

LAMPIRAN

PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN

	YAYASAN PANTI RAPIH SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA Jalan Turih 401 Piriwutong, Condongmanis, Depok, Sleman, Yogyakarta Telp. (0274) 518977, 542344 Fax (0274) 587343 Website : www.stikespanti-rapih.ac.id E-mail : stikespanti-rapih@stikespanti-rapih.ac.id														
07 April 2026															
Nomor : 654/STIKes-PR/BM/2026 Hal : Permohonan izin studi pendahuluan															
Yth. Direktur Rumah Sakit Panti Rini Jalan Solo km 13,2 Kringinan Tirtomartani, Kalasan, Sleman Yogyakarta															
Dengan hormat, Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Program RPL Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Panti Rini. Adapun mahasiswa tersebut adalah:															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Nama</th> <th>NPM</th> <th>Judul Skripsi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>C. Haslin Oktaviani</td> <td>202543015</td> <td>Pengaruh Foot Massage Terhadap Kualitas Tidur Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Panti Rini Kalasan</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Lutfi Ayu Arifiyani</td> <td>202543025</td> <td>Pengaruh Edukasi dengan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Pasien Diabetes dalam Pencegahan Ulkus Kaki di Rumah Sakit Panti Rini</td> </tr> </tbody> </table>	No	Nama	NPM	Judul Skripsi	1	C. Haslin Oktaviani	202543015	Pengaruh Foot Massage Terhadap Kualitas Tidur Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Panti Rini Kalasan	2	Lutfi Ayu Arifiyani	202543025	Pengaruh Edukasi dengan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Pasien Diabetes dalam Pencegahan Ulkus Kaki di Rumah Sakit Panti Rini			
No	Nama	NPM	Judul Skripsi												
1	C. Haslin Oktaviani	202543015	Pengaruh Foot Massage Terhadap Kualitas Tidur Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Panti Rini Kalasan												
2	Lutfi Ayu Arifiyani	202543025	Pengaruh Edukasi dengan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Pasien Diabetes dalam Pencegahan Ulkus Kaki di Rumah Sakit Panti Rini												
Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.															
Wakti Ketua I,  Triastika Yuli P. Gusbi, Ns., M.Kep, Ph.D.															

JAWABAN IJIN STUDI PENDAHULUAN



YAYASAN PANTI RAPIH
RUMAH SAKIT PANTI RINI
Jalan Solo Km. 13,2 Kalasan, Yogyakarta - 55571
Telp. (0274) 496022, 496264, Fax (0274) 497206
email:rs_pantirini@yahoo.com ; rumahsakitpantirini@gmail.com



10 April 2026

Nomor : L 154 /RSRN/U/IV/2026

Hal : Jawaban permohonan izin studi pendahuluan

Yth. Ketua STIKes Panti Rapih
di Yogyakarta

Perkenankanlah pada kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih atas kepercayaan Saudara kepada Rumah Sakit Panti Rini sebagaimana termaksud dalam surat nomor : 684/STIKes-PR/B/IV/2026 tanggal 07 April 2026 perihal Permohonan izin studi pendahuluan

Sehubungan dengan permohonan tersebut di atas, kami sampaikan beberapa hal sebagai berikut :

1. Pada dasarnya kami tidak keberatan mahasiswa Saudara :

Nama : C . Hastin Oktaviani
NIM : 202543015
Judul penelitian : *Pengaruh Foot Massage Terhadap Kualitas Tidur Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Panti Rini Kalasan*

Nama : Lutfi Ayu Ariflyani
NIM : 20253025
Judul penelitian : *Pengaruh Edukasi dengan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Pasien Diabetes dalam Pencegahan Ulkus Kaki di Rumah Sakit Panti Rini*

Program Studi : Keperawatan
Program : Sarjana

Melakukan pengambilan data studi pendahuluan di Rumah Sakit Panti Rini dalam rangka menyelesaikan tugas pada mata kuliah Skripsi yang bersangkutan;

2. kami harap selama melakukan pengambilan data di Rumah Sakit Panti Rini, yang bersangkutan bersedia mematuhi peraturan dan tata cara yang sedang berlaku dan atau akan diberlakukan;
3. untuk pelaksanaan selanjutnya, haraplah mahasiswa Saudara menghubungi Kepala Instalasi Rawat Inap, Kepala Instalasi Rawat Jalan dan Kepala Instalasi Rekam Medik yang terkait dengan studi pendahuluan.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Direktur

RUMAH SAKIT PANTI RINI
KALASAN

dr. Henry Widyanto Handoko S., M.B.A. |

Tembusan :

1. Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik Rumah Sakit Panti Rini
2. Kepala Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rini
3. Kepala Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rini
4. Kepala Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit Panti Rini
5. Sdri. C Hastin Oktaviani
6. Sdri.Lutfi Ayu Ariflyani



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jln Tantular No.401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta

email : kepk@stikespantirapih.ac.id

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA
THE HEALTH RESEARCH ETHICAL
PANTI RAPIH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")
No. 134/KEPK-STIKes-PR/VI/2026

Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:

The Health Research Ethical Panti Rapih School of Health Sciences, after studying the proposed research design carefully :

**"Pengaruh Foot Massage terhadap Kualitas Tidur Pasien Rawat Inap
di Rumah Sakit Panti Rini Kalasan Yogyakarta"**

Peneliti Utama
Principal Investigator : C.Hastin Oktaviani

Anggota Peneliti
Investigator member : -

Lokasi penelitian
Location : Ruang Rawat Inap RS Panti Rini

Unit/Lembaga
Institution : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta

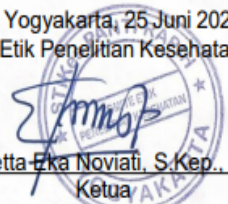
Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.

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 25 Juni 2026 sampai dengan 24 Juni 2027.

This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from June 25, 2026 until June 24, 2027.

Yogyakarta, 25 Juni 2026
Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)


Bernadetta Eka Noviaty, S.Kep., Ns., MM
Ketua

Catatan (Notes):

Kewajiban peneliti (*The obligations of researcher*):

1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian
Keeping the confidentiality of the research subject identity.
2. 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

**SURAT KETERANGAN
BUKTI PERSAMAAN PERSEPSI *FOOT MASSAGE* DENGAN *EXPERT***

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Ketut Kardiyudiani, M. Kep., Sp. Kep. MB., PhDNS
Institusi : STIKes Notokusumo Yogyakarta

Telah memberikan masukan dan latihan terhadap perawat untuk melakukan *foot massage therapy* pada pasien rawat inap menggunakan SOP yang telah divalidasi. Adapun latihan dan *expert judgement* ini digunakan sebagai pendukung penelitian dengan judul Pengaruh *Foot Massage* terhadap Kualitas Tidur pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Panti Rini. Surat validasi *expert judgement* ini diberikan kepada:

Peneliti : C.Hastin Oktaviani (NPM. 202543015)

Asisten Penelitian :

1. Maria Diaz Purnama Sari (Perawat Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta)
2. Oktavia Caresa Nandasari (Perawat Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta)
3. Theresia Sri Budiarti (Perawat Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta)

Surat keterangan ini diberikan berdasarkan penilaian, revisi SOP dan latihan tindakan *foot massage therapy*. Adapun seluruh peserta yang sudah disebutkan diatas, dinyatakan layak untuk melakukan *foot massage therapy*.

Demikian surat keterangan ini untuk dapat digunakan dengan baik.

Yogyakarta, 12 Juni 2026
Hormat saya,



Ni Ketut Kardiyudiani, M. Kep., Sp. Kep. MB., PhD NS

Penerima informasi (inisial) :
 Tanggal lahir :
 Usia :
 Jenis kelamin :

PEMBERIAN INFORMASI DAN PERSETUJUAN PENELITIAN

Nama Pemberi Informasi(Peneliti)		: C. Hastin Oktaviani	
Institusi Peneliti		: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih	
Judul Penelitian		: Pengaruh <i>foot massage</i> terhadap kualitas tidur pasien rawat inap di Rumah Sakit Panti Rini Kalasan.	
No	Jenis Informasi	Isi Informasi	Paraf Penerima Informasi
1.	Tujuan penelitian	Mengetahui pengaruh <i>foot massage</i> terhadap kualitas tidur pasien rawat inap.	
2.	Manfaat penelitian	Mengurangi rasa nyeri, memberikan kenyamanan sehingga lebih rileks, tenang dan tidur berkualitas.	
3.	Alasan responden dianggap sesuai dengan penelitian (kriteria inklusi subjek penelitian)	a. Pasien telah bersedia menjadi responden, usia >18 tahun - <60 tahun. b. Pasien yang mempunyai gangguan tidur.	
4.	Perlakuan/prosedur yang akan diterima	Responden kelompok intervensi : Responden akan diminta mengisi kuesioner sebelum diberikan tindakan <i>foot massage</i> . Selanjutnya intervensi <i>foot massage</i> dilakukan sesuai dengan SPO <i>foot massage</i> yang sudah disusun, kemudian responden kembali diminta mengisi kuesioner pada hari ke 3 setelah intervensi diberikan. Responden kelompok kontrol : Peneliti akan memberikan kuesioner kepada responden dan melakukan observasi sesuai instrument penelitian. Setelah itu responden kembali diminta mengisi kuesioner kemudian akan dilakukan <i>foot massage</i> sesuai dengan SPO <i>foot massage</i> setelah mengisi kuesioner.	
5.	Durasi penelitian	Penelitian ini dilakukan selama 3 hari, pukul 18.00-21.00 dengan detail: Hari 1 : <i>pretest</i> (5 Menit) dan tindakan <i>foot massage</i> (20 menit) Hari 2 : Tindakan <i>foot massage</i> (20 menit) Hari 3 : evaluasi <i>posttest</i> (5 menit)	
6.	Risiko yang dapat dialami selama penelitian	Ketidaknyamanan yang mungkin timbul yaitu rasa tidak nyaman selama dipijat. Apabila pasien kurang nyaman, takanan yang digunakan untuk memijat dapat disesuaikan.	
7.	Bujukan/insentif/reward/asuransi	Keikutsertaan bersifat sukarela. Sebagai bentuk apresiasi atas partisipasi dalam penelitian, responden akan diberikan <i>souvenir</i> sederhana yang tidak bersifat memaksa.	
8.	Hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu	Responden memiliki hak untuk mundur sewaktu-waktu tanpa konsekuensi apa pun terhadap pelayanan kesehatan	
9.	Jaminan kerahasiaan data	Data yang diperoleh menjadi rahasia peneliti dan tidak akan disebarluaskan.	
10.	Kontak peneliti	C.Hastin Oktaviani No. 081393978676	
11.	Kontak KEPK	Bernadetta Eka Novianti, S.Kep., Ns., MM 089628165916	
Pernyataan			Tanda Tangan
Pemberi informasi menyatakan bahwa telah menerangkan hal-hal di atas 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 dilakukan selama 3 hari dengan judul Pengaruh *foot massage* terhadap kualitas tidur pasien rawat inap di Rumah Sakit Panti Rini Kalasan Yogyakarta.

Saya memahami manfaat dan pentingnya penelitian tersebut sebagai mana 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

C. Hastin Oktaviani

(*) Coret yang tidak perlu

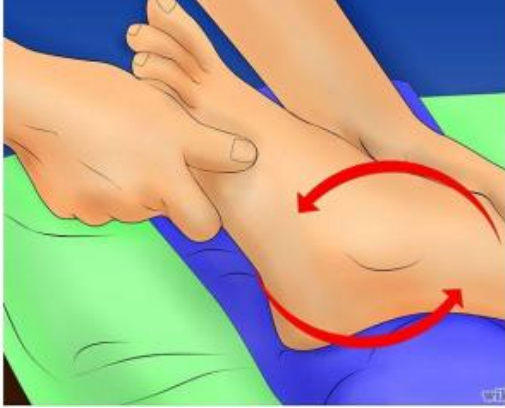
STANDAR PROSEDUR OPERATIONAL

	Memberikan terapi komplementer: <i>Foot Massage</i>	
Definisi	<i>Foot massage</i> yaitu terapi pijat pada kaki bagian bawah dengan memberikan tekanan pada titik tertentu pada otot dengan tehnik tertentu.	
Tujuan	a. Mengurangi rasa sakit. b. Melancarkan system peredaran darah. c. Memberikan efek nyaman, mengurangi stress, kecemasan, dan nyeri. d. Mengendurkano tot dan memberikan efek rileks.	
Kontraindikasi	1. Pasien dengan penyakit menular aktif. 2. Pasien memiliki luka terbuka, infeksi atau kelainan pada kulit kaki. 3. Pasien dengan cidera, fraktur atau trauma pada kaki, pasien dengan pembengkakan atau massa pada kaki yang dicurigai sebagai tumor. 4. Pasien dalam kondisi nyeri berat atau kondisi tidak stabil yang tidak memungkinkan dilakukan intervensi.	
Prosedur tindakan		
1		Berikan posisi yang tepat pada pasien , berikan posisi yang memungkinkan pasien untuk merubah posisi sesuai dengan massage yang akan dilakukan.
2		Berikan alas pada tempat pemijatan, untuk menjaga kebersihan dari kemungkinan tumpahan minyak atau Krim yang digunakan. Serta mengeringkan kaki saat selesai dibersihkan

3		Randamlah kaki pasien pada kom yang telah diisi dengan air hangat, selama $\pm$ 10 menit Berikan sabun/ minyak esensial yang disukai pasien , keringkan dengan hanuk yang telah disiapkan.
4		Gunakan krim / minyak/lotion untuk memijat, gunakan sesuai kesukaan klien seperti minyak kayu putih, tawon , lavender dan lain lain
5		Pegang bagian bawah kaki dengan kedua tangan. Mulailah menggosok bagian atas kaki, perlahan-lahan sampai ke telapak kaki. Berikan tekanan saat pemijatan. Lanjutkan dengan menggosok kaki bergerak perlahan ke arah atas, mengurangi tekanan saat tindakan akan selesai dilakukan .
6		Gosok tumit kaki. Gunakan ibu jari membuat lingkaran kecil dengan tekanan sedang sampai tekanan berat. Lakukan di seluruh tumit. Ulangi tindakan ini pada tumit kaki
7		Menggunakan gesekan lintas-serat pada tumit kaki. Gunakan ibu jari untuk mendorong naik dan turun pada tumit. Sementara satu ibu jari yang mendorong, yang lain harus menekan.

8		Pijat sekitar tulang pergelangan kaki. Gunakan kedua tangan untuk menggosok dengan gerakan melingkar di sekitar tulang di kedua sisi, dan dengan lembut menggosok jari-jari Anda di atas tulang.
9		Gunakan tinju untuk memijat lengkungan kaki. Dengan tangan tertutup dalam kepalan tangan, menggunakan bagian atas jari-jari untuk menerapkan tekanan untuk lengkungan. Gulung tangan bolak-balik ke uleni kulit lembut.
10		Pijat jari kaki lakukan di semua jari . tarik perlahan di atasnya. Sampai terdengar bunyi pop. Tapi jika hal itu menyebabkan ketidaknyamanan pasien maka hentikan penarikan jari Geser jari telunjuk di celah antara masing-masing kaki. Gunakan gerakan bolak-balik, menggosok dasar masing-masing kaki dengan telunjuk dan ibu jari
11		Gunakan cara pemerahan. Untuk melakukan hal ini, tahan kaki di kedua tangan, tarikan yang kuat di satu sisi dan kemudian sisi yang lain. Bayangkan gerakan menarik spt memerah susu sapi.

12		Gunakan teknik menggosok. Pegang sisi kaki dengan kedua ibu jari tepat pada pusat dalam lengkungan kaki. Pindahkan tangan bolak-balik seperti gerakan memeras handuk basah.
13		Coba tehnik petrissage pada tendon achilles dan kaki yang lebih rendah. Petrissage adalah jenis pijat yang melibatkan mengangkat dan meremas otot . Mulai dari bagian belakang tumit dan pergelangan kaki sekitar tendon achilles, gunakan satu tangan dengan lembut meremas dan tarik kaki. Mulai lembut diikuti tekanan yang sesuai dengan kecepatan pijatan . Dorong otot mulai tendon achilles menuju jari-jari kaki. Pijatan berlanjut sampai ke betis yang lebih rendah.
14		Pijat otot panjang kaki. Otot yang panjang dimulai dekat tendon achilles dan berakhir pada lutut.gunakan lengan untuk menerapkan tekanan ke bawah ke kaki.. Dorong sampai ke lutut, terapkan tekanan ringan pada awalnya dan perlahan-lahan menambahkan tekanan lebih

15		Lakukan rotasi pergelangan kaki. Pegang kaki, dan menggunakan satu tangan untuk memutar kaki sekitar pergelangan kaki. Lakukan sepuluh kali dalam satu arah, dan kemudian sepuluh kali dalam arah yang berlawanan.
	Fase Terminasi - Kaji respon pasien terhadap tindakan - Dokumentasikan hasil tindakan - Lakukan pengkajian nyeri 10 menit setelah tindakan	

INSTRUMEN PENELITIAN

KUESIONER KUALITAS TIDUR (KKT)

Kuisisioner ini dimodifikasi dari Kuesioner Kualitas Tidur yang disusun oleh Bukit
(2018)

Data Demografi Responden

Nama :
Nomor Responden :
Usia : ☐ 18 – 29 tahun ☐ 30 – 39 tahun ☐ 40 – 59 tahun
Jenis kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
Diagnosa medis : ☐ Penyakit dalam ☐ Penyakit bedah
Kondisi lingkungan : ☐ Lingkungan nyaman ☐ Lingkungan tidak nyaman
Kondisi stres pasien : ☐ Merasa stres-cemas ☐ Tidak merasa stres-cemas
Obat yang rutin dikonsumsi : ☐ Ada ☐ Tidak
Jika ada sebutkan :

Jawablah pertanyaan berikut ini.

Pertanyaan yang diberikan bertujuan untuk konfirmasi mengenai tidur yang anda alami semalam. Pertanyaan yang diberikan sejumlah 7, **pilihkan jawaban yang paling sesuai dan cukup berikan tanda (✓) pada jawaban yang paling sesuai dengan kualitas tidur yang anda rasakan saat ini.**

1. Berapa lama waktu yang bapak/ibu/saudara/i butuhkan untuk dapat tertidur tadi malam)
 - ☐ >60 menit
 - ☐ 31-60 menit
 - ☐ 16-30 menit
 - ☐ 13 menit
2. Berapa lama (dalam jam) bapak/ibu/saudarali tidur tadi malam?
 - ☐ <5 jam
 - ☐ 5-6 jam
 - ☐ 6-7 jam
 - ☐ >7 jam
3. Berapa kali bapak/ibu/saudara/i terbangun pada malam hari?
 - ☐ 5 kali
 - ☐ 3-4 kali
 - ☐ 1-2 kali
 - ☐ Tidak ada
4. Bagaimana perasaan bapak/ibu/saudara/i saat bangun pagi ini?
 - ☐ Sangat mengantuk
 - ☐ Mengantuk
 - ☐ Sedikit mengantuk
 - ☐ Merasa segar dan tidak mengantuk

5. Apakah bapak/ibu/saudara/i dapat tidur dengan nyenyak tadi malam?

- ☐ Sangat tidak nyenyak sekali
- ☐ Tidur tetapi sering terbangun
- ☐ Tidur tetap tidak cukup nyenyak
- ☐ Sangat nyenyak

6. Apakah bapak/ibu/saudara/i merasa puas dengan tidur yang dialami tadi malam?

- ☐ Tidak merasa puas
- ☐ Sedikit puas
- ☐ Lumayan puas
- ☐ Sangat merasa puas

7. Berapa lama waktu yang bapak/ibu/saudara/i butuhkan untuk tidur siang kemarin?

- ☐ Tidak ada
- ☐ Kurang dari 1 jam
- ☐ 1-2 jam
- ☐ 2 jam atau lebih

JADWAL PENELITIAN

[illegible]



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



26 Juni 2026

Nomor : 1313/STIKes-PR/B/VI/2026
Perihal : Permohonan izin pengambilan data penelitian
Lampiran : 1 lembar

Yth. Direktur Rumah Sakit Panti Rini
Jalan Raya Solo - Yogyakarta KM.13,2, Kringinan,
Tirtomartani, Kalasan, Sleman

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini yang sudah mendapatkan Surat Keterangan Kelaikan Etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta Nomor: 134/KEPK-STIKes-PR/VI/2026 diperkenankan melakukan pengambilan data penelitian di Rumah Sakit Panti Rini. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : C. Hastin Oktaviani
NPM : 202543015
Judul Skripsi : Pengaruh *Foot Massage* terhadap Kualitas Tidur Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Panti Rini Kalasan Yogyakarta

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





RUMAH SAKIT PANTI RINI

Jalan Solo Km. 13,2 Kalasan, Yogyakarta - 55571
Telp. (0274) 496022, 496264, Fax (0274) 497206
email:rs_pantirini@yahoo.com ; rumahsakitpantirini@gmail.com



02 Juli 2026

Nomor : L 322 /RSRN/U/VII/2026

H a l : Jawaban permohonan izin pengambilan data

Yth. Ketua STIKes Panti Rapih
di Yogyakarta

Perkenankanlah pada kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih atas kepercayaan Saudara kepada Rumah Sakit Panti Rini sebagaimana termaksud dalam surat nomor : 1313/STIKes – PR/B/VI/2026, tanggal 26 Juni 2026 perihal permohonan izin pengambilan data penelitian

Sehubungan dengan permohonan tersebut di atas, kami sampaikan beberapa hal sebagai berikut :

1. Pada dasarnya kami tidak berkeberatan mahasiswa Saudara :

N a m a : C Hastin Oktaviani

NIM : 202543015

Judul penelitian : *Pengaruh Foot Massage terhadap Kualitas Tidur Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Panti Rini Kalasan Yogyakarta*

Melakukan pengambilan data di Rumah Sakit Panti Rini dalam rangka menyelesaikan tugas pada mata kuliah Skripsi yang bersangkutan;

2. kami harap selama melakukan pengambilan data di Rumah Sakit Panti Rini, yang bersangkutan bersedia mematuhi peraturan dan tata cara yang sedang berlaku dan atau akan diberlakukan;
3. untuk pelaksanaan selanjutnya, haraplah mahasiswa Saudara menghubungi Kepala Instalasi Rawat Inap, Kepala Instalasi Rawat Jalan dan Kepala Instalasi Rekam Medik yang terkait dengan studi pendahuluan.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Direktur



dr. Henry Widyanto Handoko S., M.B.A. |

Tembusan :

1. Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik Rumah Sakit Panti Rini
2. Kepala Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rini
3. Kepala Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rini
4. Kepala Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit Panti Rini
5. Sdri. C Hastin Oktaviani

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rini Kris Mulyaningsih, S.Kep.,Ns
NIK : 201120045
Jabatan : Kepala Ruang IRNA 1

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa STIKes Panti Rapih Yogyakarta:

Nama : C. Hastin Oktaviani
NPM : 202543015
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

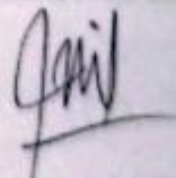
Telah melakukan pengambilan data penelitian dengan judul:

Pengaruh *Foot Massage* Terhadap Kualitas Tidur Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Panti Rini, Kalasan Yogyakarta.

Adapun pelaksanaan pengambilan data sudah dilakukan mulai tanggal 08 Juli 2026 sampai dengan tanggal 19 Juli 2026.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 24 Juli 2026



Rini Kris Mulyaningsih, S.Kep.,Ns
Karu IRNA 1

Selamat pagi bu.Evi
Saya C.Hastin Oktaviani
Mahasiswi STIKes Panti Rapih
Saya kirimkan surat permohonan ijin untuk menggunakan
Kuesioner Kualitas Tidur dalam penelitian ibu.
Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Perihal : Permohonan Ijin Penggunaan Kualitas Tidur Kuesioner

Yth.
Ibu Evi Karota Sulist, SKp, MNS
Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : C. Hastin Oktaviani
NIM : 202240013
Program Studi: RPL Sarjana Keperawatan
Institusi : STIKes Panti Rapih Yogyakarta

Dengan ini mengajukan permohonan ijin kepada Ibu untuk menggunakan kuesioner kualitas tidur yang telah Ibu kembangkan, sebagai instrumen dalam penelitian yang sedang saya lakukan dengan judul:

"Pengaruh Fisio Massage terhadap Kualitas Tidur Pasien Rawat Inan di Rumah Sakit



Perihal.pdf



Evi Karota - Ilmu... 1 Feb

kepada saya ▾



Baik silahkan digunakan dan disitasi ya

wass,
Dr. Evi Karota , SKp. MNS

[Tampilkan kutipan teks](#)

REKAPITULASI DATA PENELITIAN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

REKAPITULASI DATA PENELITIAN RESPONDEN KELOMPOK KONTROL								PRE							Total Skor	POST							Total Skor
No	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Diagnosa	Kondisi Lingkungan	kondisi Stres	obat yang dikonsumsi	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	
1	AS	53	P	BEDAH	NYAMAN	MERASA STRES- CEMAS	TIDAK ADA	2	1	2	3	1	1	1	11	2	2	2	3	2	1	1	13
2	S	57	L	DALAM	NYAMAN	TIDAK MERASA STRES-CEMAS	ADA, AMLODIPINE 5MG	2	2	2	2	1	1	2	12	2	2	2	3	2	1	1	13
3	J	18	L	BEDAH	NYAMAN	MERASA STRES- CEMAS	TIDAK ADA	1	2	2	3	2	1	2	13	1	1	2	3	2	2	1	12
4	D	36	P	DALAM	NYAMAN	TIDAK MERASA STRES-CEMAS	TIDAK ADA	2	2	3	3	2	2	2	16	2	2	2	3	2	2	2	15
5	T	59	P	BEDAH	NYAMAN	TIDAK MERASA STRES-CEMAS	TIDAK ADA	2	2	2	3	3	3	2	17	2	2	2	3	3	3	2	17
6	N	30	P	BEDAH	NYAMAN	TIDAK MERASA STRES-CEMAS	TIDAK ADA	2	2	3	2	2	2	2	15	2	2	2	3	2	2	2	15
7	AR	19	L	BEDAH	NYAMAN	TIDAK MERASA STRES-CEMAS	TIDAK ADA	2	2	3	3	3	1	2	16	2	1	3	2	2	2	2	14
8	S	57	L	DALAM	NYAMAN	TIDAK MERASA STRES-CEMAS	TIDAK ADA	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	3	3	2	3	1	16
9	A	53	P	BEDAH	NYAMAN	MERASA STRES- CEMAS	TIDAK ADA	2	2	3	2	3	3	2	17	2	2	3	3	3	3	2	18
10	C	46	P	DALAM	NYAMAN	TIDAK MERASA STRES-CEMAS	TIDAK ADA	3	2	3	3	3	2	2	18	2	2	2	3	2	2	2	15
11	Y	48	L	BEDAH	NYAMAN	MERASA STRES- CEMAS	TIDAK ADA	3	2	2	3	3	3	1	17	2	2	3	3	3	3	1	17
12	GA	20	L	BEDAH	NYAMAN	MERASA STRES- CEMAS	TIDAK ADA	2	1	2	2	2	2	1	12	2	2	2	3	2	2	1	14
13	A	37	L	DALAM	NYAMAN	TIDAK MERASA STRES-CEMAS	TIDAK ADA	2	1	2	3	2	1	2	13	1	2	2	3	2	2	3	15
14	DHA	37	L	BEDAH	NYAMAN	TIDAK MERASA STRES-CEMAS	TIDAK ADA	3	2	3	2	3	3	2	18	1	2	2	3	2	2	2	14
15	SS	46	P	DALAM	NYAMAN	MERASA STRES- CEMAS	TIDAK ADA	2	1	3	3	3	3	2	17	2	1	2	3	2	3	2	15
16	T	58	L	BEDAH	NYAMAN	MERASA STRES- CEMAS	ADA AMLO 10MG, CANDE 16MG	1	1	3	3	3	2	3	16	1	1	3	3	3	2	2	15
17	M	49	L	DALAM	NYAMAN	MERASA STRES- CEMAS	TIDAK ADA	3	3	1	3	2	3	1	16	3	3	3	4	3	3	1	20
18	HK	26	P	DALAM	NYAMAN	MERASA STRES- CEMAS	TIDAK ADA	3	3	3	3	4	3	3	22	1	1	2	1	2	1	1	9
19	H	59	P	BEDAH	NYAMAN	MERASA STRES- CEMAS	ADA, SANSULIN	1	1	2	2	2	1	1	10	2	2	2	2	2	1	1	12
20	A	59	P	BEDAH	NYAMAN	TIDAK MERASA STRES-CEMAS	TIDAK ADA	2	3	3	3	3	3	2	19	2	2	3	3	2	3	1	16
21	L	41	P	BEDAH	NYAMAN	MERASA STRES- CEMAS	TIDAK ADA	2	2	3	3	2	2	2	16	2	2	2	3	2	2	1	14
22	R	35	L	DALAM	NYAMAN	TIDAK MERASA STRES-CEMAS	TIDAK ADA	2	1	2	3	2	1	2	13	1	1	2	3	2	1	1	11
23	W	54	P	BEDAH	NYAMAN	MERASA STRES- CEMAS	TIDAK ADA	3	2	3	3	3	2	2	18	2	2	2	3	2	2	2	15

OUTPUT ANALISIS DATA

KARAKTERISTIK DATA RESPONDEN

Usia Responden * Kelompok Responden Crosstabulation

			Kelompok Responden		
			Intervensi	Kontrol	Total
Usia Responden	Dewasa Awal (18-29 tahun)	Count	5	4	9
		% within Kelompok Responden	21.7%	17.4%	19.6%
	Dewasa Madya (30-39 tahun)	Count	6	5	11
		% within Kelompok Responden	26.1%	21.7%	23.9%
	Dewasa Akhir (40-59 tahun)	Count	12	14	26
		% within Kelompok Responden	52.2%	60.9%	56.5%
Total	Count		23	23	46
	% within Kelompok Responden		100.0%	100.0%	100.0%

Diagnosa Medis * Kelompok Responden Crosstabulation

			Kelompok Responden		
			Intervensi	Kontrol	Total
Diagnosa Medis	Penyakit Dalam	Count	15	9	24
		% within Kelompok Responden	65.2%	39.1%	52.2%
	Penyakit Bedah	Count	8	14	22
		% within Kelompok Responden	34.8%	60.9%	47.8%
Total	Count		23	23	46
	% within Kelompok Responden		100.0%	100.0%	100.0%

Jenis Kelamin * Kelompok Responden Crosstabulation

			Kelompok Responden		
			Intervensi	Kontrol	Total
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Count	11	11	22
		% within Kelompok Responden	47.8%	47.8%	47.8%
	Perempuan	Count	12	12	24
		% within Kelompok Responden	52.2%	52.2%	52.2%
Total	Count		23	23	46
	% within Kelompok Responden		100.0%	100.0%	100.0%

Kondisi Stress Pasien * Kelompok Responden Crosstabulation

			Kelompok Responden		
			Intervensi	Kontrol	Total
Kondisi Stress Pasien	Merasa stress atau cemas	Count	10	12	22
		% within Kelompok Responden	43.5%	52.2%	47.8%
	Tidak Merasa stress atau cemas	Count	13	11	24
		% within Kelompok Responden	56.5%	47.8%	52.2%
Total	Count		23	23	46
	% within Kelompok Responden		100.0%	100.0%	100.0%

Kondisi Lingkungan * Kelompok Responden Crosstabulation

			Kelompok Responden		
			Intervensi	Kontrol	Total
Kondisi Lingkungan	Lingkungan Nyaman	Count	23	23	46
		% within Kelompok Responden	100.0%	100.0%	100.0%
Total	Count		23	23	46
	% within Kelompok Responden		100.0%	100.0%	100.0%

Obat yang dikonsumsi secara rutin * Kelompok Responden Crosstabulation

			Kelompok Responden		
			Intervensi	Kontrol	Total
Obat yang dikonsumsi secara rutin	Tidak ada	Count	19	20	39
		% within Kelompok Responden	82.6%	87.0%	84.8%
	Ya	Count	4	3	7
		% within Kelompok Responden	17.4%	13.0%	15.2%
Total	Count		23	23	46
	% within Kelompok Responden		100.0%	100.0%	100.0%

UJI NORMALITAS DATA DAN UJI HOMOGENITAS VARIANT

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Kelompok Responden	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Total Skor Pre	Intervensi	.151	23	.186	.940	23	.184
	Kontrol	.181	23	.049	.963	23	.533
Total Skor Post	Intervensi	.115	23	.200*	.938	23	.163
	Kontrol	.166	23	.101	.967	23	.616

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

a. Lilliefors Significance Correction

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Total Skor Pre	Based on Mean	.765	1	44	.387
	Based on Median	.462	1	44	.500
	Based on Median and with adjusted df	.462	1	42.821	.501
	Based on trimmed mean	.723	1	44	.400
Total Skor Post	Based on Mean	3.853	1	44	.056
	Based on Median	3.836	1	44	.057
	Based on Median and with adjusted df	3.836	1	43.901	.057
	Based on trimmed mean	3.812	1	44	.057

UJI *PAIRED T TEST* KELOMPOK KONTROL

Paired Samples Statistics

Kelompok Responden			Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kontrol	Pair 1	Total Skor Pre	15.48	23	2.858	.596
		Total Skor Post	14.57	23	2.352	.490

Paired Samples Correlations

Kelompok Responden			N	Correlation	Sig.
Kontrol	Pair 1	Total Skor Pre & Total Skor	23	.174	.426
		Post			

Paired Samples Test

Kelompok Responden			Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
			Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
						Lower	Upper			
Kontrol	Pair 1	Total Skor Pre - Total Skor Post	.913	3.370	.703	-.544	2.370	1.299	22	.207

UJI PAIRED T TEST KELOMPOK INTERVENSI

Paired Samples Statistics

Kelompok Responden			Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Intervensi	Pair 1	Total Skor Pre	13.74	23	2.435	.508
		Total Skor Post	17.74	23	3.107	.648

Paired Samples Correlations

Kelompok Responden			N	Correlation	Sig.
Intervensi	Pair 1	Total Skor Pre & Total Skor	23	.093	.674
		Post			

Paired Samples Test

Kelompok Responden			Paired Differences			95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
			Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper			
Intervensi	Pair 1	Total Skor Pre - Total Skor Post	-4.000	3.766	.785	-5.628	-2.372	-5.094	22	.000

UJI INDEPENDENT SAMPLE T TEST

Group Statistics

	Kelompok Responden	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Total Skor Pre	Intervensi	23	13.74	2.435	.508
	Kontrol	23	15.48	2.858	.596
Total Skor Post	Intervensi	23	17.74	3.107	.648
	Kontrol	23	14.57	2.352	.490

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
Total Skor Pre	Equal variances assumed	.765	.387	-2.221	44	.032	-1.739	.783	-3.317	-.161
	Equal variances not assumed			-2.221	42.916	.032	-1.739	.783	-3.318	-.160
Total Skor Post	Equal variances assumed	3.853	.056	3.906	44	.000	3.174	.813	1.536	4.812
	Equal variances not assumed			3.906	40.974	.000	3.174	.813	1.533	4.815

15_C.Hastin Oktaviani_skripsi fix revisi 2.pdf

ORIGINALITY REPORT

27%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikespantirapih.ac.id Internet	670 words — 6%
2	pantirini.or.id Internet	144 words — 1%
3	repository.unjaya.ac.id Internet	113 words — 1%
4	media.neliti.com Internet	111 words — 1%
5	www.scribd.com Internet	84 words — 1%