

Lampiran 1 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI**DATA UMUM RESPONDEN**

Nama :
 Umur : tahun
 Jenis kelamin :
 Riwayat hipertensi : tahun/bulan
 Pekerjaan :
 Pendidikan :

No Responden	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
	Pre	post	Pre	post	pre	post

Lampiran 2 Standart Operasional Prosedur Pijat Punggung

Standart Operasional Prosedur

Pernyataan Potter & Perry (2005) menyatakan prosedur pelaksanaan pijat punggung dapat dilakukan sebagai berikut :

Pengertian

Pijat punggung adalah teknik pijatan yang dilakukan untuk membantu mengurangi nyeri dengan menggunakan sentuhan tangan pada punggung klien secara perlahan dan lembut untuk menimbulkan efek relaksasi.

Tujuan

1. Melancarkan sirkulasi darah
2. Menurunkan respon nyeri
3. Menurunkan ketegangan otot

Indikasi

1. Klien dengan keluhan kekakuan dan ketegangan otot
2. Klien dengan gangguan rasa nyaman dan nyeri

Kontraindikasi

1. Nyeri pada daerah yang akan di pijat
2. Luka pada daerah yang akan di pijat
3. Gangguan atau penyakit kulit
4. Jangan melakukan pemijatan langsung pada daerah tumor
5. Jangan melakukan pijat pada daerah yang mengalami inflamasi
6. Hindari melakukan pijat pada daerah yang mengalami trombopletis

Persiapan klien

1. Berikan salam, perkenalkan diri dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien dengan cermat dan teliti
2. Pasien diberikan penjelasan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan dari klien.
3. Siapkan peralatan yang diperlukan
4. Atur ventilasi dan sirkulasi yang baik

5. Atur posisi klien sehingga merasa aman dan nyaman

Persiapan alat

1. Minyak atau lotion untuk pijat
2. Selimut
3. Handuk mandi yang besar
4. Bantal atau guling

Prosedur tindakan

1. Identifikasi faktor – faktor atau kondisi seperti fraktur tulang rusuk atau vertebrata, luka bakar, daerah kemerahan pada kulit, atau luka terbuka yang menjadi kontraindikasi untuk gosokan punggung.
2. Pada klien yang mempunyai riwayat hipertensi atau disritmia, kaji denyut nadi dan tekanan darah
3. Jelaskan prosedur dan posisi yang diinginkan klien
4. Persiapkan peralatan dan bahan yang diperlukan
5. Buka punggung, bahu dan lengan atas responden lalu tutup sisanya dengan selimut



6. mencuci tangan terlebih dahulu dengan menggunakan sabun dan air mengalir. Tuang sedikit olive oil. Jelaskan pada responden bahwa prosedur pijat punggung akan dilakukan



7. letakkan tangan pertama pada daerah sakrum atau sekitar tulang belakang, pijat dalam gerakan melingkar. Usapkan ke atas dari daerah sakrum ke bahu. Pijat diatas scapula dengan gerakan lembut dan tegas. Lanjutkan dalam satu usapan lembut ke lengan atas secara lateral sepanjang sisi punggung dan kembali ke bawah puncak iliaka. Jangan sampai tangan anda terangkat dari kulit klien. Lanjutkan pola pijat selama 3 menit.



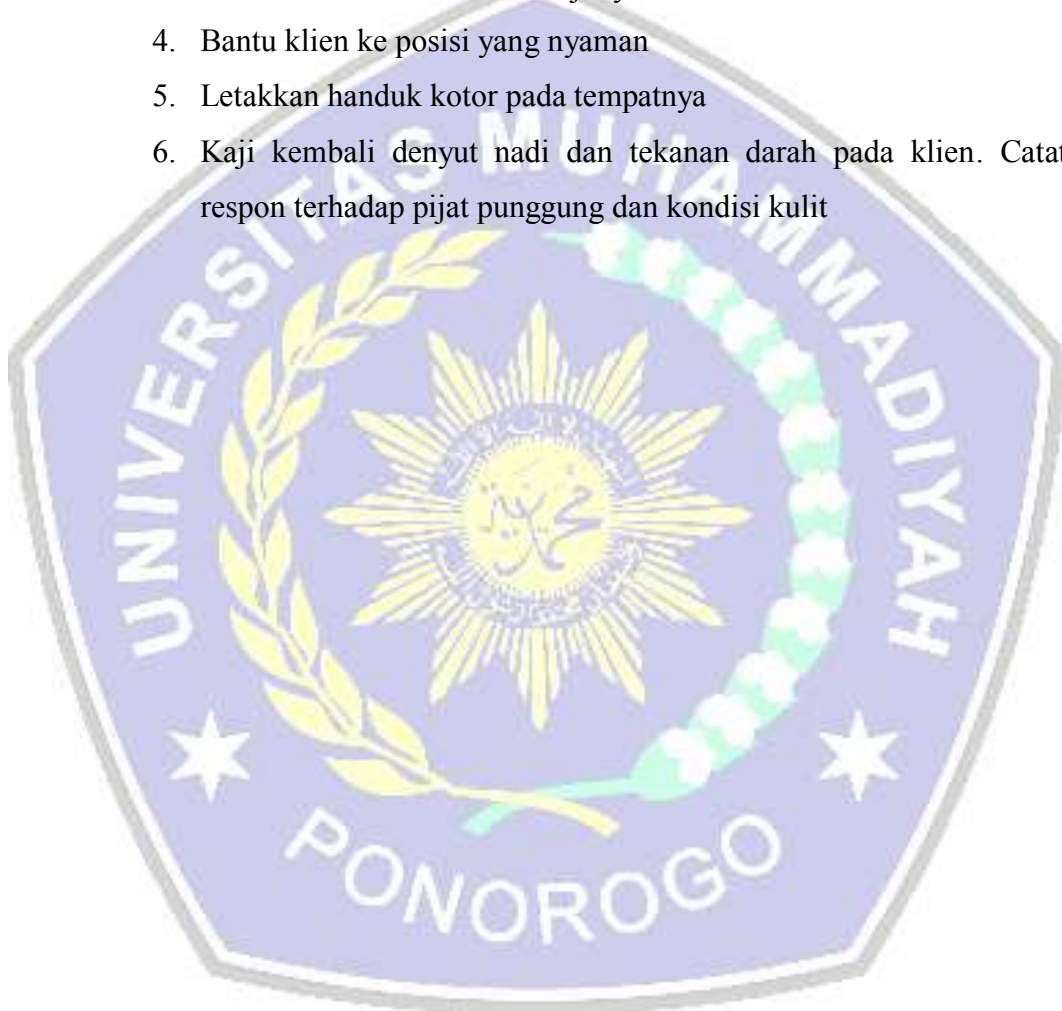
1. remas kulit dengan mengambil jaringan diantara ibu jari tangan anda. Remas keatas sepanjang satu sisi spina di daerah sacrum ke bahu dan sekitar bawah leher. Remas atau usap kebawah arah sacrum. Ulangi sepanjang sisi punggung yang lain.



2. akhiri usapan dengan gerakan memanjang kiri dan kekanan dan beritahu klien bahwa pemberi intervensi mengakhiri usapannya.



3. bersihkan bekas minyak dipunggung klien dengan handuk mandi, dan bantu lansia memakai bajunya kembali.
4. Bantu klien ke posisi yang nyaman
5. Letakkan handuk kotor pada tempatnya
6. Kaji kembali denyut nadi dan tekanan darah pada klien. Catat respon terhadap pijat punggung dan kondisi kulit



Lampiran 3 Informed Consent

INFORMED CONSENT**Mendapatkan Persetujuan Setelah Penjelasan:****Informasi esensial untuk calon peserta penelitian
(WHO-CIOMS 2016)**

Judul Penelitian	Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi
Jenis Penelitian	<i>Quasy experimental</i> dengan <i>one group pretest-posttest</i>
Nama Peneliti	Nora Reza Fazira Shah
Alamat Peneliti	Desa Kebonsari RT38/004, Kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun
Lokasi (Tempat) Penelitian	UPT PLSU Magetan

Sebelum meminta persetujuan individu untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi berikut, dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami individu (Lihat Pedoman 9):

1. Tujuan penelitian, metode, prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan peserta, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);
 Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pijat punggung terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di UPT PLSU Magetan.
 Penelitian ini menggunakan desain *quasy experimental* dengan *one group pretest-posttest*. Lokasi penelitian di UPT PLSU Magetan. Subyek dalam penelitian ini adalah seluruh lansia dengan hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi di lingkungan UPT PLSU Magetan yaitu sejumlah orang. Prosedur yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah dengan memberikan intervensi terapi pijat punggung sesuai SOP. Sebelum dilakukan pengambilan data, subyek diberikan penjelasan dan diminta untuk mengisi lembar

persetujuan, intervensi diberikan kepada Anda karena telah memenuhi kriteria inklusi pada saat Anda berada dilingkungan UPT PLSU Magetan. Pemberian intervensi dilakukan oleh peneliti dan ada beberapa asisten yang membantu pemberian intervensi. Setelah diberikan intervensi, subyek mendapatkan kompensasi berupa snack jajan

2. Bahwa individu diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan individu yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9);
Anda diminta berpartisipasi sebagai subjek karena termasuk lansia dengan hipertensi di lingkungan UPT PLSU Magetan. Keikutsertaan Anda bersifat sukarela dan tidak memaksa. Anda berhak untuk menolak sebagai responden dalam penelitian ini. Bila Anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda dimohon untuk menandatangani dan menuliskan tanggal pada lembar konfirmasi persetujuan untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini.
3. Bahwa individu bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9);
Jika Anda memutuskan untuk tidak berpartisipasi maka hal ini tidak akan mempengaruhi Anda sebagai lansia hipertensi di UPT PLSU Magetan. Keikutsertaan Anda pada penelitian ini bersifat sukarela. Anda memiliki hak penuh untuk mengundurkan diri atau menyatakan batal untuk berpartisipasi kapan saja.
4. Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi individu (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi individu di dalamnya;
Penelitian ini akan dilakukan selama kurang lebih 2 minggu, dimana selama waktu itu peneliti akan memberikan intervensi pijat punggung kepada Anda. Pemberian intervensi akan dihentikan jika pemberian intervensi sudah

dilakukan kepada seluruh responden. Partisipasi individu dinyatakan berhenti apabila individu tersebut menyatakan menolak sebagai responden dalam penelitian ini.

5. Apakah uang atau bentuk barang material lainnya akan diberikan sebagai imbalan atas partisipasi individu. Jika demikian, jenis dan jumlahnya, dan bahwa waktu yang dihabiskan untuk penelitian dan ketidaknyamanan lainnya yang dihasilkan dari partisipasi belajar akan diberi kompensasi yang tepat, Moneter atau non-moneter (Pedoman 13);
Partisipasi yang Anda berikan dalam penelitian ini akan mendapatkan kompensasi non moneter berupa snack jajan, sebagai ucapan terima kasih atas waktu yang telah Anda luangkan untuk diberikan intervensi pijat punggung dalam penelitian ini.
6. Bahwa, setelah selesainya penelitian ini, peserta akan diberitahu tentang hasil penelitian secara umum, jika mereka menginginkannya;
Hasil penelitian tentang pijat punggung Anda akan kami sampaikan pribadi kepada Anda/jika hanya Anda memintanya.
7. Bahwa setiap peserta selama atau setelah studi atau pengumpulan data biologis dan data terkait kesehatan mereka akan mendapat informasi dan data yang menyelamatkan jiwa dan data klinis penting lainnya tentang masalah kesehatan penting yang relevan (lihat juga Pedoman 11);
Tidak ada pengumpulan data biologis dalam penelitian ini.
8. Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);
Apabila didapatkan data temuan tentang kondisi Anda yang tidak diminta/diharapkan selama penelitian berlangsung akan disampaikan kepada Anda.

9. Bahwa peserta memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama studi mengenai permintaan (kecuali komite etik riset telah menyetujui sementara atau permanen, data tidak boleh diungkapkan. Dalam hal mana peserta harus diberitahu, dan diberikan, alasannya)

Anda sebagai subyek dalam penelitian ini memiliki hak untuk mengakses data Anda.

10. Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap individu (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung peserta (Pedoman 4);

Dalam proses pengambilan data, Anda akan diminta untuk mengikuti intervensi pijat punggung. Proses pemberian intervensi pijat punggung ini akan memakan waktu sebanyak kurang lebih 3 - 5 menit. Risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan sangat minimal.

11. Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9);

Dengan berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda dapat mengetahui pengaruh pijat punggung terhadap tekanan darah Anda alami selama Anda menjadi lansia di lingkungan UPT PLSU Magetan. Dengan demikian dapat dilakukan tindakan pencegahan atau penanganan supaya tidak terjadi kondisi yang tidak diharapkan akibat hipertensi yang berkelanjutan.

12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1);

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah bahwa seorang lansia yang mengalami hipertensi dapat diberikan intervensi pijat punggung untuk mengurangi dampak pemakaian obat – obatan farmakologis.

13. Bagaimana transisi ke perawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi studi pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);
Penelitian ini bersifat experiment melalui pemberian intervensi terapi pijat punggung
14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi studi sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);
Ada intervensi yaitu pijat punggung
15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;
Pemberian terapi farmakologis yang diberikan langsung oleh UPT PLSU Magetan
16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);
Penelitian terkait topik ini sangat terbatas. Hasil penelitian ini memiliki novelty dalam bidang pendidikan dan keperawatan.
17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi peserta, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi peserta (Pedoman 11 dan 22);
Semua informasi bersifat rahasia. Subjek dalam bentuk anonim.
18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);
Semua data akan dirahasiakan.

19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);
Tidak ada konflik kepentingan.
20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter peserta (Guideline 9);
Sebagai peneliti dan sebagai subyek penelitian.
21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan peserta selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);
Dalam penelitian ini dilakukan intervensi, sehingga ada resiko injury tetapi sangat kecil kejadiannya
22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut, nama layanan medis atau organisasi yang akan memberikan perawatan. Selain itu, apakah ada ketidakpastian mengenai pendanaan perawatan tersebut (Pedoman 14);
Ada intervensi pada penelitian ini.
23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, peserta atau keluarga peserta atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14) ;
Ada intervensi . dan apabila ada kecacatan atau luka saat melakukan intervensi pijat punggung akan ada kompensasi berupa pemberian obat untuk penyembuhan luka.

24. Apakah ada atau tidak, di negara tempat calon peserta diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, hak atas kompensasi dijamin secara hukum;
Ada

25. Bahwa komite etika penelitian telah menyetujui protokol penelitian (Pedoman 23);

Ya, Subjek dapat menghubungi Komite Etik Penelitian Kesehatan FIK Universitas Muhammadiyah Ponorogo

26. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).

Ya, laporan akan disampaikan kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan FIK Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Dalam kasus tertentu, sebelum meminta persetujuan individu untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi berikut, dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami individu:

1. Untuk percobaan terkontrol, penjelasan tentang fitur rancangan penelitian (misalnya randomisasi, atau tersamar gAnda), bahwa peserta tidak akan diberi tahu tentang perlakuan yang ditugaskan sampai penelitian selesai dan samaran sudah dibuka;

Dalam penelitian ada intervensi.

2. Apakah semua informasi penting diungkapkan dan, jika tidak, bahwa mereka diminta untuk setuju untuk menerima informasi yang tidak lengkap dan informasi lengkap akan diberikan sebelum hasil studi dianalisis dan peserta diberi kemungkinan untuk menarik data mereka yang dikumpulkan di bawah studi ini (Pedoman 10);

Hasil penelitian tentang kondisi tekanan darah Anda akan kami sampaikan pribadi kepada Anda/jika hanya Anda memintanya.

3. Kebijakan sehubungan dengan penggunaan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga, dan tindakan pencegahan untuk mencegah pengungkapan hasil uji genetik peserta terhadap keluarga dekat atau kepada orang lain (misalnya perusahaan asuransi atau pengusaha) tanpa Persetujuan peserta (Pedoman 11);

Tidak ada pengumpulan data biologis dalam penelitian ini.

4. Kemungkinan penelitian menggunakan, langsung atau sekunder, catatan medis peserta dan spesimen biologi yang diambil dalam perawatan klinis;

Tidak ada pengumpulan data biologis dalam penelitian ini.

5. Untuk pengumpulan, penyimpanan dan penggunaan bahan biologi dan data terkait kesehatan, informed consent yang luas akan diperoleh, yang harus menentukan: tujuan biobank, kondisi dan lama penyimpanan; Aturan akses ke biobank; Cara donor dapat menghubungi kustodian biobank dan dapat tetap mendapat informasi tentang penggunaan masa depan; Penggunaan bahan yang dapat diperkirakan, terlepas dari studi yang sudah benar-benar didefinisikan atau diperluas ke sejumlah keseluruhan atau sebagian tidak terdefinisi; Tujuan yang dimaksudkan untuk penggunaan tersebut, baik untuk penelitian, dasar atau penerapan, atau juga untuk tujuan komersial, dan apakah peserta akan menerima keuntungan moneter atau lainnya dari pengembangan produk komersial yang dikembangkan dari spesimen biologisnya; Kemungkinan temuan yang tidak diminta dan bagaimana penanganannya; Pengamanan yang akan diambil untuk melindungi kerahasiaan serta keterbatasan mereka, apakah direncanakan bahwa spesimen biologi yang dikumpulkan dalam penelitian akan hancur pada kesimpulannya, dan jika tidak, rincian tentang penyimpanan mereka (di mana, bagaimana, untuk berapa lama, dan disposisi nal) dan kemungkinan penggunaan masa depan, bahwa peserta memiliki hak untuk memutuskan penggunaan masa depan tersebut, menolak penyimpanan, dan menghancurkan materi yang tersimpan (Pedoman 11 dan 12);

Tidak ada pengumpulan data biologis dalam penelitian ini.

6. Bila wanita usia subur berpartisipasi dalam penelitian terkait kesehatan, informasi tentang kemungkinan risiko, jika mereka hamil selama penelitian, untuk diri mereka sendiri (termasuk kesuburan di masa depan), kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka; Dan jaminan akses terhadap tes kehamilan, metode kontrasepsi yang efektif dan aman, aborsi legal sebelum terpapar intervensi teratogenik atau mutagenik potensial. Bila kontrasepsi yang efektif dan / atau aborsi yang aman tidak tersedia dan tempat studi alternatif tidak layak dilakukan, para wanita harus diberi informasi tentang:

- Risiko kehamilan yang tidak diinginkan;
- Dasar hukum untuk melakukan aborsi;
- Mengurangi bahaya akibat aborsi yang tidak aman dan komplikasi selanjutnya;
- Kalau kehamilan diteruskan/tidak dihentikan, jaminan tindak lanjut untuk kesehatan mereka sendiri dan kesehatan bayi dan anak dan informasi yang kesulitan untuk menentukan sebab bila ada kasus kelainan janin atau bayi (pedoman 18 dan 19);

Apabila Anda subyek yang sedang hamil, maka tidak dapat berpartisipasi dalam penelitian ini

7. Ketika mengenai wanita hamil dan menyusui, risiko partisipasi dalam penelitian terkait kesehatan untuk diri mereka sendiri, kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka, apa yang telah dilakukan untuk memaksimalkan potensi keuntungan individual dan meminimalkan risiko, bukti mengenai risiko dapat tidak diketahui atau kontroversial, dan seringkali sulit untuk menentukan sebab kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 4 dan 19);

Apabila ada subyek yang sedang hamil, maka tidak dapat berpartisipasi dalam penelitian ini

8. Ketika mengenai korban bencana yang sebagian besar berada di bawah tekanan, perbedaan antara penelitian dan bantuan kemanusiaan (Pedoman 20); dan

Subyek penelitian tidak sedang dalam kondisi dibawah tekanan akibat bencana. Kompensasi yang diberikan oleh peneliti adalah semata-mata karena Anda telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

9. Ketika penelitian dilakukan di lingkungan online dan menggunakan alat online atau digital yang mungkin melibatkan kelompok rentan, informasi tentang kontrol privasi dan keamanan yang akan digunakan untuk melindungi data mereka; Dan keterbatasan tindakan yang digunakan dan risiko yang mungkin ada meskipun ada pengamanan (Pedoman 22).

Proses pengambilan data dilakukan secara manual dan langsung diserahkan kepada subyek penelitian. Apabila terpaksa harus menggunakan media social (kuesioner dikirimkan melalui whatsapp ataupun email, peneliti menjamin keamana data yang telah Anda berikan.



**INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di UPT PLSU Magetan”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Ponorogo, 2021

Peneliti,

Responden,

Saksi,

.....
*) Coret salah satu

Lampiran 4 Surat Permohonan Data Awal di UPT PSTW Magetan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telp: (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpongo.ac.id website: www.umpongo.ac.id
 Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
 (SK Nomor T7/SK/Ban-PT/Ak-PP/PT/IV/2020)

Nomor : 857/IV.6/PN/2020
 Hal : Permohonan Data Awal
 2 November 2020

Kepada
 Yth. Kepala UPT Tresna Werdha Magetan
 Di
 MAGETAN

Assalamu 'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa Program Studi S-1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2020/2021, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Skripsi lingkup Keperawatan.

Maka bersama ini mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan kemudahan dalam melaksanakan izin pada pengambilan data awal penelitian, dengan pokok permasalahan : **Jumlah Data Lansia Hipertensi di UPT Tresna Werdha Magetan**. Adapun nama mahasiswa/mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Nora Reza Fazira Shah
 NIM : 17631623
 Jurusan : Keperawatan S-1

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.


 Dekan
 Sulistyo Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIK 19791215 200302 12

Lampiran 5 Surat Permohonan Data Awal di Bansos Provinsi Jawa Timur



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 451796, email akademik@umpo.ac.id website www.umpo.ac.id
 Akreditasi Institut oleh BAN-PT = B
 (SK Nomor 77/Sk/Ban-PT/Ak-PP/PT/IV/2026)

Nomor : **312 / IV.6/PN/2020** 18 November 2020
 Hal : Permohonan Data Awal

Kepada
 Yth. Kepala Dinas Sosial Propinsi Jawa Timur
 Di
 SURABAYA

Assalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa Program Studi S-1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2020/2021, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Skripsi lingkup Keperawatan.

Maka bersama ini mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan kemudahan dalam melaksanakan izin pada pengambilan data awal penelitian, dengan pokok permasalahan : **Jumlah Data Lansia Hipertensi di UPT Tresna Werdha Magetan**. Adapun nama mahasiswa/mahasiswi sebagai berikut :

Nama	Nova Reza Fazira Shah
NIM	17631623
Jurusan	Keperawatan S-1

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.

Dekan



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIK 19791215 200302 12

Lampiran 6 Surat Uji Etik Penelitian

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.82/ER/KEPK/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Nora Reza Fazira Shah
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"PENGARUH PIJAT PUNGGUNG TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI"

"THE EFFECT OF BACK MASSAGE ON BLOOD PRESSURE IN EDERLY WITH HYPERTENSION"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 05 Juni 2021 sampai dengan tanggal 05 Juni 2022.

This declaration of ethics applies during the period June 05, 2021 until June 05, 2022.

Valid June 05, 2021
 Professor and Chairperson,
 Fakultas
 Ilmu Kesehatan
 Universitas Muhammadiyah Ponorogo
 Siti Munawaroh, S.Kep., Ns., M.Kep.

Lampiran 7 Tabulasi Data Penelitian

Hasil Uji Normalitas Data dan Homogenitas Data

Uji Saphiro wilk (Karena data < 50 datum)

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
hari1sistolpre	.188	18	.092	.892	18	.041
hari1sistolpost	.168	18	.195	.934	18	.225
hari1diastolepre	.287	18	.000	.833	18	.005
hari1diastolpost	.171	18	.175	.917	18	.115
hari2sistolpre	.148	18	.200 [*]	.944	18	.343
hari2sistolpost	.218	18	.023	.864	18	.014
hari2diastolpre	.214	18	.029	.896	18	.049
hari2diastolpost	.212	18	.031	.909	18	.084
hari3sistolpre	.205	18	.044	.878	18	.024
hari3sistolpost	.278	18	.001	.824	18	.003
hari3diastolpre	.240	18	.007	.859	18	.012
hari3diastolpost	.269	18	.001	.855	18	.010

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

a. Lilliefors Significance Correction

Keterangan :

Hasil uji normalitas data menggunakan saphiro wilk. Data dinyatakan normal jika nilai Sig > 0.05, pada hasil, data normal hanya ditemukan pada Sig bertanda kuning, sedangkan pada Sig bertanda biru dinyatakan tidak normal

Dengan hasil sebaran data yang tidak keseluruhan berdistribusi normal, maka tidak memenuhi syarat uji Anova, untuk selanjutnya uji beda menggunakan uji kruskall wallis.

Test of Homogeneity of Variances

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
hari1sistolpre	5.024	1	16	.040
hari1sistolpost	.069	1	16	.796
hari1diastolepre	.859	1	16	.368
hari1diastolpost	1.314	1	16	.269
hari2sistolpre	9.155	1	16	.008
hari2sistolpost	7.180	1	16	.016
hari2diastolpre	.141	1	16	.712
hari2diastolpost	2.363	1	16	.144
hari3sistolpre	3.311	1	16	.088
hari3sistolpost	2.130	1	16	.164
hari3diastolpre	.233	1	16	.636
hari3diastolpost	.018	1	16	.896

Keterangan :

Pada hasil Uji Homogenitas data, digunakan uji Levene test, jika nilai Sig > 0.05, maka disimpulkan data homogen, jika nilai Sig < 0.05, maka disimpulkan variansi data tidak homogen.

Pada hasil analisis didapat data yang variansi nya homogen adalah sig yang bertanda kuning, sedangkan data yang variansi datanya tidak homogen ditandai dengan warna biru

Dengan hasil sebaran data yang tidak keseluruhan variansi nya homogen, maka tidak memenuhi syarat uji Anova, untuk selanjutnya uji beda menggunakan uji kruskall wallis.

Hasil uji kruskall wallis**Variable tekanan darah sistolik hari 1,2 dan 3 pre**

Ranks			
	hari	N	Mean Rank
tekanan darah sistolik	hari1	18	31.44
	hari2	18	30.28
	hari3	18	20.78
	Total	54	

Test Statistics^{a,b}	
	tekanan darah sistolik
Chi-Square	5.141
df	2
Asymp. Sig.	.077

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: hari

Keterangan :

Pada nilai Sig uji kruskall wallis pada 3 kelompok pre test (hari 1, hari 2 dan hari 3) didapat nilai Sig 0.077 > 0.05, dapat disimpulkan tidak ada perbedaan pada 3 kelompok pengukuran.

Hasil uji kruskall wallis**Variable tekanan darah sistolik hari 1,2 dan 3 post**

Ranks			
	hari	N	Mean Rank
tekanan darah sistolik	hari1	18	32.19
	hari2	18	27.75
	hari3	18	22.56
	Total	54	

Test Statistics^{a,b}

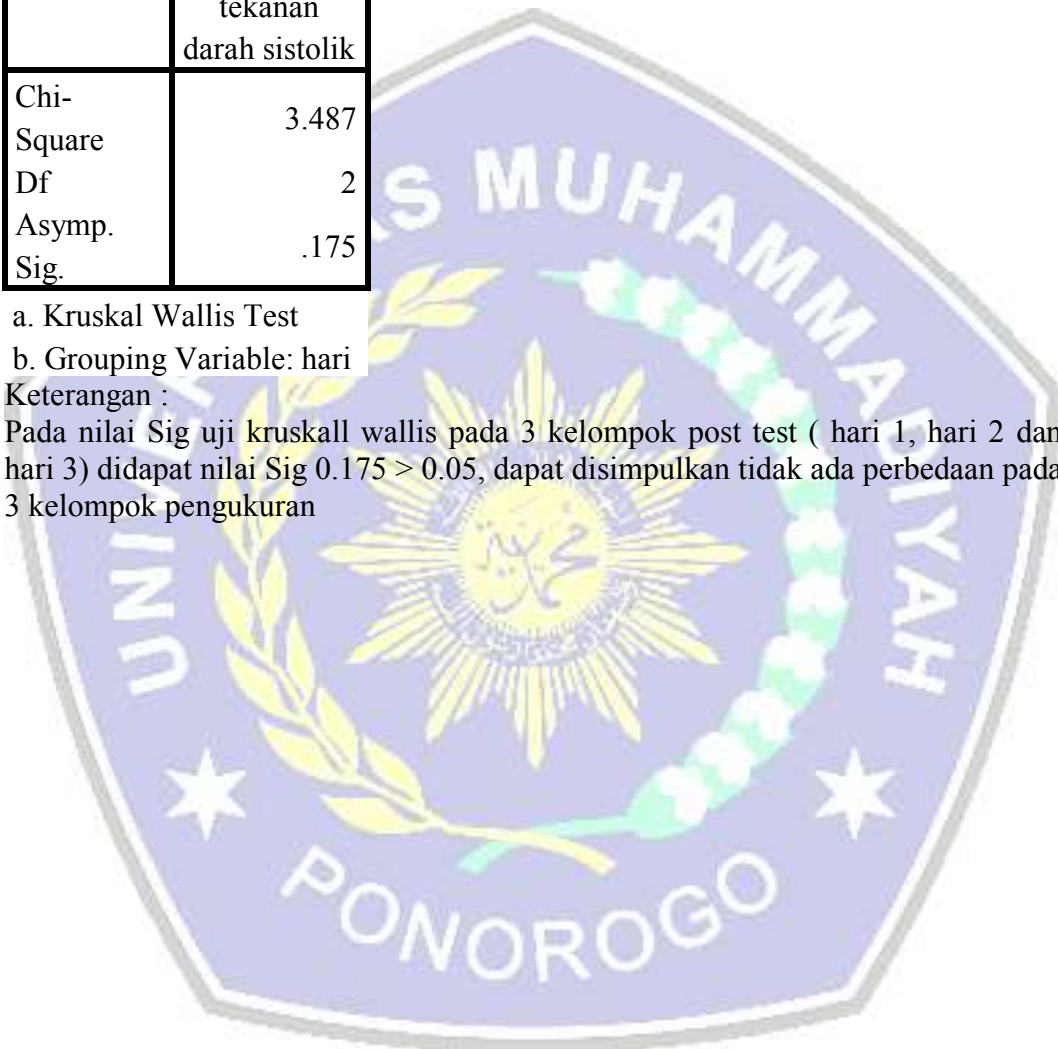
	tekanan darah sistolik
Chi-Square	3.487
Df	2
Asymp. Sig.	.175

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: hari

Keterangan :

Pada nilai Sig uji kruskall wallis pada 3 kelompok post test (hari 1, hari 2 dan hari 3) didapat nilai Sig $0.175 > 0.05$, dapat disimpulkan tidak ada perbedaan pada 3 kelompok pengukuran



Hasil uji kruskall wallis**Variable tekanan darah diastolik hari 1,2 dan 3 pre****Ranks**

	hari	N	Mean Rank
tekanan darah diastolik	hari1	18	28.03
	hari2	18	29.78
	hari3	18	24.69
	Total	54	

Test Statistics^{a,b}

	tekanan darah diastolik
Chi-Square	1.053
Df	2
Asymp. Sig.	.591

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: hari

Keterangan :

Pada nilai Sig uji kruskall wallis pada 3 kelompok pre test (hari 1, hari 2 dan hari 3) didapat nilai Sig 0.591 > 0.05, dapat disimpulkan tidak ada perbedaan pada 3 kelompok pengukuran

Hasil uji kruskall wallis**Variable tekanan darah diastolik hari 1,2 dan 3 post****Ranks**

	hari	N	Mean Rank
tekanan darah diastolik	hari1	18	29.19
	hari2	18	28.08
	hari3	18	25.22
	Total	54	

Test Statistics^{a,b}

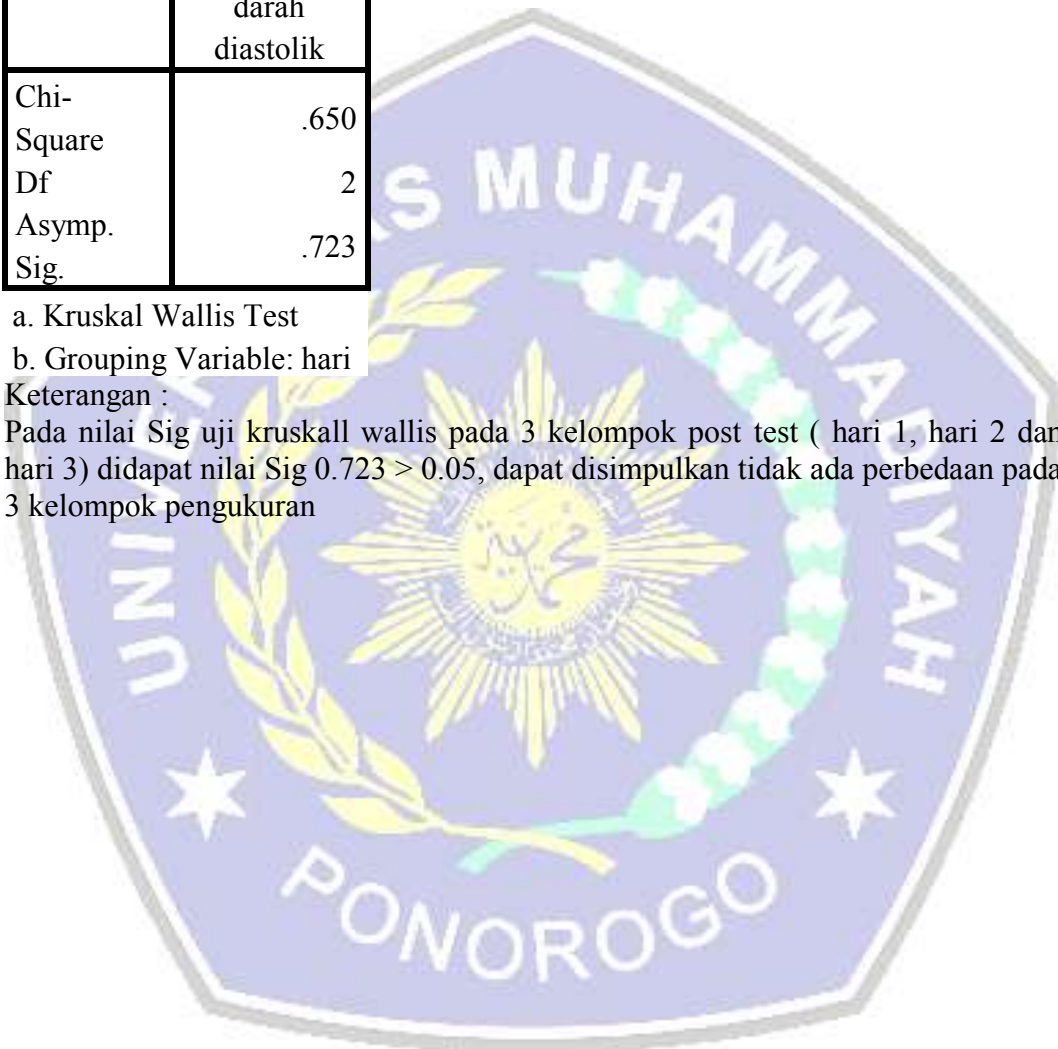
	tekanan darah diastolik
Chi-Square	.650
Df	2
Asymp. Sig.	.723

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: hari

Keterangan :

Pada nilai Sig uji kruskall wallis pada 3 kelompok post test (hari 1, hari 2 dan hari 3) didapat nilai Sig 0.723 > 0.05, dapat disimpulkan tidak ada perbedaan pada 3 kelompok pengukuran



Uji Wilcoxon Hari 1, Sistolik**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest Negative Ranks	12 ^a	6.50	78.00
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	6 ^c		
Total	18		

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Test Statistics^a

	posttest - pretest
Z	-3.134 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.002

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Keterangan :

Nilai sig 2 tailed 0.002 < 0.05, dapat disimpulkan ada perbedaan antara pre test dan posttest hasil pengukuran tekanan darah sistolic pada hari ke 1

Uji Wilcoxon Hari 1, Diastolik**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest Negative Ranks	8 ^a	5.13	41.00
Positive Ranks	1 ^b	4.00	4.00
Ties	9 ^c		
Total	18		

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Test Statistics^a

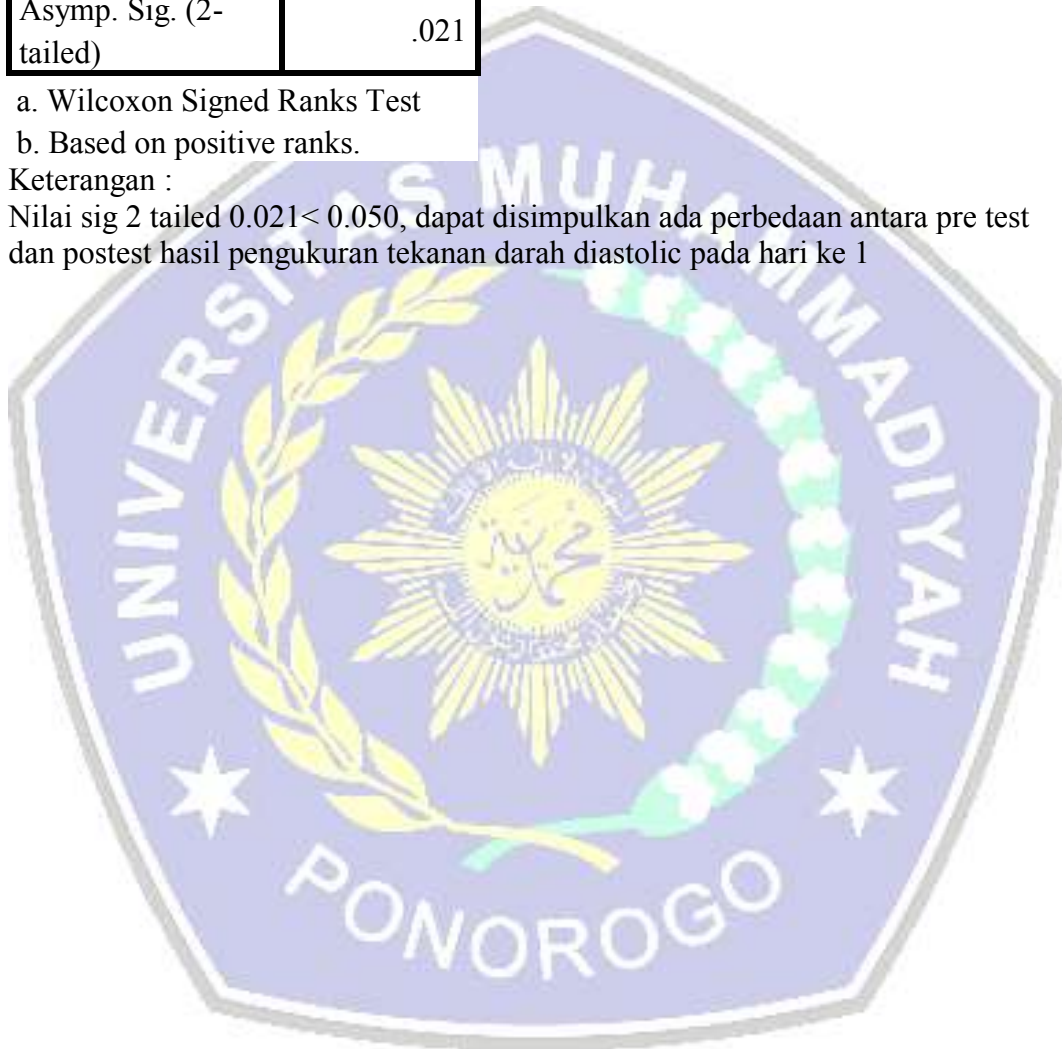
	posttest - pretest
Z	-2.310 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.021

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Keterangan :

Nilai sig 2 tailed $0.021 < 0.050$, dapat disimpulkan ada perbedaan antara pre test dan posttest hasil pengukuran tekanan darah diastolic pada hari ke 1



Uji Wilcoxon Hari 2, Sistolik**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest – pretest			
Negative Ranks	14 ^a	7.50	105.00
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	4 ^c		
Total	18		

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Test Statistics^a

	posttest - pretest
Z	-3.360 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Keterangan :

Nilai sig 2 tailed $0.01 < 0.05$, dapat disimpulkan ada perbedaan antara pre test dan posttest hasil pengukuran tekanan darah sistolic pada hari ke 2

Uji Wilcoxon Hari 2, Diastolik**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest – pretest			
Negative Ranks	8 ^a	5.31	42.50
Positive Ranks	1 ^b	2.50	2.50
Ties	9 ^c		
Total	18		

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Test Statistics^a

	posttest - pretest
Z	-2.412 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.016

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Keterangan :

Nilai sig 2 tailed $0.016 < 0.050$, dapat disimpulkan ada perbedaan antara pre test dan posttest hasil pengukuran tekanan darah diastolic pada hari ke 2



Uji Wilcoxon Hari 3, Sistolik**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest – pretest Negative Ranks	13 ^a	7.00	91.00
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	5 ^c		
Total	18		

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Test Statistics^a

	posttest - pretest
Z	-3.314 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Keterangan :

Nilai sig 2 tailed $0.01 < 0.05$, dapat disimpulkan ada perbedaan antara pre test dan posttest hasil pengukuran tekanan darah sistolic pada hari ke 3

Uji Wilcoxon Hari 3, Diastolik**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest – pretest Negative Ranks	8 ^a	4.50	36.00
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	10 ^c		
Total	18		

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Test Statistics^a

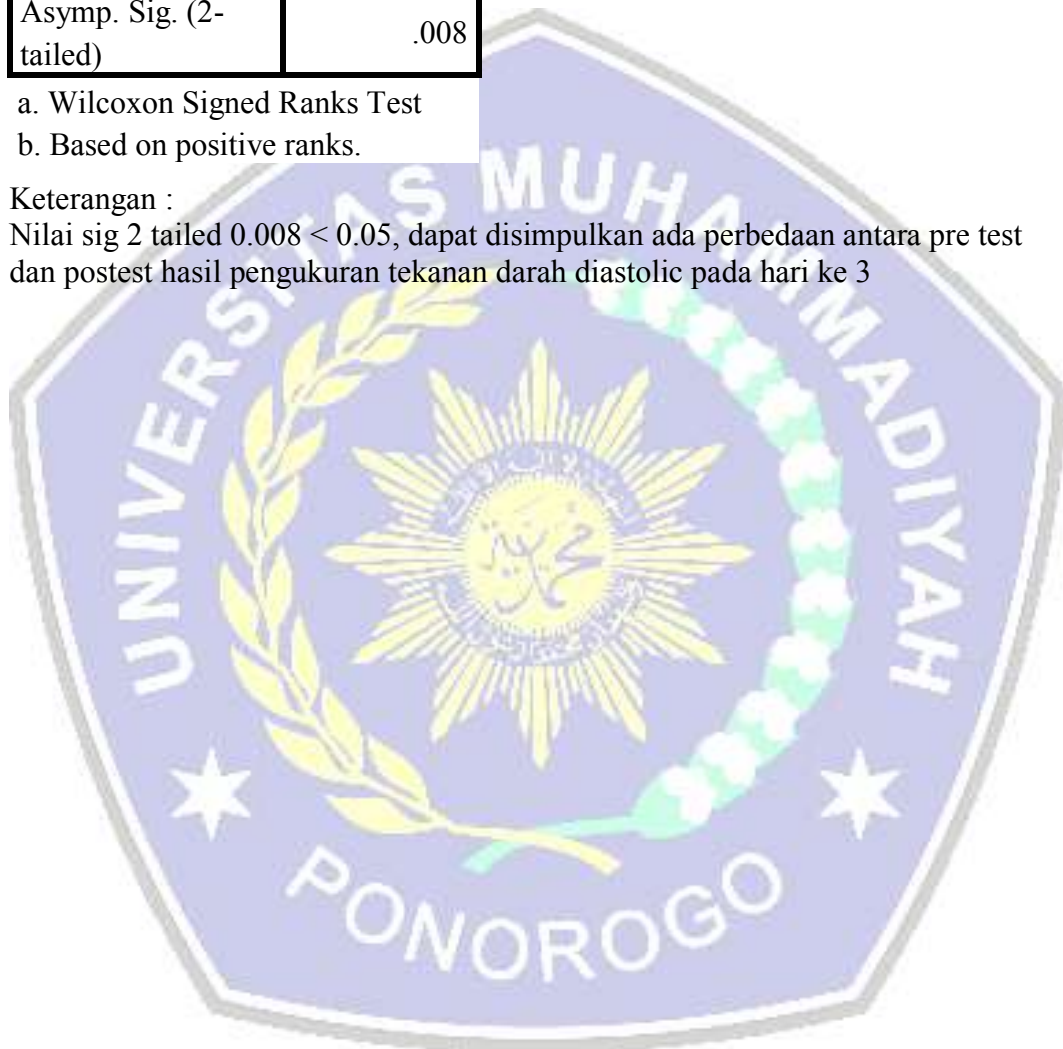
	posttest - pretest
Z	-2.640 ^b
Asymp. Sig. (2- tailed)	.008

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Keterangan :

Nilai sig 2 tailed $0.008 < 0.05$, dapat disimpulkan ada perbedaan antara pre test dan posttest hasil pengukuran tekanan darah diastolic pada hari ke 3



Hasil Uji Deskriptif

Statistics

		umur	jenis_kemali n	pandidikan	pekerjaan
N	Valid	18	18	18	18
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.44	1.56	1.44	1.28
Minimum		1	1	1	1
Maximum		2	2	3	2

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	76s85	10	55.6	55.6	55.6
	65s75	8	44.4	44.4	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

jenis_kemalin

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki laki	8	44.4	44.4	44.4
	perempuan	10	55.6	55.6	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

pandidikan

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sekolah	13	72.2	72.2	72.2
	SD	2	11.1	11.1	83.3
	SMP	3	16.7	16.7	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

pekerjaan

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak bekerja	13	72.2	72.2	72.2
swasta	5	27.8	27.8	100.0
Total	18	100.0	100.0	

Descriptives

	Statistic	Std. Error
riwayat Mean	4.44	.617
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound Upper Bound	3.14 5.75
5% Trimmed Mean	4.33	
Median	4.00	
Variance	6.850	
Std. Deviation	2.617	
Minimum	1	
Maximum	10	
Range	9	
Interquartile Range	3	
Skewness	1.045	.536
Kurtosis	.600	1.038

Hasil Analisis Deskriptif

Descriptives

			Statistic	Std. Error
sistol_d1_pre	Mean		158.89	4.269
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	149.88	
		Upper Bound	167.90	
	5% Trimmed Mean		157.65	
	Median		155.00	
	Variance		328.105	
	Std. Deviation		18.114	
	Minimum		140	
	Maximum		200	
	Range		60	
	Interquartile Range		30	
	Skewness		.853	.536
	Kurtosis		.047	1.038
	Mean		148.33	4.446
sistol_d1_post	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	138.95	
		Upper Bound	157.71	
	5% Trimmed Mean		148.15	
	Median		150.00	
	Variance		355.882	
	Std. Deviation		18.865	
	Minimum		120	
	Maximum		180	
	Range		60	
	Interquartile Range		30	
	Skewness		.092	.536
	Kurtosis		-.931	1.038
	Mean		85.00	2.588
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	79.54	
		Upper Bound	90.46	

diastole_d1_pos t	5% Trimmed Mean	85.00	
	Median	80.00	
	Variance	120.588	
	Std. Deviation	10.981	
	Minimum	70	
	Maximum	100	
	Range	30	
	Interquartile Range	20	
	Skewness	.300	.536
	Kurtosis	-1.242	1.038
	Mean	80.00	3.025
		Lower Bound	73.62
	95% Confidence Interval for Mean	Upper Bound	86.38
	5% Trimmed Mean	80.00	
	Median	80.00	
sistole_d2_pre	Variance	164.706	
	Std. Deviation	12.834	
	Minimum	60	
	Maximum	100	
	Range	40	
	Interquartile Range	20	
	Skewness	.188	.536
	Kurtosis	-.893	1.038
	Mean	156.67	4.122
		Lower Bound	147.97
	95% Confidence Interval for Mean	Upper Bound	165.36
	5% Trimmed Mean	155.74	
	Median	155.00	
	Variance	305.882	
	Std. Deviation	17.489	
sistole_d2_post	Minimum	130	
	Maximum	200	
	Range	70	
	Interquartile Range	23	
	Skewness	.651	.536
	Kurtosis	.951	1.038
	Mean	143.89	4.927

diastole_d2_pre	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	133.49	.536 1.038 2.434
		Upper Bound	154.28	
	5% Trimmed Mean		142.10	
	Median		140.00	
	Variance		436.928	
	Std. Deviation		20.903	
	Minimum		120	
	Maximum		200	
	Range		80	
	Interquartile Range		23	
	Skewness		1.241	
	Kurtosis		2.108	
	Mean		85.83	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	80.70	
		Upper Bound	90.97	
diastole_d2_pos	5% Trimmed Mean		86.20	.536 1.038 2.853
	Median		85.00	
	Variance		106.618	
	Std. Deviation		10.326	
	Minimum		65	
	Maximum		100	
	Range		35	
	Interquartile Range		13	
	Skewness		-.160	
	Kurtosis		-.501	
	Mean		78.61	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	72.59	
		Upper Bound	84.63	
	5% Trimmed Mean		78.46	
	Median		80.00	
Variance		146.487		
Std. Deviation		12.103		
Minimum		60		
Maximum		100		
Range		40		

sistole_d3_pre	Interquartile Range		21	
	Skewness		-.222	.536
	Kurtosis		-.883	1.038
	Mean		146.67	4.278
		Lower		
	95% Confidence	Bound	137.64	
	Interval for Mean	Upper		
		Bound	155.69	
	5% Trimmed Mean		146.30	
	Median		140.00	
	Variance		329.412	
	Std. Deviation		18.150	
	Minimum		120	
	Maximum		180	
	Range		60	
sistole_d3_post	Interquartile Range		23	
	Skewness		.826	.536
	Kurtosis		-.090	1.038
	Mean		137.22	3.945
		Lower		
	95% Confidence	Bound	128.90	
	Interval for Mean	Upper		
		Bound	145.54	
	5% Trimmed Mean		136.36	
	Median		130.00	
	Variance		280.065	
	Std. Deviation		16.735	
	Minimum		120	
	Maximum		170	
	Range		50	
diastole_d3_pre	Interquartile Range		18	
	Skewness		1.003	.536
	Kurtosis		-.173	1.038
	Mean		82.22	2.222
		Lower		
	95% Confidence	Bound	77.53	
	Interval for Mean	Upper		
		Bound	86.91	
	5% Trimmed Mean		81.91	
	Median		80.00	
	Variance		88.889	

diastole_d3_pos t	Std. Deviation	9.428	
	Minimum	70	
	Maximum	100	
	Range	30	
	Interquartile Range	20	
	Skewness	-.021	.536
	Kurtosis	-1.096	1.038
	Mean	76.67	2.139
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	72.15
		Upper Bound	81.18
	5% Trimmed Mean	76.85	
	Median	75.00	
	Variance	82.353	
	Std. Deviation	9.075	
	Minimum	60	
	Maximum	90	
	Range	30	
	Interquartile Range	13	
	Skewness	.236	.536
	Kurtosis	-.893	1.038



Hasil Uji Mann Whitney**Sistolik , Pre test X Post test****Mann-Whitney Test**

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Hasil_Sistolik	pretest	18	21.69	390.50
	posttest	18	15.31	275.50
	Total	36		

Keterangan :

Pada tabel ini menjelaskan jumlah data masing-masing kelompok pre test dan post test adalah 18 data , sama.

Test Statistics ^a	
	Hasil_Sistolik
Mann-Whitney U	104.500
Wilcoxon W	275.500
Z	-1.861
Asymp. Sig. (2-tailed)	.063
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.068 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

Keterangan :

Pada hasil uji Mann whitney, nilai Asymp Sig 2 tailed adalah $0.063 > 0.05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima, tidak ada perbedaan nilai tekanan darah sistolik pre test dengan post test.

Hasil Uji Mann Whitney**Diastolik , Pre test X Post test****Mann-Whitney Test**

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Hasil_Diastolik	pretest	18	21.31	383.50
	posttest	18	15.69	282.50
	Total	36		

Keterangan :

Pada tabel ini menjelaskan jumlah data masing-masing kelompok pre test dan post test adalah 18 data , sama.

Test Statistics ^a	
	Hasil_Diastolik
Mann-Whitney U	111.500
Wilcoxon W	282.500

Z	-1.681
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.111 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

Keterangan :

Pada hasil uji Mann whitney, nilai Asymp Sig 2 tailed adalah $0.000 > 0.05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada perbedaan nilai tekanan darah diastolik pre test dengan post test.



Lampiran 8 RAW

NO	UMUR	JK	Riwayat	Pendidikan	Pekerjaan	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
1	77	1	10 tahun	3	2	160/80	160/70	150/70	140/80	140/90	120/80
2	78	1	3 tahun	1	2	140/70	130/70	150/80	140/80	130/70	130/70
3	80	2	5 tahun	1	1	150/80	120/60	150/80	120/60	140/80	120/60
4	70	2	4 tahun	1	1	150/80	130/80	150/80	120/60	150/90	130/80
5	70	2	5 tahun	1	1	140/80	120/80	130/65	120/65	130/70	120/70
6	65	1	5 tahun	3	2	150/80	150/70	140/100	140/70	130/80	130/70
7	75	1	2 tahun	1	1	170/100	160/100	170/90	150/90	180/100	160/90
8	75	2	8 tahun	1	1	150/70	150/80	130/80	130/60	130/90	130/70
9	60	2	2 tahun	1	1	170/80	170/60	160/100	150/80	160/80	160/70
10	80	2	5 tahun	1	1	190/100	180/100	180/90	180/90	180/90	170/90
11	78	2	2 tahun	2	2	140/80	130/80	160/90	140/80	140/90	130/90
12	75	1	1 tahun	2	1	200/100	180/100	200/100	200/100	180/90	170/80
13	94	1	4 tahun	1	1	140/70	130/70	160/80	140/80	140/80	130/80
14	91	1	3 tahun	1	1	180/100	150/90	140/80	120/70	120/70	120/70
15	80	2	5 tahun	1	1	170/100	160/90	170/100	160/90	150/90	140/90
16	75	2	2 tahun	1	1	160/90	150/90	170/80	150/80	150/75	140/70
17	69	2	4 tahun	1	1	140/90	140/80	160/90	150/90	150/80	140/70
18	77	1	10 tahun	3	2	160/80	160/70	150/70	140/90	140/80	130/80

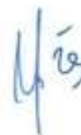
Lampiran 9 Buku Bimbingan

BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
SKRIPSI

Pembimbing 1/2 : Ririn Nasriati, S. Kep. Ns., M. Kep.
Nama Mahasiswa : NORA REZA FAZIRA SHAH
NIM : 17631623

PRODI S 1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2019-2020

LEMBAR KONSULTASI

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Selasa, 01-09-20	* Pengarahan * Acc judul / via skype	
2.	Rabu, 30-08-20	* Bimbingan judul / via Wagrup * ganti judul dari dua variabel myd satu variabel	
3.	Selasa, 20-09-20	* Revisi Bab 1 / via online * Revisi IJES * Tambahan data Ristekdas 2018	
4.	Rabu, 28-10-20	* Data yang diambil harus di range 1,2,3. → diperoleh kan mengambil kasus di wilayah terbanyak * Kronologis masih salah harus ada penyeban Unit dan sampai ke Pijat Punggung	
5.	Selasa, 19-11-20	* Kronologi dibuat 2 Paragraf * Acc bab 1 * Melanjutkan bab 2.	
6.	2-12-2020	- Buat sop pijat punggung - Kerangka teori perbaikan	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
7	21/12 2020	- Revisi bab 3 kerangka konsep - Lanjut bab 4	
8	4/01 2021	- Desain Penelitian - Analisa data - Kriteria inklusi - Definisi operasional - Analisa data	
9	7/01 2021	- Kerangka operasional - Kriteria inklusi - Definisi operasional - Pengumpulan data - Lembar observasi	
10	14/01 2021	- Konsul keseluruhan	
11	16/01 2021	- Kerangka teori - Daftar pustaka - Acc upan proposal	
12	13/07 2021	- Pembahasan faktor usia - Jenis kelamin - Pembahasan Waktu - Pjnt Punggug	
13	16/07 2021	- Pembahasan - Faktor riwayat HT - Faktor genetic - Opini peneliti	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
19	25/07/2021	- Pengaruh pijat punggung - kaitan kejang geramit dg Pijat Punggung - Pembahasan HT - Buku / jurnal - Teori	
15	26/07/2021	- Bab 9 - Sampel	
16	27/07/2021	- Ace Alfan Skripsi	

**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
SKRIPSI**

Pembimbing 1  : Ns. Lina Ema Purwanti., M. Kep.
Nama Mahasiswa : NORA REZA FAZRA SHAH
NIM : 17631623

**PRODI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2019-2020**

LEMBAR KONSULTASI

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	Kamis, 24/9/2020	* Acc judul / Via Skype * Pengarahan	
2	Rabu, 30/9/2020	* Bimbingan judul / via Wa group * ganti judul / dari dua Variabel menjadi satu - Variabel	
3	Sabtu, 24/10/2020	* Revisi BAB 1 Via SKYPE.	
3	Rabu, 28/10/2020	- Revisi Bab 1. - Fenomena pda Identifikasi masalah - Tugaski - Rumusan masalah - Uraian → ditambahkan perbaikan	
4	Selasa, 17/11/2020	- Lempar Bab 2 - Acc Bab 1	
5	Jumatat 27/11/2020	- Revisi 2 Rumusan Bab 2 - Sumber Palar ada ya km Bantuan - Kajian teori ≠ 2, berikan kutipan - Caput Bab 3	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
6.	Rabu 20/10/20 12	Ran pemin & pemin lainnya Bab 4	<i>[Signature]</i>
7.	Rabu 23/10/20	Meberin familiar pafadi Gumpin Laklari Pamasi pemin DO.	<i>[Signature]</i>
8.	Rabu 30/10/20	DO → 800 idin Kerki kumra pd TD Ran kumra abo IC Gilekupi Kumra kumra	<i>[Signature]</i>
9.	Rabu 6/11/20	IC Lupin Bapin → male lai Pupin au upin pupin	<i>[Signature]</i>
10.	Kamis, 7/11/20	Au upin pupin	<i>[Signature]</i>
11.	Jum'at, 16/11/2020	- Tabel distribusi frekuensi - Tabel data Chi-Square - Pembahasan	<i>[Signature]</i>
12.	Senin, 19/11/2020	- Tabel distribusi frekuensi - tabel data Chi-Square - Pembahasan - kumra kumra	<i>[Signature]</i>

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
13	Rabu, 2/10/2011 17	- Rethma - Daturpura - Tindakan uji Rube, Pasur. - Pembalisan	
14	Kamis, 23/10/2011 17	- cek suplai - fabel akan jadi - saku - dan uji suplai	
15	Jumat, 24/10/2011 17	dan uji suplai	

Lampiran 10 Surat Plagiasi



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
LEMBAGA LAYANAN PERPUSTAKAAN
 Jalan Budi Utomo 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telp (0352) 481124, 487662 Fax (0352) 461796,
 Website: library.umpo.ac.id
TERAKREDITASI A
 (SK Nomor 00137/LAP.PT/III.2020)

SURAT KETERANGAN
HASIL SIMILIARITY CHECK KARYA ILMIAH MAHASISWA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Dengan ini kami nyatakan bahwa karya ilmiah dengan rincian sebagai berikut:

Nama : Nora Reza Fazira Shah

NIM : 17631623

Prodi : S1 Keperawatan

Judul : PENGARUH PIJAT PUNGGUNG TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA
 DENGAN HIPERTENSI DI UPT PSTW MAGETAN

Dosen pembimbing :

1. Ririn Nasriati, S.Kep.Ns.,M.Kep

2. Lina Ema Purwanti, S.Kep.Ns.,M.Kep

Telah dilakukan check plagiasi berupa SKRIPSI di L2P Universitas Muhammadiyah Ponorogo dengan prosentase kesamaan sebesar 30 %

Demikian keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 9 Agustus 2021
 Petugas pemeriksa



(Mohamad Ulil Albab, SIP)
 NIK.1989092720150322

Nb: Dosen pembimbing dimohon untuk mengecek kembali keaslian soft file karya ilmiah yang telah diperiksa melalui Turnitin perpustakaan