

*Lampiran1*

**RENCANA JADWAL KEGIATAN PENELITIAN**

No	Kegiatan	Juni	Juli	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1.	Pengajuan judul proposal	■									
2.	Penyusunan, konsul proposal	■	■	■							
3.	Ujian Proposal				■						
4.	Pengambilan sampling					■					
5.	Penyusunan, konsul Skripsi					■	■	■			
6.	Ujian Skripsi										
7.	Yudisium										
8.	Pendaftaran wisuda										
9.	Wisuda										

## INFORMED CONSENT

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

Judul Penelitian	:	Perbandingan efektifitas Relaksasi Benson Dan terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kesugihan.
Jenis Penelitian	:	<i>Pre Eksperimen</i>
Nama Peneliti	:	Hendro Wibowo
Alamat Peneliti	:	Jl Durgandini no 9 RT 06 RW 02 Desa Lembah Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo
Lokasi (Tempat) Penelitian	:	Desa plunturan Wilayah Kerja Puskesmas Kesugihan Pulung Ponorogo

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 relaksasi benson dan dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Penelitian ini menggunakan desain *Quasy Eksperimen* dengan pendekatan *Post two group*. Lokasi penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kesugihan Pulung Ponorogo Subyek dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas kesugihan yaitu sejumlah 300 orang. Prosedur yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah dengan memberikan intervensi relaksasi benson dan dzikir. Sebelum dilakukan pengambilan data, responden diberikan penjelasan dan diminta untuk mengisi lembar persetujuan. Intervensi akan diberikan kepada Anda pada saat Anda berada di Puskesmas Kesugihan Pulung Ponorogo. Pengambilan data dilakukan oleh peneliti sendiri dan

asisten peneliti. Sebelum dilakukan intervensi, subyek mendapatkan kompensasi berupa satu air mineral, masker.

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 pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas kesugihan Pulung. 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 pelayanan saat anda. 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 1 minggu, dimana selama waktu itu peneliti akan memberikan intervensi kepada responden. Pengambilan data akan dihentikan jika 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 moneter, sebagai ucapan terima kasih atas waktu yang telah Anda luangkan untuk diberikan intervensi dalam penelitian ini.

6. Bahwa, setelah selesainya penelitian ini, peserta akan diberitahu tentang hasil penelitian secara umum, jika mereka menginginkannya;  
Hasil penelitian tentang penurunan tekanan 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. Proses pemberian intervensi ini akan memakan waktu sebanyak kurang lebih 20 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 terapi untuk menurunkan tekan darah. Dengan demikian dapat dilakukan tindakan pencegahan atau

penanganan supaya tidak terjadi komplikasi yang tidak diharapkan akibat kurangnya pengetahuan

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 memberikan suatu teknik penurunan tekanan darah kepada penderita hipertensi selain mengkonsumsi obat untuk menurunkan angka kesakitan hipertensi dan mencegah komplikasi.

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 pemberian intervensi terhadap penderita hipertensi di komunitas dan diharapkan manfaat penelitian ini disebarluaskan tanpa membayar

14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi studi sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);

Tidak ada

15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;

Jamu, buah dan sayuran yang dipercaya dapat menurunkan tekanan darah

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);  
Tidak ada resiko pada penelitian ini
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);  
Tidak ada
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);  
Tidak ada
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;  
Iya
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 pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah Anda akan kami sampaikan pribadi kepada Anda/jika hanya Andamemintanya.
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 dapat tetap berpartisipasi dalam penelitian ini. Risiko terhadap janin dan kondisi fisik subyek sangat minimal.

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);

Intervensi memiliki tidak memiliki resiko terhadap gangguan kehamilan, ibu menyusui dan bayi.

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.

### Lampiran 3

<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b> <b>RELAKSASI BENSON</b>	
Pengertian	Suatu tehnik pengobatan untuk menghilangkan nyeri, insomnia (tidak bisa tidur) atau kecemasan. Cara pengobatan ini merupakan bagian pengobatan spiritual.
Tujuan	Teknik relaksasi napas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan serta menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik.
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Duduk dalam keadaan tenang dan posisi enak.</li><li>2. Tutuplah mata.</li><li>3. Regangkan semua otot- otot mulai dari kaki terus menuju ke raut muka usahakan rileks.</li><li>4. Bernafaslah melalui hidung, sadar dan waspadalah terhadap jalan pernafasan anda, sewaktu menghembuskan nafas keluar, katakana pada diri anda “satu” (jadi menggunakan kata “satu” misalnya nafas masuk .... keluar, “satu”, masuk ....keluar , “satu”, dan seterusnya. Bernafaslah dengan tenang dan sewajarnya.</li></ol>

	<p>5. Lanjutkan terus menerus selama 10 sampai 20 menit, anda boleh membuka mata untuk mengecek waktu atau jam, tetapi jangan menggunakan alarm. Bila anda telah selesai, duduklah dahulu dengan tenang beberapa menit, mula – mula dengan mata tertutup dan kemudian barulah membuka mata, jangan segera berdiri tetapi tunggulah beberapa saat.</p> <p>6. Janganlah khawatir anda berhasil atau tidak mencapai relaksasi yang mendalam. Jagalah sikap pasif dan biarkan terjadinya rileks dengan sendirinya. Jika pikiran melayang, jangan bersikap menyalahkan tetapi katakan pada diri anda “oh, ya ...” dan kembali sadar akan pernafasan dengan mengulang kata “ satu”. Dalam latihan jangan bersikap ngotot. Berlatihlah sekali atau dua kali sehari, tetapi jangan melakukan dalam waktu dua jam setelah makan, karena proses pencernaan mengganggu timbulnya relaksasi.</p>
--	--

<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b>	
<b>TERAPI DZIKIR</b>	
Pengertian	dzikir adalah serangkaian kegiatan terstruktur, sistematis, berulang untuk melahirkan pengalaman spiritual atau merasakan keterkaitan diri dengan sang pencipta.
Tujuan	<p>Kegiatan dzikir melibatkan kegiatan aktivitas syaraf otonom yang mengatur system syaraf parasimpatis (membuat individu rileks tenang, aktivasi denyut jantung, pernafasan, nadi menjadi tenang).</p> <p>Individu yang melakukan dzikir memiliki tekanan darah lebih rendah, penurunan denyut jantung, frekuensi pernafasan lebih rendah, penurunan hormon kortisol (pasiak 2012).</p>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Niat</li> <li>2. Posisi rileks</li> <li>3. Nafas dalam (5 detik) dengan cara tarik nafas melalui hidung, tahan beberapa saat dan lepaskan melalui mulut dengan perlahan.</li> <li>4. Mulailah melemaskan otot mulai dari kaki, betis, paha, perut dan pinggang. Kemudian disusul melemaskan kepala, leher, dan pundak dengan memutar kepala dan mengangkat pundak perlahan-lahan. Ulurkan kedua lengan dan tangan, kemudian kendurkan dan biarkan</li> </ol>

	<p>terkulai diatas lutut dengan tangan terbuka dalam posisi berdoa (jika posisi duduk).</p> <p>5. Mulailah menyebutkan kata atau kalimat <i>Allah....Allah....Allah</i> (Sampai 500 kali) dalam hati dengan tenang secara perlahan dilanjutkan dengan bacaan zikir <i>Al-baqiyyatush-Shalihah</i> (tasbih <i>subhanallah</i>), tahmid (<i>Alhamdulillah</i>), takbir (<i>Allahuakbar</i>), <i>tahlil (la ilaha ilallah)</i>, dan <i>alhauqalah (la haula walaquwwata illah billah)</i> masing-masing 33 kali.</p> <p>6. Setelah berzikir, tutuplah dengan <i>shalawat</i> dan ucapkan <i>al-hamdulillah, sadaqallahul-azhim</i>. Tarik nafas dalam-dalam lalu tahan dirongga dada semampunya, lalu lepaskan sambil membaca surah <i>al-fatihah</i>. Buka mata perlahan, lihat lingkungan sekitar anda dengan menggerakkan bola mata semampunya dan kemudian dengan pelan merubah posisi untuk mempertahankan kenyamanan.</p> <p>7. Jika muncul rasa apapun, gambaran masa lalu atau suara masa lalu yang tidak nyaman, pasrah saja, terima atau lepaskan dengan ikhlas, jika ingin menangis, menangislah biarlah semua perasaan keluar dan biarkan beban terlepas. Bebaskan diri dari segala beban yang mungkin tersimpan di dalam diri. Kuncinya pasrah dan ikhlas.</p>
--	--

### **Lembar Observasi Tekanan Darah**

Nama :

Jenis kelamin :

Usia :

Setelah dilakukan Relaksasi Benson Dan Dzikir

No	Pre test	Post test
1		
2		

### LEMBAR OBSERVASI INTERVENSI

<b>NO</b>	<b>INTERVENSI 1</b>	<b>INTERVENSI 2</b>
1.	JAM DURASI                      MENIT	JAM DURASI                      MENIT
2.	JAM DURASI                      MENIT	JAM DURASI                      MENIT
3.	JAM DURASI                      MENIT	JAM DURASI                      MENIT
4.	JAM DURASI                      MENIT	JAM DURASI                      MENIT
5.	JAM DURASI                      MENIT	JAM DURASI                      MENIT
6.	JAM DURASI                      MENIT	JAM DURASI                      MENIT
7.	JAM DURASI                      MENIT	JAM DURASI                      MENIT

**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 “Perbandingan Efektivitas Relaksasi Benson Dan Terapi Dzikir Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi”
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.

Peneliti, ..... , ..... 20.....  
Responden,

.....  
Saksi,

.....  
\*) Coret salah satu



<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b>	
<b>Pengukuran Tekanan Darah</b>	
Tujuan	Sebagai pedoman untuk melakukan pengukuran tekanan darah
Ruang Lingkup	Prosedur ini dipakai setiap melakukan pengukuran tekanan darah dalam intervensi penelitian
Referensi	Pedoman InaSH ( <i>Indonesia Society of Hypertension</i> )
Definisi	Merupakan pemeriksaan dengan cara mengukur tekanan darah dengan menggunakan spygmomanometer dan stetoskop, bertujuan untuk mengetahui keadaan hemodinamik.
Tanggung Jawab	Peneliti
Prosedur Kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapan pasien <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Atur posisi responden pada posisi duduk dengan punggung bersandar dan kaki menapak lantai</li> <li>b. Atur ruangan tenang dan nyaman</li> <li>c. Jelaskan prosedur kepada klien</li> <li>d. Sebelum pengukuran, responden istirahat minimal 10 menit dari aktifitas.</li> <li>e. Posisi pengukuran dibagian lengan kiri.</li> </ol> </li> <li>2. Persiapan alat <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Spigmomanometer jarum</li> <li>b. Stetoskop</li> <li>c. Pena</li> <li>d. Lembar observasi tekanan darah</li> </ol> </li> <li>3. Pelaksanaan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksa cuci tangan (<i>hands rub</i>)</li> <li>b. Posisikan beban lengan atas setinggi jantung (beri sokongan bila perlu) dengan telapak menghadap keatas.</li> </ol> </li> </ol>

	<p>c. Gulung lengan baju bagian atas lengan, palpasi arteri brakialis dan letakkan manset 2 cm diatas siku atau nadi brakialis.</p> <p>d. Dengan manset masih kempis, pasang dengan rata diatas sekeliling lengan atas.</p> <p>e. Pastikan bahwa manometer diposisikan secara vertical sejajar mata, jarak pemeriksa tidak boleh lebih dari 1 meter.</p> <p>f. Palpasi nadi radialis dengan ujung jari satu tangan sambil menggelembungkan manset dengan cepat sampai tekanan 30 mmHg diatas titik dimana denyut tidak teraba. Dengan perlahan kempiskan manset dan catat dimana titik dimana denyut nadi muncul. Kempiskan manset dan tunggu 30 detik.</p> <p>g. Letakkan earpieces stetoskop di telinga dan pastikan bunyi jelas.</p> <p>h. Ketahui lokasi arteri brakialis dan letakkan bel atau diafragma chestpiece diatasnya, tutup katub balon tekanan searah jarum jam sampai kencang.</p> <p>i. Gembungkan manset 30 mmHg diatas tekanan sistolik yang dipalpasi, dengan perlahan lepaskan dan biarkan air raksa turun dengan kecepatan 2 sampai 3 mmHg perdetik.</p> <p>j. Catat titik pada manometer saat bunyi jelas yang pertama terdengar (sebagai tekanan sistolik)</p> <p>k. Lanjutkan mengempiskan manset, catat titik dimana bunyi muffled atau dampened timbul. Lanjutkan mengempiskan manset, catat titik pada manometer sampai 2 mmHg terdekat dimana bunyi tersebut hilang (sebagai tekanan diastolik).</p>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"><li>l. Kempeskan manset dengan cepat dan sempurna, buka manset dari lengan kecuali jika ada rencana untuk mengulang.</li><li>m. Bantu klien untuk kembali ke posisi yang nyaman dan tutup kembali lengan atas.</li><li>n. Beritahu hasil pemeriksaan kepada responden.</li><li>o. Periksa cuci tangan.</li><li>p. Catat tekanan darah, tanggal, waktu pengukuran pada lembar observasi.</li></ul>
--	---

Lampiran 4  
Gambar *Sphygnomanometer*



Lampiran 5 SPSS

<b>Statistics</b>		
Sistole Pretest Benson		
N	Valid	15
	Missing	0
Mean		166.00
Std. Error of Mean		4.660
Median		170.00
Std. Deviation		18.048
Range		60
Minimum		140
Maximum		200
Sum		2490

<b>Statistics</b>		
Sistole Pretes Dzikir		
N	Valid	15
	Missing	0
Mean		166.00
Std. Error of Mean		4.342
Median		160.00
Std. Deviation		16.818
Range		60
Minimum		140
Maximum		200
Sum		2490

<b>Statistics</b>		
DIASTOLE PRETES BENSON		
N	Valid	15
	Missing	0
Mean		100.67
Std. Error of Mean		2.840
Median		100.00
Mode		100
Std. Deviation		10.998
Variance		120.952
Range		30
Minimum		90
Maximum		120
Sum		1510

<b>Statistics</b>		
DIASTOLE PRETES DZIKIR		
N	Valid	15
	Missing	0
Mean		100.00
Std. Error of Mean		2.928
Median		100.00
Mode		90 <sup>a</sup>
Std. Deviation		11.339
Variance		128.571
Range		30
Minimum		90
Maximum		120
Sum		1500

<b>Statistics</b>		
SISTOLE POST TEST BENSON		
N	Valid	15
	Missing	0
Mean		153.33
Std. Error of Mean		3.984
Median		150.00

<b>Statistics</b>		
SISTOLE POST TEST DZIKIR		
N	Valid	15
	Missing	0
Mean		154.67
Std. Error of Mean		3.065
Median		150.00

Std. Deviation	15.430
Variance	238.095
Range	60
Minimum	130
Maximum	190
Sum	2300

Std. Deviation	11.872
Variance	140.952
Range	40
Minimum	140
Maximum	180
Sum	2320

**DIASTOLE POST TES BENSON**

N	Valid	15
	Missing	0
Mean		100.00
Std. Error of Mean		2.582
Median		100.00
Std. Deviation		10.000
Variance		100.000
Minimum		90
Maximum		120
Sum		1500

**DIASTOLE POST TES DZIKIR**

N	Valid	15
	Missing	0
Mean		100.00
Std. Error of Mean		2.928
Median		100.00
Std. Deviation		11.339
Variance		128.571
Minimum		90
Maximum		120
Sum		1500

**SISTOLE PRETEST BENSON**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	140	2	13.3	13.3	13.3
	150	3	20.0	20.0	33.3
	160	2	13.3	13.3	46.7
	170	3	20.0	20.0	66.7
	180	3	20.0	20.0	86.7
	190	1	6.7	6.7	93.3
	200	1	6.7	6.7	100.0
	Total		15	100.0	100.0

**SISTOLE PRETES DZIKIR**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	140	1	6.7	6.7	6.7
	150	3	20.0	20.0	26.7
	160	4	26.7	26.7	53.3
	170	4	26.7	26.7	80.0
	190	2	13.3	13.3	93.3
	200	1	6.7	6.7	100.0
	Total		15	100.0	100.0

**DIASTOLE PRETEST BENSON**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	90	5	33.3	33.3	33.3
	100	7	46.7	46.7	80.0
	120	3	20.0	20.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

**DIASTOLE\_DZIKIR PRETES**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	100	6	40.0	40.0	40.0
	120	3	20.0	20.0	60.0
	90	6	40.0	40.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

**SISTOLE POST TEST BENSON**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	130	1	6.7	6.7	6.7
	140	4	26.7	26.7	33.3
	150	4	26.7	26.7	60.0
	160	3	20.0	20.0	80.0
	170	2	13.3	13.3	93.3
	190	1	6.7	6.7	100.0
Total		15	100.0	100.0	

**SISTOLE POST TEST DZIKIR**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	140	3	20.0	20.0	20.0
	150	6	40.0	40.0	60.0
	160	3	20.0	20.0	80.0
	170	2	13.3	13.3	93.3
	180	1	6.7	6.7	100.0
	Total		15	100.0	100.0

**DIASTOLE POST TEST BENSON**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	90	5	33.3	33.3	33.3
	100	7	46.7	46.7	80.0
	110	1	6.7	6.7	86.7
	120	2	13.3	13.3	100.0
	Total		15	100.0	100.0

**DIASTOLE POST TEST DZIKIR**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	90	6	40.0	40.0	40.0
	100	6	40.0	40.0	80.0
	120	3	20.0	20.0	100.0
	Total		15	100.0	100.0



		Statistics			
		PRE_BENSON	POST_BENSO N	PRE_DZIKIR	POST_DZIKIR
N	Valid	15	15	15	15
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.667	1.540	1.680	1.567
Std. Error of Mean		.0211	.0254	.0262	.0287
Median		1.700	1.600	1.700	1.600
Mode		1.7	1.6	1.7	1.6
Std. Deviation		.0816	.0986	.1014	.1113
Variance		.007	.010	.010	.012
Range		.3	.4	.4	.3
Minimum		1.5	1.3	1.5	1.4
Maximum		1.8	1.7	1.9	1.7
Sum		25.0	23.1	25.2	23.5

		Descriptives		Statistic	Std. Error
	Benson dan Dzikir				
Hasil Tensi Darah	Relaksasi Benson	Mean		1.5400	.02545
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.4854	
			Upper Bound	1.5946	
		5% Trimmed Mean		1.5444	
		Median		1.6000	
		Variance		.010	
		Std. Deviation		.09856	
		Minimum		1.30	
		Maximum		1.70	
		Range		.40	
		Interquartile Range		.10	
		Skewness		-.971	.580
		Kurtosis		1.425	1.121
			Terapi Dzikir	Mean	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.5050	
			Upper Bound	1.6283	
		5% Trimmed Mean		1.5685	
		Median		1.6000	

Variance	.012	
Std. Deviation	.11127	
Minimum	1.40	
Maximum	1.70	
Range	.30	
Interquartile Range	.20	
Skewness	-.306	.580
Kurtosis	-1.157	1.121

### Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

#### BENSON

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
LAKI-LAKI	3	20.0	20.0	20.0
WANITA	12	80.0	80.0	100.0
Total	15	100.0	100.0	

#### DZIKIR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid LAKI-LAKI	5	33.3	33.3	33.3
PEREMPUAN	10	66.7	66.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

### Karakteristik Berdasarkan Umur

#### BENSON

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 36-45(DEWASA AKHIR)	3	20.0	20.0	20.0
46 - 55 (LANSIA AWAL)	6	40.0	40.0	60.0

56 - 65 (MASA LANSIA AKHIR)	4	26.7	26.7	86.7
> 65 (MASA MANULA)	2	13.3	13.3	100.0
Total	15	100.0	100.0	

### DZIKIR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	36-45(DEWASA AKHIR)	2	13.3	13.3	13.3
	46 - 55 (LANSIA AWAL)	7	46.7	46.7	60.0
	56 - 65 (MASA LANSIA AKHIR)	5	33.3	33.3	93.3
	> 65 (MASA MANULA)	1	6.7	6.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

### PEKERJAAN\_BENSON

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PETANI	10	66.7	66.7	66.7
	IRT	2	13.3	13.3	80.0
	PEDAGANG	1	6.7	6.7	86.7
	KARYAWAN	1	6.7	6.7	93.3
	WIRASWASTA	1	6.7	6.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

### PEKERJAAN\_DZIKIR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PETANI	8	53.3	53.3	53.3
	IRT	2	13.3	13.3	66.7
	PEDAGANG	3	20.0	20.0	86.7
	KARYAWAN	1	6.7	6.7	93.3
	WIRASWASTA	1	6.7	6.7	100.0

Total	15	100.0	100.0	
-------	----	-------	-------	--

Valid	0	15	100.0	100.0	100.0
-------	---	----	-------	-------	-------

Sistole	Relaksasi Benson		Diastole	Relaksasi Benson	
	Pretest	Pretest		Pretest	Pretest
	Frekuensi	Prosentase		Frekuensi	Prosentase
140	2	13,30%	90	5	33,30%
150	3	20%	100	7	46,70%
160	2	13,30%	120	3	20%
170	3	20%			
180	3	20%			
190	1	6,70%			
200	1	6,70%			
Jumlah	15	100%	Jumlah	15	100%

(sumber : Data Primer,2021)

Sistole	Terapi Dzikir		Diastole	Terapi Dzikir	
	Pretest	Pretest		Pretest	Pretest
	Frekuensi	Prosentase		Frekuensi	Prosentase
140	1	6,70%	90	6	40,00%
150	3	20%	100	6	40%
160	4	26,70%	120	3	20,00%
170	4	26,70%			
190	2	13,3			
200	1	6,70%			
Jumlah	15	100%	Jumlah	15	100%

(sumber : Data Primer,2021)

Sistole PostTest	Relaksasi Benson		Diastole PostTest	Relaksasi Benson	
	Frekuensi	Prosentase		Frekuensi	Prosentase
130	1	6,70%	90	5	33,30%
140	4	26,70%	100	7	46,70%
150	4	26,70%	110	1	6,70%
160	3	20%	120	2	13,30%
170	2	13,30%			
180	0	0%			
190	1	6,70%			
Jumlah	15	100%	Jumlah	15	100%

(sumber : Data Primer,2021)

Sistole PostTest	Terapi Dzikir		Diastole PostTest	Terapi Dzikir	
	Frekuensi	Prosentase		Frekuensi	Prosentase
140	3	20%	90	6	40%
150	6	40%	100	6	40%
160	3	20%	120	3	20%
170	2	13,30%			
180	1	6,70%			
Jumlah	15	100%	Jumlah	15	100%

(sumber : Data Primer,2021)

Sistole Perubahan	Relaksasi Benson		Diastole Perubahan	Relaksasi Benson	
	Frekuensi	Prosentase		Frekuensi	Prosentase
0	1	6,7%	0	14	93,3%
10	9	60%	10	1	6,7%
20	5	33,3%			
Jumlah	15	100%	Jumlah	15	100%

(sumber : Data Primer,2021)

Sistole Perubahan	Tetapi Dzikir		Diastole Perubahan	Tetapi Dzikir	
	Frekuensi	Prosentase		Frekuensi	Prosentase
0	2	13,3%	0	100	100%
10	9	60%			

20	4	26,7%			
Jumlah	15	100%	Jumlah	15	100%

(sumber : Data Primer,2021)

		Statistics			
		DIASTOLE PRETEST BENSON	DIASTOLE POSTTEST BENSON	DIASTOLE PRETEST DZIKIR	DIASTOLE POSTTEST DZIKIR
N	Valid	15	15	15	15
	Missing	0	0	0	0
Mean		100.67	100.00	166.00	100.00
Std. Error of Mean		2.840	2.582	4.342	2.928
Median		100.00	100.00	160.00	100.00
Mode		100	100	160 <sup>a</sup>	90 <sup>a</sup>
Std. Deviation		10.998	10.000	16.818	11.339
Variance		120.952	100.000	282.857	128.571
Range		30	30	60	30
Minimum		90	90	140	90
Maximum		120	120	200	120
Sum		1510	1500	2490	1500

(sumber : Data Primer,2021)

#### Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk			
		Benson dan Dzikir	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil Tensi Darah	Relaksasi Benson		.262	15	.007	.863	15	.027
	Terapi Dzikir		.218	15	.054	.870	15	.034

a. Lilliefors Significance Correction

#### Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
HASIL	Based on Mean	.598	3	56	.619
	Based on Median	.319	3	56	.812
	Based on Median and with adjusted df	.319	3	52.664	.812
	Based on trimmed mean	.588	3	56	.625

#### Ranks

	Intervensi Benson dan Dzikir	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Hasil	Relaksasi Benson	15	16.30	244.50
Tekanan	Relaksasi Dzikir	15	14.70	220.50
Darah	Total	30		

### Test Statistics<sup>a</sup>

	hasil
Mann-Whitney U	100.500
Wilcoxon W	220.500
Z	-.572
Asymp. Sig. (2-tailed)	.567
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.624 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: intervensi benson  
dan dzikir

b. Not corrected for ties.

## Daftar Gambar

Dokumentasi Penyamaan Persepsi Peneliti dan Asisten Peneliti Tentang SOP serta Prosedur Pengumpulan Data



Gambar 1 Penyamaan Persepsi Peneliti Dan Asisten Peneliti Tentang SOP dan Prosedur Pengumpulan Data





Gambar 2 Pengumpulan Data Pretes Kelompok Relaksasi Benson



Gambar 3 Pengumpulan Data Pretes Kelompok Terapi Dzikir








Gambar 4 Post Tes Kelompok Relaksasi Benson




Gambar 5 Post Test Kelompok Terapi Dzikir

LEMBAR KONSULTASI

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	24/6/2020	Judul Au -	
	10/8/2020	BABI	
	26/8/2020	BABI .II, III, IV	
	4/9/2020	- SOP - - DP - Sutale -	
	15/9/2020	Ruang Ase Konsul Keseluruhan  Saiful Nurhidayat, S.Kep.Ns, M.Kep. 0714127901	

LEMBAR KONSULTASI

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	3-11-2021	Ade Saps Gi Saps	



LEMBAR KONSULTASI

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	4-8-2020	Bab I-III Raya	