

LAMPIRAN

Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kab Bantul



**YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA**

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp. (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



17 Maret 2025

Nomor : 421/STIKes-PR/B/III/2024
Hal : Permohonan izin studi pendahuluan

**Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul
Kantor Pemerintah Kabupaten Bantul
Jalan Lingkar Timur, Manding, Trirenggo,
Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55714**

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.1) bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Piyungan dan Puskesmas Bambanglipuro. Adapun mahasiswa tersebut :

No	Nama mahasiswa	NPM	Judul
1.	Nurul Huda	202123030	Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan
2.	Elisabeth Rosa Priska Jaya	202123017	Hubungan Obesitas Sentral dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Paguyuban Prolanis Puskesmas Bambanglipuro

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.


Wakil Ketua
Agnes Mahayanti, Ns.,M.Kep.

Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data ke Kepala Dukuh Kaligatuk



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp. (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



28 Mei 2025

Nomor : 1088/STIKes-PR/B/V/2025
Hal : Permohonan izin Pengambilan Data

Yth. Kepala Dukuh Kaligatuk
Kaligatuk, Srimulyo, Piyungan, Bantul
D.I. Yogyakarta

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.1) bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan pengambilan data di Dukuh Kaligatuk.

Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Nurul Huda
NPM : 202123030
Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Genggam Jari terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Ketua

Yulia Wardani, MAN

Surat Ijin Studi Pendahuluan dari Dinas Kab Bantul



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL DINAS KESEHATAN

ꦏꦼꦩꦸꦥꦠꦺꦤ꧀ꦧꦤꦠꦸꦭꦺꦤ꧀ꦏꦺꦴꦱꦺꦴꦩꦠꦺꦤ꧀

Komplek II Kantor Pemda Bantul

Jl. Lingkar Timur, Manding, Trirenggo, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta Kode Pos 55714

Telp. (0274) 367531 / 368828 Fax. (0274) 368828

Email : dinkeskabbantul@bantulkab.go.id Website : <http://dinkes.bantulkab.go.id>

SURAT IJIN STUDI PENDAHULUAN

Nomor : B/500.6.18/00970

Memperhatikan :
Surat Dari : Stikes Panti Rapih Yogyakarta
Nomor : 421/STIKes-PR/B/III/2024
Tanggal : 17 Maret 2025
Perihal : Permohonan Ijin Stupen

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Memberikan Keterangan / Ijin Kepada :

Nama : Nurul Huda
NIP/NIM : 202123030
No. HP/WA : 0831 4662 6813

Untuk Melaksanakan Studi Pendahuluan dalam rangka Penyusunan Skripsi, dengan rincian sebagai berikut :

- Judul : "Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan".
- Lokasi : Puskesmas Piyungan.
- Waktu : Bulan Maret – April 2025
- Status : Baru
- Jml.Anggota : 1
- Prodi : S1- Keperawatan

Ketentuan yang harus ditaati :

- Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi dengan instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya.
- Wajib mematuhi peraturan perundangan yang berlaku.
- Surat Keterangan hanya dapat di gunakan sesuai yang diberikan.
- Menjaga ketertiban, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan.
- Surat keterangan ini tidak boleh di gunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan Pemerintah.
- Surat Keterangan Penelitian sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas.

Ditetapkan di : BANTUL
pada tanggal : 24 Maret 2025

An. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bantul
Sekretaris



dr. SRI WAHYU JOKO SANTOSO

Pembina Tingkat I, IV/b
NIP. 197105272005011005

Tembusan Kepada Yth.

- Kepala Puskesmas Piyungan.
- Ketua Yayasan Stikes Panti Rapih Yogyakarta.
- Yang bersangkutan.
- Arsip.



- Pasal 5 ayat (1) UU ITE 11/2008.
- "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Surat Balasan Permohonan Ijin Pengambilan Data di Dusun Kaligatuk

Kaligatuk, 4 Juni 2025

Perihal : Persetujuan Izin Pengambilan Data Penelitian

Kepada Yth. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Panti Rapih Yogyakarta
di Yogyakarta

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat dengan nomor: 1088/STIKes-PR/B/V/2025 tanggal 28 Mei 2025 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta untuk keperluan menyelesaikan tugas Mata Kuliah Skripsi, maka dengan ini kami memberikan izin kepada mahasiswa:

Nama : Nurul Huda

NPM : 202123030

Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Genggam Jari terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan

untuk melaksanakan kegiatan pengambilan data penelitian di wilayah Dusun Kaligatuk, Kalurahan Srimulyo, Kapanewon Piyungan, Kabupaten Bantul, sesuai dengan prosedur yang berlaku dan tetap menjaga etika serta sopan santun dalam berinteraksi dengan warga masyarakat.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Dukuh Kaligatuk



Supriyanto

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Purwanti

Jabatan : kader kaligatuk

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa STIKes Panti Rapih Yogyakarta:

Nama : Nurul Huda

NPM : 202123030

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Telah melakukan pengambilan data penelitian dengan Judul :
"PENGARUH TERAPI GENGAM JARI TERHADAP TEKANAN DARAH
PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PIYUNGAN "

Adapun pelaksanaan pengambilan data sudah dilaksanakan mulai tanggal 4 Juni
2025 sampai dengan tanggal 15 Juni 2025

Piyungan, 11 Agustus 2025



(.....Siti Purwanti.....)

Ethical Clearance



RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
KOMITE ETIK DAN HUKUM RUMAH SAKIT (KEHRS)
 Jln. Cik Di Tiro 30 - Yogyakarta 55223 Telp. 0274 – 562233, 562233, 563333

SUB KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN RUMAH SAKIT PANTI RAPIH

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
 ("ETHICAL CLEARANCE")
 No. 062/SKEPK-KKE/V/2025

Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Panti Rapih, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:
The Health Research Ethical Sub Committee of Panti Rapih Hospital, after studying the proposed research design carefully :

"Pengaruh Terapi Genggam Jari Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan"

Peneliti Utama : Nurul Huda
Principal Investigator
 Anggota Peneliti :
Investigator member
 Lokasi penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan
Location Piyungan Community Health Center Working Area
 Unit/Lembaga : STIKes Panti Rapih
Institution

Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.

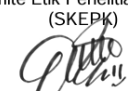
Thus hereby declare that the research design has qualified and been approved for the implementation.

Demikian surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 28 Mei 2025 sampai dengan 27 Mei 2026.
This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from 28 Mei 2025 until 27 Mei 2026.

Yogyakarta, 28 Mei 2025

Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit

Maria Silvia Merry, M.Sc, Sp.MK
 Ketua

Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan
 (SKEPK)

dr. Emilia Theresia, Sp.PA
 Ketua

Catatan (Notes):

Kewajiban peneliti (*The obligations of researcher*):

- Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian.
Keeping the confidentiality of the research subject identity.
- Memberitahukan status penelitian apabila setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, atau ada perubahan protokol. Peneliti wajib mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).
Informing about the research status if the research is not completed after passes the validity period of the ethical clearance, or there is a change in the protocol. The researchers must reappplies the application for a research ethical review (amendment protocol).
- Melaporkan status penelitian apabila penelitian berhenti di tengah jalan, ada kejadian serius yang tidak diinginkan dan melaporkan pelaksanaan penelitian secara berkala.
Reporting the research status if it stops before it is completed, there are serious adverse events, and reporting the research conduct periodically.
- Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apa pun pada subjek sebelum penelitian lolos kaji etik, ada surat izin penelitian dan memberikan informed consent kepada subjek penelitian.
Researchers should not take any action on the subject before the study passes an ethical review, having a research license, and provides informed consent to the research subjects.
- Setelah selesai penelitian, peneliti wajib memberikan laporan penelitian kepada Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan RS Panti Rapih.
After completing the research, the researchers is obliged to provide a report to the Health Research Ethical Sub Committee of Panti Rapih Hospital.

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya Nurul Huda mahasiswa Sarjana Keperawatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta yang sedang melakukan penelitian berjudul “Pengaruh terapi Genggam Jari Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan” mengundang Anda untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan Anda dalam penelitian ini bersifat sukarela, jadi Anda dapat memutuskan untuk berpartisipasi atau sebaliknya.

1. Tujuan Penelitian

a. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh dari pemberian terapi dengan terapi genggam jari pada pasien dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan.

b. Tujuan khusus

- 1) Mengetahui karakteristik pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan
- 2) Mengetahui perbedaan rerata tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi pengukuran pertama (pre) dan pengukuran kedua (post) pada responden kelompok intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan
- 3) Mengetahui perbedaan rerata tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi pengukuran pertama (pre) dan pengukuran kedua (post) pada responden kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan
- 4) Menganalisis perbedaan rerata tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok kontrol dan intervensi pada penderita hipertensi sesudah diberikan terapi genggam jari di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan

2. Alasan Subyek dipilih

- a. Bersedia menjadi subyek penelitian.
- b. Penderita hipertensi dengan umur >45 tahun.
- c. Penderita hipertensi yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Piyungan.
- d. Responden kooperatif.

- e. Penderita hipertensi yang mengonsumsi satu jenis obat antihipertensi
3. Perlakuan terhadap responden

Penelitian ini merupakan penelitian intervensi yakni pemberian terapi genggam jari yang selama kurang lebih 30 menit dimulai dari ibu jari hingga jari kelingking masing-masing selama 4-5 menit, yang dilakukan 1x sehari selama 3 hari berturut turut. Pada responden kelompok intervensi, tekanan darah akan diukur sebelum dan sesudah pemberian terapi genggam jari. Sementara itu pada responden kelompok kontrol, tekanan darah juga akan diukur sebelum dan sesudah sesi, namun terapi genggam jari baru akan diberikan setelah seluruh sesi pengukuran selesai dilakukan.
4. Perkiraan jumlah subjek yang akan diikuti sertakan

Pada penelitian ini jumlah responden yang dibutuhkan sebanyak 60 orang penderita hipertensi sesuai kriteria yang ditentukan oleh peneliti.
5. Manfaat bagi responden

Memberikan efek relaksasi kepada responden sehingga dapat menurunkan tekanan darah.
6. Risiko penelitian

Responden dalam penelitian ini tidak akan mendapat resiko apapun.
7. Kerahasiaan data

Pada penelitian ini kerahasiaan data responden akan dijaga dengan mencantumkan inisial nama yang akan digunakan sebagaimana mestinya.
8. Kesukarelaan dan hak untuk mengundurkan diri

Penelitian ini bersifat sukarela tanpa memaksa responden. Responden juga memiliki hak untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa dikenakan sanksi apapun.
9. Periode keikutsertaan responden

Penelitian ini akan dilakukan selama 3 hari berturut-turut.
10. Insentif

Responden yang bersedia secara sukarela dan berpartisipasi aktif dalam penelitian ini akan mendapatkan insentif berupa *souvenir* dan media edukasi leaflet yang berisi prosedur terapi genggam jari yang telah disiapkan oleh peneliti.

11. Pembiayaan penelitian

Penelitian ini sepenuhnya dibiayai oleh peneliti secara mandiri dan tidak mendapat pendanaan dari pihak ketiga. Responden dalam penelitian ini tidak akan dikenakan biaya apa pun

Demikian penjelasan dari penelitian saya, jika masih ada informasi yang kurang jelas dapat menghubungi Nurul Huda dengan *whatsapp* atau pesan pada nomor 087886755906.

Lampiran 7

Informed Consent

Penerima Informasi (inisial) :
 Tanggal Lahir :
 Usia :
 Jenis Kelamin :

Nama Pemberi Informasi (Peneliti) :	Nurul Huda
Institusi Peneliti :	STIKes Panti Rapih Yogyakarta
Judul Penelitian :	Pengaruh Terapi Genggam Jari Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan

No.	Jenis Informasi	Isi Informasi	Paraf Penerima Informasi
1.	Tujuan penelitian	Mengetahui pengaruh dari pemberian terapi dengan terapi genggam jari pada pasien dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan.	
2.	Manfaat penelitian	Memberikan efek relaksasi kepada responden sehingga dapat menurunkan tekanan darah.	
3.	Alasan responden dianggap sesuai dengan penelitian (kriteria inklusi subjek penelitian)	a. Bersedia menjadi subyek penelitian. b. Penderita hipertensi dengan umur >45 tahun. c. Penderita hipertensi yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Piyungan. d. Responden kooperatif. e. Penderita hipertensi yang mengonsumsi satu jenis obat antihipertensi.	
4.	Perlakuan/prosedur yang akan diterima	Penelitian ini merupakan penelitian intervensi yakni pemberian terapi genggam jari yang selama kurang lebih 30 menit dengan cara melakukan genggamannya secara lembut (tidak menyakiti dan menekan secara berlebihan, senyaman mungkin) dimulai dari ibu jari hingga jari kelingking masing-masing selama 4-5 menit, yang dilakukan 1x sehari selama 3 hari berturut turut. Pada responden kelompok intervensi, tekanan darah akan diukur sebelum dan sesudah pemberian terapi genggam jari. Sementara itu pada responden kelompok kontrol, tekanan darah juga akan diukur sebelum dan sesudah sesi, namun terapi genggam jari baru akan diberikan setelah seluruh sesi pengukuran selesai dilakukan. Ilustrasi genggam jari: 	

5.	Durasi penelitian	Penelitian ini akan dilakukan selama 3 hari berturut-turut.	
6.	Risiko yang dapat dialami selama penelitian	Responden dalam penelitian ini tidak akan mendapatkan resiko apapun. Akan tetapi jika terapi genggam jari dilakukan tidak sesuai protokol/prosedur maka dapat mengakibatkan risiko seperti kram atau rasa tidak nyaman pada jari tangan.	
7.	Bujukan/insentif/reward/asuransi	Responden yang bersedia secara sukarela dan berpartisipasi aktif dalam penelitian ini akan mendapatkan insentif berupa <i>souvenir</i> berupa tumbler minum dan media edukasi leaflet yang berisi mengenai hipertensi dan prosedur terapi genggam jari yang telah disiapkan oleh peneliti.	
8.	Hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu	Penelitian ini bersifat sukarela tanpa memaksa responden. Responden juga memiliki hak untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa dikenakan sanksi apapun.	
9.	Jaminan kerahasiaan data	Penelitian ini bersifat sukarela tanpa memaksa responden. Responden juga memiliki hak untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa dikenakan sanksi apapun.	
10.	Kontak peneliti	Dapat menghubungi Nurul Huda dengan <i>whatsapp</i> atau pesan pada nomor 087886755906.	
Pernyataan			Tanda Tangan
Pemberi informasi menyatakan bahwa telah menerangkan hal-hal diatas secara benar dan jujur, memberikan kesempatan untuk bertanya, dan memberikan kesempatan untuk berdiskusi kepada penerima informasi			
Penerima informasi menyatakan bahwa telah menerima informasi dari pemberi informasi sesuai yang tertera di atas, telah mencantumkan paraf pada setiap informasi yang diterima, dan telah memahami setiap informasi tersebut.			
		Rev. 1 / 1 Februari 2020	Hal 1/2

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Penerima informasi (inisial) : _____

Umur : _____ tahun

Jenis Kelamin : laki-laki / perempuan*

dengan ini menyatakan persetujuan untuk memberikan informasi dan terlibat sebagai responden dari penelitian yang berjudul Pengaruh Terapi Genggam Jari Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan

Saya memahami manfaat dan pentingnya penelitian tersebut sebagaimana telah diinformasikan dan/atau dijelaskan oleh peneliti kepada saya, termasuk risiko yang mungkin timbul.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran, niat baik, dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hari _____, Tanggal _____ Bulan _____ Tahun _____, pukul _____

Penerima Informasi (Responden)

Pemberi Informasi (Peneliti)

Nama (inisial) dan Tanda Tangan

Nurul Huda

Nama dan Tanda Tangan

(*) Coret yang tidak perlu

	Rev. 1 / 1 Februari 2020	Hal 2/2
--	--------------------------	---------

Lembar Observasi Responden

LEMBAR DATA DEMOGRAFI DAN OBSERVASI TERAPI
GENGGAM JARI

Nama (inisial) : No. Kode:.....

Jenis Kelamin : L / P

Umur :

Pekerjaan : YA / TIDAK (pekerjaan:.....)

Alamat :

Merokok : : YA / TIDAK

Riwayat HT : ADA / TIDAK ADA (tahun:.....)

Obat yang diminum :(jam:.....)

Kelompok : Intervensi / Kontrol

Hari, tanggal	Pre Terapi (sistol/diastol)	Post Terapi (sistol/diastol)
Hari ke-1		
Hari ke-2		
Hari ke-3		

Catatan observasi (bila ada):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR GENGAM JARI

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI UNTUK PASIEN HIPERTENSI	
Dimodifikasi dari terapi genggam jari (jin shin jyutsu finger holds) dari Master Jiro Murai (awal abad ke-20) dan Mary Burmeister (1950) Oleh Paulus Subiyanto, M.Kep.,Sp.KMB.,Ph.D.,C.Ht.,CI dan Nurul Huda	
Tujuan Terapi	
• Menyeimbangkan aliran energi alami tubuh (meridian tubuh) • Menurunkan aktivitas saraf simpatetik dan mengaktifkan saraf parasimpatetik • Membantu mengurangi dan melepaskan stres, kecemasan, dan emosi negative • Meningkatkan perasaan tenang, damai, dan kesejahteraan di seluruh tubuh • Meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola emosi negatif dan hipertensi secara mandiri	
Frekuensi dan Durasi	
• Terapi dilakukan 1 kali sehari selama 3 hari berturut-turut. • Durasi setiap sesi adalah 30-40 menit, antara pukul 15.00-18.00.	
Prosedur Terapi	
<u>Tahap Orientasi</u>	
• Sapa pasien dengan hangat, perkenalkan diri dengan jelas, dan bangun kepercayaan. • Jelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur terapi secara detail kepada pasien. • Diskusikan harapan pasien terhadap terapi.	

- Pastikan pasien duduk nyaman, kedua telapak kaki menempel ke lantai, minta pasien menutup mata, rileks, dan bersiap secara fisik maupun mental

Tahap Identifikasi

- Pandu pasien mengenali emosi negatif terkait hipertensi yang dirasakan tanpa penilaian:
 - “Coba kenali perasaan atau pikiran yang muncul terkait kondisi tekanan darah Anda, sadari tanpa menilai, biarkan perasaan itu hadir, dan bersiaplah untuk melepaskannya perlahan.”

Tahap Kerja

Instruksi Umum:

- Genggam dengan lembut tanpa meremas menekan pada masing-masing jari tangan kiri dengan telapak tangan kanan mulai dari ibu jari, sambil melakukan teknik nafas dalam 6-9 kali selama 2-3 menit, selanjutnya kembali fokus pada jari tangan yang digenggam hingga terasa denyutan di telapak tangan kemudian perlahan-lahan pindah menuju jari kelingking tangan
- Bernapas dalam dan perlahan menghembuskan nafas melalui hidung sambil membayangkan energi mengalir di sepanjang jalur cakra tubuh dengan menempelkan lidah ke langit-langit bagian atas. Lakukan teknik nafas dalam ini saat menggenggam setiap jari tangan. Gunakan script berikut: "Tarik napas dalam melalui hidung, energi positif naik dari dasar tulang belakang ke cakra mahkota, tahan sebentar, lalu embuskan perlahan-lahan nafas Anda sambil membayangkan energi atau emosi negatif mengalir melalui dahi, wajah, turun ke leher bagian depan, dada, turun ke perut, ke kedua paha, menuju ke tungkai bawah, telapak kaki, dan keluar dari tubuh menembus bumi sedalam 3 meter. Dan rasakan setiap embusan nafas, pikiran menjadi semakin tenang, tubuh semakin

nyamaan, terbebas dari tekanan emosional. Aliran energi tubuh mengalir dengan semakin ideal dan harmonis."

Ibu Jari (Cakra Mahkota)



- Fokus: Pikiran tenang, koneksi spiritual.
- Afirmasi (dilakukan di akhir 6-9 kali teknik nafas dalam): "Sekarang fokus pada ibu jari kiri yang digenggam, rasakan pula energi atau emosi negatif mengalir keluar dari ujung ibu jari Anda. Dan katakan "Saya merasa menjadi semakin tenang dan damai. Semua kekhawatiran tentang hipertensi saya lepaskan secara perlahan. Pikiran saya jernih dan rileks."

2. Jari Telunjuk



- Fokus: Mengatasi rasa takut dan kecemasan.
- Afirmasi (dilakukan di akhir 6-9 kali teknik nafas dalam): "Sekarang fokus pada jari telunjuk yang digenggam, rasakan pula energi atau emosi negatif mengalir keluar dari ujung jari telunjuk Anda. Dan katakan "Saya mampu menghadapi kondisi ini dengan tenang. Ketakutan saya berkurang, digantikan dengan ketenangan dan kepercayaan diri."

3. Jari Tengah



- Fokus: Ekspresi emosi secara sehat.
- Afirmasi (dilakukan di akhir 6-9 kali teknik nafas dalam): “Sekarang fokus pada jari tengah kiri yang digenggam, rasakan pula energi atau emosi negatif mengalir keluar dari ujung jari tengah Anda. Dan katakan “Saya bebas mengekspresikan perasaan dengan tenang dan sehat. Saya lepaskan semua rasa marah yang terkait dengan kondisi kesehatan saya.”

4. Jari Manis (Cakra Jantung)



- Fokus: Menerima diri dan mengurangi kesedihan atau rasa bersalah.
- Afirmasi (dilakukan di akhir 6-9 kali teknik nafas dalam): “Sekarang fokus pada jari manis yang digenggam, rasakan pula sisa-sisa energi atau emosi negatif mengalir keluar dari ujung jari tengah Anda. Dan katakan “Saya menerima diri saya dan kondisi saya sepenuhnya. Kesedihan atau rasa bersalah yang saya rasakan saya lepaskan, digantikan dengan cinta dan penerimaan diri. Pikiran saya jauh lebih tenang tubuh semakin nyaman. Energi tubuh semakin seimbang, harmonis dan ideal. ”

5. Jari Kelingking



- Fokus: Meningkatkan semangat hidup dan kepercayaan diri.
- Afirmasi (dilakukan di akhir 6-9 kali teknik nafas dalam): “Sekarang fokus pada jari kelingking yang digenggam, rasakan pula sisa-sisa energi atau emosi negatif mengalir keluar dari ujung jari tengah Anda. Dan katakan “Saya penuh semangat menghadapi hidup. Ketidakamanan saya lepaskan sepenuhnya. Saya semakin memiliki kepercayaan diri dalam mengelola tekanan darah saya. Pikiran saya jauh lebih tenang tubuh semakin nyaman. Energi tubuh semakin seimbang, harmonis dan ideal.”

Emerging/Membangunkan pasien: “Dan sekarang fokuskan pikiran dan pendengaran Anda hanya pada suara dan kata-kata dari saya. Persiapan diri Anda untuk bangun dan membuka mata, kembali menyadari diri dengan sepenuhnya. Bangun dalam kondisi tubuh sehat, segar, bugar, luar biasa. Biarkan semua terjadi secara alami, kapanpun Anda siap buka mata Anda.

Tahap Eksploitasi

- Motivasi pasien untuk mempraktikkan teknik ini secara rutin di luar sesi terapi.
- Diskusikan perubahan dan perbaikan pengendalian manajemen hipertensi yang dirasakan pasien

Tahap Terminasi

- Evaluasi kondisi emosional dan fisik pasien setelah sesi terapi.
- Dorong pasien mengungkapkan pengalaman dan perubahan yang dirasakan.

- Berikan penguatan positif atas pencapaian pasien.
- Dokumentasikan hasil terapi dengan jelas untuk evaluasi dan tindakan lanjutan.
- Berikan rekomendasi untuk terapi mandiri di rumah dan rencana pertemuan berikutnya

Referensi

1. Burmeister, M. (n.d.). *Jin Shin Jyutsu Text 1*. Retrieved from <https://spacepoetics.net/jinshin/jinshintext1.pdf>
2. Hospice of the Western Reserve. (2020). *Jin Shin Jyutsu*. Retrieved from https://www.hospicewr.org/HospiceOfTheWesternReserve/media/Hospice/PDF/Jin-Shin-Jyutsu_1_2_2020.pdf
3. Jericho Public Library. (2020). *Jin Shin Jyutsu Finger Flows*. Retrieved from <https://www.jericholibrary.org/sites/default/files/2020-06/Finger%20Flows.pdf>
4. Altman, B. (2016). *Jin Shin Jyutsu and ameliorating emotion, enhancing mindfulness, and sustaining productive learning environments*. ResearchGate. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/309304927_Jin_Shin_Jyutsu_and_Ameliorating_Emotion_Enhancing_Mindfulness_and_Sustaining_Productive_Learning_Environments
5. Atlantic Health System. (2021). *Randomized study using Jin Shin Jyutsu® self-help for nurses*. Retrieved from <https://static1.squarespace.com/static/5fa3240477d3392463c7ae70/t/60da1ba44978c77c5e9fed92/1624906661364/Atlantic-Health-System-Jin-Shin-Jyutsu-Nurses-Self-Help-Study.pdf>

LEMBAR SOP PENGUKURAN TEKANAN DARAH

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PENGUKURAN TEKANAN DARAH	
Pengertian	Tekanan yang timbul pada pembuluh darah saat darah dipompa oleh jantung ke seluruh tubuh. Tekanan diukur meliputi sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah dilakukan terapi pada responden dan dilaporkan dalam milimeter air raksa (mmHg) Tekanan darah seseorang meliputi tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. Tekanan darah sistolik merupakan tekanan darah saat jantung atau ventrikel berkontraksi sedangkan tekanan darah diastolik adalah tekanan darah pada saat jantung istirahat
Tujuan	Mengukur tekanan darah sistolik dan diastolik
Alat	a. <i>Sphygmomanometer</i> digital b. Kertas dan alat tulis untuk dokumentasi
Prosedur Pengukuran	a. Persiapan 1) Pastikan pasien duduk dengan nyaman di kursi yang memiliki sandaran. Selain itu, sediakan meja untuk menopang lengan kemudian posisi lengan bawah ditekuk dan siku setinggi jantung, pastikan kedua kaki menyentuh lantai dan tidak disilangkan 2) Pasien tidak meminum alkohol, kafein atau merokok 15 menit sebelum pengukuran. 3) Pasien berada dalam keadaan rileks, tidak cemas atau gelisah. Disarankan agar pasien beristirahat selama 3-5 menit sebelum pengukuran. 4) Pasien maupun pemeriksa tidak berbicara sebelum dan selama dilakukan pengukuran. b. Prosedur

	1) Periksa peralatan, pastikan dalam keadaan baik dan telah dikalibrasi. 2) Pilih manset dengan ukuran yang sesuai dengan ukuran pasien. 3) Tempatkan manset dengan rapat dan rapi pada lengan kiri pasien 2 cm diatas arteri brakialis (sekitar dua lebar jari diatas siku). Pastikan selang dipasang di tengah lengan menghadap depan. Tarik ujung manset hingga lengan terbungkus merata dan kuat. 4) Nyalakan perangkat kemudian tekan tombol “start” 5) Manset akan mengembang lalu mengempis secara perlahan. 6) Ketika pengukuran selesai, bacaan tekanan darah sistolik dan diastolik akan muncul di panel digital 7) Catat hasil pembacaan pengukuran kemudian lepaskan manset dari lengan.
Sumber	Smith, Jennifer NR. (2020). Blood Pressure 2: Procedures For Measuring Blood Pressure. <i>Nursing Times</i>, 116(8), 26-28. Unger, T. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. <i>Hypertension (Dallas, Tex. : 1979)</i>, 75(6), 1334–1357. https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026 Whelton, P. K.,. (2018). 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: Executive summary: A report of the American college of cardiology/American Heart Association task force on clinical practice guidelines. In <i>Hypertension</i> (Vol. 71, Issue 6). https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000066

Lampiran 11

Rekapitulasi Data Penelitian

No Res	Jenis Kelamin	Umur	Pekerjaan	Riwayat HT	Merokok	Pre		Post		Kelompok
						Sistol	Diastol	Sistol	Diastol	
1	1	85	1	0	1	162	92	152	85	1
2	2	70	1	1	0	180	88	167	79	1
3	2	75	1	1	0	144	89	139	85	1
4	2	54	1	0	0	144	90	135	83	1
5	1	75	1	1	0	147	86	137	77	1
6	2	67	1	0	0	154	87	142	80	1
7	2	85	1	1	0	175	84	165	79	1
8	2	75	1	0	0	144	96	136	80	1
9	2	73	1	1	0	152	78	144	73	1
10	2	90	1	1	0	135	81	127	69	1
11	2	56	1	1	0	159	76	143	70	1
12	2	59	1	1	0	146	82	136	77	1
13	2	80	1	0	0	145	88	137	79	1
14	2	66	1	0	0	143	84	135	76	1
15	2	53	1	1	0	173	109	165	98	1
16	2	76	1	1	0	150	89	139	77	1
17	2	45	0	1	0	168	122	147	98	1

18	2	75	1	1	0	153	81	139	75	1
19	2	61	1	1	0	160	101	147	85	1
20	1	90	1	0	0	146	89	137	80	1
21	2	51	1	1	0	151	102	141	86	1
22	1	71	1	1	0	155	80	140	74	1
23	2	69	1	0	0	144	88	137	79	1
24	2	54	1	1	0	157	84	150	75	1
25	2	70	1	1	0	153	80	142	75	1
26	2	70	1	0	0	146	89	138	79	1
27	2	53	1	1	0	167	85	156	78	1
28	2	45	1	1	0	159	108	143	88	1
29	2	56	1	1	0	160	94	145	82	1
30	2	52	1	1	0	164	96	145	84	1
31	2	70	1	1	0	162	97	160	97	2
32	1	95	1	0	0	144	85	145	84	2
33	1	78	1	0	0	138	79	143	85	2
34	2	67	1	0	0	140	82	145	83	2
35	2	65	1	0	0	140	84	143	85	2
36	2	83	1	1	0	157	72	159	75	2
37	1	80	1	0	0	145	86	147	88	2
38	1	70	1	0	0	146	84	147	86	2
39	2	69	1	1	0	146	81	150	85	2

40	2	75	1	1	0	145	77	147	78	2
41	2	68	1	1	0	170	95	169	96	2
42	2	72	1	1	0	151	79	153	84	2
43	2	63	1	1	0	161	78	160	81	2
44	2	70	1	1	0	166	80	165	83	2
45	2	70	1	1	0	155	88	153	87	2
46	2	56	1	0	0	149	88	151	89	2
47	2	61	1	1	0	159	92	157	92	2
48	2	70	1	1	0	153	96	150	95	2
49	2	76	1	0	0	147	88	146	86	2
50	2	61	1	1	0	148	99	147	96	2
51	2	75	1	1	0	148	82	151	84	2
52	2	75	1	0	0	143	81	144	85	2
53	2	85	1	0	0	143	75	151	80	2
54	2	69	1	1	0	153	91	150	89	2
55	1	70	1	1	0	163	84	162	81	2
56	2	68	1	0	0	143	72	145	75	2
57	2	82	1	0	0	141	81	140	80	2
58	2	75	1	0	0	146	88	148	85	2
59	2	85	1	1	0	157	104	155	102	2
60	2	77	1	0	0	143	74	142	76	2

Output Analisis Data dari Software

Output Analisis SPSS Karakteristik Seluruh Responden

Statistics

		Kategori_Usia	Usia
N	Valid	60	60
	Missing	0	0
Mean			69.6833
Median			70.0000
Std. Deviation			11.14388
Variance			124.186
Minimum			45.00
Maximum			95.00
Percentiles	25		61.5000
	50		70.0000
	75		75.7500

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	45.00	2	3.3	3.3	3.3
	51.00	1	1.7	1.7	5.0
	52.00	1	1.7	1.7	6.7
	53.00	2	3.3	3.3	10.0
	54.00	2	3.3	3.3	13.3
	56.00	3	5.0	5.0	18.3
	59.00	1	1.7	1.7	20.0
	61.00	3	5.0	5.0	25.0
	63.00	1	1.7	1.7	26.7
	65.00	1	1.7	1.7	28.3
	66.00	1	1.7	1.7	30.0
	67.00	2	3.3	3.3	33.3
	68.00	2	3.3	3.3	36.7
	69.00	3	5.0	5.0	41.7
	70.00	9	15.0	15.0	56.7
	71.00	1	1.7	1.7	58.3
	72.00	1	1.7	1.7	60.0
	73.00	1	1.7	1.7	61.7
	75.00	8	13.3	13.3	75.0
	76.00	2	3.3	3.3	78.3
	77.00	1	1.7	1.7	80.0
	78.00	1	1.7	1.7	81.7
	80.00	2	3.3	3.3	85.0
	82.00	1	1.7	1.7	86.7
	83.00	1	1.7	1.7	88.3
	85.00	4	6.7	6.7	95.0
	90.00	2	3.3	3.3	98.3
	95.00	1	1.7	1.7	100.0
Total		60	100.0	100.0	

Kategori_Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	45-59 tahun	12	20.0	20.0	20.0
	>60 tahun	48	80.0	80.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Riwayat_HT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	23	38.3	38.3	38.3
	YA	37	61.7	61.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	9	15.0	15.0	15.0
	P	51	85.0	85.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Merokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	59	98.3	98.3	98.3
	YA	1	1.7	1.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	1	1.7	1.7	1.7
	YA	59	98.3	98.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Kategori_Usia * Kelompok Crosstabulation

			Kelompok		Total
			Intervensi	Kontrol	
Kategori_Usia	45-59 tahun	Count	11	1	12
		% within Kategori_Usia	91.7%	8.3%	100.0%
		% within Kelompok	36.7%	3.3%	20.0%
		% of Total	18.3%	1.7%	20.0%
	>60 tahun	Count	19	29	48
		% within Kategori_Usia	39.6%	60.4%	100.0%
		% within Kelompok	63.3%	96.7%	80.0%
		% of Total	31.7%	48.3%	80.0%
Total	Count		30	30	60
	% within Kategori_Usia		50.0%	50.0%	100.0%
	% within Kelompok		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		50.0%	50.0%	100.0%

Jenis_Kelamin * Kelompok Crosstabulation

			Kelompok		Total
			Intervensi	Kontrol	
Jenis_Kelamin	L	Count	4	5	9
		% within Jenis_Kelamin	44.4%	55.6%	100.0%
		% within Kelompok	13.3%	16.7%	15.0%
		% of Total	6.7%	8.3%	15.0%
	P	Count	26	25	51
		% within Jenis_Kelamin	51.0%	49.0%	100.0%
		% within Kelompok	86.7%	83.3%	85.0%
		% of Total	43.3%	41.7%	85.0%
Total	Count		30	30	60
	% within Jenis_Kelamin		50.0%	50.0%	100.0%
	% within Kelompok		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		50.0%	50.0%	100.0%

Pekerjaan * Kelompok Crosstabulation

			Kelompok		Total
			Intervensi	Kontrol	
Pekerjaan	TIDAK	Count	1	0	1
		% within Pekerjaan	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Kelompok	3.3%	0.0%	1.7%
		% of Total	1.7%	0.0%	1.7%
	YA	Count	29	30	59
		% within Pekerjaan	49.2%	50.8%	100.0%
		% within Kelompok	96.7%	100.0%	98.3%
		% of Total	48.3%	50.0%	98.3%
Total	Count		30	30	60
	% within Pekerjaan		50.0%	50.0%	100.0%
	% within Kelompok		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		50.0%	50.0%	100.0%

Riwayat_HT * Kelompok Crosstabulation

			Kelompok		Total
			Intervensi	Kontrol	
Riwayat_HT	TIDAK	Count	9	14	23
		% within Riwayat_HT	39.1%	60.9%	100.0%
		% within Kelompok	30.0%	46.7%	38.3%
		% of Total	15.0%	23.3%	38.3%
	YA	Count	21	16	37
		% within Riwayat_HT	56.8%	43.2%	100.0%
		% within Kelompok	70.0%	53.3%	61.7%
		% of Total	35.0%	26.7%	61.7%
Total	Count	30	30	60	
	% within Riwayat_HT	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Merokok * Kelompok Crosstabulation

			Kelompok		Total
			Intervensi	Kontrol	
Merokok	TIDAK	Count	29	30	59
		% within Merokok	49.2%	50.8%	100.0%
		% within Kelompok	96.7%	100.0%	98.3%
		% of Total	48.3%	50.0%	98.3%
	YA	Count	1	0	1
		% within Merokok	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Kelompok	3.3%	0.0%	1.7%
		% of Total	1.7%	0.0%	1.7%
Total		Count	30	30	60
		% within Merokok	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Output Analisis SPSS Hasil Uji Wilcoxon Kelompok Intervensi

Uji Normalitas data:

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sistol_Pre	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
Diastol_Pre	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
Sistol_Post	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
Diastol_Post	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Sistol_Pre	Mean		154.5333	1.96681
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	150.5107	
		Upper Bound	158.5559	
	5% Trimmed Mean		154.1481	
	Median		153.0000	
	Variance		116.051	
	Std. Deviation		10.77268	
	Minimum		135.00	
	Maximum		180.00	
	Range		45.00	
	Interquartile Range		14.75	
	Skewness		.608	.427
	Kurtosis		-.113	.833
Diastol_Pre	Mean		89.9333	1.85877
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	86.1317	
		Upper Bound	93.7349	
	5% Trimmed Mean		89.1296	
	Median		88.0000	
	Variance		103.651	
	Std. Deviation		10.18089	
	Minimum		76.00	
	Maximum		122.00	
	Range		46.00	
	Interquartile Range		11.00	
	Skewness		1.411	.427
	Kurtosis		2.325	.833
Sistol_Post	Mean		143.5333	1.72522
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	140.0049	
		Upper Bound	147.0618	
	5% Trimmed Mean		143.0370	
	Median		141.5000	
	Variance		89.292	
	Std. Deviation		9.44944	
	Minimum		127.00	
	Maximum		167.00	
	Range		40.00	
	Interquartile Range		10.00	
	Skewness		1.198	.427
	Kurtosis		1.242	.833
Diastol_Post	Mean		80.1667	1.21493
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	77.6819	
		Upper Bound	82.6515	
	5% Trimmed Mean		79.7778	
	Median		79.0000	
	Variance		44.282	
	Std. Deviation		6.65444	
	Minimum		69.00	
	Maximum		98.00	
	Range		29.00	
	Interquartile Range		8.50	
	Skewness		1.103	.427
	Kurtosis		1.903	.833

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sistol_Pre	.124	30	.200 [*]	.952	30	.196
Diastol_Pre	.203	30	.003	.887	30	.004
Sistol_Post	.172	30	.024	.873	30	.002
Diastol_Post	.177	30	.018	.911	30	.016

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Wilcoxon:

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sistol_Pre	30	154.5333	10.77268	135.00	180.00
Diastol_Pre	30	89.9333	10.18089	76.00	122.00
Sistol_Post	30	143.5333	9.44944	127.00	167.00
Diastol_Post	30	80.1667	6.65444	69.00	98.00

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sistol_Post - Systol_Pre	Negative Ranks	30 ^a	15.50	465.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	30		
Diastol_Post - Diastol_Pre	Negative Ranks	30 ^d	15.50	465.00
	Positive Ranks	0 ^e	.00	.00
	Ties	0 ^f		
	Total	30		

a. Systol_Post < Systol_Pre

b. Systol_Post > Systol_Pre

c. Systol_Post = Systol_Pre

d. Diastol_Post < Diastol_Pre

e. Diastol_Post > Diastol_Pre

f. Diastol_Post = Diastol_Pre

Test Statistics^a

	Sistol_Post - Sistol_Pre	Diastol_Post - Diastol_Pre
Z	-4.793 ^b	-4.791 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Output Analisis SPSS Hasil Uji Wilcoxon Kelompok Kontrol

Uji Normalitas data::

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sistol_Ke1	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
Diastol_Ke1	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
Sistol_Ke2	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
Diastol_Ke2	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Sistol_Ke1	Mean		150.0667	1.54840
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	146.8998	
		Upper Bound	153.2335	
	5% Trimmed Mean		149.6667	
	Median		147.5000	
	Variance		71.926	
	Std. Deviation		8.48095	
	Minimum		138.00	
	Maximum		170.00	
	Range		32.00	
	Interquartile Range		14.00	
	Skewness		.727	.427
	Kurtosis		-.396	.833
Diastol_Ke1	Mean		84.7333	1.46995
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	81.7269	
		Upper Bound	87.7397	
	5% Trimmed Mean		84.4630	
	Median		84.0000	
	Variance		64.823	
	Std. Deviation		8.05127	
	Minimum		72.00	
	Maximum		104.00	
	Range		32.00	
	Interquartile Range		9.75	
	Skewness		.527	.427
	Kurtosis		-.130	.833
Sistol_Ke2	Mean		150.8333	1.31925
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	148.1352	
		Upper Bound	153.5315	
	5% Trimmed Mean		150.4630	
	Median		150.0000	
	Variance		52.213	
	Std. Deviation		7.22583	
	Minimum		140.00	
	Maximum		169.00	
	Range		29.00	
	Interquartile Range		10.50	
	Skewness		.827	.427
	Kurtosis		.080	.833
Diastol_Ke2	Mean		85.7333	1.21195
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	83.2546	
		Upper Bound	88.2120	
	5% Trimmed Mean		85.5185	
	Median		85.0000	
	Variance		44.064	
	Std. Deviation		6.63810	
	Minimum		75.00	
	Maximum		102.00	
	Range		27.00	
	Interquartile Range		8.00	
	Skewness		.571	.427
	Kurtosis		.157	.833

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sistol_Ke1	.163	30	.041	.930	30	.049
Diastol_Ke1	.109	30	.200 [*]	.967	30	.462
Sistol_Ke2	.157	30	.056	.936	30	.071
Diastol_Ke2	.151	30	.080	.950	30	.174

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Wilcoxon:

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sistol_Ke1	30	150.0667	8.48095	138.00	170.00
Diastol_Ke1	30	84.7333	8.05127	72.00	104.00
Sistol_Ke2	30	150.8333	7.22583	140.00	169.00
Diastol_Ke2	30	85.7333	6.63810	75.00	102.00

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sistol_Ke2 - Systol_Ke1	Negative Ranks	14 ^a	11.79	165.00
	Positive Ranks	16 ^b	18.75	300.00
	Ties	0 ^c		
	Total	30		
Diastol_Ke2 - Diastol_Ke1	Negative Ranks	10 ^d	11.90	119.00
	Positive Ranks	18 ^e	15.94	287.00
	Ties	2 ^f		
	Total	30		

a. Systol_Ke2 < Systol_Ke1

b. Systol_Ke2 > Systol_Ke1

c. Systol_Ke2 = Systol_Ke1

d. Diastol_Ke2 < Diastol_Ke1

e. Diastol_Ke2 > Diastol_Ke1

f. Diastol_Ke2 = Diastol_Ke1

Test Statistics^a

	Sistol_Ke2 - Sistol_Ke1	Diastol_Ke2 - Diastol_Ke1
Z	-1.405 ^b	-1.927 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.160	.054

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Output Analisis SPSS Hasil Uji Mann Whitney Kelompok Intervensi dan Kontrol

Uji Normalitas data:

Case Processing Summary

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sistol_Post	Intervensi	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
	Kontrol	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
Diastol_Post	Intervensi	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
	Kontrol	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

Descriptives

Kelompok			Statistic	Std. Error
Sistol_Post	Intervensi	Mean	143.5333	1.72522
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound Upper Bound	
			140.0049 147.0618	
		5% Trimmed Mean	143.0370	
		Median	141.5000	
		Variance	89.292	
		Std. Deviation	9.44944	
		Minimum	127.00	
		Maximum	167.00	
		Range	40.00	
		Interquartile Range	10.00	
		Skewness	1.198	.427
		Kurtosis	1.242	.833
	Kontrol	Mean	150.8333	1.31925
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound Upper Bound	
			148.1352 153.5315	
		5% Trimmed Mean	150.4630	
		Median	150.0000	
		Variance	52.213	
		Std. Deviation	7.22583	
		Minimum	140.00	
		Maximum	169.00	
		Range	29.00	
		Interquartile Range	10.50	
		Skewness	.827	.427
		Kurtosis	.080	.833
Diastol_Post	Intervensi	Mean	80.1667	1.21493
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound Upper Bound	
			77.6819 82.6515	
		5% Trimmed Mean	79.7778	
		Median	79.0000	
		Variance	44.282	
		Std. Deviation	6.65444	
		Minimum	69.00	
		Maximum	98.00	
		Range	29.00	
		Interquartile Range	8.50	
		Skewness	1.103	.427
		Kurtosis	1.903	.833
	Kontrol	Mean	85.7333	1.21195
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound Upper Bound	
			83.2546 88.2120	
		5% Trimmed Mean	85.5185	
		Median	85.0000	
		Variance	44.064	
		Std. Deviation	6.63810	
		Minimum	75.00	
		Maximum	102.00	
		Range	27.00	
		Interquartile Range	8.00	
		Skewness	.571	.427
		Kurtosis	.157	.833

Tests of Normality

Kelompok		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sistol_Post	Intervensi	.172	30	.024	.873	30	.002
	Kontrol	.157	30	.056	.936	30	.071
Diastol_Post	Intervensi	.177	30	.018	.911	30	.016
	Kontrol	.151	30	.080	.950	30	.174

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Mann-Whitney:

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sistol_Post	60	147.1833	9.11600	127.00	169.00
Diastol_Post	60	82.9500	7.16258	69.00	102.00
Kelompok	60	1.50	.504	1	2

Ranks

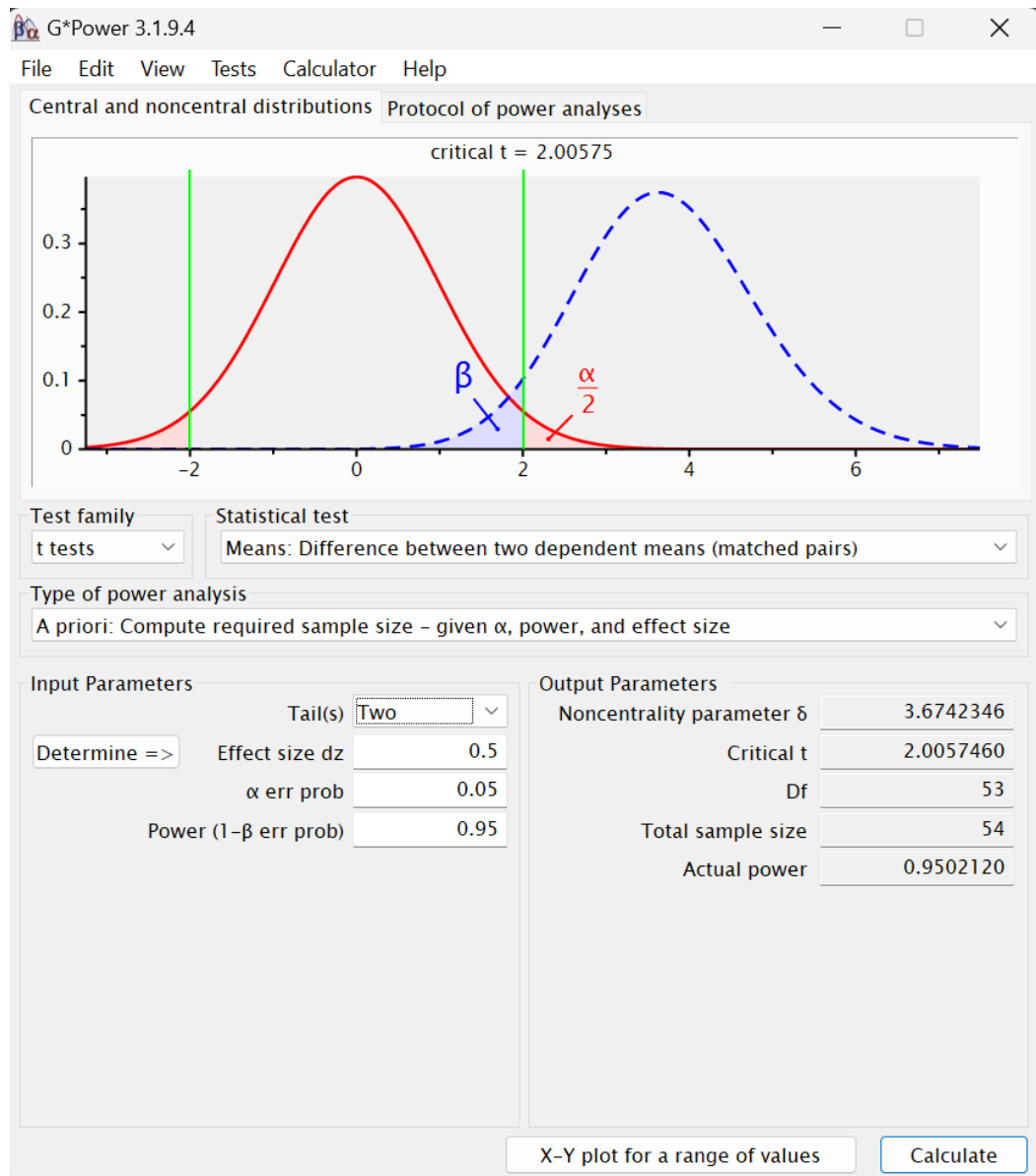
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sistol_Post	Intervensi	30	21.98	659.50
	Kontrol	30	39.02	1170.50
	Total	60		
Diastol_Post	Intervensi	30	23.05	691.50
	Kontrol	30	37.95	1138.50
	Total	60		

Test Statistics^a

	Sistol_Post	Diastol_Post
Mann-Whitney U	194.500	226.500
Wilcoxon W	659.500	691.500
Z	-3.783	-3.312
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.001

a. Grouping Variable: Kelompok

Hasil Perhitungan Sampel G*Power



Expert Judgment Validasi Instrumen Penelitian

LEMBAR EXPERT JUDGMENT

SURAT KETERANGAN VALIDASI INSTRUMEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : PAULUS SUBIYANTO, M. Kep., Sp. KMB., Ph.D.

NIDN : 0519016803

Setelah membaca, menelaah dan mencermati instrument penelitian berupa Protokol terapi genggam jari kepada penderita hipertensi yang akan digunakan untuk penelitian berjudul "Pengaruh Terapi Genggam Jari Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan" oleh:

Nama : Nurul Huda

NIM : 202123030

Prodi: S1 Keperawatan

Dengan ini menyatakan instrumen Protokol Terapi Genggam Jari tersebut (✓)

- ☒ Layak digunakan.
☐ Layak digunakan dengan revisi sesuai saran.
☐ Tidak layak.

Catatan (bila perlu) :

Perlu penyisiran dengan bahasa (jawa) agar mudah di
pahami responden.

Demikian keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 2 Juni 2025

Validator



Paulus Subiyanto, M.Kep.,Sp.KMB.,Ph.D.,C.Ht.,CI

Sertifikat Kalibrasi Tensimeter Digital



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

**DINAS KESEHATAN
BALAI LABKES DAN KALIBRASI**

အာရုံစာစာရအားကရအားဂိဗ္ဗုဇိကမဟာမုနိဗြဟ္မာ



SERTIFIKAT KALIBRASI

No. Pesanan : 0129/KAL/2025

No. Sertifikat : 01-V2.6.014-18.0122

IDENTITAS ALAT

Nama Alat : Blood Pressure Monitor / Tensimeter Digital
Merek : OMRON
Type/Model : HEM-8712
Nomor Seri : 20230122086VG
Ruangan : -

IDENTITAS PEMILIK

Nama Pemilik : Nurul Huda
Alamat : Griya Tamansari 2 Blok P5 Petir, KEL. SRIMULYO, KEC. PIYUNGAN, KAB. BANTUL, PROV. D.I. YOGYAKARTA

Sertifikat ini terdiri dari : 3 halaman

Diterbitkan tanggal : Yogyakarta, 09 Mei 2025

Plt. KEPALA BLKK,



dr. Woro Umi Ratih, M.Kes, Sp.PK.

Laporan pengujian dan/atau sertifikat kalibrasi tidak boleh digandakan kecuali seluruhnya tanpa persetujuan tertulis dari laboratorium.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.



IDENTITAS ALAT

Nomor Pesanan : 0129/KAL/2025
Nomor Sertifikat : 01-V2.6.014-18.0122
Nama Alat : Blood Pressure Monitor / Tensimeter Digital
Model/Type : HEM-8712
No Seri : 20230122086VG

LOKASI KALIBRASI

Tempat Kalibrasi : Inlab
Tanggal Penerimaan Alat : Senin, 05 Mei 2025
Tanggal Kalibrasi : Senin, 05 Mei 2025
Tanggal Kalibrasi Selanjutnya : Selasa, 05 Mei 2026

METODE

Metode Kalibrasi menggunakan Instruksi Kerja IKM/014.18/BLKK yang mengacu kepada, Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia NO:HK.02/D/43649/2024. Pembacaan alat ini dibandingkan dengan Alat Ukur Standar pada titik ukur yang telah ditentukan berdasarkan permintaan pelanggan.

ALAT STANDART

Alat ukur standar yang digunakan dalam pengukuran tertelusur ke sistem Satuan Internasional (SI) melalui :

Nama	Merk	Model/Type	Nomor Seri	No. Sertifikat	Kode KAN
Vital sign Simulator	Fluke	Prosim 8	4818049	YK.05.02/E.IX/40075/2024	LK-110-IDN
Thermohygrometer	TFA	AZ-HT-02	0714/01	ANMI-S-24.00605	LK-251-IDN

Catatan

- Ketidakpastian pengukuran destinasi pada tingkat kepercayaan 95% dengan $k = 2$.
- Hasil yang ditampilkan hanya berhubungan dengan peralatan dan kondisi lingkungan saat kalibrasi.

Diperiksa Oleh
Manajer Teknis Kalibrasi



Anggie Maulana Subkhan, AMTE., S.K.M

LAPORAN KALIBRASI
BLOOD PRESSURE MONITOR

No Pesanan	0129/KAL/2025
No Sertifikat	01-V2.6.014-18.0122

A. KONDISI RUANGAN

1. Suhu : (26,3 ± 1,0)°C
2. Kelembaban : (66,1 ± 3,2)% RH

B. PENGAMATAN KONDISI FISIK DAN FUNGSI

No.	Parameter	Hasil
1	Badan dan permukaan	baik
2	Kotak kontak alat	baik
3	Kabel catu utama	baik
4	Sekering pengaman	baik
5	Tombol, saklar dan control	baik
6	Tampilan dan indikator	baik
7	Baterai/Charger	baik
8	Aksesoris	baik

C. PENGUKURAN KINERJA

1. Heart Rate (BPM)

Setting Alat Standar (bpm)	Penunjukan Alat (bpm)	Koreksi (bpm)	Ketidakpastian Pengukuran (bpm)
30	31	1	± 0,71
60	60	0	
120	120	0	
180	180	0	
Penyimpangan yang diijinkan :			10%

2. Blood Pressure (mmHg)

	Setting Standar (mmHg)	Penunjukan Alat (mmHg)	Koreksi (mmHg)	Ketidakpastian pengukuran (mmHg)
Systole	60	60	0	± 0,85
Diastole	30	34	4	± 0,74
Systole	80	79	-1	± 0,85
Diastole	50	53	3	± 0,71
Systole	100	99	-1	± 0,85
Diastole	65	68	3	± 0,71
Systole	120	119	-1	± 0,85
Diastole	80	82	2	± 0,71
Systole	150	150	0	± 1,01
Diastole	100	103	3	± 0,71
Systole	200	198	-2	± 1,15
Diastole	150	151	1	± 0,74
Penyimpangan yang diijinkan :			± 5 mmHg	

D. KESIMPULAN

ALAT DINYATAKAN LAIK PAKAI

E. SARAN

Lakukan Pengujian dan Kalibrasi Ulang Secara Berkala

===== Akhir Sertifikat =====

Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Penelitian



Lembar Konsultasi Proposal dan Laporan Penelitian

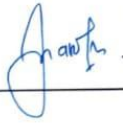
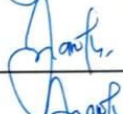
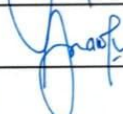
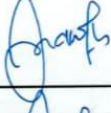
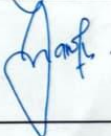


LEMBAR KONSULTASI MATA KULIAH SKRIPSI

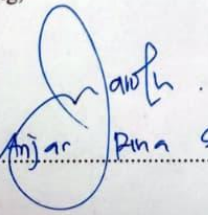
Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Genggam Jari Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan

Pembimbing : Fransisca Anjar Rina Setyani, M.Kep., Ns., Kep., M.B

No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Jumat, 13 Maret 2025	Judul	acc judul penelitian	
2	Jumat, 13 Maret 2025	Ijin Studi Pendahuluan	acc studi pendahuluan	
3	Senin, 17 Maret 2025	BAB 1	Area dispesifikkan. Cari data lengkap dan komplit mengenai jumlah penderita hipertensi Kerjakan BAB 2	
4	Rabu, 19 Maret 2025	BAB 1-2	Revisi latar belakang Konsep teori ditambah Penulisan sitasi diperhatikan	
5	Senin, 24 Maret 2025	BAB 1-2	revisi teori, teori ditambahkan perbaiki redaksionalnya ya	
6	5 April 2025	revisi BAB 1-2	Perbaiki redaksional dan penulisan acc mendaftar seminar proposal	
7	8 April 2025	Bab 1-3	Cari jurnal yang bisa dipakai acuan untuk menghitung besr sampel	
8	25 April 2025	Revisi setelah sempro	fix kan SOP, pemberian dilakukan 1x/hari selama 3 hari berturut turut, melakukan expert judgment Silahkan diperbaiki sesuai masukan, dari saya acc untuk uji etik	

LAPORAN				
9	22 Juni 2025	BAB 4	pembuatan tabel distribusi karakteristik disesuaikan, tabel normalitas dilampirkan, cara membuat pembahasan	
10	30 Juni 2025	BAB 4-5	perbaikan tabel karakteristik (+kolom total), tata letak tabel, penulisan pembahasan, penambahan pembahasan sesuai teori Perbaikan redaksional	
11	3 Juli 2025	BAB 4-5	Perbaikan pembahasan kelompok kontrol, perbaikan redaksional, kesimpulan dan saran	
12	7 Juli 2025	BAB 1-5	acc untuk sidang hasil	
13	18 Juli 2025	Revisi setelah semhas	Perbaikan dan penambahan: pembahasan pada kontrol, redaksional, kelemahan dan keterbatasan, kelemahan, dan karakteristik.	
14	29 Juli 2025	Revisi setelah semhas	Perbaikan penulisan di bab 4 kelemahan keterbatasan, dan bab 5 di saran. sudah ok acc	

Yogyakarta, 5 Agustus 2025
Pembimbing,


(f. Anjar Purno S.)



LEMBAR KONSULTASI MATA KULIAH SKRIPSI

Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Genggam Jari Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan

Pembimbing : Ns. Riski Wulandari, M.Kep., Sp.Kep.M.

No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	17 Maret 2025	BAB 1	Jika bab 1 sudah fiks, lanjut ke BAB 3, lalu baru mengirimkan hasil kerjaan full via sevima	
2	25 Maret 2025	BAB 3	Penjelasan Bab 3 dari desain penelitian hingga teknis pengambilan data, daftar pustaka, dan instrument	
3	4 April 2025	Penulisan dan BAB 3	fixasi populasi untuk area, target, kriteria inklusi, tempat, dan teknis pengambilan data, perbaikan typo dan penulisan acc mendaftar sidang proposal	
4	8 April 2025	Bab 1-3	Penulisan, fixasi populasi dan target sampel.	
5	25 April 2025	Revisi setelah sempro	Konfirmasi jumlah sampel, perbaikan sempro, expert dengan pak paulus, ss hitungan software, cek penulisan halaman, jika sudah mungkin bisa dipersiapkan untuk berkas uji etiknya. semangat	
LAPORAN				
6	22 Juni 2025	BAB 4	proses pengumpulan data dilengkapi, perbaikan penulisan, pengkodean. melakukan pembahasan secara rinci	

7	28 Juni 2025	BAB 4	Lengkapi penulisan pembahasan, karakteristik digabung saja, daftar isi dilengkapi	Vlf
8	1 Juli 2025	BAB 4-5	Lengkapi intisari sesuai pedoman, perbaikan kalimat pembahasan, tabel, perbaikan lampiran acc untuk sidang hasil	Vlf
9	18 Juli 2025	Revisi Setelah Semhas	Perbaikan keterbatasan, pembahasan, intisari, cara mendapat sampel, font, dan saran	Vlf
10	30 Juli 2025	Revisi setelah semhas	perhatikan enter, rekapitulasi data, lampiran, sudah ok, cek turnitin	Vlf

Yogyakarta, 6 Agustus 2025
Pembimbing,

Vlf.

(Ns. Prati Wulandari, M.Pd., S.Pd., M.Pd.)

