

DAFTAR PUSTAKA

- Abidah, L., Nurdiansyah, T. E., & Rahman, A. (2026). The effect of foot massage therapy on blood pressure among elderly with hypertension. *Genius Journal*, 7(1), 260–267. <https://doi.org/10.56359/gj.v7i1.837>
- Alakare, J., Kemp, K., Strandberg, T., Castrén, M., Tolonen, J., & Harjola, V.-P. (2022). Low body temperature and mortality in older patients with frailty in the emergency department. *Aging Clinical and Experimental Research*, 34(6), 1453–1457. <https://doi.org/10.1007/s40520-022-02098-9>
- American Heart Association. (2026b). *High Blood Pressure*. <https://www.heart.org/>
- Asadi, Z., Shakibaei, F., Mazaheri, M., & Jafari-Mianaei, S. (2020). The effect of foot massage by mother on the severity of attention-deficit hyperactivity disorder symptoms in children aged 6–12. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 25(3), 189. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_78_19
- Bell, K., Candidate, P., & Olin, B. R. (2015). *Hypertension: The silent killer: Updated JNC-8 Guideline Recommendations*. www.APArX.org1AlabamaPharmacyAssociation|334.271.4222|www.aparx.org|apa@aparx.org
- Berman, Audrey., Snyder, Shirlee., & Frandsen, GERALYN. (2022). *Fundamentals of Nursing : Concepts, Process, and Practice*. Pearson.
- Cruz, M. K. Dela, Manuel, J. R., & Chiyapan, A. (2025). Foot massage among diabetes patients: A concept analysis using Walker and Avant's method. *Lentera Perawat*, 6(3), 497–503. <https://doi.org/10.52235/lp.v6i3.509>
- Danni Fuchs, F. (2018). *Essentials of hypertension*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-319-63272-8>
- Devi, H. C., Salmiyati, S., & Suratini. (2025). The effect of foot massage therapy on blood pressure values in the elderly with hypertension at Posyandu Budi Luhur Pengasih Kulon Progo. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 13. <https://akperinsada.ac.id/e-jurnal/index.php/insada/article/download/759/204/3837>
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan: Panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Trans Info Media.
- Diane-Sater, W. (2025, Agustus 27). *Contraindications for massage: What therapists must know*. AIAM. <https://www.aiam.edu/massage-therapy/contraindications-for-massage/>

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2024). *Kondisi penyakit tidak menular*. <https://data.jatengprov.go.id/dataset/9a3-kondisi-penyakit-tidak-menular/resource/d8a2f7ef-03b3-47f2-860a-5f073250bbaf>
- Dorobantu, M., Voicu, V., Grassi, G., Agabiti-Rosei, E., & Mancia, G. (Ed.). (2024). *Hypertension and cardiovascular protection series*. <https://doi.org/doi.org/10.1007/978-3-031-64928-8>
- Efendy, B. A., Hanif, A. S., & Sulaiman, I. (2021). *Belajar mudah sport massage* (A. Wijayanto, Ed.). Akademia Pustaka.
- Eliopoulos, C. (2018). *Gerontological nursing* (9th ed.). Wolters Kluwer.
- Ernstmeyer, K., & Christman, E. (2022). *Nursing: Mental health and community concepts*. Chippewa Valley Technical College. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK590046/>
- Halawa, N. V., & Sagala, L. M. (2026). Perbandingan efektifitas terapi slow stroke back massage dan foot massage terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di Desa Medan Estate. *Jurnal Sains Student Research (JSSR)*, 4(2), 406–416. <https://doi.org/10.61722/jssr.v4i2.9536>
- Ismafiaty, I., Tampubolon, R. N., Khairinisa, G., & Pragholapati, A. (2024). Pengaruh pemberian jus jambu biji merah (*Psidium Guajava*) terhadap tekanan darah pada usia dewasa dengan hipertensi primer. *Malahayati Nursing Journal*, 6(9), 3517–3528. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i9.15836>
- Iswati, I. (2022). Foot massage untuk mengontrol tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *Adi Husada Nursing Journal*, 8(1), 29-35. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v8i1.222>
- Jones, D. W., Ferdinand, K. C., Taler, S. J., Johnson, H. M., Shimbo, D., Abdalla, M., Altieri, M. M., Bansal, N., Bello, N. A., Bress, A. P., Carter, J., Cohen, J. B., Collins, K. J., Commodore-Mensah, Y., Davis, L. L., Egan, B., Khan, S. S., Lloyd-Jones, D. M., Melnyk, B. M., ... Williamson, J. D. (2025). 2025 AHA/ACC/AANP/AAPA/ABC/ACCP/ACPM/AGS/AMA/ASPC/NMA/PCNA/SGIM guideline for the prevention, detection, evaluation and management of high blood pressure in adults: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *Circulation*, 152(11). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001356>
- Kardiyuniani, N. K., Fathonah, S., & Rahayu, N. W. (2017). Foot massage therapy.
- Karon, M., Kep, :, Engkartini, M., & Kep. (2019). Pengaruh pijat kaki terhadap penurunan foot oedema pada penderita congestive heart failure (CHF). *Jurnal*

Ilmu Keperawatan Medikal Bedah, 2(1).
<https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikmb/article/view/203/176>

Kemendes RI. (2024). Indonesia siapkan lansia aktif dan produktif.
<https://kemkes.go.id/id/indonesia-siapkan-lansia-aktif-dan-produktif>.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri di Rumah Sakit*.

Kennedy-Malone, L., & Duffy, E. G. (2023). *Advanced practice nursing in the care of older adults* (Third Edition). F.A. Davis Company.

Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. (2021). *Pedoman dan standar etik penelitian dan pengembangan kesehatan nasional*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Kurniawan, A. W., & Kurniawan, M. T. A. (2021). *Sport Massage: Pijat kebugaran olahraga* (A. Wijayanto, Ed.). Akademia Pustaka.

Lapum, J., Verkuyl, M., Garcia, W., St-Amant, O., & Tan, A. (2021). *Vital Sign Measurement Across the Lifespan*. BCcampus.
<https://opentextbc.ca/vitalsignmeasurement/>

Liaquat, F., Khalid, J., Akram, M., Hanif, R., Altaf, H., & Farooqi, R. (2025). Effleurage, petrissage, and combined manual pressure release techniques for trigger points of cervical spine in patients with myofascial pain syndrome. *The Healer Journal of Physiotherapy and Rehabilitation Sciences*, 5(1), 1–4.
<https://doi.org/10.55735/dyw4kx44>

Mancia, G., & Enrico Agabiti-Rosei, I. (t.t.). *Updates in Hypertension and Cardiovascular Protection Series Editors*.

Miller, C. A. (2023). *Nursing for wellness in older adults* (9th ed.). Wolters Kluwer.

Mirza, M., Hamed Nishath, S., & Umaira Saeed, F. (2024). The silent storm: understanding hypertension. *International Journal of Innovative Science and Research Technology (IJISRT)*, 3405–3415.
<https://doi.org/https://doi.org/10.38124/ijisrt/IJISRT24APR1387>

Muniyandi, M., Sellappan, S., Chellaswamy, V., Ravi, K., Karthikeyan, S., Thiruvengadam, K., Selvam, J. M., & Karikalan, N. (2022). Diagnostic accuracy of mercurial versus digital blood pressure measurement devices: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 12(1).
<https://doi.org/10.1038/s41598-022-07315-z>

Muntner, P., Shimbo, D., Carey, R. M., Charleston, J. B., Gaillard, T., Misra, S., Myers, M. G., Ogedegbe, G., Schwartz, J. E., Townsend, R. R., Urbina, E. M.,

- Viera, A. J., White, W. B., & Wright, J. T. (2019). Measurement of blood pressure in humans: A scientific statement from the American Heart Association. *Hypertension*, 73(5). <https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000087>
- Pakaya, N., Eka, A., & Nento, P. (t.t.). The effectiveness of diaphragmatic breathing exercise slow deep breathing musical therapy and foot massage therapy on reducing high blood pressure in hypertensive patiens: Literature review. Dalam *Global Health Science Group* (Vol. 4). Diambil <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/PICNHS>
- Rondón García, L. M. (2022). *Loneliness in older adults: Effects, prevention, and treatment*. Academic Press.
- Saputri, T. L., Haryanto, J. T., & Badri, S. (2025). Effectiveness of electro-acupuncture on blood pressure in hypertensive patients in Sanan Village Girimarto Wonogiri. *Indonesian Journal of Acupuncture*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/10.62354/ijoa.v3i1.34>
- Sarini, Desty Lismayanti, Yanti Rosmayanti, Sumitro, S., Okti Rahayu Asih, Nining Sugihartati, & Yazin Azhari. (2024). The effect of hypertension exercise and foot massage therapy on reducing blood pressure in hypertension patients in Mekarjaya Village, Purwasari District, Karawang Regency. *International Journal of Social Science*, 4(1), 145–148. <https://doi.org/10.53625/ijss.v4i1.8593>
- Sinclair, A. J., & Abdelhafiz, A. H. (2025). Care of older people with diabetes: A manual for healthcare practice. Dalam *Care of Older People with Diabetes*. Wiley-Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781394205066.fmatter>
- Song, Y. H. (2024). Aneroid auscultatory sphygmomanometers and automated oscillometric devices as mercury-free alternatives in children. *Korean Circulation Journal*, 54(5), 288. <https://doi.org/10.4070/kcj.2024.0115>
- Surtini, S., Livana, P. H., Farasari, P., Farida, F., & Islamy, A. (2022). The effect of mindfulness meditation on blood pressure on elderly with hypertension at the elderly Posyandu. *International journal of health sciences*, 10633–10640. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6ns3.9582>
- Talle, M. A., Ngarande, E., Doubell, A. F., & Herbst, P. G. (2022). Cardiac complications of hypertensive emergency: Classification, diagnosis and management challenges. *Journal of Cardiovascular Development and Disease*, 9(8), 276. <https://doi.org/10.3390/jcdd9080276>
- Victorrvoicuu, M., Enricooagabiti, G., & Giuseppeemanciaaeditors, R. (2023). *Series Editors: Giuseppe Mancina · Enrico Agabiti-Rosei Updates in*

Hypertension and cardiovascular protection hypertension and heart failure: Epidemiology, mechanisms and treatment (2nd ed.).

Wei, Zha. (2020). *Foot reflexology & acupuncture : a natural way to health through traditional chinese medicine*. Shanghai Press.

Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Dennison Himmelfarb, C., DePalma, S. M., Gidding, S., Jamerson, K. A., Jones, D. W., MacLaughlin, E. J., Muntner, P., Ovbiagele, B., Smith, S. C., Spencer, C. C., Stafford, R. S., Taler, S. J., Thomas, R. J., Williams, K. A., ... Wright, J. T. (2018).

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: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Hypertension*, 71(6).

<https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000065>

WHO. (2020). *Decade of healthy ageing : Plan of action 2021–2030*. <https://www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action>

Williams. (2023). *Basic Geriatric Nursing* (8 ed., Vol. 8). Elsevier.

Williams, B., Mancia, G., Spiering, W., Agabiti Rosei, E., Azizi, M., Burnier, M., Clement, D. L., Coca, A., de Simone, G., Dominiczak, A., Kahan, T., Mahfoud, F., Redon, J., Ruilope, L., Zanchetti, A., Kerins, M., Kjeldsen, S. E., Kreutz, R., Laurent, S., ... Brady, A. (2018). 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. *European Heart Journal*, 39(33), 3021–3104. <https://doi.org/doi.org/10.1093/eurheartj/ehy339>

World Health Organization. (2023). *Global report on hypertension: The race against a silent killer*.

Yulianti, Y., Tresnawan, T., Asmarawanti, A., Susilawati, S., & Mustaqimah, Y. K. (2023). Foot Massage terhadap tekanan darah penderita hipertensi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 3348–3356. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.7596>

Zheng, Y. L., Wang, W. Da, Li, M. M., Lin, S., & Lin, H. L. (2021). Updated role of neuropeptide y in nicotine-induced endothelial dysfunction and atherosclerosis. Dalam *Frontiers in Cardiovascular Medicine* (Vol. 8). Frontiers Media S.A. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2021.630968>

LAMPIRAN

SURAT IJIN STUDI PENDAHULUAN



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

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



07 April 2026

Nomor : 694/STIKes-PR/B/IV/2026
Hal : Permohonan izin studi pendahuluan

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten
Jalan Pemuda No. 313, Mlinjon, Tonggalan,
Klaten Tengah, Klaten, Jawa Tengah

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 **Puskesmas Wedi**. Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Natalia Padmawati Handayani
NPM : 202543030
Judul Skripsi : Pengaruh *Foot Massage* terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Desa Pesu Wedi Klaten

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

Wakil Ketua I,

Theresia Yatik Pujiastuti, Ns., M.Kep, Ph.D.

JAWABAN IJIN STUDI PENDAHULUAN



PEMERINTAH KABUPATEN KLATEN

DINAS KESEHATAN

Jln. Pemuda No. 313 Klaten Kode Pos 57412

Telp. (0272) 321053 Faksimile (0272) 321571

Laman <https://dinkes.klaten.go.id>

Nomor : B/000.9.2/286/2026/14 Klaten, 16 April 2026
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Unit Puskesmas Wedi
di
Klaten

Menindaklanjuti Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Nomor : 694/STIKes-PR/B/IV/2026 tanggal 07 April 2026, Perihal Permohonan Studi Pendahuluan, dengan ini kami beritahukan di Puskesmas yang saudara pimpin akan dijadikan lokasi kegiatan Pendahuluan oleh:

Nama : Natalia Padmawati Handayani
NIM : 202543030
Program Studi : Keperawatan
Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta
Judul : Pengaruh Foot Massage terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Desa Pesu Wedi Klaten
Keperluan : Izin melakukan kegiatan studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Wedi dalam rangka menyelesaikan Tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3)

Demikian surat pemberitahuan ini, atas perhatian dan kerjasama kami ucapkan terima kasih

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Klaten



dr. Anggit Budiarto, MMR
Pembina Tk. I / IV b
NIP 197701312003121003

ETHICAL CLEARANCE



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. 143/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 Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Padukuhan Mawen, Kelurahan Pesu, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten"

Peneliti Utama

Principal Investigator : Natalia Padmawati Handayani

Anggota Peneliti

Investigator member : -

Lokasi penelitian

Location : Padukuhan Mawen, Kelurahan Pesu, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten

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 29 Juni 2026 sampai dengan 28 Juni 2027.

This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from June 29, 2026 until June 28, 2027.

Yogyakarta, 29 Juni 2026
Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)

Bernadetta Eka Noviat, 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 there is a change in the protocol. The researchers must reappplies the application for a research ethical review (amendment protocol).
3. 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.
4. 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.
5. Setelah selesai penelitian, peneliti wajib memberikan laporan penelitian kepada Komite Etik Penelitian STIKes Panti Rapih.
After completing the research, the researchers is obliged to provide a report to the Health Research Ethical Committee of Panti Rapih Yogyakarta School of Health Sciences.

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

**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 peneliti dan asisten penelitian untuk melakukan *foot massage therapy* pada responden penelitian menggunakan SOP yang telah divalidasi. Adapun latihan dan *expert judgement* ini digunakan sebagai pendukung penelitian dengan judul "Pengaruh *Foot Massage* terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Padukuhan Mawen, Kelurahan Pesu, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten". Surat validasi *expert judgement* ini diberikan kepada:

Peneliti : Natalia Padmawati Handayani (202543030)

Asisten Penelitian :

1. Theresia Paulina, A.Md. Kep
2. Elma Ayu Patrica, A.Md. Kep
3. Odillia Olivia Christiyanti Rahayu, A.Md. Kep
4. Theresia Sri Budiarti, A.Md. Kep
5. Nawang Puspita, A.Md. Kep
6. Gabriela Nicolleta Ananta Putri, A.Md. Kep
7. Silvi Christianingrum Wuryanto, A.Md. Kep

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.

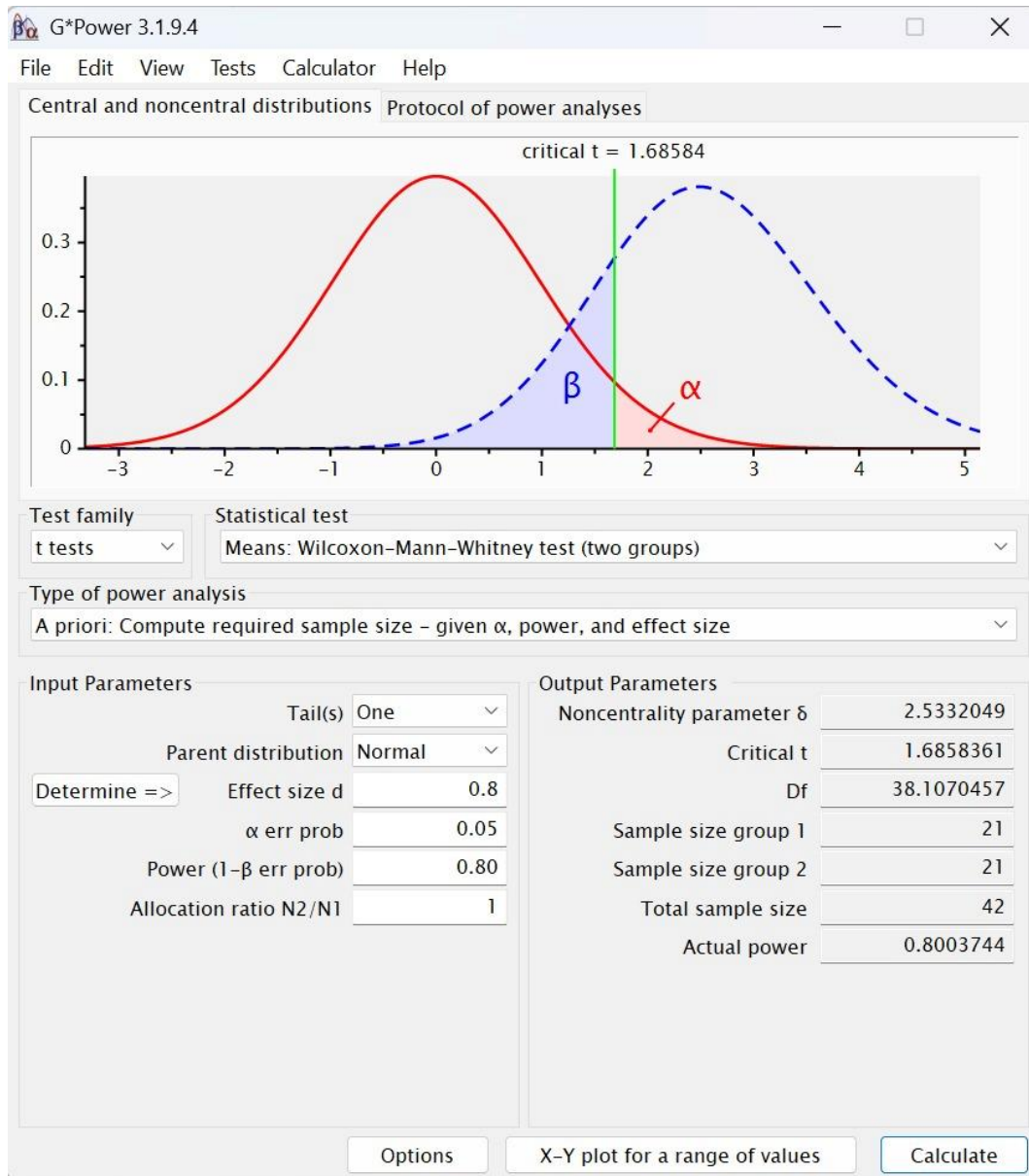
Yogyakarta, 18 Juni 2026

Hormat saya,



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

PENGHITUNGAN SAMPLE MELALUI APLIKASI G*POWER



KETERANGAN KALIBRASI ALAT



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN
BALAI LABKES DAN KALIBRASI

[illegible]

SERTIFIKAT KALIBRASI

No. Pesanan : 0332/KAL/2026

No. Sertifikat : 01-V2.6.075-24.0159

IDENTITAS ALAT

Nama Alat	: Non Invasive Sphygmomanometer Otomatis
Merek	: Yuwell
Type/Model	: YE660D
Nomor Seri	: B2206013677
Ruangan	: -

IDENTITAS PEMILIK

Nama Pemilik : Natalia Padmawati Handayani
Alamat : Kragilan RT 003, RW 003, Kragilan, Gantiwarno, Klaten,
Jawa Tengah , KEL. KRAGILAN, KEC. GANTTWARNO, KAB.
KLATEN, PROV. JAWA TENGAH

Sertifikat ini terdiri dari : 3 halaman

Diterbitkan tanggal : Yogyakarta, 05 Juni 2026

KEPALA BLKK,



Mulia Kurniawati, S.Farm., M.H.Kes.

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 Badan Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.



IDENTITAS ALAT

Nomor Pesanan : 0332/KAL/2026

Nomor Sertifikat : 01-V2.6.075-24.0159

Nama Alat : Non Invasive Sphygmomanometer Otomatis

Model/Type : YE660D

No Seri : B2206013677

LOKASI KALIBRASI

Tempat Kalibrasi : Inlab

Tanggal Penerimaan Alat : 30 Mei 2026

Tanggal Kalibrasi : 30 Mei 2026

Tanggal Kalibrasi Selanjutnya : 30 Mei 2027

METODE

Metode Kalibrasi menggunakan Instruksi Kerja IKM/7.2.53/BLKK-Y 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-110-4DN
Stopwatch	Seico	Sd56-4000	76310	ANMI-S-25.00963	LK-251-4DN
Thermohygrometer	TFA	AZ-HT-02	0714/01	ANMI-S-24.00605	LK-251-4DN

Catatan

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

Diperiksa Oleh
Koordinator Laboratorium



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

LAPORAN KALIBRASI
NON INVASIVE SPHYGMOMANOMETER OTOMATIS

No Pesanan	0332/KAL/2026
No Sertifikat	01-V2.6.075-24.0159

A. KONDISI RUANGAN

1. Suhu : (25,5 ± 1,0)°C
2. Kelembaban : (62,4 ± 3,7)% RH

B. PENGAMATAN KONDISI FISIK DAN FUNGSI

No.	Parameter	Hasil
1	Badan dan Permukaan	Baik
2	Tusuk Kontak Alat	Baik
3	Kabel catu utama	Baik
4	Tombol, saklar dan control	Baik
5	Tampilan dan indikator	Baik

C. PENGUKURAN KINERJA

1. Kalibrasi Tekanan Darah Dinamis (mmHg)

Pengaturan Heart Rate : 60 bpm

	Penunjukan Standar (mmHg)	Penunjukan Alat (mmHg)	Koreksi (mmHg)	Ketidakpastian pengukuran (mmHg)
Systole	60	62	-2	± 0,85
Diastole	30	33	-3	± 0,74
Systole	80	81	-1	± 1,03
Diastole	50	52	-2	± 1,02
Systole	100	101	-1	± 0,95
Diastole	65	68	-3	± 0,76
Systole	120	121	-1	± 1,03
Diastole	80	80	0	± 0,76
Systole	150	151	-1	± 0,85
Diastole	100	101	-1	± 0,71
Systole	200	173	27	± 43,90
Diastole	150	149	1	± 0,71
Penyimpangan yang diijinkan : Nilai Presisi ± 8 mmHg				

D. KESIMPULAN

ALAT DINYATAKAN LAIK PAKAI

E. SARAN

Lakukan Pengujian dan Kalibrasi Ulang Secara Berkala

==== Akhir Sertifikat ====

SURAT IJIN PENELITIAN



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



06 Juli 2026

Nomor : 1379/STIKes-PR/B/VII/2026
Perihal : Permohonan izin pengambilan data penelitian
Lampiran : 1 lembar (surat keterangan layak etik)

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten
Jalan Pemuda Nomor No.313, Mlinjon,
Tonggalan, Klaten Tengah, Klaten,
Jawa Tengah

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: 143/KEPK-STIKes-PR/VI/2026 diperkenankan melakukan pengambilan data penelitian di Padukuhan Mawen, Kelurahan Pesu, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Natalia Padmawati Handayani
NPM : 202543030
Judul Skripsi : Pengaruh *Foot Massage* terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Padukuhan Mawen, Kelurahan Pesu, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten

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



JAWABAN IJIN PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN KLATEN

DINAS KESEHATAN

Jln. Pemuda No. 313 Klaten Kode Pos 57412
Telp. (0272) 321053 Faksimile (0272) 321571
Laman <https://dinkes.klaten.go.id>

Nomor : B/000.9.2/740/2026/14 Klaten, 9 Juli 2026
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : Pengambilan Data Penelitian

Yth. Kepala Unit Puskesmas Wedi
di
Klaten

Menindaklanjuti Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Nomor : 1379/STIKes-PR/B/VII/2026, tanggal 06 Juli 2026 Perihal Permohonan Izin pengambilan data penelitian, dengan ini kami beritahukan di Puskesmas yang saudara pimpin akan dijadikan lokasi kegiatan permohonan data penelitian oleh:

Nama : Natalia Padmawati Handayani
NIM : 202543030
Program Studi : Keperawatan
Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta
Judul : Pengaruh *Foot Massage* terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Padukuhan Mawen. Kelurahan Pesu, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten
Keperluan : Izin melakukan kegiatan pengambilan data penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Wedi dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3).

Demikian surat pemberitahuan ini, atas perhatian dan kerjasama kami ucapkan terima kasih

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Klaten



dr. Anggit Budiarto, MMR
Pembina Tk. I / IV b
NIP 197701312003121003

JAWABAN IJIN PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN KLATEN

DINAS KESEHATAN PUSKESMAS WEDI

Gadungan, Wedi, Klaten Kode Pos 57461

Telepon (0272) 333289 Email puskesmaswedi@yahoo.co.id Laman

<https://wedi.dinkes.klaten.go.id/login>

Nomor : B/00.9.2/252/2026/14.7 11 Juli 2026
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : Surat Pemberitahuan Izin Pengambilan Data Penelitian

Yth. Kepala Desa Pesu
di TEMPAT

Sehubungan dengan Surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten nomor B/000.9.2/740/2026/14 tanggal 09 Juli 2026 dan Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta nomor 1379/STIKes-PR/B/VII/2026 tanggal 06 Juli 2026 perihal Permohonan Pengambilan Data Penelitian. Kami Beritahukan Mahasiswa tersebut akan melaksanakan Pengambilan Data di Desa Pesu Wedi Kabupaten Klaten.

Adapun Mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Natalia Padmawati Handayani

NIM 202543030

Jurusan : Keperawatan

Untuk : Melakukan Pengambilan Data Penelitian Data di Desa Pesu Wilayah Kerja Puskesmas Wedi.

Judul Penelitian : Pengaruh Foot Massage terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Padukuhan Mawen, Kelurahan Pesu, Kecamatan Wedi, Kabupten Klaten.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Unit Puskesmas Wedi

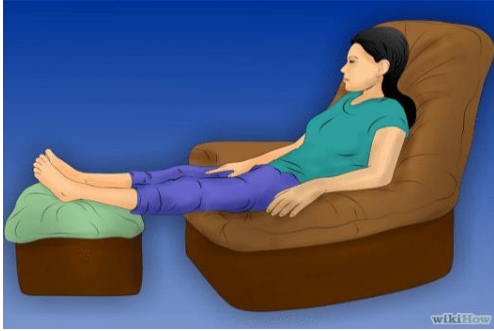


dr. Wahyu Ciptadi
Pembina Tk.I/IVb
NIP 197612242005011005

Standar Prosedur Operasional Mengukur Tekanan Darah Menggunakan Tensimeter Digital Sumber : (American Heart Association, 2026)	
Definisi	Mengukur tekanan darah dengan tensimeter digital adalah pemantauan tekanan darah menggunakan alat otomatis dengan manset yang sesuai pada bagian lengan atas, yang menampilkan hasil secara digital
Tujuan	Tujuan petunjuk ini sebagai pedoman dalam menggunakan alat Digital Automatic Blood Pressure Monitor dengan benar. untuk memantau tekanan darah, menilai efektivitas pengobatan hipertensi.
Prosedur tindakan	1. Fase Pre Interaksi a. Alat pengukur tekanan darah dengan manset lengan atas b. Manset sesuai ukuran lingkaran lengan pasien c. Kursi dengan sandaran punggung d. Meja atau penyangga lengan setinggi jantung e. Lembar observasi dan pencatatan hasil pengukuran f. Alat tulis : kertas, bolpoin, kalkulator 1. Fase Orientasi a. Bina hubungan saling percaya b. Jelaskan tujuan tindakan c. Beri kesempatan pasien untuk bertanya 2. Fase Kerja a. Anjurkan pasien rileks, posisikan pasien duduk dikursi dengan punggung tersangga b. Anjurkan pasien beristirahat selama 3–5 menit sebelum pengukuran

	c. Letakkan lengan pasien di atas meja atau penyangga dengan posisi sejajar jantung. d. Pasang manset pada lengan atas yang tidak tertutup pakaian. e. Posisikan bagian tengah manset sejajar dengan atrium kanan, yaitu kira-kira setinggi titik tengah sternum f. Pastikan ukuran manset sesuai, yaitu kantong udara manset melingkari sekitar 75%–100% lingkar lengan, dipasang cukup erat dan tidak terlalu ketat g. Tekan tombol mulai/start pada alat tekanan darah otomatis h. Tunggu hingga alat selesai melakukan pengukuran dan menampilkan hasil tekanan darah sistolik, diastolik, serta denyut nadi. Pengukuran dilakukan pada lengan kanan dan lengan kiri i. Lakukan pengukuran tekanan darah dua kali atau lebih dengan jarak minimal 1 menit antar pengukuran berulang j. Berikan hasil tekanan darah kepada pasien secara lisan maupun tertulis 3. Fase terminasi a. Lepaskan manset dari lengan pasien b. Rapikan kembali posisi pasien c. Informasikan hasil pengukuran darah d. Rapikan alat dan cuci tangan
--	---

Standar Operasional Praktek <i>Foot Massage</i> (Sumber : Kardiyaniani et al.,(2017))	
Definisi	<i>Foot massage</i> adalah terapi pijat pada kaki bagian bawah dengan memberi tekanan pada titik tertentu pada otot dengan menggunakan teknik tertentu.
Indikasi	a. Responden merupakan pasien penderita hipertensi yang berusia ≥ 60 tahun keatas. b. Hasil pengukuran tekanan darah $\geq 130/80$ mmHg. c. Responden bersedia untuk dilakukan tindakan <i>foot massage</i> . d. Responden bersedia mengisi lembar <i>informed consent</i> sebagai bukti persetujuan. e. Responden yang tidak memiliki luka, penyakit kulit, infeksi, fraktur, ulkus tumor atau cancer dan gangguan pada telapak kaki, punggung kaki dan betis. f. Kondisi responden yang diberikan <i>foot massage</i> dalam kondisi sehat, sadar dan kooperatif.
Kontraindikasi	a. Responden yang menderita penyakit menular. b. Responden yang menderita penyakit kulit, fraktur, infeksi, ulkus, tumor, cancer atau masalah lain yang menghambat akses penuh ke area tungkai atau kaki. c. Responden yang sedang mengalami kehamilan. d. Responden yang sedang menderita serangan asma. e. Responden yang mengalami demam, individu dikatakan demam jika suhu mencapai ≥ 38 °C.
Tujuan	a. Meningkatkan relaksasi b. Menurunkan tekanan darah c. Meningkatkan sirkulasi perifer d. Menurunkan kecemasan, stress e. Mengurangi nyeri f. Mengendurkan ketegangan otot

Prosedur tindakan	1. Fase Pre Interaksi a. Handuk dan perlak b. Waskom dengan air hangat c. Minyak /krim d. Musik bila perlu 2. Fase Orientasi a. Bina hubungan saling percaya b. Jelaskan tujuan tindakan c. Beri kesempatan pasien untuk bertanya 3. Fase Kerja a. Berikan posisi yang tepat pada pasien , berikan posisi yang memungkinkan pasien untuk merubah posisi sesuai dengan <i>massage</i> yang akan dilakukan.  b. Berikan alas pada tempat pemijatan, untuk menjaga kebersihan dari kemungkinan tumpahan minyak atau Krim yang digunakan. Serta mengeringkan kaki saat selesai dibersihkan 
--------------------------	--

- c. Rendamlah 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.



- d. Gunakan krim / minyak/lotion untuk memijat, gunakan sesuai kesukaan klien seperti minyak kayu putih, tawon, lavender dan lain lain. Dalam penelitian ini menggunakan baby oil.



- e. 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.



- f. 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.



- g. 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 seperti pemerahan susu sapi.



- h. 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.



- i. 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.



- j. 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



- k. 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



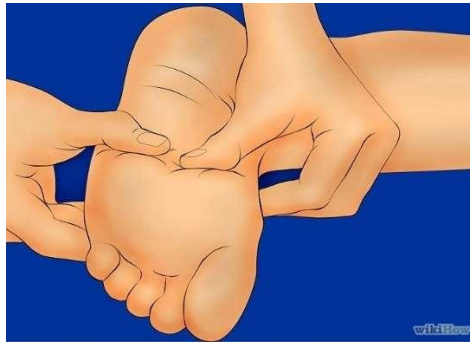
- l. Menggunakan gesekan lintas-serat pada tumit kaki. Gunakan ibu jari untuk mendorong naik dan turun pada tumit. Sementara satu ibu jari yang mendorong, yang lain harus menekan.



- m. 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



- n. 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.



- o. 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



	4. Fase Terminasi a. Kaji respon pasien terhadap tindakan b. Dokumentasikan hasil tindakan c. Lakukan pengkajian nyeri 10 menit setelah tindakan, dan observasi tekanan darah
--	---

LEMBAR OBSERVASI

1. Identitas responden

Data Responden	Keterangan
Kode responden	
Alamat responden	☐ Mawen Lor ☐ Mawen Kidul
Usia	 tahun
Jenis kelamin	☐ Laki-laki ☐ Perempuan
Tingkat pendidikan	☐ Tidak sekolah ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA/SMK ☐ Perguruan tinggi
Pekerjaan	☐ Tidak bekerja ☐ Ibu rumah tangga ☐ Petani ☐ Wiraswasta ☐ Pensiunan ☐ Lainnya
Lama menderita hipertensi	☐ ≤ 5 tahun (.....tahun) ☐ 6-10 tahun (.....tahun) ☐ 11-15 tahun (.....tahun) ☐ ≥ 16 tahun (.....tahun)

INFORMED CONSENT

Penerima Informasi (inisial) :

Tanggal Lahir :

Usia :

Jenis Kelamin :

Nama Pemberi Informasi (Peneliti)	: Natalia Padmawati Handayani
Institusi Peneliti	: STIKes Panti Rapih Yogyakarta
Judul Penelitian	: Pengaruh <i>foot massage</i> Terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Padukuhan Mawen, Kelurahan Pesu, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten

No.	Jenis Informasi	Isi Informasi	Paraf Penerima Informasi
1	Tujuan penelitian	Mengetahui pengaruh <i>foot massage</i> terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi	
2	Manfaat penelitian	Meningkatkan relaksasi, menurunkan tekanan darah, menurunkan kecemasan dan stress, mengurangi ketegangan otot	
3	Alasan responden dianggap sesuai dengan penelitian (kriteria inklusi subjek penelitian)	a. Responden merupakan pasien penderita hipertensi yang berusia ≥ 60 tahun keatas. b. Hasil pengukuran tekanan darah $\geq 130/80$ mmHg. c. Responden bersedia untuk dilakukan tindakan <i>foot massage</i> . d. Responden bersedia mengisi lembar <i>informed consent</i> sebagai bukti persetujuan.	

		e. Responden tidak memiliki luka, penyakit kulit, infeksi, fraktur, ulkus tumor atau cancer dan gangguan pada telapak kaki, punggung kaki dan betis. f. Kondisi responden yang diberikan <i>foot massage</i> dalam kondisi sehat, sadar dan kooperatif.	
4	Perlakuan/prosedur yang akan diterima	Peneliti akan melakukan <i>foot massage</i> sesuai dengan SPO <i>foot massage</i> yang sudah disusun dan disetujui.	
5	Durasi penelitian	Penelitian dilakukan 1x intervensi dalam sehari <i>Foot massage</i> dilakukan selama 30 menit, yaitu 15 menit pada kaki kiri dan 15 menit pada kaki kanan.	
6	Risiko yang dapat dialami selama penelitian	Ketidaknyamanan yang mungkin timbul yaitu rasa tidak nyaman selama dipijat. Apabila pasien kurang nyaman, tekanan yang digunakan untuk memijat dapat disesuaikan	
7	Bujukan/insentif/reward/asuransi	Souvenir berupa handuk kecil dan botol minum yang diberikan setelah intervensi.	
8	Hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu	Responden memiliki hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu.	
9	Jaminan kerahasiaan data	Data yang diperoleh menjadi rahasia peneliti dan tidak akan disebarluaskan.	
10	Kontak peneliti	Natalia Padmawati Handayani (08112554101)	
11	Kontak KEPK	Bernadetta Eka Noviati, S.Kep., Ns., MM 089628165916	
Pernyataan			Tanda Tangan
Pemberiinformasi 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

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Penerima informasi (inisial) : _____

Umur : _____ tahun

Jenis : laki-laki/ perempuan*

dengan ini menyatakan persetujuan untuk memberikan informasi dan terlibat sebagai responden dari penelitian yang berjudul “ Pengaruh *foot massage* Terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Padukuhan Mawen, Kelurahan Pesu, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten”

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

Nama dan Tanda Tangan

(*) Coret yang tidak perlu

	Rev. 1 / 1 Februari	Hal
--	---------------------	-----

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Restrini
Jabatan : Kader Lansia Padukuhan Mawen

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa STIKes Panti Rapih Yogyakarta:

Nama : Natalia Padmawati Handayani
NPM : 202543030
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

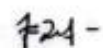
Telah melakukan pengambilan data penelitian dengan judul:

Pengaruh Foot Massage terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Padukuhan Mawen, Kelurahan Pesu, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten.

Adapun pelaksanaan pengambilan data sudah dilakukan mulai tanggal 5 Juli 2026 sampai dengan tanggal 15 Juli 2026.

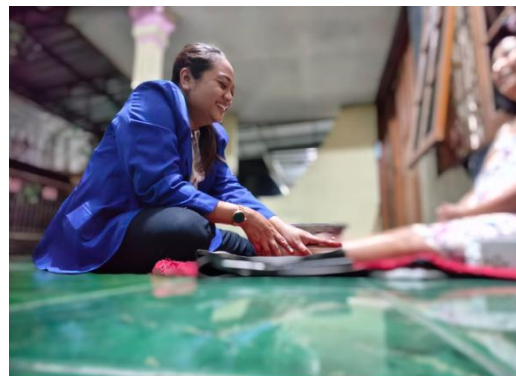
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 2 Agustus 2026

 -

Restrini
(Kader Lansia Padukuhan Mawen)

DOKUMENTASI PELAKSANAAN KEGIATAN PENELITIAN



PELAKSANAAN KEGIATAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus
1	Penyusunan proposal penelitian						
2	Bimbingan proposal						
3	Seminar proposal						
4	Revisi proposal						
5	Pengurusan izin penelitian						
6	Penyusunan instrument penelitian						
7	Uji validitas dan reabilitas						
8	Pengambilan data penelitian						
9	Pengelolaan dan analisa data						
10	Penyusunan hasil dan pembahasan						
11	Penyusunan laporan akhir						
12	Ujian /sidang hasil penelitian						

REKAPITULASI DATA PENELITIAN

No	Responden	Kelompok	Usia	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Pekerjaan	Lama Menderita Hipertensi	Penggunaan Obat Anti Hipertensi	Keteraturan Minum Obat	Tensi 1		Tensi 2/ Terakhir	
										Sistolik	Diastolik	Sistolik	Diastolik
1	R1	Intervensi	67	L	PT	Pensiunan	≤5 (3th)	Pk obat	teratur	152	90.5	141.5	86.5
2	R2	Kontrol	69	L	SD	Lainnya (tukang kayu)	≤5 (4,5 th)	Pk obat	teratur	142	83	143	82.5
3	R3	Intervensi	75	P	SD	IRT	≥16 (24 th)	Pk obat	teratur	151.5	72.5	167	73.5
4	R4	Kontrol	66	L	PT	Pensiunan	≤5 (1th)	Tidak obat	Tidak minum	156.6	96.5	159.5	99.5
5	R5	Intervensi	66	P	SD	Petani	≤5 (2th)	Pk obat	teratur	164.5	94	131	79
6	R6	Kontrol	66	P	Tidak sekolah	IRT	6-10 th (7th)	Pk obat	teratur	160	107.5	157.5	107
7	R7	Intervensi	68	L	SD	Lainnya (penjahit ikut org)	≤5 (3th)	Tidak obat	Tidak minum	155	92.5	151	84.5
8	R8	Kontrol	65	P	Tidak sekolah	Lainnya(penjual makanan keliling)	≤5 (1th)	Tidak obat	Tidak minum	170	112	172	113
9	R9	Intervensi	63	P	PT	Pensiunan	≤5 (4th)	Tidak obat	Tidak minum	210,5	129	210.5	110
10	R10	Kontrol	62	P	PT	Pensiunan	≤5 (1th)	Tidak obat	Tidak minum	141.5	93	139	91.5
11	R11	Intervensi	62	P	SMA	Pensiunan	≤5 (6 bln)	Tidak obat	Tidak minum	144	91	129.5	87
12	R12	Kontrol	75	P	Tidak sekolah	Tidak bekerja	6-10 th (7th)	Pk obat	teratur	170	91.5	175	85.5
13	R13	Intervensi	81	P	SMP	Tidak bekerja	6-10 th (6th)	Tidak obat	Tidak minum	150.5	74	147.5	73.5
14	R14	Kontrol	78	P	Tidak sekolah	Tidak bekerja	≥16 (20 th)	Pk obat	teratur	148.5	81	145	81
15	R15	Intervensi	60	P	SD	Petani	≤5 (4th)	Pk obat	teratur	174.5	104	160	87

No	Responden	Kelompok	Usia	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Pekerjaan	Lama Menderita Hipertensi	Penggunaan Obat Anti Hipertensi	Keteraturan Minum Obat	Tensi Pertama		Tensi Kedua/ Terakhir	
										Sistolik	Diastolik	Sistolik	Diastolik
16	R16	Kontrol	67	L	SMA	Tidak bekerja	6-10 th (10th)	Pk obat	teratur	154.5	99	166.5	110.5
17	R17	Intervensi	66	P	SD	Petani	≤5 (3th)	Tidak obat	Tidak minum	179	116.5	167	99
18	R18	Kontrol	62	L	SMA	Petani	6-10 th (10th)	Tidak obat	Tidak minum	169.5	102	170.5	102.5
19	R19	Intervensi	73	L	SMP	Lainnya (buruh)	≤5 (1 bulan)	Tidak obat	Tidak minum	169.5	75	155	74
20	R20	Kontrol	62	L	SD	Wiraswasta	≤5 (5th)	Pk obat	teratur	157	70	161	96.5
21	R21	Intervensi	80	L	Tidak sekolah	Tidak bekerja	≤5 (1 tahun)	Tidak obat	Tidak minum	158.7	104	160	87.5
22	R22	Kontrol	66	L	SD	Lainnya (buruh)	≤5 (5th)	Tidak obat	Tidak minum	199.5	122.5	185.5	122
23	R23	Intervensi	66	L	SD	Petani	≤5 (1 bulan)	Tidak obat	Tidak minum	145	85	142.5	83
24	R24	Kontrol	62	P	SMA	Pensiunan	6-10 th (6th)	Pk obat	teratur	165	93.5	158	94
25	R25	Intervensi	70	L	SD	Tidak bekerja	≤5 th (5th)	Pk obat	Teratur	187.5	104.5	183	103
26	R26	Kontrol	87	L	SMP	Pensiunan	≤5 (5th)	Tidak obat	Tidak minum	141.5	79	154	90
27	R27	Intervensi	60	I	SD	Petani	6-10 th (6th)	Tidak obat	Tidak minum	142	75	127	78
28	R28	Kontrol	69	P	PT	Lainnya (jual mkn kll)	≤5 (5th)	Pk obat	Teratur	135	89	133.5	85.5
29	R29	Intervensi	80	P	SD	Tidak bekerja	≤5 (5th)	Pk obat	Teratur	141.5	80	138.5	80
30	R30	Kontrol	89	L	SMA	Pensiunan	≤5 (4th)	Tidak obat	Tidak minum	146.5	75.5	144	80
31	R31	Intervensi	76	P	SMA	Pensiunan	6-10 th (8th)	Pk obat	teratur	163	88.5	157	86.5
32	R32	Kontrol	68	L	SD	Petani	6-10 th (7th)	Pk obat	Tidak teratur	171.5	89	171.5	89.5
33	R33	Intervensi	64	L	SD	Wiraswasta	6-10 th (10th)	Pk obat	teratur	188	71	165.5	77.5

No	Responden	Kelompok	Usia	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Pekerjaan	Lama Menderita Hipertensi	Penggunaan Obat Anti Hipertensi	Keteraturan Minum Obat	Tensi Pertama		Tensi Kedua/ Terakhir	
										Sistolik	Diastolik	Sistolik	Diastolik
34	R34	Kontrol	66	P	Tidak sekolah	Tidak bekerja	≤5 (5 tahun)	Pk obat	teratur	146.5	89	143.5	90
35	R35	Intervensi	61	L	SMP	Pensiunan	≤5 (5 tahun)	Tidak obat	Tidak minum	171	105.5	163.5	99
36	R36	Kontrol	68	P	SD	Lainnya(penjual makanan dirumah)	6-10 th (7th)	Tidak obat	Tidak minum	154.5	87.5	147.5	85.5
37	R37	Intervensi	64	P	SD	Lainnya (jual krupuk)	≤5 (3 bulan)	Pk obat	teratur	161	82.5	142	77
38	R38	Kontrol	86	L	SD	Tidak bekerja	≤5 (1 tahun)	Tidak obat	Tidak minum	155	86.5	156.5	98
39	R39	Intervensi	63	L	SD	Petani	≤5 (5 tahun)	Tidak obat	Tidak minum	182.5	94	176.5	92.5
40	R40	Kontrol	63	P	SD	Lainnya (buruh)	6-10 th (7th)	Tidak obat	Tidak minum	167	87.5	169	95.5
41	R41	Intervensi	74	P	PT	Pensiunan	11-15 th (14 th)	Pk obat	teratur	147.5	85	136.5	80.5
42	R42	Kontrol	60	P	SD	Petani	≤5 (5 tahun)	Pk obat	teratur	162.5	108.5	159	91.5
43	R43	Intervensi	63	L	PT	Pensiunan	6-10 th (7th)	Tidak obat	Tidak minum	170.5	106	164	104
44	R44	Kontrol	80	P	SD	Petani	6-10 th (7th)	Pk obat	teratur	155.5	76.5	148.5	74.5
45	R45	Intervensi	60	L	SD	Lainnya (buruh)	≤5 (2 bulan)	Tidak obat	Tidak minum	143.5	89.5	129	78.5
46	R46	Kontrol	69	L	SD	Petani	≤5 (1 tahun)	Tidak obat	Tidak minum	148	92	149	95
47	R47	Intervensi	65	P	SD	Wiraswasta	6-10 th (6th)	Tidak obat	Tidak minum	162	105	155	98
48	R48	Kontrol	64	L	PT	Wiraswasta	6-10 th (6th)	Tidak obat	Tidak minum	145	101	150	101

CODDING DATA PENELITIAN

No	Responden	Kelompok	Usia	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Pekerjaan	Lama Menderita Hipertensi	Penggunaan Obat Anti Hipertensi	Keteraturan Minum Obat	Tensi Pertama		Tensi Kedua/ Terakhir	
										Sistolik	Diastolik	Sistolik	Diastolik
1	R1	Intervensi	2	1	5	5	1	1	1	152	90.5	141.5	86.5
2	R2	Kontrol	2	1	2	6	1	1	1	142	83	143	82.5
3	R3	Intervensi	3	2	2	2	4	1	1	151.5	72.5	167	73.5
4	R4	Kontrol	2	1	5	5	1	2	3	156.6	96.5	159.5	99.5
5	R5	Intervensi	2	2	2	3	1	1	1	164.5	94	131	79
6	R6	Kontrol	2	2	1	2	2	1	1	160	107.5	157.5	107
7	R7	Intervensi	2	1	2	6	1	2	3	155	92.5	151	84.5
8	R8	Kontrol	2	2	1	6	1	1	3	170	112	172	113
9	R9	Intervensi	1	2	5	5	1	1	3	210,5	129	210.5	110
10	R10	Kontrol	1	2	5	5	1	1	3	141.5	93	139	91.5
11	R11	Intervensi	1	2	4	5	1	1	3	144	91	129.5	87
12	R12	Kontrol	3	2	1	1	2	2	1	170	91.5	175	85.5
13	R13	Intervensi	3	2	3	1	2	1	3	150.5	74	147.5	73.5
14	R14	Kontrol	3	2	1	1	4	2	1	148.5	81	145	81
15	R15	Intervensi	1	2	2	3	1	2	1	174.5	104	160	87
16	R16	Kontrol	2	1	4	1	2	2	1	154.5	99	166.5	110.5
17	R17	Intervensi	2	2	2	3	1	2	3	179	116.5	167	99
18	R18	Kontrol	1	1	4	3	2	2	3	169.5	102	170.5	102.5
19	R19	Intervensi	3	1	3	6	1	2	3	169.5	75	155	74
20	R20	Kontrol	1	1	2	4	1	1	1	157	70	161	96.5
21	R21	Intervensi	3	1	1	1	1	2	3	158.7	104	160	87.5

No	Responden	Kelompok	Usia	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Pekerjaan	Lama Menderita Hipertensi	Penggunaan Obat Anti Hipertensi	Keteraturan Minum Obat	Tensi Pertama		Tensi Kedua/ Terakhir	
										Sistolik	Diastolik	Sistolik	Diastolik
22	R22	Kontrol	2	1	2	6	1	2	3	199.5	122.5	185.5	122
23	R23	Intervensi	2	1	2	3	1	2	3	145	85	142.5	83
24	R24	Kontrol	1	2	4	5	2	1	1	165	93.5	158	94
25	R25	Intervensi	2	1	2	1	1	1	1	187.5	104.5	183	103
26	R26	Kontrol	4	1	3	5	1	2	3	141.5	79	154	90
27	R27	Intervensi	1	1	2	3	2	2	3	142	75	127	78
28	R28	Kontrol	2	2	5	6	1	1	1	135	89	133.5	85.5
29	R29	Intervensi	3	2	2	1	1	1	1	141.5	80	138.5	80
30	R30	Kontrol	4	1	4	5	1	2	3	146.5	75.5	144	80
31	R31	Intervensi	3	2	4	5	2	1	1	163	88.5	157	86.5
32	R32	Kontrol	2	1	2	3	2	1	2	171.5	89	171.5	89.5
33	R33	Intervensi	1	1	2	4	2	1	1	188	71	165.5	77.5
34	R34	Kontrol	2	2	1	1	1	1	1	146.5	89	143.5	90
35	R35	Intervensi	1	1	3	5	1	2	3	171	105.5	163.5	99
36	R36	Kontrol	2	2	2	6	2	2	3	154.5	87.5	147.5	85.5
37	R37	Intervensi	1	2	2	6	1	1	1	161	82.5	142	77
38	R38	Kontrol	4	1	2	1	1	2	3	155	86.5	156.5	98
39	R39	Intervensi	1	1	2	3	1	2	3	182.5	94	176.5	92.5
40	R40	Kontrol	1	2	2	6	2	2	3	167	87.5	169	95.5
41	R41	Intervensi	2	2	5	5	3	1	1	147.5	85	136.5	80.5
42	R42	Kontrol	1	2	2	3	1	1	1	162.5	108.5	159	91.5
43	R43	Intervensi	1	1	5	5	2	2	3	170.5	106	164	104
44	R44	Kontrol	3	2	2	3	2	1	1	155.5	76.5	148.5	74.5
45	R45	Intervensi	1	1	2	6	1	2	3	143.5	89.5	129	78.5

No	Responden	Kelompok	Usia	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Pekerjaan	Lama Menderita Hipertensi	Penggunaan Obat Anti Hipertensi	Keteraturan Minum Obat	Tensi Pertama		Tensi Kedua/ Terakhir	
										Sistolik	Diastolik	Sistolik	Diastolik
46	R46	Kontrol	2	1	2	3	1	2	3	148	92	149	95
47	R47	Intervensi	2	2	2	4	2	2	3	162	105	155	98
48	R48	Kontrol	1	1	5	4	2	2	3	145	101	150	101

OUTPUT SPSS ANALISA DATA

KARAKTERISTIK DATA RESPONDEN

1. USIA

Usia * Kelompok Crosstabulation

			Kelompok		Total
			Kel Intervensi	Kel Kontrol	
Usia	Lansia muda (60-64)	Count	10	7	17
		% within Kelompok	41.7%	29.2%	35.4%
	Lansia (65-74)	Count	8	11	19
		% within Kelompok	33.3%	45.8%	39.6%
	Lansia tua (75-84)	Count	6	3	9
		% within Kelompok	25.0%	12.5%	18.8%
	Lansia sangat tua (lebih dari 85)	Count	0	3	3
		% within Kelompok	0.0%	12.5%	6.3%
	Total	Count	24	24	48
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%

2. JENIS KELAMIN

JenisKelamin * Kelompok Crosstabulation

			Kelompok		Total
			Kel Intervensi	Kel Kontrol	
JenisKelamin	Laki-laki	Count	12	12	24
		% within Kelompok	50.0%	50.0%	50.0%
	Perempuan	Count	12	12	24
		% within Kelompok	50.0%	50.0%	50.0%
	Total	Count	24	24	48
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%

3. TINGKAT PENDIDIKAN

TingkatPendidikan * Kelompok Crosstabulation

			Kelompok		Total
			Kel Intervensi	Kel Kontrol	
TingkatPendidikan	Tidak sekolah	Count	1	5	6
		% within Kelompok	4.2%	20.8%	12.5%
	SD	Count	14	10	24
		% within Kelompok	58.3%	41.7%	50.0%
	SMP	Count	3	1	4
		% within Kelompok	12.5%	4.2%	8.3%
	SMA	Count	2	4	6
		% within Kelompok	8.3%	16.7%	12.5%
	Perguruan Tinggi	Count	4	4	8
		% within Kelompok	16.7%	16.7%	16.7%
	Total	Count	24	24	48
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%

4. PEKERJAAN

Pekerjaan * Kelompok Crosstabulation

			Kelompok		Total
			Kel Intervensi	Kel Kontrol	
Pekerjaan	Tidak bekerja	Count	4	5	9
		% within Kelompok	16.7%	20.8%	18.8%
	Ibu Rumah Tangga	Count	1	1	2
		% within Kelompok	4.2%	4.2%	4.2%
	Petani	Count	6	5	11
		% within Kelompok	25.0%	20.8%	22.9%
	Wiraswasta	Count	3	6	9
		% within Kelompok	12.5%	25.0%	18.8%
	Pensiunan	Count	7	5	12
		% within Kelompok	29.2%	20.8%	25.0%
	Karyawan	Count	3	2	5
		% within Kelompok	12.5%	8.3%	10.4%
	Total	Count	24	24	48
		% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%

5. LAMA MENDERITA HIPERTENSI

LamaHT * Kelompok Crosstabulation

			Kelompok		Total
			Kel Intervensi	Kel Kontrol	
LamaHT	Kurang dari 5 th	Count	16	13	29
		% within Kelompok	66.7%	54.2%	60.4%
	6-10 th	Count	6	10	16
		% within Kelompok	25.0%	41.7%	33.3%
	11-15 th	Count	1	0	1
		% within Kelompok	4.2%	0.0%	2.1%
	Lebih dari 16 th	Count	1	1	2
		% within Kelompok	4.2%	4.2%	4.2%
Total	Count	24	24	48	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	

6. PENGGUNAAN OBAT ANTI HIPERTENSI

PenggunaanObatHT * Kelompok Crosstabulation

			Kelompok		Total
			Kel Intervensi	Kel Kontrol	
PenggunaanObatHT	Menggunakan obat antihipertensi	Count	12	11	23
		% within Kelompok	50.0%	45.8%	47.9%
	Tidak menggunakan obat HT	Count	12	13	25
		% within Kelompok	50.0%	54.2%	52.1%
Total	Count	24	24	48	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	

7. KETERATURAN MINUM OBAT

KeteraturanObat * Kelompok Crosstabulation

			Kelompok		Total
			Kel Intervensi	Kel Kontrol	
KeteraturanObat	Teratur	Count	10	11	21
		% within Kelompok	41.7%	45.8%	43.8%
	Tidak teratur	Count	0	1	1
		% within Kelompok	0.0%	4.2%	2.1%
	Tidak minum obat	Count	14	12	26
		% within Kelompok	58.3%	50.0%	54.2%
Total	Count	24	24	48	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	

TEST NORMALITY INTERVENSI

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PreSistolIn	.111	24	.200*	.931	24	.102
PreDiastolIn	.120	24	.200*	.949	24	.263
PostSistolIn	.112	24	.200*	.956	24	.363
PostDiastolIn	.175	24	.055	.917	24	.051

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

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PreSistolIn	163.1125	24	17.59470	3.59150
	PostSistolIn	153.7917	24	18.48555	3.77335
Pair 2	PreDiastolIn	92.2708	24	14.80965	3.02301
	PostDiastolIn	86.6250	24	10.56064	2.15568

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PreSistolIn & PostSistolIn	24	.871	.000
Pair 2	PreDiastolIn & PostDiastolIn	24	.902	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	PreSistolIn - PostSistolIn	9.32083	9.20449	1.87886	5.43412	13.20755	4.961	23	.000
Pair 2	PreDiastolIn - PostDiastolIn	5.64583	6.96962	1.42267	2.70282	8.58885	3.968	23	.001

TEST NORMALITY KELOMPOK KONTROL

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PreSistolKontrol	.119	24	.200 [*]	.919	24	.056
PreDiastolKontrol	.125	24	.200 [*]	.976	24	.812
PostSistolKontrol	.111	24	.200 [*]	.975	24	.795
PostDiastolKontrol	.096	24	.200 [*]	.972	24	.727

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

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 PreSistolKontrol	156.7750	24	13.89236	2.83577
PostSistolKontrol	156.6042	24	12.96146	2.64575
Pair 2 PreDiastolKontrol	92.1875	24	12.44275	2.53987
PostDiastolKontrol	94.2292	24	11.26941	2.30036

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 PreSistolKontrol & PostSistolKontrol	24	.908	.000
Pair 2 PreDiastolKontrol & PostDiastolKontrol	24	.782	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	PreSistolKontrol - PostSistolKontrol	.17083	5.84105	1.19230	-2.29562	2.63729	.143	23	.887
Pair 2	PreDiastolKontrol - PostDiastolKontrol	-2.04167	7.91520	1.61568	-5.38396	1.30063	-1.264	23	.219

OUTPUT KELOMPOK INTERVENSI DAN KELOMPOK KONTROL

Group Statistics										
Kelompok		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error					
PostSistoln	Kel Intervensi	24	153.7917	18.48555	3.77335					
	Kel Kontrol	24	156.6042	12.96146	2.64575					
PostDiastoln	Kel Intervensi	24	86.6250	10.56064	2.15568					
	Kel Kontrol	24	94.2292	11.26941	2.30036					

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	
									Lower	Upper
PostSistoln	Equal variances assumed	2.427	.126	-.610	46	.545	-2.81250	4.60848	-12.08890	6.46390
	Equal variances not assumed			-.610	41.213	.545	-2.81250	4.60848	-12.11806	6.49306
PostDiastoln	Equal variances assumed	.020	.888	-2.412	46	.020	-7.60417	3.15256	-13.94993	-1.25840
	Equal variances not assumed			-2.412	45.807	.020	-7.60417	3.15256	-13.95065	-1.25768

Group Statistics										
Kelompok		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error					
PostSistoln	Kel Intervensi	24	153.7917	18.48555	3.77335					
	Kel Kontrol	24	156.6042	12.96146	2.64575					
PostDiastoln	Kel Intervensi	24	86.6250	10.56064	2.15568					
	Kel Kontrol	24	94.2292	11.26941	2.30036					

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	
									Lower	Upper
PostSistoln	Equal variances assumed	2.427	.126	-.610	46	.545	-2.81250	4.60848	-12.08890	6.46390
	Equal variances not assumed			-.610	41.213	.545	-2.81250	4.60848	-12.11806	6.49306
PostDiastoln	Equal variances assumed	.020	.888	-2.412	46	.020	-7.60417	3.15256	-13.94993	-1.25840
	Equal variances not assumed			-2.412	45.807	.020	-7.60417	3.15256	-13.95065	-1.25768

HASIL CEK TURNITIN

File rencana turnityn.docx

ORIGINALITY REPORT

21%
SIMILARITY INDEX19%
INTERNET SOURCES12%
PUBLICATIONS11%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikespantirapih.ac.id Internet Source	3%
2	www.scribd.com Internet Source	1%
3	scholar.unand.ac.id Internet Source	1%
4	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1%
5	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%
6	library.um.ac.id Internet Source	<1%
7	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	<1%
8	es.scribd.com Internet Source	<1%
9	123dok.com Internet Source	<1%