

## LAMPIRAN

### KUISIONER PENELITIAN

#### Perilaku Pencegahan Hipertensi

| No | Pertanyaan   | Pilihan jawaban |       |
|----|--|-----------------|-------|
|    |  | Ya              | Tidak |
| 1  | Apakah Adik-adik menimbang berat badan dalam 3 bulan terakhir?   |                 |       |
| 2  | Apakah Adik-adik berupaya untuk menurunkan berat badan dengan melakukan diet sehat?  |                 |       |
| 3  | Apakah Adik-adik mengonsumsi makanan yang diawetkan dengan garam dapur (ikan asin, telur asin, makanan kaleng seperti sarden, kornet sapi) 3 kali atau lebih seminggu? |                 |       |
| 4  | Apakah Adik-adik setiap hari makan makanan yang berminyak seperti jenis gorengan (pisang goreng, tahu goreng, tempe goreng, risoles, bakwan, dll.)?                    |                 |       |
| 5  | Apakah Adik-adik mengonsumsi makanan yang berlemak seperti gulai kambing, gulai babat, dan jeroan lebih dari 1 kali seminggu?  |                 |       |
| 6  | Apakah Adik-adik mengonsumsi makanan seperti mie instan, mie pangsit, bakso, dan soto 3 kali atau lebih seminggu?  |                 |       |
| 7  | Apakah Adik-adik mengonsumsi buah-buahan dan sayuran 5 porsi setiap hari?  |                 |       |
| 8  | Apakah Adik-adik merokok?  |                 |       |
| 9  | Kalau ya, apakah Adik-adik berusaha berhenti merokok untuk mengontrol tekanan darah?   |                 |       |
| 10 | Apakah Adik-adik melakukan aktivitas fisik atau olah raga secara teratur 30 menit setiap hari?   |                 |       |
| 11 | Apakah Adik-adik sering merasakan stres?   |                 |       |
| 12 | Apakah Adik-adik berusaha untuk menghindari stres?   |                 |       |
| 13 | Apakah Adik-adik memeriksakan tekanan darah secara rutin 1 bulan sekali?   |                 |       |
| 14 | Jika Adik-adik menderita hipertensi, apakah pergi berobat ke pelayanan kesehatan seperti RS, puskesmas, klinik, dan praktik dokter, dll.?                              |                 |       |
| 15 | Jika Adik-adik menderita hipertensi, apakah minum obat dan terapi teratur?   |                 |       |

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)

Yang Bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden untuk penelitian berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perilaku Pencegahan Hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan hipertensi pada remaja.

Dengan alasan apapun apabila kami menghendaki, maka kami berhak membatalkan surat persetujuan ini. Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada unsur paksaan.

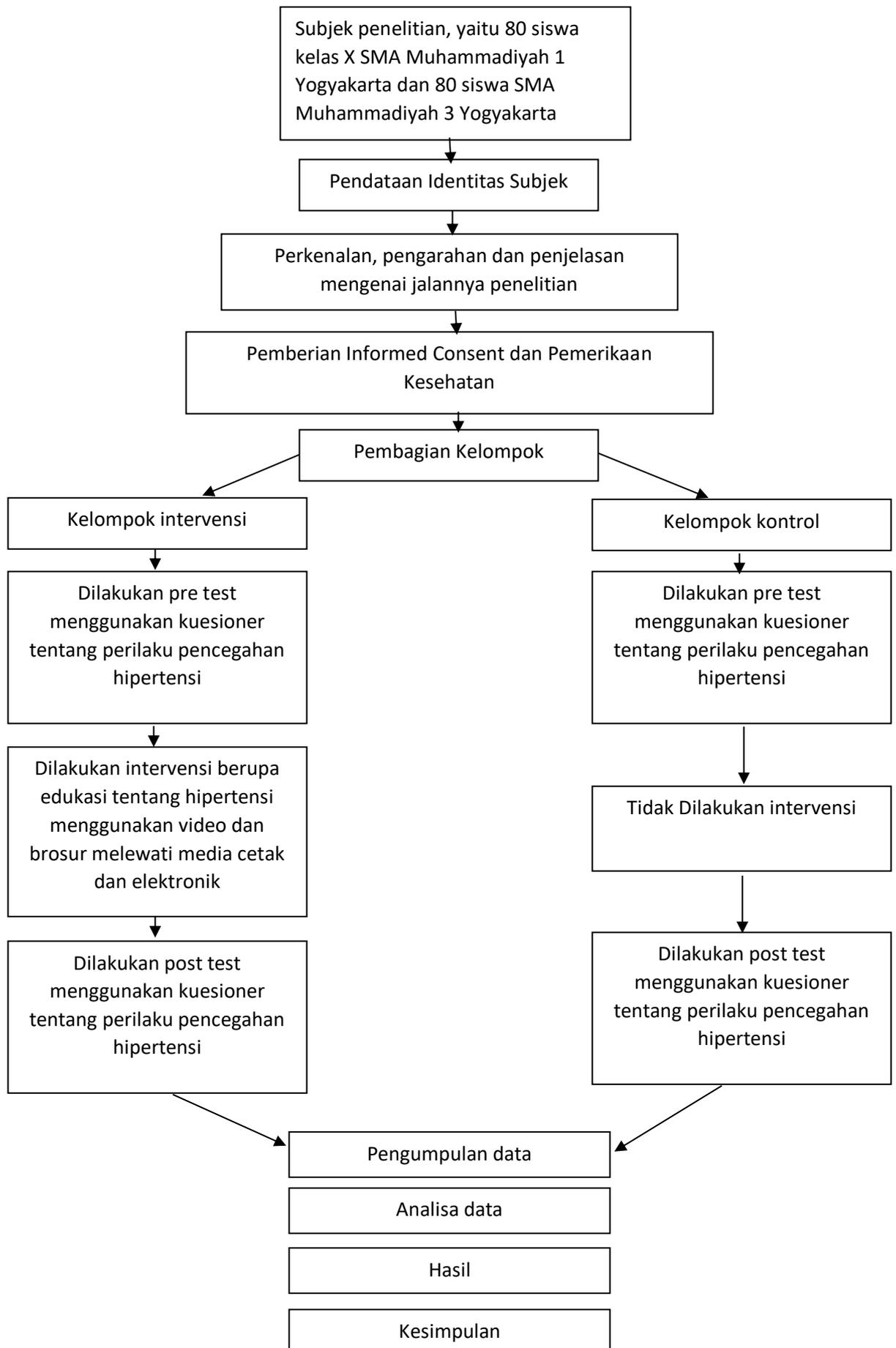
Yogyakarta, 20

Yang membuat pernyataan,

---

## KUESIONER SUBJEK PENELITIAN

1. Identitas diri:
  - a. Nama Lengkap :
  - b. Tempat tanggal lahir :
  - c. Jenis Kelamin :
  - d. Berat Badan (kg) :
  - e. Tinggi badan (cm) :
2. Kondisi kesehatan:
  - a. Riwayat penyakit :
3. Kondisi keluarga
  - a. Riwayat penyakit keluarga (misal: tekanan darah tinggi, penyakit jantung, stroke, diabetes melitus) :

**Alur Penelitian**

## **Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisisioner terstruktur berisi pertanyaan tertutup, Media penunjang proses pendidikan, dan informed consent.

### **1. Kuisisioner**

Kuisisioner yang digunakan pada penelitian ini disusun oleh sri susanti pada tahun 2015 yang diadaptasi dari kuisisioner Nelwetis(2009) dan kuisisioner ini sudah diuji validitas dan realibilitasnya pada anak remaja. Kuisisioner berisi identitas responden meliputi nama, umur, jenis kelamin, dan alamat setelah itu diikuti dengan alat ukur tentang perilaku pencegahan hipertensi terdiri dari 15 pertanyaan berupa pertanyaan tertutup. Pertanyaan perilaku pencegahan hipertensi pada remaja pengukurannya menggunakan skala Gutman dengan jawaban ya dengan skor 1 dan tidak dengan skor 0.

2. Media penunjang proses pendidikan tentang hipertensi agar pendidikan dapat berjalan dengan baik berupa Video pendidikan kesehatan.
3. Informed Consent sebagai bukti tertulis dan sah bahwa responden setuju sebagai subjek penelitian dan bersedia mengikuti pendidikan kesehatan sampai penelitian ini selesai.

## Output Analisis Data

### Crosstabs

#### Case Processing Summary

|                             | Cases |         |         |         |       |         |
|-----------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                             | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                             | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| umur * kel                  | 96    | 100.0%  | 0       | .0%     | 96    | 100.0%  |
| status jenis kelamin * kel  | 96    | 100.0%  | 0       | .0%     | 96    | 100.0%  |
| status alamat asal * kel    | 96    | 100.0%  | 0       | .0%     | 96    | 100.0%  |
| status pns ortu * kel       | 96    | 100.0%  | 0       | .0%     | 96    | 100.0%  |
| status RPK hipertensi * kel | 96    | 100.0%  | 0       | .0%     | 96    | 100.0%  |
| status RPK ginjal * kel     | 96    | 100.0%  | 0       | .0%     | 96    | 100.0%  |
| status RPK dm * kel         | 96    | 100.0%  | 0       | .0%     | 96    | 100.0%  |

### umur \* kel

| Count   | kel |    | Total |
|---------|-----|----|-------|
|         | 0   | 1  |       |
| umur 14 | 3   | 0  | 3     |
| 15      | 27  | 31 | 58    |
| 16      | 18  | 16 | 34    |
| 17      | 0   | 1  | 1     |
| Total   | 48  | 48 | 96    |

#### Chi-Square Tests

|                              | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 4.394 <sup>a</sup> | 3  | .222                  |
| Likelihood Ratio             | 5.939              | 3  | .115                  |
| Linear-by-Linear Association | .300               | 1  | .584                  |
| N of Valid Cases             | 96                 |    |                       |

a. 4 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,50.

### status jenis kelamin \* kel

## Crosstab

| Count                |           | kel |    | Total |
|----------------------|-----------|-----|----|-------|
|                      |           | 0   | 1  |       |
| status jenis kelamin | laki-laki | 24  | 16 | 40    |
|                      | wanita    | 24  | 32 | 56    |
| Total                |           | 48  | 48 | 96    |

## Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 2.743 <sup>a</sup> | 1  | .098                  | .147                 | .073                 |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 2.100              | 1  | .147                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 2.758              | 1  | .097                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | 2.714              | 1  | .099                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 96                 |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,00.

b. Computed only for a 2x2 table

## status alamat asal \* kel

## Crosstab

| Count              |            | kel |    | Total |
|--------------------|------------|-----|----|-------|
|                    |            | 0   | 1  |       |
| status alamat asal | dalam kota | 36  | 42 | 78    |
|                    | luar kota  | 12  | 6  | 18    |
| Total              |            | 48  | 48 | 96    |

## Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 2.462 <sup>a</sup> | 1  | .117                  | .190                 | .095                 |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 1.709              | 1  | .191                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 2.501              | 1  | .114                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | 2.436              | 1  | .119                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 96                 |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,00.

b. Computed only for a 2x2 table

**status pns ortu \* kel**

| Count           |         | kel |    | Total |
|-----------------|---------|-----|----|-------|
|                 |         | 0   | 1  |       |
| status pns ortu | pns     | 9   | 13 | 22    |
|                 | non pns | 39  | 35 | 74    |
| Total           |         | 48  | 48 | 96    |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value             | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | .943 <sup>a</sup> | 1  | .331                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .531              | 1  | .466                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | .948              | 1  | .330                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                       | .467                 | .233                 |
| Linear-by-Linear Association       | .934              | 1  | .334                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 96                |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,00.

b. Computed only for a 2x2 table

**status RPK hipertensi \* kel**

| Count                 |                          | kel |    | Total |
|-----------------------|--------------------------|-----|----|-------|
|                       |                          | 0   | 1  |       |
| status RPK hipertensi | RPK hipertensi           | 7   | 11 | 18    |
|                       | tidak ada RPK hipertensi | 41  | 37 | 78    |
| Total                 |                          | 48  | 48 | 96    |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 1.094 <sup>a</sup> | 1  | .296                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .615               | 1  | .433                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 1.102              | 1  | .294                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | .433                 | .217                 |
| Linear-by-Linear Association       | 1.083              | 1  | .298                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 96                 |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,00.

b. Computed only for a 2x2 table

**status RPK ginjal \* kel**

| Count             |                      | kel |    | Total |
|-------------------|----------------------|-----|----|-------|
|                   |                      | 0   | 1  |       |
| status RPK ginjal | ada RPK ginjal       | 1   | 8  | 9     |
|                   | tidak ada RPK ginjal | 47  | 40 | 87    |
| Total             |                      | 48  | 48 | 96    |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 6.008 <sup>a</sup> | 1  | .014                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 4.414              | 1  | .036                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 6.761              | 1  | .009                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | .031                 | .015                 |
| Linear-by-Linear Association       | 5.945              | 1  | .015                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 96                 |    |                       |                      |                      |

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,50.

b. Computed only for a 2x2 table

**status RPK dm \* kel**

| Count         |                  | kel |    | Total |
|---------------|------------------|-----|----|-------|
|               |                  | 0   | 1  |       |
| status RPK dm | ada RPK dm       | 0   | 11 | 11    |
|               | tidak ada RPK DM | 48  | 37 | 85    |
| Total         |                  | 48  | 48 | 96    |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 12.424 <sup>a</sup> | 1  | .000                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 10.267              | 1  | .001                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 16.677              | 1  | .000                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                     |    |                       | .001                 | .000                 |
| Linear-by-Linear Association       | 12.294              | 1  | .000                  |                      |                      |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 96                  |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,50.

b. Computed only for a 2x2 table

## Frequency Table

**preperilakuintervensi**

|                   | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Kurang baik | 17        | 35.4    | 35.4          | 35.4               |
| baik              | 31        | 64.6    | 64.6          | 100.0              |
| Total             | 48        | 100.0   | 100.0         |                    |

**poperilakuinter**

|                   | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Kurang baik | 11        | 22.9    | 22.9          | 22.9               |
| baik              | 37        | 77.1    | 77.1          | 100.0              |
| Total             | 48        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Pretestkontrol**

|                   | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Kurang baik | 21        | 43.8    | 43.8          | 43.8               |
| baik              | 27        | 56.2    | 56.2          | 100.0              |
| Total             | 48        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Posttestkontrol**

|                   | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Kurang baik | 17        | 35.4    | 35.4          | 35.4               |
| baik              | 31        | 64.6    | 64.6          | 100.0              |
| Total             | 48        | 100.0   | 100.0         |                    |

## Wilcoxon Signed Ranks Test

**Ranks**

|  |                | N               | Mean Rank | Sum of Ranks |
|--|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| poperilakuinter -<br>preperilakuintervensi | Negative Ranks | 7 <sup>a</sup>  | 10.50     | 73.50        |
|  | Positive Ranks | 13 <sup>b</sup> | 10.50     | 136.50       |
|  | Ties           | 28 <sup>c</sup> |           |              |
|  | Total          | 48              |           |              |

a. poperilakuinter < preperilakuintervensi

b. poperilakuinter > preperilakuintervensi

c. poperilakuinter = preperilakuintervensi

Test Statistics<sup>b</sup>

|                        |  |
|------------------------|--|
|                        | poperilakuinter -<br>preperilakuinterve<br>nsi |
| Z                      | -1.342 <sup>a</sup>                            |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .180   |

### Wilcoxon Signed Ranks Test

|                                  |                | N               | Mean Rank | Sum of Ranks |
|----------------------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| Posttestkontrol - Pretestkontrol | Negative Ranks | 10 <sup>a</sup> | 12.50     | 125.00       |
|                                  | Positive Ranks | 14 <sup>b</sup> | 12.50     | 175.00       |
|                                  | Ties           | 24 <sup>c</sup> |           |              |
|                                  | Total          | 48              |           |              |

a. Posttestkontrol < Pretestkontrol

b. Posttestkontrol > Pretestkontrol

c. Posttestkontrol = Pretestkontrol

Test Statistics<sup>b</sup>

|                        |                                     |
|------------------------|-------------------------------------|
|                        | Posttestkontrol -<br>Pretestkontrol |
| Z                      | -.816 <sup>a</sup>                  |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .414                                |

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

### NPar Tests

Descriptive Statistics

|                     | N  | Mean   | Std.<br>Deviation | Minimum | Maximum | Percentiles |                  |        |
|---------------------|----|--------|-------------------|---------|---------|-------------|------------------|--------|
|                     |    |        |                   |         |         | 25th        | 50th<br>(Median) | 75th   |
| Pretest_uji         | 96 | 1.6042 | .49160            | 1.00    | 2.00    | 1.0000      | 2.0000           | 2.0000 |
| Kelompok_penelitian | 96 | 1.5000 | .50262            | 1.00    | 2.00    | 1.0000      | 1.5000           | 2.0000 |

### Mann-Whitney Test

**Ranks**

|             | Kelompok_penelitian | N  | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-------------|---------------------|----|-----------|--------------|
| Pretest_uji | Kelompok Intervensi | 48 | 50.50     | 2424.00      |
|             | Kelompok Kontrol    | 48 | 46.50     | 2232.00      |
|             | Total               | 96 |           |              |

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

|                        | Pretest_uji |
|------------------------|-------------|
| Mann-Whitney U         | 1056.000    |
| Wilcoxon W             | 2232.000    |
| Z                      | -.830       |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .406        |

a. Grouping Variable: Kelompok\_penelitian

**NPar Tests****Descriptive Statistics**

|                     | N  | Mean   | Std. Deviation | Minimum | Maximum | Percentiles |               |        |
|---------------------|----|--------|----------------|---------|---------|-------------|---------------|--------|
|                     |    |        |                |         |         | 25th        | 50th (Median) | 75th   |
| Posttest_uji        | 96 | 1.7083 | .45692         | 1.00    | 2.00    | 1.0000      | 2.0000        | 2.0000 |
| Kelompok_penelitian | 96 | 1.5000 | .50262         | 1.00    | 2.00    | 1.0000      | 1.5000        | 2.0000 |

**Mann-Whitney Test****Ranks**

|              | Kelompok_penelitian | N  | Mean Rank | Sum of Ranks |
|--------------|---------------------|----|-----------|--------------|
| Posttest_uji | Kelompok Intervensi | 48 | 51.50     | 2472.00      |
|              | Kelompok Kontrol    | 48 | 45.50     | 2184.00      |
|              | Total               | 96 |           |              |

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

|                        | Posttest_uji |
|------------------------|--------------|
| Mann-Whitney U         | 1008.000     |
| Wilcoxon W             | 2184.000     |
| Z                      | -1.340       |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .180         |

a. Grouping Variable: Kelompok\_penelitian

## Naskah Video Edukasi

## Naskah Video Edukasi Pertama

| Waktu pada Video (menit:detik) | Narasi   | Visual                                   | Materi yang disampaikan   |
|--------------------------------|--|--|---|
| 00:00 – 00:15                  | Kita mungkin sering mendengar tentang gangguan kesehatan darah tinggi atau hipertensi Namun apasih sebenarnya yang dimaksud dengan hipertensi?   | Gambar animasi yang bergerak             | Menarik perhatian siswa dengan pertanyaan                             |
| 00:15 – 00:25                  | Jantung dalam tumbuh anda akan memompa darah ke dalam pembuluh darah yang kemudian akan membawa darah ke seluruh tubuh   | Gambar animasi yang bergerak             | Menelaskan kepada siswa tentang fisiologi peredaran darah dalam tubuh |
| 00:25 – 00:55                  | Normalnya kondisi optimal adalah jika tekanan darah tidak melebihi 120/80 mmHg bila tekanan darah meningkat maka akan terjadi tekanan darah tinggi atau hipertensi. Kondisi ini tentunya akan berbahaya karena jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh sehingga berdampak pada kekerasan dan penyempitan arteri serta gangguan jantung. | Gambar dan tulisan animasi yang bergerak | Pengertian tentang hipertensi dan dampak hipertensi bagi tubuh        |
| 00:56 – 02:35                  | Penyebab terjadinya hipertensi tidak diketahui dengan jelas akan tetapi beberapa faktor dan kondisi kesehatan mungkin dapat memicu terjadinya hipertensi seperti kebiasaan merokok kelebihan berat badan dan obeitas, kurang berolahraga, terlalu banyak kandungan garam dalam makanan yang diasup, terlalu banyak mengkonsumsi alkohol, stress, bertambahnya usia,    | Gambar dan tulisan animasi yang bergerak | Penjelasan mengenai penyebab terjadinya penyakit hipertensi           |

|               |   |   |   |
|---------------|---|---|---|
|               | <p>faktor genetik atau sejarah hipertensi pada anggota keluarga, atau adanya penyakit lain seperti gangguan ginjal hingga gangguan tiroid. Saat tekanan darah tinggi tidak terkontrol gangguan kesehatan lain pundapat timbul seperti stroke, gagal jantung, disfungsi ereksi, gangguan penglihatan, serangan jantung, hingga gangguan ginjal.</p>  |   |   |
| 02:36 – 03:33 | <p>Studi menyebutkan 1 dari tiga pasien hipertensi tidak mengetahui bahwa mereka memiliki hipertensi. Untuk itu penting bagi anda untuk melakukan pemeriksaan rutin terutama bila keluarga anda memiliki riwayat hipertensi. Bila anda memiliki gejala seperti sakit kepala yang teramat sangat, pingsan, gangguan penglihatan, nyeri pada dada, gangguan pernafasan, detak jantung yang tidak normal, darah pada urin, dada, leher dan telinga yang berdebar segera kunjungi dokter anda. Anda mungkin mengalami hipertensi yang berisiko berlanjut gangguan jantung hingga stroke</p> | <p>Gambar dan tulisan animasi yang bergerak</p> | <p>Tanda dan gejala penyakit hipertensi</p> |
| 03:34 – 04:05 | <p>Untuk mengontrol tekanan darah anda coba biasakan untuk olahraga teratur dan jaga berat badan anda dibatas normal, kurangi konsumsi kafein dan hindari alcohol, jaga pikiran anda agar terhindar dari stress, berhenti merokok, dan jaga pola makan yang sehat dan seimbang, kontrol tekanan darah anda untuk kesehatan tubuh seutuhnya</p>  | <p>Gambar dan tulisan animasi yang bergerak</p> | <p>Pencegahan penyakit hipertensi</p>       |

## Naskah Video 2 “Aktivitas Fisik pada Remaja”

| tokoh (waktu)             | Narasi/materi  |
|---------------------------|--|
| Isi Materi<br>00:00-00:34 | Pembukaan, Moderator memperkenalkan diri dengan nama kak edu serta membina hubungan dan mencari perhatian pada penonton.   |
| Bang Edu<br>00:01         | assalamualaikum wr wb hai halo teman teman semua oke perkenalkan nama saya edu kepanjangan dari edukator. Oke disini kak edu akan mengajarkan memberi kalian wawasan serta tips dan trik untuk teman-teman semua. Kali ini kak edu akan menampilkan video tentang aktivitas fisik pada remaja, tak perlu berlama-lama lagi, kita saksikan video berikut ini  |
| Isi Materi<br>00:35-01:21 | Penjelasan tentang aktivitas fisik pada remaja : rekomendasi aktivitas fisik remaja menurut who dan penjelasan tentang aktivitas fisik aerobik.  |
| Bang Edu<br>00:35         | Menurut who pada kelompok usia 5 sampai 17 tahun direkomendasikan untuk melakukan setidaknya 60 menit untuk aktivitas fisik sedang sampai dengan aktivitas fisik yang berat, aktivitas fisik ini dilakukan minimal 3 kali dalam satu minggu.<br>Contohnya : jogging, bersepeda, jalan kaki, basket, futsal, renang, dan voli   |
| Bang Edu<br>01:14         | Aktivitas aktivitas ini bersifat aerobik, apa itu aerobik?. Aerobik adalah aktivitas fisik yang berguna untuk menyehatkan jantung melalui pengaturan nafas pada orang-orang yang melakukan aktivitas fisik tersebut  |
| Isi Materi<br>01:22-06:47 | Tips dan trik untuk melakukan aktivitas fisik atau olahraga di kalangan remaja dengan memperagakan contoh perilaku dengan satu sisi yang baik, dan di sisi lain ada contoh perilaku yang buruk   |
| Bang Edu<br>01:22         | Bagaimana kalau gak kuat kak? Gak ada jadwal nih buat olahraga? Kayaknya gak boleh keluar sama orang tua kak? Hmm aha kakak punya ide kakak punya tips dan trik buat kalian semua ayo kita simak video berikut ini.  |
| Bang Edu<br>01:47         | (tips pertama : mengatur jadwal olahraga per minggu) (sisi yang baik) dalam melakukan aktivitas fisik, memang sulit untuk memulainya, apabila tanpa ada niat dan usaha dalam diri kita masing-masing. Perlu diperhatikan teman-temanku sekalian sebelum melakukan aktivitas fisik yang pertama kali kita persiapkan adalah pengaturan jadwal (contoh pengaturan jadwal olahraga per minggu : senin-jogging; rabu-renang; sabtu-bersepeda *ingat : usahakan olahraga minimal 3 kali seminggu dan selama 60 menit) |
| Bang Edu<br>02:45         | (tips pertama : tidak mengatur jadwal) (sisi yang buruk) (diperagakan bahwa shiko tidur pulas, seminggu penuh dia tidak melakukan olahraga dikarenakan dia tidak berniat dan tidak melakukan pengaturan jadwal olahraga dengan baik)   |
| Bang Edu<br>3:14          | (tips kedua : meminta izin kepada orang tua) (sisi yang baik) yang kedua mintalah izin kepada orang tua bahwa teman-teman ingin melakukan olahraga diluar rumah bilang ke orang tua kalian, kemana kalian pergi, dengan kendaraan apa, sampai jam berapa, dan dengan siapa kalian pergi.   |
| Fahmi                     | (Meminta izin ke bapaknya untuk pergi olahraga)  |
| Bapak                     | Bapak ngizinke kowe, ning ati-ati ning dalam mangkat slamet balik slamet nggeh le  |
| Fahmi                     | (Salim dan salam ke bapaknya)  |
| Bapak                     | Atos-atos yo le  |
| Bang Edu                  | (Mintalah izin kepada orang tua sebelum pergi keluar rumah kemanapun teman-teman pergi agar orang tua kalian tidak khawatir dan bisa mengawasi teman-teman sekalian)   |

|                          |  |
|--------------------------|--|
| Bang Edu<br>04:09        | (Tips kedua : tidak izin orang tua) (sisi yang buruk)  |
| Shiko                    | (Memperagakan dia ingin keluar rumah tanpa meminta izin terlebih dahulu ke orang tua, dia mengendap-endap agar tidak diketahui oleh bapaknya, tindakan ini tidak baik untuk ditiru)  |
| Bang Edu<br>04:43        | (Tips ketiga : beristirahat dan tidak memaksakan diri apabila saat olahraga sudah terasa lelah) (sisi yang baik)   |
| Fahmi                    | (Memperagakan aktivitas fisik jogging, fahmy memakai sepatu dilanjutkan pemanasan terlebih dahulu, dan mulai berlari setelah beberapa menit kemudian, fahmy merasa lelah dia berhenti untuk beristirahat dan tidak memaksakan diri, fahmy meminum air putih untuk mengembalikan cairan yang hilang saat berolahraga)   |
| Bang Edu                 | Yang ketiga jangan memaksakan terlalu berlebih tubuh anda dalam melakukan aktivitas fisik, beristirahatlah apabila anda merasa lelah, nafas tersengal-sengal, dada berdebar debar, dan kepala mulai terasa pusing  |
| Bang Edu<br>06:01        | (Tips ketiga : memaksakan diri tidak beristirahat) (sisi yang buruk)   |
| Shiko                    | (Shiko memperagakan persiapan pemanasan untuk berolahraga jogging, mulai berlari selang beberapa menit shiko mulai kelelahan namun dia tetap memaksakan diri untuk terus berolahraga, akhirnya dia kelelahan dan terjatuh tak sadarkan diri akibat dehidrasi)  |
| Bang Edu                 | (Jangan memaksa tubuh berlebihan, apabila tubuh dipaksa terus berolahraga cairan di dalam tubuh akan terus berkurang tanpa adanya asupan pengganti yang dapat membuat tubuh dehidrasi, kehilangan kesadaran bahkan kematian)   |
| Bang Edu<br>06:57        | Aktivitas fisik atau olahraga dapat mencegah terjadinya tekanan darah tinggi atau hipertensi melalui peningkatan aliran darah ke seluruh tubuh, peningkatan kemampuan otot jantung, serta menurunkan kadar kolesterol dalam darah  |
| Penutupan<br>07:04-07:42 | Penutupan 07:04-07:42  |
| Bang Edu<br>07:04        | Oke demikian tips dan trik dari kak edu kalau kalian berolahraga ajaklah teman-teman kalian, karena dengan berolahraga selain tubuh yang sehat kalian juga dapat menambah teman, menambah kepercayaan diri, membangun jiwa sosial, menyalurkan ekspresi diri, serta membawa prestasi pada olahraga yang kalian senang. Sekian video dari kak edu nantikan video-video selanjutnya dari kak edu. Terima kasih, wassalamualaikum wr wb. Salam sehat remaja indonesia |
| Credit<br>07:42-08:11    | Credit   |

| Waktu pada Video (menit:detik) | Narasi   | Visual                                   | Materi yang disampaikan          |
|--------------------------------|--|--|----------------------------------|
| 00:00 – 00:45                  | <p>Apa itu Hipertensi?<br/>Hipertensi adalah tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang.<br/>Singkatnya hipertensi adalah tekanan darah yang terlalu berlebihan dengan waktu yang lama dan dapat merusak dinding pembuluh darah.</p> | Gambar dan tulisan animasi yang bergerak | Pengertian hipertensi            |
| 00:46 – 01:10                  | <p>Lalu Apa itu tekanan darah?<br/>Tekanan darah adalah tekanan dari darah yang mengalir di dalam pembuluh darah.<br/>Ada 2 tekanan darah yang dapat kita ukur yaitu sistol dan diastol</p>  | Gambar dan tulisan animasi yang bergerak | Pengertian tekanan darah         |
| 01:11 – 01:28                  | <p>Tekanan sistol adalah tekanan yang tertinggi pada saat jantung berkonstraksi untuk mengalirkan darah ke seluruh tubuh.<br/>Normalnya tekanan sistolik antara 90 sampai 120 mmHg</p>   | Gambar dan tulisan animasi yang bergerak | Pengertian tekanan sistol        |
| 01:29 – 01:56                  | <p>Sedangkan tekanan diastole adalah tekanan pada saat jantung mengalami relaksasi atau saat jantung mengisi volumenya dengan darah<br/>Normalnya tekanan diastolik antara 60 sampai 80 mmHg<br/>Jadi tekanan darah normal adalah 120/80 mmHg</p>  | Gambar dan tulisan animasi yang bergerak | Pengertian tekanan diastol       |
| 01:57 – 02:10                  | <p>Pembagian tekanan darah menurut AHA (American Heart Association) adalah sebagai berikut :</p>   | Gambar dan tulisan animasi yang bergerak | Klasifikasi tekanan darah        |
| 02:11 – 02:30                  | <p>Penduduk Amerika yang berusia di atas 20 tahun yang menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir</p>   | Gambar dan tulisan animasi               | Epidemiologi penyakit hipertensi |

|               |  |  |   |
|---------------|--|--|---|
|               | sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya.  | yang bergerak                            |   |
| 02:30 – 02:42 | Kebanyakan penderita hipertensi tidak memiliki gejala apapun bahkan 1 dari 6 orang penderita hipertensi tidak mengetahui kalau dirinya terkena hipertensi  | Gambar dan tulisan animasi yang bergerak | Gejala Hipertensi   |
| 02:43 – 03:10 | Menurut penelitian Ketika kamu sudah terkena hipertensi namun tidak segera diobati dapat menyebabkan peluang untuk terkena penyakit yang berbahaya meningkat contohnya jika kamu terkena hipertensi peluang kamu terkena stroke menjadi tujuh kali lebih besar dan serangan jantung menjadi tiga kali lebih besar dari pada orang yang tidak hipertensi, (WHO, Hypertension, 2003) | Gambar dan tulisan animasi yang bergerak | Komplikasi hipertensi untuk menunjukkan bahaya hipertensi                             |
| 03:10 – 04:00 | Karena kebanyakan penderita hipertensi tidak menimbulkan gejala maka satu satunya cara untuk mengetahuinya adalah dengan mengukur tekanan darah. Tekanan darah membantu dokter untuk mengetahui kondisi kesehatan jantungmu. Mengetahui tekanan darah merupakan langkah awal untuk mengontrol kesehatan.   | Gambar dan tulisan animasi yang bergerak | Salah satu perilaku untuk pencegahan hipertensi yaitu pemeriksaan tekanan darah rutin |

#### Naskah Video 4 “Manajemen stres pada remaja”

|                      |   |
|----------------------|---|
| Tokoh (Waktu)        | Narasi/materi   |
| Materi 00:00 - 00:35 | Perkenalan moderator yang diperankan oleh fadhil abdillah bernama kak edu pada waktu.   |
| Bang Edu             | Assalamualaikum wr.wb, halo teman teman semua kembali lagi dengan saya kak edu, jangan bosan bosan ya ketemu kak edu yang ganteng ini. Hmmm, lupakan Oke back to topic, pada hari ini kak edu mau ngasih wawasan lagi nih buat kalian semua, baik pada video kali ini kak edu mau membahas tentang manajemen stres, langsung aja cekidot. |
| Materi 00:40-01:14   | Penjelasan definisi stres, eustress dan distress.   |
| Bang Edu             | Stres adalah reaksi mental, fisik, emosi, dan kebiasaan kita terhadap berbagai kebutuhan dan ancaman, perlu diperhatikan bahwa tidak semua stres adalah hal yang buruk.   |

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Bang Edu                | Stres yang memiliki efek yang baik bagi kita disebut eustress sedangkan stres yang memiliki efek buruk bagi kita disebut distress, semua itu tergantung pada kita dalam menyikapi stres tersebut.  |
| Materi<br>01:14 – 03:27 | Ciri – ciri orang mengalami stres diperagakan oleh shiko   |
| Bang Edu                | Ciri-ciri orang stres adalah sebagai berikut   |
| Bang Edu<br>01:17       | (Contoh pertama : shiko berlari terburu2 melewati tangga, tersandung lalu terjatuh dan meluapkan emosi) yang pertama mudah marah (contoh kedua : shiko mengerjakan tugas menggunakan laptop, dan ternyata ada masalah dengan laptopnya, shiko marah membanting laptop dan menjatuhkan kursi)   |
| Bang Edu<br>01:47       | Kedua adalah mood yang jelek (teman-teman shiko yaitu ilham dan fauzi sedang membahas tentang ujian yang akan dihadapi tetapi saat ilham bertanya pada shiko, shiko menunjukkan ekspresi mood jelek)   |
| Materi<br>01:17 - 07:08 | Selanjutnya dijelaskan beberapa hal yang membuat stres pada remaja disertai peragaan yang menarik  |
| Ilham                   | Tolong ajari aku ujian kemarin ya  |
| Fauzi                   | Jangan aku lah, shiko itu loh yang pintar  |
| Ilham                   | Shik tolong ajari aku shik   |
| Fauzi                   | Shik ayo bareng-bareng   |
| Shiko                   | (Menatap dengan pandangan kosong)  |
| Bang Edu<br>02:28       | Ketiga adalah mudah lelah (contoh pertama: shiko membaca buku namun tak berselang lama dia kelelahan sehingga tertidur diatas buku) (contoh kedua: tidur terus menerus tidak melakukan aktivitas sehari hari)  |
| Bang Edu<br>03:07       | Dan yang terakhir, konsentrasi menurun   |
| Fauzi                   | Besok ujian toh shik?  |
| Shiko                   | (Menjawab ngelantur tidak sesuai pertanyaan) haah, gak yoo garam di Indonesia itu langkah bro  |
| Materi<br>03:30         | Beberapa hal yang membuat stres  |
| Bang Edu<br>03:30       | Lalu hal-hal apa saja yang bisa membuat kita stres, yang pertama adalah keadaan yang menuntut kita (perubahan keadaan saat di rumah dan di perantauan) saat dirumah ibu yang perhatian membangunkan anaknya fauzi untuk sholat subuh   |
| Ilham<br>03:39          | Haduhh anakku, tangi le sholat subuh sek, wes jam 5 tangi sek  |
| Fauzi                   | (Bangun tidur) hah jam 5   |
| Ibu                     | Tangi sholat subuh, ojo turu maneh bar sholat subuh  |
| Fauzi                   | Iya bu   |
| Bang Edu<br>04:20       | Namun saat di perantauan (kos)<br>Contoh hal yang menuntut kita untuk hidup mandiri seperti kehidupan anak kos, tidak seperti di rumah, yang mungkin orang tua banyak menyiapkan kebutuhan kita, tapi saat di kos kita dituntut untuk lebih bertanggung jawab dan mandiri terhadap diri sendiri (tampilan adegan fauzi yang berada di kosnya, jauh dari orang tua tidak ada yang membangunkannya di pagi hari seperti di rumah, hanya bunyi alarm yang dia setel untuk membangunkan fauzi. Namun dia tetap kesiangnan) |
| Fauzi                   | Wah jam 9, kuliah!   |

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Fauzi<br>05:05            | (Contoh lain keadaan yang menuntut kita, saat di kos fauzi hanya minum segelas air mineral dia merasa kangen dengan suasana di rumah saat ibunya memberi minuman susu)   |
| Bang Edu<br>05:33         | Kedua situasi yang akan kita hadapi, contoh situasi yang akan dihadapi seperti ujian akan membuat beban di pikiran kita  |
| Fauzi                     | Duh udah jam segini besok ujiannya pagi lagi   |
| Bang Edu                  | Hal yang seperti inilah yang membuat kita stres  |
| Bang Edu<br>05:53         | Ketiga masa transisi dari remaja ke dewasa, contoh masa transisi dari sekolah ke masa mulai bekerja dimana beban tugas dan tanggung jawab akan bertambah besar hal ini akan membuat kita stres   |
| Fauzi                     | (Transisi dari sekolah ke masa bekerja) halo pak selamat siang, oh ya iya pak (fauzi mendapat tugas berat dari bosnya sehingga fauzi merasakan stres)  |
| Bang Edu<br>06:31         | Contoh harapan dan keinginan kita kadang juga menyebabkan stres peralihan masa remaja ke dewasa meningkatkan ketertarikan kita terhadap lawan jenis  |
| Fauzi                     | (melihat foto2 wanita idamannya)   |
| Ibu                       | (Mengetahui bahwa anaknya melihat foto2 wanita, marah) wedook terus sing mbok delok, mbok yo sinau ki loh buku ning kene, gak kok woco, tontonanmu wedokan terus kowe pengen dadi opo sok mben   |
| Fauzi                     | Aku kan wes gede   |
| Ibu                       | Wes gede piye, ki loh buku diwoco  |
| Bang Edu<br>07:10 - 10:55 | Apabila tidak ada kontrol terhadapnya dapat menyebabkan stres<br>Setelah itu dijelaskan bagaimana manajemen stres pada remaja disertai contoh2 perilaku yang menarik   |
| Bang Edu                  | Baik sekarang kita lanjut ke langkah-langkah upaya pemecahan stres, manajemen stres dibagi dua yaitu manajemen stres yang sehat dan manajemen stres yang tidak sehat, berikut adalah contoh manajemen stres yang sehat   |
| Bang Edu<br>07:26         | Yang pertama temukan sistem yang mendukungmu, cobalah ceritakan masalahmu kepada orang yang dapat kamu percaya dan lebih berpengalaman misalnya orang tua, sahabat, atau fasilitas bimbingan konseling   |
| Fadhil                    | (Deni yang mencurahkan isi perasaannya pada fadhil temannya mengenai nilai pelajaran di sekolah) mungkin cara belajar kita tidak sesuai, kebut semalam, tidak dicicil, jadi manajemen dan cara belajar kita yang salah   |
| Deni                      | Yaudah dhil mungkin nanti aku nurutin cara kamu, makasih ya dhil   |
| Fadhil                    | Semangat ya den, semoga nanti kedepannya bisa dibuat pembelajaran  |
| Bang Edu<br>08:09         | Kedua adalah time management bagilah waktu antara bekerja atau sekolah dengan bermain atau refreshing misalkan hari senin sampai sabtu untuk sekolah hari minggu full untuk bersantai bolehlah sekali-kali refreshing atau menjalankan hobi asalkan semua pekerjaan atau tugas sudah terselesaikan (deni sedang mengatur jadwal kesehariannya dalam menghadapi ujian dan refreshing) |
| Bang Edu<br>08:41         | Ketiga mintalah bantuan apabila masalah atau tugas anda terasa berat mintalah tolong kepada teman, orang tua, guru sekolah, atau guru les anda   |
| Deni                      | (Deni sedang mengerjakan tugas dan mengalami kesulitan) (memgang hp dan menelepon fadhil)  |
| Fadhil                    | Oh deni  |
| Deni                      | Halo dhil, lagi dimana   |
| Fadhil                    | Halo den, ini lagi dikosan lagi ngepel-ngepel kenapa   |

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Deni                  | Ini, bisa nggak kamu bantuin aku ngerjain soal ini aku gak bisa eh   |
| Fadhil                | Oh ya ya bisa lah insyaAllah segera meluncur lah, okee siap  |
| Deni                  | Oke sip sip sip, tak tunggu ya   |
| Bang Edu<br>09:43     | Keempat memberikan award atau apresiasi pada diri sendiri setelah menyelesaikan suatu permasalahan   |
| Deni                  | (Deni selesai mengerjakan tugas) alhamdulillah (dan setelah itu deni refreshing dengan bermain laptop)   |
| Bang Edu              | Misal bermain futsal, bermain game, shopping, atau jalankan hobi masing-masing asalkan jangan berlebihan   |
| Bang Edu<br>10:16     | Yang terakhir dan yang paling terpenting diantara yang lain adalah mendekatkan diri kepada sang pencipta sholat lima waktu, tidak menunda-nunda sholat, berdzikir dan membaca al-quran   |
| Materi<br>10:55-14:15 | Dilanjutkan dengan contoh manajemen stres yang tidak sehat, contoh-contoh yang ditampilkan tidak patut untuk dicontoh karena tidak dilakukan dengan asli hanya adegan palsu belaka, serta dilarang oleh hukum dan agama  |
| Bang Edu              | Berikut ini adalah contoh manajemen stres yang tidak sehat, mohon untuk tidak meniru perbuatan yang dilakukan di video ini karena akan melanggar hukum negara maupun hukum agama   |
| Bang Edu<br>11:06     | Berikut ini contoh manajemen stres yang tidak sehat, pertama penggunaan obat-obatan terlarang dan alkohol (jangan sekali-kali mencoba menggunakan narkotika maupun miras karena keduanya menyebabkan kerusakan hati, otak, organ dalam lain dan bahkan dapat menyebabkan kematian  |
| Shiko                 | (Memperagakan efek buruk dari mengkonsumsi minuman keras dan narkoba yaitu dapat menyebabkan kematian)   |
| Bang Edu<br>12:10     | Kedua adalah menunda-nunda pekerjaan seperti contohnya pekerjaan rumah   |
| Shiko                 | (Bermain laptop, mendapat telpon dari temannya) sopo iki, oalah deni ada apa ya (sambil mengangkat telpon) halo den iyo, besok ada pr? Gampang lah nanti nanti saja aku mah kalo ngerjainnya iya gak lupa kok, yo yooii (sambil menutup telepon). Ah pr pr, mending lanjut ngame aja bro wuhuii (menunda pekerjaan bukanlah solusi dalam memecahkan masalah anda, menunda pekerjaan hanya akan menambah beban tugas yang ada, kerjakan tugas anda dan apabila terasa sulit mintalah bantuan dari orang lain) |
| Bang Edu<br>12:59     | Ketiga menghindari permasalahan  |
| Shiko                 | (Masih bermain laptop, dan ada telepon masuk) ah siapa lagi ini? Ah ini mau nelpon pasti gara-gara ada tugas, matiin aja lah (sambil menutup telpon) mending lanjut lagii yow (sama dengan menunda nunda pekerjaan, lari dari masalah bukanlah solusi dalam memecahkan masalah, lari dari pekerjaan akan membuktikan bahwa diri anda kurang bertanggung jawab yang akan merugikan diri sendiri dan orang lain)   |
| Bang Edu<br>13:19     | Keempat banyak makan   |
| Shiko                 | (Banyak makan makanan yang berwarna, berpenyedap rasa, dan berkalori tinggi) (pada bebrapa orang yang mengalami stres kadang nafsu makan akan meningkat drastis hal ini yang membuat anda tak dapat berhenti makan, makan lah secukupnya dan dengan gizi seimbang untuk menjaga kesehatan anda)  |
| Bang Edu<br>13:44     | Dan yang terakhir menyakiti diri sendiri   |

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Shiko<br>14:15          | (Stres) duh harus gimana ini?, gak tahu harus gimana (menyakiti diri sendiri dengan membenturkan kepala ke arah tembok) ( pada beberapa orang dengan tingkat stres tinggi, kadang dapat juga mempunyai niatan untuk melukai diri sendiri bahkan melakukan bunuh diri mintalah nasehat kepada orang yang anda perya dan lebih berpengalaman)<br>Hubungan stres dengan tekanan darah tinggi   |
| Bang Edu<br>14:45-15:00 | Tekanan darah tinggi dapat disebabkan oleh stres yang berulang-ulang, stres menstimulasi sistem syaraf untuk melepaskan beberapa hormon yang menyebabkan menyempitnya pembuluh darah di tubuh kita, stres merupakan salah satu faktor resiko dari tekanan darah tinggi namun terkadang tidak sevara langsung stres menaikkan tekanan darah, adanya hubungan faktor resiko lain seperti konsumsi garam yang tinggi, merokok, kurang olahraga, dan kurang istirahat dapat secara langsung mengakibatkan hipertensi<br>Penutupan |
| Bang Edu                | Mohon maaf apabila ada kata yang tidak berkenan, akhir kata wassalamualaikum wr wb salam sehat remaja Indonesia   |
| Credit                  | Credit 15:00-15:23  |



**UMY**

UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA

Unggul di Mami

FAKULTAS  
KEDOKTERAN DAN  
ILMU KESEHATAN

Nomor : 093/EP-FKIK-UMY/II/2018

**KETERANGAN LOLOS UJI ETIK**  
**ETHICAL APPROVAL**

Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan responden/subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

*The Ethics Committee of the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, with regards of the protection of human rights and welfare in research, has carefully reviewed the research protocol entitled :*

**"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Pencegahan Hipertensi"**

**Peneliti Utama** : Fahmy Abdul Haq

*Principal Investigator*

**Nama Institusi** : Program Studi Kedokteran FKIK UMY  
*Name of the Institution*

**Negara** : Indonesia  
*Country*

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.  
*And approved the above-mentioned protocol.*

Yogyakarta, 15 Februari 2018



Ketua  
Chairman  
Dr. dr. Titiek Hidayati, M.Kes.,  
FISPH., FISC.M.

**\*Peneliti berkewajiban :**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
  - a. Sebelum masa berlakunya keterangan lolos uji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
  - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada responden/subyek sebelum penelitian lolos uji etik

**ADDRESS**

Kampus Terpadu UMY Gd. Sri Walidah LT.3

**CONTACT**

Phone : (0274) 367698 ext. 213



## MAJELIS PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH PIMPINAN DAERAH MUHAMMADIYAH KOTA YOGYAKARTA

Jalan Sultan Agung 14, Telepon (0274) 375917, Faks (0274) 411947, Yogyakarta 55151  
e-mail: dkdasa@pdm\_yk@yahoo.com

### IZIN PENELITIAN/SKRIPSI/OBSERVASI/TESIS

No. : 393/REK/III.4/F/2017

Setelah membaca surat dari : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

No. : 73/CG-III/PPN-FKIK UMY/I/2017 Tgl. : 26 Januari 2017

Perihal : Surat Izin Penelitian

dan berdasar Putusan Sidang Majelis Dikdasren PDM Kota Yogyakarta, hari Kamis tanggal 07 Sya'ban 1438 H, bertepatan tanggal 04 Mei 2017 M yang salah satu agendanya membahas pemberian izin penelitian/praktek kerja/observasi, maka dengan ini kami memberikan izin kepada:

Nama Terang : FAHMY ABDUL HAQ NIM. 20140310142  
Pekerjaan : Mahasiswa pada Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
alamat Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta  
Pembimbing : dr. Ratna Indriawati, M.Kes

untuk melakukan observasi/penelitian/pengumpulan data dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah :

Judul : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERILAKU  
PENCEGAHAN HIPERTENSI

Lokasi : SMA Muhammadiyah 1 Yogyakarta

dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Menyajikan seluruh surat ini kepada pejabat yang dituju.
2. Tidak menyalahgunakan surat ini untuk keperluan lain yang bertentangan dengan isi surat ini.
3. Tidak menjual, melepas, atau penyalahgunaan surat ini kepada Majelis Pendidikan Dasar dan Menengah Pimpinan Daerah Muhammadiyah Kota Yogyakarta.
4. Surat ini tidak dapat digunakan untuk keperluan lain yang dapat mengganggu hubungan Perserikatan dan harus dipertahankan untuk tujuan yang dituju.
5. Surat ini tidak dapat dipinjamkan kembali untuk keperluan lain yang dituju.
6. Surat ini tidak dapat dibatalkan prosedur untuk bisa tidak dipertahankan ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

MASA BERLAKU (TIGA) BULAN :

05-05-2017 sampai dengan 05-08-2017

Tanda tangan Danang Izin,

Fahmy Abdul Haq

Yogyakarta, 05 Mei 2017

Ketua,

Dr. H. Arifin, M.Si., DEA  
NIM. 828.325

Sekretaris,

Rizka, S.Pd., M.Ed  
NIM. 728.558

Tembusan:

1. PDM Kota Yogyakarta.
2. Dekan FKIK UMY
3. Kepala SMA Mub. 1 Yk



Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Nomor : 66/C6-III/PN-FKIK UMY/1/2017  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data

Kepada Yth :  
Ketua Majelis Dikdasmen  
Pimpinan Daerah Muhammadiyah Kota Yogyakarta  
Jalan Sultan Agung No.14 Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr.Wb

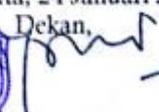
Bersama ini kami sampaikan dengan hormat, bahwa untuk memperoleh derajat Sarjana, mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta diberi tugas Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI). Untuk diperlukan penelitian untuk mendapatkan kebenaran dalam penulisan.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon Mahasiswa tersebut di bawah ini dapat diijinkan untuk melakukan **penelitian dan pengambilan data** guna mendapatkan informasi sebagai bahan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Nama Peneliti : Fahmy Abdul Haq  
NIM : 20140310142  
Judul KTI : Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perilaku Pencegahan Hipertensi  
Pembimbing : dr. Ratna Indriawati, M.Kes

Demikian surat permohonan ini kami ajukan, atas terkabulnya serta kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Yogyakarta, 24 Januari 2017  
Dekan,  
  
dr. H. Ardi Pramono, Sp.An., M.Kes



Kampus

Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183  
Telp. (0274) 387656 ext. 213, 7491350 Fax. (0274) 387658

*Muda mendunia*