.5.3 Pengembangan Media Promosi Kesehatan**

Pada pengembangan media promosi kesehatan telah banyak mengalami inovasi, inovasi tersebut antara lain (Jatmika, 2019) :

- a. Leaflet, poster, audio visual, flipchart, booklet, buku saku.
- b. SMS broadcast.
- c. Media sosial, seperti Youtube, Whatsapp, Facebook, Instagram, Twitter, Line dan lain-lain.
- d. Permainan, seperti permainan engklek, ular tangga, puzzle, kartu bergambar.
- e. Seni, contohnya lagu, wayang gantung.
- f. Khotbah

Dalam penelitian ini media poster menjadi wadah atau tempat dalam menyampaikan informasi kesehatan atau pesan kesehatan tentang stunting.

## **2.6 Konsep Poster**

### **2.6.1 Defenisi**

Menurut Sanjaya (2012) poster adalah media yang digunakan untuk menyampaikan suatu informasi, saran, atau ide-ide tertentu, sehingga dapat merangsang keinginan yang melihatnya untuk melaksanakan isi tersebut. Poster merupakan penggambaran yang ditunjuk sebagai pemberitahuan, peringatan, maupun penggugah selera yang biasanya berisi gambar-gambar (Musfiqon, 2012).

Poster merupakan media promosi atau iklan dan bagian seni grafis yang efektif serta memiliki gaya, aliran bahkan trend tersendiri dan tidak terlepas pada suatu zaman. Adapun poster berbentuk digital merupakan karya poster digital yang dibuat dengan menggunakan program grafis di komputer atau dibuat dengan cara digambar manual kemudian dipindahi (scanned) atau difotokopi agar berwujud digital. Tujuannya adalah agar mempercepat, mempermudah dan mengurangi pengeluaran biaya (Pitarto Estu, 2017).

### **2.6.2 Jenis Poster**

Jenis-jenis poster menjadi (Pitarto Estu, 2017) :

- a. Poster Propoganda.
- b. Poster Kompanye, dimana poster ini dipergunakan untuk menarik simpati dari calon pemimpin pada saat masa pemilu.
- c. Poster Wanted, dimana poster jenis ini digunakan untuk memuat sayembara yang sedang di cari.
- d. Poster Cheesecake, merupakan jenis poster anak-anak muda. Seperti poster bintang-bintang rock, pop, dan artis musik lainnya.

- e. Poster Film industri, dimana poster berguna untuk mempopulerkan film-filmnya.
- f. Poster komik buku. Komik dunia mencapai puncak pada tahun 60an sehingga hal ini memacu produksi masal poster-poster pada tahun 70an ke atas.
- g. Poster Affirmation, yang memiliki tujuan untuk memotivasi dengan kata-kata yang tertulis biasanya tentang leadership.
- h. Poster Riset dan Kegiatan Ilmiah. Poster ini adalah jenis poster yang sering dipakai di kalangan akademis dalam mempromosikan sesuatu yang hendak dilakukan.
- i. Poster didalam kelas, dimana poster ini bertujuan memotivasi anak murid agar bersikap baik, disiplin, poster ini juga berisikan bahan pelajaran yang disusun dengan singkat dan lainnya.
- j. Poster Karya Seni, merupakan ekspresi dari desain grafis yang dibuat dengan tujuan seni. Hal ini biasanya berisi ajang berkreasi bagi mahasiswa yang mempelajari bidang seni grafis.
- k. Poster Karya Seni, merupakan ekspresi dari desain grafis yang dibuat dengan tujuan seni. Hal ini biasanya berisi ajang berkreasi bagi mahasiswa yang mempelajari bidang seni grafis.
- l. Poster pelayanan masyarakat. Pelayanan masyarakat atau social campaign merupakan jenis poster yang tidak komersial atau tidak di perdagangkan (contoh poster cheesecake, poster film dan poster karya seni).
- m. Poster komersial, adalah jenis poster yang paling banyak dijumpai dimana saja. Poster ini sebagai sarana mempromosikan suatu produk dan diproduksi dengan budget tertentu.

### **2.6.3 Syarat-Syarat Poster**

Poster memiliki syarat-syarat yaitu (Pitarto Estu, 2017):

- a. Isinya harus menarik, singkat dan jelas, serta tidak menyinggung perasaan.

- b. Kalimat mudah dipahami dan langsung ke sasaran.
- c. Berisi gambar dan tulisan.

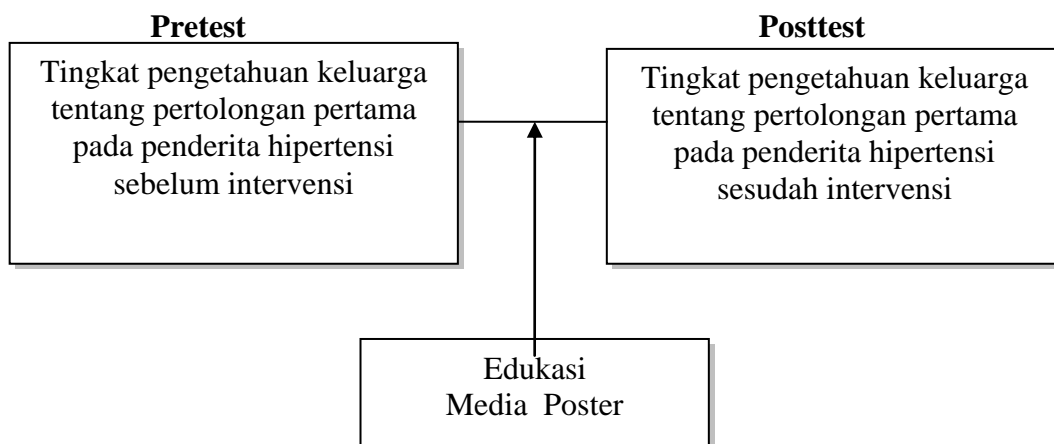
#### 2.6.4 Kegunaan Poster

Poster harus memiliki kegunaan yaitu (Pitarto Estu, 2017) :

- a. Memotivasi.
- b. Peringatan.
- c. Pengalaman kreatif.

#### 2.7 Kerangka Konsep

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengaruh edukasi melalui media poster terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023.



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian**

#### 2.8 Hipotesis Penelitian

- a. Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )

Ada pengaruh edukasi melalui media poster terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi.

b. Hipotesis Nol ( $H_0$ )

Tidak ada pengaruh edukasi melalui media poster terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi.

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini *kuantitatif*, desain yang digunakan dalam penelitian *quasy experiment*. Rancangan desain *quasy experiment* yang digunakan adalah *one group pretest-posttest*. *Pretest-posttest* penelitian dilakukan dengan cara memberikan penilaian awal (*pretest*) terlebih dahulu sebelum diberikan perlakuan (*intervensi*), kemudian diberikan *intervensi* dengan cara melakukan pemberian penyuluhan media poster setelah itu dilakukan *posttest* (Sugiyono, 2017).

**Tabel 3.1 Desain Penelitian *One Group Pretest-Posttest***

Pretest	Perlakuan	Posttest
O <sub>1</sub>	x	O <sub>2</sub>

Keterangan :

O<sub>1</sub> = intervensi tes awal (*pretest*) sebelum diberikan perlakuan

X = perlakuan (*treatment*)

O<sub>2</sub> = intervensi tes akhir (*posttest*) sesudah diberikan perlakuan

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas, dengan alasan karena masih banyak terdapat penderita hipertensi dan keluarga yang tidak mengetahui pertolongan pertama pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan.

##### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Maret 2023 sampai dengan September 2023.

**Tabel 3.2. Waktu Penelitian**

No	Kegiatan	Waktu Penelitian						
		Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep
1.	Pengajuan Judul	■						
2.	Perumusan Proposal		■	■	■			
3.	Seminar Proposal				■	■		
4.	Pelaksanaan Penelitian					■	■	■
5.	Seminar Hasil Skripsi							■

### 3.3 Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien hipertensi yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas tahun 2023 yang berjumlah 150 orang.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dianggap dapat mewakili populasi (Arikunto, 2017). Adapun penentuan besar sampel ditentukan berdasarkan rumus slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : nilai presisi atau keyakinan 90% ( $\alpha$  0,1)

$$n = \frac{150}{1 + 150 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{150}{1 + 150 \times 0,01} = n = 60 \text{ orang}$$



Jadi jumlah sampel dalam penelitian seluruhnya 60 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan menggunakan kriteria inklusi penelitian yaitu :

- a. Keluarga yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas.
- b. Bersedia menjadi responden.
- c. Memiliki anggota keluarga yang hipertensi.

### **3.4 Alat Pengumpulan Data**

#### **3.4.1 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur, pendidikan dan pekerjaan.
2. Pemberian edukasi melalui media poster.
3. Tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi menggunakan lembar kuesioner 10 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jika jawaban benar diiberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
  1. Kurang, bila responden menjawab benar <56% (benar 0-5 soal)
  2. Cukup, bila responden menjawab benar 56-75% (benar (6-7 soal)
  3. Baik, bila responden menjawab benar 76-100% (benar 8-10 soal)

Lembar observasi yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hasanah Imroatul (2022). Dimana hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner stigma yaitu nilai koefisien kolerasi antara 0,462-0.635 lebih besar dari koefisien kolerasi > 0,444 dan didapatkan hasil *Cronbach Alpha* 0.543 lebih kecil dari *Cronbach Alpha* < 0,60.

### **3.4.2 Sumber Data**

#### 1. Data primer

Data diperoleh langsung dari hasil wawancara keluarga penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas menggunakan kuesioner dan observasi oleh peneliti secara langsung kepada subjek.

#### 2. Data sekunder

Data yang diperoleh dari Program Penyakit Tidak Menular (PTM) di Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas.

### **3.5 Prosedur Pengumpulan Data**

- a. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
- b. Mengurus surat permohonan survey awal dari Universitas Aifa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim permohonan survey awal kepada Kepala Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas.
- c. Peneliti meminta izin kepada Kepala Puskesmas untuk melakukan penelitian.
- d. Peneliti menanyakan kepada pemegang program PTM tentang data-data hipertensi dan jumlah keluarga penderita hipertensi.
- e. Peneliti melakukan pengambilan data tempat penelitian dan menentukan responden berdasarkan yang telah ditetapkan dalam penelitian.
- f. Peneliti menemui responden di posyandu untuk melakukan pengumpulan data dengan lembar kuesioner yang sudah disiapkan oleh peneliti.
- g. Pelaksanaan kegiatan Penyuluhan direncanakan pada bulan Juli bertempat di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas atau menjumpai responden di posyandu. Sebelum pelaksanaan kegiatan peneliti

sudah berkoordinasi dengan tenaga kesehatan untuk mengetahui identitas keluarga penderita hipertensi yang akan mengikuti Penyuluhan kesehatan tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi.

- h. Peneliti membuka acara, menjelaskan tujuan kegiatan, memperkenalkan identitas peneliti dan menjelaskan kembali tujuan kegiatan ceramah tentang perubahan perilaku ibu menyusui dalam pencegahan stunting kepada peserta dan menjelaskan cara mengisi kuesioner yang benar agar responden berusaha menjawab semua pertanyaan.
- i. Kemudian menjelaskan *informed consent* tentang kewajiban dan hak dari responden penelitian dan meminta persetujuan responden untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
- j. Sebelum menyampaikan materi, terlebih dahulu peserta dibagikan kuesioner (Pre test) untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi yang telah disiapkan. Waktu yang digunakan kurang lebih 15 menit.
- k. Setelah kuesioner dikumpulkan, peneliti melakukan ceramah dengan keluarga penderita hipertensi. Peneliti membagikan bahan edukasi penyuluhan kesehatan berupa media poster. Kemudian peneliti akan memberi edukasi penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan poster selama 25 menit tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi. Kegiatan pemberian ceramah tidak dilakukan tanya jawab kepada peserta, tetapi dilakukan setelah ceramah selesai. Peserta diberikan kesempatan untuk bertanya tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi. Kemudian media poster bisa dibawa pulang oleh responden untuk dibaca-baca di rumah.
- l. Setelah itu membagikan kusioner kembali untuk pengukuran post test. Tujuan dilakukan post test adalah untuk melihat apakah ada peningkatan skor tingkat

pengetahuan tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi sesudah diberikan intervensi. Pada akhirnya, peneliti menutup acara dengan tidak lupa mengucapkan terima kasih atas partisipasi kepada peserta.

- m. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti.
- n. Peneliti segera memeriksa kuesioner yang sudah dikumpulkan. Bila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas dari responden, maka responden dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.
- o. Selanjutnya, peneliti melakukan proses pengolahan data dan analisa data.

### 3.6 Definisi Operasional

**Tabel 3.3 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Edukasi Media Poster	Pemberian materi melalui ceramah kepada sekelompok responden dengan menggunakan media poster yang berisikan informasi tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi.			
Tingkat Pengetahuan Keluarga Penderita Hipertensi	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang hipertensi, meliputi pengertian hipertensi, penyebab hipertensi, pertolongan pertama pada penderita hipertensi, dan pencegahan terjadinya hipertensi.	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang (<56) 2. Cukup (56-75) 3. Baik (76-100)

### **3.7 Analisa**

#### **3.7.1 Pengolahan Data**

##### *1. Editing*

*Editing* atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

##### *2. Coding*

Mengcoding yaitu pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

##### *3. Scoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

##### *4. Data Entry*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

##### *5. Tabulating*

Mentabulating yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan personal computer (PC) melalui program SPSS (Masturoh dan Nauri, 2018).

#### **3.7.2 Analisa Data**

##### *1. Analisa Univariat*

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi berdasarkan tabel yang diteliti. Distribusi frekuensi tentang karakteristik responden

(umur, pendidikan dan pekerjaan), tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi.

## 2. Analisa Bivariat

Analisa bivariante digunakan untuk mengetahui hubungan antara variable independen dan variabel dependen. Uji statistic yang digunakan untuk melihat hubungan variabel dependen dan independen adalah uji statistik *komparatif* dimana data yang mau di analisis adalah data kategorik artinya kemungkinan data tidak berdistribusi normal, sehingga dapat ditentukan bahwa uji statistik yang digunakan adalah *uji Wilcoxon* pada tingkat kepercayaan 95%.

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Paringgonan merupakan salah satu Puskesmas berada di Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas yang berada diantara  $1^{\circ}26-2^{\circ}11$  Lintang Utara dan  $91^{\circ}01-95^{\circ}53$  Bujur Timur dengan ketinggian berkisar antara 200-400 meter di atas permukaan laut dengan luas wilayah berkisar  $241,13 \text{ Km}^2$ . Secara lengkap batas administrasi wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan persawahan dan perkebunan masyarakat
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan perkebunan masyarakat Bukit/Barisan
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Sosospa
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Sibuhuan

#### 4.2 Analisa Univariat

Hasil penelitian diperoleh mengenai variabel independen dan dependen. Hasil analisa univariat disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut :

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023**

Variabel	n	%
<b>Umur</b>		
17-25 tahun	18	30,0
26-35 tahun	4	6,7
36-45 tahun	7	11,7
46-55 tahun	26	43,3
>55 tahun	5	8,3
<b>Pendidikan</b>		
SD	5	8,3
SMP	23	38,3
SMA	32	53,3
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	25	41,7
Petani	12	20,0
Wiraswasta	9	15,0

Tidak Bekerja	14	23,3
<b>Hubungan Dengan Pasien</b>		
Anak	18	30,0
Suami/istri	31	51,7
Saudara	11	18,3
<b>Pengetahaun Pretest</b>		
Kurang	46	76,7
Cukup	14	23,3
Baik	0	0
<b>Pengetahuan Postest</b>		
Kurang	0	00
Cukup	21	35,0
Baik	39	65,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data primer, 2023*

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa karakteristik le;uarga pasien penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023 berdasarkan umur mayoritas berumur 46-55 tahun sebanyak 26 orang (43,3%) dan minoritas berumur 26-35 tahun tahun sebanyak 4 orang (6,7%). Dengan tingkat pendidikan mayoritas SMA sebanyak 32 orang (53,3%) dan minoritas SD sebanyak 5 orang (8,3%). Dengan pekerjaan mayoritas IRT sebanyak 25 orang (41,7%) dan minoritas wiraswasta sebanyak 9 orang (15,0%). Dengan hubungan pasien mayoritas suami/istri sebanyak 31 orang (51,7%) dan minoritas saudara sebanyak 11 orang (18,3%). Dengan tingkat pengetahuan pretest mayoritas kurang sebanyak 46 orang (76,7%) dan minoritas cukup sebanyak 14 orang (23,3%). Kemudian dengan tingkat pengetahuan postets mayoritas baik sebanyak 39 orang (65,0%) dan minoritas cukup sebanyak 21 orang (35,0%).

### 4.3 Analisa Bivariat

Analisis pretest sebelum intervensi dan postest sesudah intervensi. Sebelum dilakukan analisis edukasi media poster terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi dengan uji normalitas dengan hasil uji data tidak normal.



**Tabel 4.2 Uji Normalitas Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi**

No	Variabel	N	Kolmogorov-Smirnov	
			Df	Sig
<b>Tingkat Pengetahuan</b>				
1	Pre Test Sebelum Intervensi	60	60	0.000
2	Post Test Sesudah Intervensi	60	60	0.000

Uji normalitas yang digunakan adalah *Kolmogorov-Smirnov* karena jumlah responden >50 orang (Dahlan, 2012). Hasil uji normalitas diperoleh nilai untuk tingkat pengetahuan keluarga sebelum diberikan intervensi adalah  $p=0,000$ , dan sesudah intervensi  $p=0,000$ . Sehingga pengujian hipotesis dapat menggunakan *uji Wilcoxon*. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.3 Pengaruh Edukasi Media Poster Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pertolongan Pertama Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023**

Variabel	Pretest		Posttest		P-Value
	n	%	n	%	
Kurang	46	76,7	0	0	<i>0,000</i>
Cukup	14	23,3	21	35,0	
Baik	0	0	39	65,0	
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data primer, 2023

Berdasarkan table 4.3 didapatkan hasil penelitian sebelum edukasi jawaban kurang sebanyak 46 orang (76,7%), jawaban cukup sebanyak 14 orang (23,3%) dan jawaban baik tidak ada. Setelah dilakukan edukasi jawaban kurang tidak ada, jawaban cukup cukup sebanyak 21 orang (35,0%) dan jawaban baik sebanyak 39 orang (65,0%) dengan nilai p-value 0,000 artinya terdaat pengaruh edukasi melalui media poster terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Hubungan Dengan Pasien**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023 bahwa mayoritas berumur 46-55 tahun sebanyak 26 orang (43,3%) dan minoritas berumur 26-35 tahun sebanyak 4 orang (6,7%). Semakin tua umur seseorang maka proses - proses perkembangan mentalnya bertambah matang dan baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika umur belasan tahun. Rata-rata umur responden adalah mereka yang masih dalam usia non produktif yaitu 46-55 tahun (Hasanah, 2022).

Menurut Notoatmodjo (2017) semakin tua umur seseorang perkembangan mentalnya akan bertambah baik, dengan kata lain bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi sudah memasuki usia lanjut kemampuan penerimaan dalam mengingat suatu pengetahuan akan berkurang karena pada usia lanjut daya ingat seseorang semakin menurun.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hadi (2017), bahwa pada usia non produktif merupakan usia yang kurang berperan dan tidak memiliki aktivitas yang padat serta kurang memiliki kemampuan kognitif yang baik. Sehingga, pada usia ini memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan.

Asumsi peneliti dengan bertambah umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperoleh, akan tetapi pada umur-umur tertentu kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Apabila pengetahuan keluarga tentang hipertensi tidak maksimal maka akan berdampak pada

ketidaktahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada salah satu keluarga yang menderita hipertensi. Pasien harus memahami penyakit yang diderita dan keluarga mendukung proses penyembuhan pasien, sebab keluarga merupakan individu yang dekat dengan pasien (Prabaadzmaajah, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023 bahwa pendidikan responden mayoritas SMA sebanyak 32 orang (53,3%) dan minoritas SD sebanyak 5 orang (8,3%). Menurut Mubarak (2016) pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami suatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimiliki semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi.

Hasil penelitian Hasanah (2022) pendidikan terakhir responden mayoritas adalah SMP sebanyak 16 orang (45%). Menurut Br Sitepu (2014), meskipun latar belakang pendidikan seseorang adalah SMP tidak menutup kemungkinan mereka memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pertolongan pertama pada hipertensi stage 1.

Asumsi peneliti pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan oleh seseorang untuk perkembangan orang lain, makin tinggi pendidikan seseorang, maka orang tersebut cenderung lebih banyak mendapat dan lebih mudah menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Pendidikan yang tinggi membuat seseorang lebih mudah menerima informasi tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2023 bahwa pekerjaan responden

mayoritas IRT sebanyak 49 orang (58,3%) dan minoritas petani sebanyak 17 orang (20,2%). Dalam hal ini dikarenakan proses pengumpulan data dilakukan kebanyakan kepada keluarga pasien hipertensi sebagai Ibu Rumah Tangga sehingga yang mengisi kuesioner lebih banyak yang Ibu Rumah Tangga. Selain IRT pekerjaan responden adalah petani dan sebagian lagi wiraswastis serta tidak bekerja.

Masa kerja adalah jangka waktu orang sudah berkerja pada suatu organisasi, lembaga dan sebagainya, yang di hitung sejak pertama kali berkerja, semakin lama berkerja seseorang, tenaga kerja akan di anggap berpengalaman. Masa kerja seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan tentang terjadinya stroke, semakin lama ia bekerja maka semakin banyak pengalaman yang didapat saat menjalankan masa kerja sehingga semakin bertambah pula pengetahuan seseorang tentang upaya pencegahan kejadian stroke dari pengalaman yang telah dialaminya (Wawan dan Dewi, 2018).

Hasil penelitian Sudiyat dan Meosha (2022) mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga/ tidak bekerja sebanyak 13 orang (36%). Kemampuan otak atau kognitif seseorang akan bertambah ketika sering digunakan untuk beraktifitas dan mengerjakan sesuatu dalam bentuk teka-teki atau penalaran. Menurut Satria (2018) menyatakan bahwa lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman baik, secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Ini dikarenakan responden yang bekerja lebih luas pengetahuannya dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

Asumsi peneliti bahwa pekerjaan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengalaman seseorang terhadap pertolongan pertama pada penderita hipertensi. Penjelasan mengapa pekerjaan berpengaruh terhadap seseorang adalah ketika pekerjaan tersebut lebih sering menggunakan otak daripada menggunakan otot. Kinerja dan kemampuan otak seseorang dalam menyimpan (daya

ingat) bertambah atau meningkat ketika sering digunakan, hal ini berbanding lurus ketika pekerjaan seseorang lebih banyak menggunakan otak daripada otot.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023 bahwa hubungan dengan pasien responden mayoritas suami/istri sebanyak 31 orang (51,7%) dan minoritas saudara sebanyak 11 orang (18,3%). Adanya hubungankeluarga ini disebabkan upaya untuk menciptakan sikap keluarga penderita hipertensi untuk melakukan pertolongan pertama saat pasien mengalami hipertensi dan melakukan pemeriksaan rutin tekanan darah adalah dengan adanya dukungan keluarga. Hal ini karena keluarga sebagai individu terdekat dari pasien. Tidak hanya memberikan dukungan dalam bentuk lisan, namun keluarga juga harus mampu memberikan dukungan dalam bentuk sikap. Misalnya, keluarga membantu pasien hipertensi untuk mencapai suatu pelayanan kesehatan (Idrus, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Trianni (2019), menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat yang salah satu indikatornya ialah kepatuhan kontrol tekanan darah di Puskesmas Ngaliyan Semarang  $p=0,003$ . Dukungan keluarga merupakan bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Penderita akan merasa senang dan tentram apabila mendapat perhatian dan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya.

Menurut Friedman (2017) keluarga adalah suami, istri, anak, saudara yang memiliki hubungan atau ikatan sedarah. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga diperlukan untuk menunjang penderita

hipertensi melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin dan keluarga dapat melakukan pertolongan pertama pada penderita hipertensi.

Asumsi penelitian menyatakan bahwa semakin anggota keluarga yang memberikan dukungan secara baik serta menunjukkan sikap peduli kepada anggota keluarga yang menderita hipertensi memiliki peran penting dalam pertolongan pertama pasien hipertensi. Perhatian anggota keluarga mulai dari pertolongan pertama pasien hipertensi, mengantarkan ke pelayanan kesehatan, membantu pembiayaan berobat, mengingatkan untuk rutin periksa tekanan darah.

## **5.2 Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pertolongan Pertama Pada Penderita Hipertensi Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023 bahwa sebelum intervensi mayoritas tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi kurang sebanyak 46 orang (76,7%) dan minoritas tingkat pengetahuan keluarga cukup sebanyak 14 orang (23,3%). Kemudian sesudah intervensi mayoritas tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi baik sebanyak 39 orang (65,0%) dan minoritas tingkat pengetahuan keluarga cukup sebanyak 21 orang (35,0%). Hal ini menggambarkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan keluarga terhadap pertolongan pertama pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan edukasi media poster, dan juga menunjukkan adanya perubahan antara edukasi media poster terhadap perubahan tingkat pengetahuan keluarga dalam pertolongan pertama pada penderita hipertensi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga sebelum diberikan edukasi media poster berada pada tingkat kurang (76,7%), hal ini disebabkan karena kurangnya informasi tentang pertolongan pertama pada hipertensi. Perilaku diatas dapat dipengaruhi oleh kurangnya sosialisasi tentang tata cara pertolongan pertama dari lingkungan kesehatan sekitar. Hal ini dinilai belum terlalu

efektif karena tidak semua penderita hipertensi dan keluarga berkunjung ke Puskesmas. Selain itu, masyarakat yang mempunyai penyakit hipertensi tidak terjangkau oleh pendidikan kesehatan tersebut (Hasanah, 2022).

Responden yang sudah mendapatkan intervensi edukasi media poster sebagian besar menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik dengan berjumlah (65,0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden telah memperoleh pendidikan kesehatan yang diberikan dengan baik. Setelah dilakukannya pendidikan kesehatan mengenai pertolongan pertama pada hipertensi, responden sudah sangat banyak mengalami perubahan nilai yang sangat drastis. Dengan cara ini responden dapat merubah kebiasaan yang merupakan cara perubahan berfikir, bersikap dan berbuat dengan tujuan membantu pengobatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit dan promosi hidup sehat. sehingga dari pengalaman tersebut dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang lebih baik (Desvalina, 2019).

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan merupakan hasil tau dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahaun dapat didapatkan dari orang lain, seperti mendengar melihat langsung dan melalui alat komunikasi seperti televisi, radio dan lain-lain.

Hasil penelitian sejalan dengan Hadi (2017) bahwa setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi. Peningkatan pengetahuan ini karena adanya pemberian informasi, dimana didalamnya terdapat proses belajar. Menurut teori Notoatmodjo (2017) sebagai proses untuk menambah pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan yang dapat diperoleh melalui pengalaman atau melakukan studi (proses belajar mengajar). Dengan belajar individu diharapkan mampu menggali apa yang terpendam dalam

dirinya dengan mendorong untuk berpikir dan mengembangkan kepribadiannya dengan membebaskan diri dari ketidaktahuannya. Seseorang dapat dikatakan belajar apabila dalam dirinya terjadi perubahan, dari tidak tahu menjadi tahu sehingga menghasilkan perubahan.

Asumsi peneliti menunjukkan bahwa setelah dilakukan edukasi media poster tingkat pengetahuan responden menjadi baik, responden sudah dapat memahami apa arti pertolongan pertama dan macam macam pertolongan pertama pada penderita hipertensi. Hal ini disebabkan juga oleh pendidikan responden, dimana masih tergolong pendidikan menengah (SMA). Tingkat pendidikan pada setiap individu sangat berpengaruh terhadap kehidupannya, apabila seseorang semakin tinggi pendidikannya, maka mereka memiliki kesempatan yang lebih besar untuk mendapatkan informasi terbaru. Hal ini terjadi karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuan seseorang untuk mendapatkan informasi. Sehingga secara tidak langsung hal ini akan mempengaruhi banyaknya informasi yang didapatkan oleh setiap individu.

### **5.3 Pengaruh Edukasi Melalui Media Poster Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pertolongan Pertama Pada Penderita Hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi melalui media poster terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023 dengan nilai  $p=0,000$ . Dapat diketahui bahwa pengetahuan sebelum intervensi lebih kurang dibandingkan pada sesudah intervensi menjadi baik. Peningkatan pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu informasi yang diperoleh. Informasi berupa poster mengenai pertolongan pertama pada penderita hipertensi yang disampaikan melalui penyuluhan langsung dapat memperbaiki pengetahuan keluarga menjadi lebih baik. Sejalan dengan penelitian



Juriah (2018) menyatakan bahwa media poster terhadap pengetahuan hipertensi digunakan sebagai pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan responden.

Hasil penelitian Hasanah (2022) ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi stage 1 di wilayah kerja Puskesmas Yosowilangun Kabupaten Lumajan di dapatkan nilai  $p = 0,000$ . Pengetahuan dapat meningkat dengan menggunakan metode pendidikan kesehatan yang efektif dan efisien. Dalam penelitian ini, penyampaian pendidikan kesehatan dilakukan dengan ceramah.

Hasil penelitian sejalan dengan teori Notoatmodjo (2017) pemilihan metode pendidikan harus mempertimbangkan keterbatasan waktu, biaya, tenaga, sarana serta kondisi peserta pendidikan. Diskusi kelompok telah terbukti manfaatnya sebagai alat untuk mencapai suatu tujuan. Kelompok diskusi yang baik akan dapat mendiskusikan suatu persoalan secara sungguh-sungguh sebagai suatu persoalan dan dapat memecahkan secara bersama-sama dengan tekun.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Alviolita (2021) ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi  $p=0,001$ . Pendidikan kesehatan adalah penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan. Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses perubahan pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Seseorang dapat dikatakan belajar apabila dalam dirinya terjadi perubahan, dari tidak tahu menjadi tahu sehingga menghasilkan perubahan.

Asumsi peneliti peningkatan pengetahuan tidak hanya didapatkan dari metode pendidikan kesehatan, faktor usia menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan pengetahuan karena usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Menurut peneliti, faktor lain yang dapat

mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu, tingkat pendidikan sebagian besar dari penderita hipertensi berpendidikan SMP hal ini dapat mempengaruhi pola pikir dan daya cerna seseorang terhadap informasi yang diterima. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin tinggi pula informasi yang dapat diserap dan tingginya informasi yang diserap mempengaruhi pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi demikian juga sebaliknya. Orang yang berpendidikan rendah sangat sulit menerima informasi dan tidak peduli terhadap masalah kesehatan.

### **5.5 Keterbatasan Penelitian**

Berdasarkan pada pengalaman langsung dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami peneliti agar lebih diperhatikan lagi bagi peneliti yang akan datang, dan lebih menyempurnakan penelitiannya. Oleh karena itu penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Adapun keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain:

1. Pada penelitian ini dilakukan saat kegiatan posyandu, sehingga mengikuti jadwal posyandu yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas, sehingga penelitian memerlukan waktu beberapa hari.
2. Pada saat *pre-test* dan *post-test* ada responden yang mengalami kesulitan dalam pengisian kuesioner sehingga peneliti membantu membacakan dan menanyakan jawaban ke responden.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden berdasarkan umur mayoritas berumur 46-55 tahun (43,3%), pendidikan mayoritas SMA (53,3%), pekerjaan mayoritas IRT (41,7%) dan hubungan dengan pasien mayoritas suami/istri (51,7%).
2. Tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi sebelum diberikan edukasi melalui media poster mayoritas kurang (76,7%), dan sesudah diberikan edukasi melalui media poster mayoritas baik (65,0%).
3. Ada pengaruh edukasi melalui media poster terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023 dengan  $p=0,000$ .

#### 6.2 Saran

1. Bagi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dapat digunakan sebagai informasi, referensi dalam mengevaluasi cakupan program bagi petugas kesehatan, sehingga diharapkan untuk dapat meningkatkan upaya promosi kesehatan secara berkesinambungan khususnya kepada keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian serupa dengan pengembangan penelitian lebih lanjut seperti dengan menggunakan metode pendidikan kesehatan yang berbeda.

### 3. Bagi Responden

Diharapkan keluarga penderita hipertensi aktif dalam mencari informasi terkait hipertensi melalui media informasi agar dapat dilihat secara berulang-ulang sehingga bisa membantu keluarga yang terkena hipertensi dalam proses penyembuhan.

### 4. Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan referensi dalam memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan bagi Puskesmas yang efektif dan efisien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ainurrafiq, Risnah dan Azhar. (2019). *Terapi Non Farmakologi Dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*. Systematic Review. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI), 2(3),192-199
- Alviolita Grasella Nur. (2021). *Pengaruh Media Video Dan Poster Terhadap Pengetahuan Lansia Tentang Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Margahau Raya*. Skripsi Universitas Bjahti Kencana
- American Heart Association. (2017). Understand blood pressure readings. Diakses pada 24 Juli 2022 dari <http://aha.org/understand/blood/>
- Amelia dan Kurniawati. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Tapos Depok*. Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana. 3(1), pp 77-90
- Ardiansyah, M. (2014). *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. (Dion, Ed) (1<sup>st</sup> Ed). Jogjakarta: Diva Press.
- Aspiani. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: EGC.
- Aulia, R. (2018). *Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta Periode Pebruari-April 2018*. Journal of Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Budiman, & Riyanto. (2013). *Kapasitas Selektif Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Desvalina Annisa Mulya. (2019). *Pengaruh Pemberian Edukasi Dengan Media Leaflet Dan Pesan Singkat Terhadap Tekanan Darah Dan Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Puskesmas Lapai Padang*. Skripsi
- Friedman M & Marilyn. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktek*. Jakarta: EGC
- Hadi Chandra. (2017). *Efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga tentang Hipertensi*. Jurnal Mutiara Medika, 3
- Hasanah Imroatul. (2022). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pertolongan Pertama Pada Penderita Hipertensi Stage 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Yosowilangun Kabupaten Lumajang*. Skripsi Universitas Dr. Soebandi Jember
- Hidayat, A. Alimul. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Idrus Nurul Ilmi (2018). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Rutin Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Massenga Kabupaten Polewali Mandar*. Skripsi
- Indriyani, W.N. (2019). *Deteksi Dini Kolesterol, Hipertensi, dan Stroke*. Jakarta : Milestone.
- Islamiyah. (2014). *Pengaruh Meditasi Dzikir Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Kelurahan Romang Polong Kabupaten Gowa*. Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Jatmika, S. M. D. (2019). *Buku Ajar Pengembang Media Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: K Media
- Juriah Aan. (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Poster Terhadap Pengetahuan Hipertensi Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cimanggung Kabupaten Sumedang*. Skripsi Stikes Bhakti Kencana

- Martiningsih. (2015). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Hipertensi Primer Pada Pasien Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Bima Ditinjau Dari Perspektif Keperawatan Self-Care Orem*. (Tesis) Depok: FKM UI.
- Masturoh Imas dan Nauri Anggita. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI
- Mubarak, WI. (2016). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Mufidah, N. (2018). *Asuhan keperawatan Keluarga Pada Ny. Z dan Ny. T yang Menderita Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Ketidapatuhan Terapi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rogotruman Lumajang 2018*. diakses Digital Repository Universitas Jember, 15
- Musfiqon. (2012). *Pengembangan Media dan Sumber Pembelajaran*, Jakarta: Prestasi Pusdakarya
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan: Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pitarto Estu. (2017). *Poster Digital Dengan Smartphone* Penerbit: B-BOOK
- Profil Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas. (2022). *Data Hipertensi. Paringgonan*
- Prabaadzmajah, N. F. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Kabupaten Malang. *Jurnal 18*.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018. RISKESDAS*
- Sanjaya. (2012). *Media Komunikasi Pembelajaran*. Jakarta: Kencana Prenadia Media Group
- Satria. (2018). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan*. Diperoleh 10 Agustus 20223
- Setiyani Novita Febri. (2018). *Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Hipertensi. (Studi Di Posyandu Lansia Kelurahan Jombatan Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang)*. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
- Siregar, P. A. (2020). *Promosi Kesehatan. Buku Ajar*. Medan: Universitas Islam Negeri Fakultas Kesehatan Masyarakat
- Sudiyat Rahmat dan Meisha Indriyani. (2022). *Pengaruh Edukasi Media Poster Tentang Pengendalian Hipertensi Terhadap Pengetahuan Pasien Hipertensi*. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, Vol 3 No 3
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sumartini dan Ilham Miranti. (2019). *Pengaruh Slow Deep Dreathing Terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi Di Puskesmas Ubung Lombok Tengah*. *Jurnal Keperawatan Terpadu*. Vol. 1 No. 1 (2019) April. p-ISSN: 2406-9698. e-ISSN: 2685-0710.
- Susanto, D. H., Fransiska, S., Waru, F. A., Veronika, E., & Dewi, W. (2019). *Faktor Risiko. Faktor Risiko Ketidapatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kecamatan Palmerah*. Skripsi

- Trianni, L. (2019). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Ngaliyan Semarang*. Ejournal Ilmu Keperawatan
- Triyanto, E. (2016). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Warjiman, Unja Ermeisi Er, Gabrilinda Yohana, dan Hapsari Fransiska Dwi. (2020). *Skrining Dan Edukasi Penderita Hipertensi*. Jurnal Suaka Insan Mengabdikan (JSIM), Volume 2, Edisi 1, 31 Mei 2020
- Wawan., & Dewi. (2018). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wiwin, W., & Arsi, A. A. (2019). *Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan Penderita Hipertensi Anggota Prolanis Puskesmas Jatinom Kabupaten Klaten*. SOLIDARITY, 2
- World Health Organization. (2020). *A Global Brief On Hypertension: Silent Killer*. Global Public Health Crisis. WHO



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 501/FKES/UNAR/I/PM/V/2023  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 19 Mei 2023

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Paringgonan  
Di

**Padang Lawas Utara**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nur Aliyah Harahap  
NIM : 19030009

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Paringgonan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Edukasi Melalui Media Poster Terhadap Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan

**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**  
NIDN. 0118108703





UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 713/FKES/UNAR/I/PM/VII/2023

Padangsidempuan, 7 Juli 2023

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Puskesmas Paringgonan

Di

### Padang Lawas Utara

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nur`Aliyah Harahap

NIM : 19030009

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Paringgonan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Edukasi Melalui Media Poster Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pertolongan Pertama Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Tahun 2023"

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arini Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS PARINGGONAN**

Desa Pasar Ipuh, Kec. Ulu Barumun Kab. Padang Lawas  
Email : [puskesmasparinggonan1@gmail.com](mailto:puskesmasparinggonan1@gmail.com) No. Tlp : 082167857828



Nomor : 002 / *B3* Pusk / 2023  
Sifat : **Biasa**  
Lampiran : -  
Perihal : **Selesai Survey Pendahuluan.**

Paringgonan, 16 Januari 2023  
Kepada Yth:  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Universitas Aifa Royhan  
di-

**Kota Padangsidimpuan**

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat Nomor : 1120 / FKES / UNAR / E/PM/ XII/2022 dari Program Studi S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Permohonan Selesai Survey Pendahuluan :

Nama : **NUR ALIYAH HARAHAHAP**  
NIM : **19030009**  
Program Studi : **S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana**  
Semester : **VIII (Delapan)**

Sehubungan dengan hal ini, pada prinsipnya pihak kami tidak merasa keberatan dan akan membantu yang bersangkutan untuk memberikan keterangan atau data yang diperlukan dalam pelaksanaan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Paringgonan, Kec. Ulu Barumun Kab. Padang Lawas dan telah selesai Survey Pendahuluan dengan Judul:

**PENGARUH EDUKASI MELALUI MEDIA POSTER TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PARINGGONAN KECAMATAN ULU BARUMUN KABUPATEN ULU BARUMUN.**

Demikianlah surat selesai Survey Pendahuluan ini untuk dapat di pergunakan seperlunya.

KEPALA PUSKESMAS PARINGGONAN  
KEC. ULU BARUMUN  
KAB. PADANG LAWAS

**dr. AHMAD FAISAL**

Pembina  
NIP.19800728 201101 1 007

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,  
Calon Responden Penelitian Di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana.

Nama : Nur Aliyah Harahap  
NIM : 19030009

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: **“Pengaruh Edukasi Melalui Media Poster Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pertolongan Pertama Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi melalui media poster terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti

**Nur Aliyah Harahap**

**FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
*(Informed Consent)*

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Nur Aliyah Harahap, mahasiswi Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Melalui Media Poster Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pertolongan Pertama Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023”. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden,

.....

**LEMBAR KUESONER**  
**PENGARUH EDUKASI MELALUI MEDIA POSTER TERHADAP TINGKAT**  
**PENGETAHUAN KELUARAGA TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA**  
**PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS**  
**PARINGGONAN KABUPATEN PADANG LAWAS**  
**TAHUN 2023**

---

---

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan dan memberikan tanda checklist (√) di kolom yang telah tersedia.
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

**A. Identitas**

II. Nomor Responden

Inisial :

Umur :

Pendidikan :  SD       SMA  
 SMP       Perguruan Tinggi  
 Lainnya

Pekerjaan :  IRT  
 PNS  
 Petani  
 Wiraswasta  
 Tidak Bekerja  
 Lainnya

Hubungan dengan pasien :  Anak  
 Suami/Istri  
 Saudara

## KUESIONER

### **B. Pegetahuan Keluarga Tentang Pertolongan Pertama Penderita Hipertensi**

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik $\geq 140$ mmHg dan diastolic $\geq 90$ mmHg.		
2.	Hipertensi merupakan salah satu penyebab dari stroke		
3	Penderita hipertensi (tekanan darah tinggi) penting melakukan pemeriksaan rutin tekanan darah ke pelayanan kesehatan terdekat.		
4.	Apabila tidak segera ditangani hipertensi dapat menyebabkan kematian .		
5.	Perawatan yang diberikan segera pada orang yang mendadak sakit disebut pertolongan pertama.		
6.	Pertolongan pertama merupakan perawatan yang bersifat sementara.		
7.	Kurang istirahat dan banyak beban pikiran dapat menyebabkan tekanan darah meningkat.		
8.	Pada saat keluarga mengalami hipertensi, tindakan pertama yang dilakukan yaitu kelola stress dengan baik		
9.	Kurangi konsumsi alcohol dan kafein dapat mengurangi tekanan darah tinggi.		
10.	Atur nafas termasuk pertolongan pertama padaa tekanan darah naik.		

*Sumber: Hasanah (2022)*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**  
**PENGARUH EDUKASI MELALUI MEDIA POSTER TERHADAP TINGKAT**  
**PENGETAHUAN KELUARAGA TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA**  
**PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS**  
**PARINGGONAN KABUPATEN PADANG LAWAS**  
**TAHUN 2023**

---

Topik	: Pertolongan Pertama Pada Penderita Hipertensi
Sasaran	: Keluarga Penderita Hipertensi
Tempat	: Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas
Waktu	: 1 x 25 menit

**1. Tujuan Instruksional**

a. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan ceramah/ penyuluhan selama 25 menit diharapkan sasaran mampu memahami tentang dalam pertolongan pertama pada penderita hipertensi.

b. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan selama 25 menit, diharapkan sasaran mampu :

1. Pengertian hipertensi
2. Pengertian pertolongan pertama
3. Klasifikasi hipertensi
4. Etiologi hipertensi
5. Komplikasi hipertensi
6. Terapi hipertensi
7. Macam-macam pertolongan pertama pada hipertensi

**2. Karakteristik Sasaran**

Keluarga penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas.

**3. Waktu Pelaksanaan**

Saat hari Posyandu 09 s/d 10 WIB

**4. Metode**

- a. Ceramah
- b. Tanya Jawab

**5. Media**

a. Poster

## 6. Susunan Acara

Materi Ceramah/Penyuluhan

Waktu	Tahap kegiatan	K e g i a t a n	
		Penyuluh	Sasaran
5 menit	Pendahuluan	a. Membuka acara dengan mengucapkan salam kepada keluarga pasien penderita hipertensi. b. Memperkenalkan diri kepada keluarga pasien penderita hipertensi. c. Menyampaikan topik, maksud dan tujuan penkes kepada keluarga pasien penderita hipertensi. d. Kontrak waktu untuk kesepakatan pelaksanaan peneliti dengan keluarga pasien penderita hipertensi.	a. Menjawab salam b. Memperhatikan penyuluh c. Mendengarkan penyuluh menyampaikan topik dan tujuan. d. Menyetujui kesepakatan waktu pelaksanaan.
15 menit	Kegiatan inti	a. Menggali kemampuan keluarga tentang materi yang akan disampaikan. b. Memberikan penjelasan tentang materi yang akan diberikan kepada keluarga pasien penderita hipertensi dengan menggunakan poster. c. Memberikan kesempatan kepada keluarga pasien penderita hipertensi untuk bertanya. d. Memberikan pertanyaan kepada sasaran tentang materi yang sudah disampaikan penyuluh.	a. Menyampaikan pengetahuannya tentang materi penyuluhan. b. Mendengarkan penyuluh menyampaikan materi. c. Bertanya tentang materi yang telah diberikan. d. Menjawab pertanyaan
5 menit	Penutup	a. Menyimpulkan dan mengklarifikasi materi penyuluhan yang telah disampaikan kepada sasaran. b. Membuat perencanaan dari materi yang telah disampaikan c. Menutup acara dan mengucapkan salam serta terima kasih kepada sasaran.	a. Mendengarkan b. Menyepakati perencanaan tindak lanjut. c. Mendengarkan penyuluh menutup acara dan menjawab salam

## 7. EVALUASI

1. Bagaimana Pengertian hipertensi
2. Bagaimana Pengertian pertolongan pertama



3. Menyebutkan Klasifikasi hipertensi
4. Apa Etiologi hipertensi
5. Apa saja Komplikasi Hipertensi
6. Apa saja Terapi hipertensi
7. Sebelumnya Macam-macam pertolongan pertama pada hipertensi

## LAMPIRAN MATERI

### **A. PENGERTIAN HIPERTENSI**

Hipertensi merupakan keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal. Secara umum tekanan darah tinggi ketika tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 80 mmHg (Ardiansyah, 2014).

### **B. PENGERTIAN PERTOLONGAN PERTAMA**

Pertolongan pertama pada hipertensi merupakan pemberian pertolongan segera kepada penderita hipertensi yang memerlukan penanganan medis dasar. Pertolongan pertama pada hipertensi tidak menggantikan perawatan medis yang tepat karena pertolongan pertama ini hanya memberikan bantuan sementara.

### **C. KLASIFIKASI HIPERTENSI**

Klasifikasi hipertensi menurut WHO dan *International Society of hypertension Working Group* (ISHWG) yang telah mengelompokan hipertensi kedalam beberapa klasifikasi yaitu (Aulia, 2018).

**Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah Menurut WHO**

<b>Kategori tekanan darah menurut WHO</b>	<b>Tekanan darah sistolik (mmHg)</b>	<b>Tekanan darah diastolic (mmHg)</b>
Normal	<130 mmHg	<85 mmHg
Normal tinggi	130-139 mmHg	85-89 mmHg
Stadium 1 (hipertensi ringan)	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Stadium 2 (hipertensi sedang)	160-179 mmHg	100-109 mmHg
Stadium 3 (hipertensi berat)	>180 mmHg	>100 mmHg

### **D. ETIOLOGI HIPERTENSI**

Hipertensi dapat dipicu oleh faktor yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol diantaranya adalah keturunan, jenis kelamin, dan usia. Hipertensi juga dapat dipengaruhi oleh gaya hidup seperti aktivitas fisik kurang, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol berlebih, serta asupan sodium tinggi sedangkan asupan sayur dan buah rendah (Aspiani, 2014).

**c. Faktor yang tidak dapat diubah**

- 5) Ras
- 6) Genetik
- 7) Usia
- 8) Jenis kelamin

**d. Faktor yang dapat diubah**

- 6) Kegemukan
- 7) Kebiasaan merokok
- 8) Konsumsi kopi
- 9) Stres
- 10) Konsumsi natrium berlebih

**E. KOMPLIKASI HIPERTENSI**

1. Gagal ginjal
2. Infark miokard
3. Stroke
4. Ensefalopati

**F. TERAPI HIPERTENSI**

**c. Farmakologi**

Banyak pasien hipertensi memerlukan kombinasi obat untuk mendapatkan kontrol tekanan darah yang kuat. Golongan-golongan obat umumnya mempunyai efek tambahan pada tekanan darah jika diresepkan bersama, sehingga dosis submaksimal dari kedua obat akan menghasilkan respon tekanan darah yang lebih besar. Pendekatan ini dapat berkaitan dengan pengurangan efek samping dibanding dosis maksimal obat tunggal. Kombinasi rasional dari golongan-golongan obat termasuk :

- 7) Diuretik tiazid dan penyekat  $\beta$
- 8) Diuretik tiazid dan penghambat ACE
- 9) Penyekat  $\beta$  dan antagonis kalsium
- 10) Antagonis kalsium dan penghambat ACE
- 11) Penghambat ACE dan penyekat  $\alpha$
- 12) Penyekat  $\alpha$  dan antagonis kalsium.

#### **d. Nonfarmakologi**

- 4) Modifikasi gaya hidup
- 5) Mengatur pola makan
- 6) Manajemen stress
- 7) Berhenti merokok
- 8) Olah raga
- 9) Diet
- 10) Mengurangi garam

#### **G. MACAM-MACAM PERTOLONGAN PERTAMA PADA HIPERTENSI**

##### **1. Batasi konsumsi alkohol dan kafein**

Konsumsi minuman beralkohol secara berlebihan akan berdampak pada kesehatan jangka panjang salah satunya peningkatan kadar kortisol dalam darah sehingga aktivitas rennin-angiotensin aldesterol system (RAAS) meningkat dan menyebabkan tekanan darah meningkat (Ainurrafiq, 2019).

##### **2. Penuhi kebutuhan istirahat**

Istirahat yang tidak cukup dapat memengaruhi tekanan darah. Orang yang mengalami gangguan tidur biasanya lebih berisiko mengalami hipertensi dalam jangka panjang. Cara mudah untuk mencukupi kebutuhan istirahat dengan tidur selama sekitar 7–9 jam sehari, seperti berolahraga di siang hari, menghindari tidur siang, dan membuat suasana kamar tidur yang nyaman (Ainurrafiq 2019).

##### **3. Kelola stres dengan baik**

Reaksi tubuh terhadap stres bisa memengaruhi tekanan darah. Tubuh menghasilkan gelombang hormon ketika kamu berada dalam situasi stres. Hormon-hormon itu untuk sementara meningkatkan tekanan darah dengan menyebabkan jantung berdetak lebih cepat dan pembuluh darah menyempit (Ainurrafiq 2019).

##### **4. Atur nafas**

Melakukan teknik pernafasan dalam (menarik nafas dalam, menahan nafas sebentar, lalu membuang nafas secara perlahan juga) dapat membantu menormalkan tekanan darah (Ainurrafiq 2019).



# MARI TERAPKAN!

## PERTOLONGAN PERTAMA SAAT TEKANAN DARAH TINGGI



### PERTOLONGAN PERTAMA YANG DAPAT DILAKUKAN

-  **ATUR PERNAFASAN** 
-  **BATASI KONSUMSI ALKOHOL DAN KAFEIN** 
-  **PENUHI KEBUTUHAN ISTIRAHAT** 
-  **KELOLA STRESS DENGAN BAIK** 



**MASTER TABEL**  
**PENGARUH EDUKASI MELALUI MEDIA POSTER TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA**  
**PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PARINGGONAN KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2023**

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Hubungan	Tingkat Pengetahuan Keluarga (Pre Test)												Tingkat Pengetahuan Keluarga (Post Test)												
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Jlh	Kategori	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Jlh	Kategori	
1	2	3	1	3	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3		
2	1	3	4	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3		
3	4	2	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3		
4	1	2	5	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	3	
5	4	3	1	2	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3
6	3	3	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	2	
7	1	1	4	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	2	
8	4	3	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
9	1	2	5	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	3	
10	1	3	5	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3	
11	4	3	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	
12	1	2	5	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3	
13	4	3	1	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7	2	
14	4	2	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
15	4	3	4	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3	
16	1	3	5	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
17	3	3	1	3	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
18	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3
19	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	3
20	4	3	3	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3
21	1	2	5	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
22	4	3	1	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
23	3	3	4	3	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3	
24	1	2	5	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	
25	5	3	3	2	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
26	4	1	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	2	
27	4	3	3	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
28	1	3	5	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
29	4	2	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	2	
30	5	2	3	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	5	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	7	2	
31	3	3	1	3	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
32	1	3	5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
33	1	1	5	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	2	
34	4	2	3	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	5	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7	2	
35	3	2	1	3	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	6	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	2	
36	1	2	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	2	
37	3	3	3	3	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	2	

38	4	3	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	
39	4	1	3	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
40	4	2	1	2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	6	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2	
41	5	2	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2	
42	3	3	4	3	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	
43	1	2	5	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	2	
44	4	2	1	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	2		
45	4	3	1	2	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	3		
46	1	2	5	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2		
47	2	3	3	3	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	
48	4	1	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	7	2	2	2	2	2	2	2	
49	2	3	4	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	
50	4	3	3	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3		
51	1	2	5	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3		
52	5	3	3	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	
53	5	2	1	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	2		
54	2	3	1	3	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
55	4	3	1	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	
56	4	2	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
57	4	2	4	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	5	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
58	4	3	1	2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	
59	4	3	1	2	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
60	1	2	4	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	

Keterangan

Umur

1. 17-25 tahun
2. 26-35 tahun
3. 36-45 tahun
4. 46-55 tahun

Pendidikan

1. SD
2. SMP
3. SMA
4. Perguruan Tinggi

Pekerjaan

1. IRT
2. PNS
3. Petani
4. Wiraswasta

Hubungan Status Dengan Pasien

1. Anak
2. Suami/Istri
3. Saudara

Pengetahuan Keluarga

1. Kurang, jika benar 0-5 soal
2. Cukup, jika benar 6-7 soal
3. Baik, jika benar 8-10 soal

## OUTPUT SPSS

### Statistics

		umur	pendidikan	pekerjaan	hubungan dengan pasien	pengetahuan keluarga (pre test)	pengetahuan keluarga (post test)
N	Valid	60	60	60	60	60	60
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		2.93	2.45	2.78	1.88	1.23	2.65
Median		4.00	3.00	3.00	2.00	1.00	3.00
Std. Deviation		1.436	.649	1.658	.691	.427	.481
Minimum		1	1	1	1	1	2
Maximum		5	3	5	3	2	3

## ANALISA UNIVARIAT Frequency Table

### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 tahun	18	30.0	30.0	30.0
	26-35 tahun	4	6.7	6.7	36.7
	36-45 tahun	7	11.7	11.7	48.3
	46-55 tahun	26	43.3	43.3	91.7
	>55 tahun	5	8.3	8.3	100.0
Total		60	100.0	100.0	

### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	5	8.3	8.3	8.3
	SMP	23	38.3	38.3	46.7
	SMA	32	53.3	53.3	100.0



**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	5	8.3	8.3	8.3
	SMP	23	38.3	38.3	46.7
	SMA	32	53.3	53.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	25	41.7	41.7	41.7
	Petani	12	20.0	20.0	61.7
	Wiraswasta	9	15.0	15.0	76.7
	Tidak Bekerja	14	23.3	23.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

**hubungan dengan pasien**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Anak	18	30.0	30.0	30.0
	Suami/Istri	31	51.7	51.7	81.7
	Saudara	11	18.3	18.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

**pengetahuan keluarga (pre test)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	46	76.7	76.7	76.7
	Cukup	14	23.3	23.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

**pengetahuan keluarga (post test)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Cukup	21	35.0	35.0	35.0
	Baik	39	65.0	65.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

## ANALISA BIVARIAT

### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pengetahuan keluarga (pre test)	60	1.23	.427	1	2
pengetahuan keluarga (post test)	60	2.65	.481	2	3

## Wilcoxon Signed Ranks Test

### Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
pengetahuan keluarga (post test) - pengetahuan keluarga (pre test)			
Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
Positive Ranks	60 <sup>b</sup>	30.50	1830.00
Ties	1 <sup>c</sup>		
Total	60		

a. pengetahuan keluarga (post test) < pengetahuan keluarga (pre test)

b. pengetahuan keluarga (post test) > pengetahuan keluarga (pre test)

c. pengetahuan keluarga (post test) = pengetahuan keluarga (pre test)

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	pengetahuan keluarga (post test) - pengetahuan keluarga (pre test)
Z	-6.970 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

## UJI NORMALITAS

### Descriptives

		Statistic	Std. Error	
pengetahuan keluarga (pre test)	Mean	1.23	.055	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.12	
		Upper Bound	1.34	
	5% Trimmed Mean	1.20		
	Median	1.00		
	Variance	.182		
	Std. Deviation	.427		
	Minimum	1		
	Maximum	2		
	Range	1		
	Interquartile Range	0		
	Skewness	1.294	.309	
	Kurtosis	-.339	.608	
pengetahuan keluarga (post test)	Mean	2.65	.062	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.53	
		Upper Bound	2.77	
	5% Trimmed Mean	2.67		
	Median	3.00		
Variance	.231			

Std. Deviation	.481	
Minimum	2	
Maximum	3	
Range	1	
Interquartile Range	1	
Skewness	-.645	.309
Kurtosis	-1.640	.608

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pengetahuan keluarga (pre test)	.474	60	.000	.524	60	.000
pengetahuan keluarga (post test)	.417	60	.000	.603	60	.000

a. Lilliefors Significance Correction

**DOKUMENTASI**  
**PENGARUH EDUKASI MELALUI MEDIA POSTER TERHADAP TINGKAT**  
**PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA PADA**  
**PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA**  
**PUSKESMAS PARINGGONAN KABUPATEN PADANG**  
**LAWAS TAHUN 2023**



**PENGISIAN INFORMEND CONSENT DAN KUESIONER**



**PENGISIAN INFORMEND CONSENT DAN KUESIONER**



**PENGISIAN INFORMEND CONSENT DAN KUESIONER**





**PENGISIAN INFORMEND CONSENT DAN KUESIONER**



### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nur Aliyah Harahap  
 NIM : 19030009  
 Nama Pembimbing Pendamping : Yanna Wari Harahap, SKM, M.P.H






No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	31/03/23	BaB 1-III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Survey pendahuluan tambahkan informasi dari hasil wawancara</li> <li>- <del>ketangka</del> konsep perbaikan</li> <li>- Sampel belum sama antara perhitungan dan yang ditetapan.</li> </ul>	
2			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kertas (ukuran margin belum sesuai) Rapikan lagi</li> <li>- Daftar pustaka dikumpulkan</li> <li>- Kelembur</li> <li>- Lembar persetujuan Responden</li> </ul>	
2	14/06/2023	BaB 1-III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- surat izin survey</li> <li>- Lengkapi belan ACC ujian proses</li> </ul>	
4				
5				

## LEMBAR KONSULTASI

**Nama Mahasiswa : Nur Aliyah Harahap**

**NIM : 19030009**

**Nama Pembimbing : I. Nefonavratilova Ritonga, SKM, M.K.M**

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
	21/08/2023		- abstrak diganti - master label diperbaiki - interpretasi label diperbaiki	
	23/08/2023		tambahkan lokasi penelitian	
	25/08/2023		- tambahkan penelitian lain di bab 5 - Saran diganti	
	28/08/2023		Semua lampiran dilengkapi	
	14/09/2023		Sesuaikan dgn buku panduan	
	15/09/2023		Acc	