

The logo of Universitas Al-Irsyad Cilacap is a circular emblem. It features a central shield with a sunburst at the top and a caduceus-like symbol at the bottom. The shield is surrounded by a yellow ring. The outer ring of the logo is blue and contains the text "UNIVERSITAS AL-IRSYAD" at the top and "CILACAP" at the bottom, separated by dots. The entire logo is set against a background of stylized, overlapping blue petals.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar permohonan menjadi responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Assalamu'alaikum Warahmatullohi Wabarokaatuh

Dengan hormat,

Peneliti yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nanda Falentina

NIM : 108120028

Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Kombinasi Teknik Terapi Musik Dan Teknik Imajinasi Terbimbing Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Posyandu Lansia Sidanegara RW 21 Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Tengah 1

Bermaksud akan melakukan kegiatan penelitian sebagai rangkaian studi saya pada Program Studi S1 Keperawatan Universitas Al-Irsyad Cilacap. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Kombinasi Teknik Terapi Musik Dan Teknik Imajinasi Terbimbing Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Posyandu Lansia Sidanegara RW 21 Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Tengah 1

Untuk itu, peneliti mohon kesediaan peserta Posyandu Lansia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan melakukan intervensi yang akan diberikan. intervensi ini semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan saja tanpa maksud lain dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

Atas bantuan dan peran dari adik-adik sekalian, peneliti ucapkan terimakasih Wassalamu'alaikum Warahmatullohi Wabarokatuh

Peneliti

Nanda Falentina

Lampiran 2 Informed consent

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang akan dilakukan oleh:

Nama : Nanda Falentina

NIM : 108120028

Setelah mendapat penjelasan, saya menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi responden dengan melakukan intervensi yang diberikan terhadap penelitian skripsi yang berjudul “Pengaruh Pemberian Kombinasi Teknik Terapi Musik Dan Teknik Imajinasi Terbimbing Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Posyandu Lansia Sidanegara RW 21 Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Tengah 1”.

Jawaban yang saya berikan hanya untuk keperluan penelitian.

Demikian surat pernyataan ini saya buat.

Cilacap,

2024

Responden

Lampiran 3 SOP kombinasi terapi music dan imajinasi terbimbing

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) KOMBINASI TERAPI MUSIK DAN IMAJINASI TERBIMBING		
1.	Pengertian	Tindakan keperawatan nonfarmakologis Terapi musik adalah pendekatan terapi terapeutik yang menggunakan sifat-sifat musik yang mengangkat suasana hati secara alami sedangkan Imajinasi terbimbing adalah salah satu aktivitas kognitif yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri, menurunkan tekanan darah, dan mempercepat penyembuhan serta membantu tubuh mengurangi berbagai macam penyakit.
2.	Tujuan	Kombinasi terapi musik dan imajinasi terbimbing bertujuan untuk Mengarahkan secara lembut seseorang ke dalam keadaan dimana pikiran mereka tenang dan tetap rileks.
3.	Manfaat	untuk mengobati gejala penyakit dan sejumlah kondisi pada aspek Kesehatan mental maupun fisik
4.	Hal yang perlu diperhatikan	1. Latihan pertama kali harus didampingi oleh instruktur 2. Dilakukan dengan tenang dan rileks 3. Tidak boleh berisik 4. Lansia harus fokus
5.	Tahap Preinteraksi	Persiapan pasien: 4. Responden diberi penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan. 5. Memeriksa lembar observasi 6. responden Mengidentifikasi faktor dan kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi
6.	Tahap Orientasi	1. Salam terapeutik 2. Memperkenalkan diri (terutama untuk pertemuan pertama) 3. Menanyakan keluhan atau perasaan responden 4. Menjelaskan tujuan dan langkah prosedur tindakan pada responden 5. Kontrak waktu dan tempat 6. Menanyakan apakah responden bersedia dilakukan terapi 7. Menanyakan kesiapan responden

		8. Memberi kesempatan responden untuk bertanya
7.	Tahap Kerja	Pendahuluan : 1. Menanyakan keluhan responden 2. Mengatur posisi yang nyaman bagi responden 3. Memutarkan Musik lalu melakukan imajinasi terbimbing dengan bimbingan peneliti Pelaksanaan : Musik: Relaxing Piano Background Music Instrumental - Switzerland - relaxdaily N°054 (5 Menit 30 detik): Peneliti :“Saya akan memandu Anda untuk melakukan relaksasi. Ambillah posisi yang nyaman. Buatlah tubuh Anda serileks mungkin! Pejamkan mata Anda, dan bernafaslah dengan bebas. Rasakan dan hayati setiap kali Anda menarik nafas dan setiap kali Anda menghembuskan nafas. Baiklah. kini silahkan kembali Anda rasakan dan hayati nafas Anda, dan sekarang katakan dalam hati secara jelas dan tegas “setiap kali saya menarik nafas dan menghembuskan nafas, saya akan memasuki relaksasi yang lebih dalam dari sebelumnya”. Ya. Kini benar-benar Anda rasakan dan hayati bahwa setiap kali Anda menarik nafas dan menghembuskan nafas Anda akan memasuki relaksasi yang lebih dalam dan lebih sempurna. Sebentar lagi saya meminta Anda untuk memerintahkan kepada seluruh tubuh Anda agar dapat beristirahat secara total dan ini akan kita lakukan secara bertahap. Tubuh Anda bukanlah Anda. Pikiran Anda bukanlah Anda. Jika Anda menginginkan, maka Anda dapat dengan mudah memerintahkan tubuh maupun pikiran Anda. Baiklah, sekarang saya minta agar Anda memberikan perintah kepada kedua belah mata Anda agar dapat bersitirahat santai, malas, dan kelopaknya menjadi sangat rileks, menjadi sangat lemas. Ya, katakan dalam hati secara tegas dan jelas. “wahai mata, aku perintahkan agar sekarang juga engkau menjadi sangat rileks, sangat malas, dan sangat lemas sehingga mulai saat ini tidak ada seorangpun juga yang dapat membuka engkau termasuk aku. Walaupun aku mencoba untuk membukamu, engkau akan tetap malas

		dan tidak mau bergerak sedikitpun juga, bahkan engkau sama sekali tidak berkeinginan untuk sedikitpun juga bergerak. Engkau memilih untuk tetap diam dan malas, menikmati relaksasi ini”. Ya, kini Anda dapat mulai mencoba-coba untuk menggerakkan kelopak mata Anda, tetapi rasakan bahwa mata Anda justru semakin malas dan sama sekali tidak berkeinginan untuk bergerak sedikitpun juga. Kelopak mata Anda benar-benar menikmati relaksasi ini. Ya, kini biarkanlah mata Anda tetap tertutup dan memilih untuk menikmati relaksasi ini”. <i>Music-imagery experience: Musik: Slow, Calm and Peaceful Instrumental Music - smooth piano and guitar - relaxdaily N°055 (6 menit)</i> Peneliti : “Sekarang saya mengajak Anda kesebuah pantai yang indah, pantai yang selama ini Anda dambakan untuk Anda kunjungi. Ya, tempat dimana Anda bisa merasakan ketenangan dalam diri Anda, dan sekarang Anda bayangkan, Anda rasakan dan dengan jelas Anda mendengarkan suara indah ombak laut menyapa Anda, udara yang sejuk yang menghampiri Anda terasa di seluruh tubuh Anda, pasir putih nan indah berkilauan di mata Anda, Anda dengan senang bermain di pasir putih ini. Percikan ombak Anda rasakan membasahi wajah Anda, Anda merasakan kesejukan yang lebih dalam lagi. Anda merasakan kesenangan yang selama ini belum pernah Anda rasakan sebelumnya. Hangat pasir menyelimuti telapak kaki Anda. Angin laut ini menambah kenyamanan yang Anda rasakan. Suara ombak laut terus menyapa Anda dan membuat Anda semakin nyaman. Anda melihat burung camar melayang terbang diatas laut biru dengan cantiknya, pohon-pohon rindang melambaikan daunnya kepada Anda, dan ini membuat Anda semakin santai dan semakin nyaman”. <i>Musik: Traumerei-Schumann (3 menit)</i> Peneliti: “Sekarang Anda melihat dengan jelas orang-orang yang Anda sayangi datang menghampiri Anda dengan senyuman, mereka mendekati Anda dan berkata Anda seseorang yang sangat hebat. Anda pasti bisa melewati semua ini dengan kekuatan yang Anda miliki.
--	--	--

		Anda seseorang kuat yang pasti bisa melewati semua ini dengan kekuatan yang Anda miliki”. Musik: <i>Relaxing Piano Music (part.6)-Solo Piano Romantic Music, Best Piano Songs (4 menit 30 detik)</i> Peneliti : “Sekarang Anda merasakan kenyamanan pada diri Anda. Anda merasakan rasa nyaman yang belum pernah Anda rasakan sebelumnya. Anda menikmati kenyamanan ini dan terlarut dengan musik yang mengalun”. ”Anda dapat merasakan kenyamanan ini kapanpun dan dimanapun Anda inginkan dengan menarik nafas dalam-dalam yang membuat Anda semakin nyaman. Baiklah silahkan Anda nikmati keadaan nyaman ini, rasakan di setiap hembusan nafas Anda dan rasakan disetiap detak jantung Anda”. Musik: <i>Relaxing Piano Music (part.6)-Solo Piano Romantic Music, Best Piano Songs (6 menit)</i> T Peneliti ”Sebentar lagi, kita akan mengakhiri relaksasi ini. Saya akan menghitung dari satu sampai dengan lima dan rasakan setiap kali saya menghitung Anda secara berangsur-angsur akan memasuki kesadaran normal, dan tepat pada hitungan kelima nanti Anda akan benar-benar kembali pada kesadaran normal dalam kondisi yang sangat segar dan sangat bugar. Satu tarik nafas Anda dalam-dalam dan hembuskan dengan bebas. Dua, rasakan tubuh Anda menjadi sangat segar dan sangat bugar. Tiga, rasakan bahwa Anda mulai memasuki kesadaran secara fisik, dan silahkan Anda gerakkan jari-jemari Anda secara perlahan. Empat, Anda benar-benar sangat segar dan sangat sehat, dan Anda telah benar-benar kembali pada kesadaran normal. Lima, silahkan buka kembali mata Anda. Ya, kita baru saja mengakhiri sesi relaksasi ini secara sempurna, dan Anda dapat mengulangnya kembali setiap saat Anda menginginkannya”.
8.	Tahap Terminasi	1. Mengevaluasi perasaan pasien setelah tindakan. 2. Melakukan kontrak yang akan datang (waktu, tempat dan tindakan). 3. Berpamitan dan memberikan salam terapeutik.

Sumber: (Suarilah, Wahyuni, & Falupi)

Lampiran 4 lembar observasi

Lembar observasi

Petunjuk pengisian : Di bawah ini terdapat beberapa pertanyaan yang menggambarkan karakteristik responden isilah titik-titik dan berikan tanda (√) pada kotak yang disediakan

Identitas Responden

Nama Responden :

Usia :Thn

Jenis Kelamin : ☐ L ☐ P

Pendidikan : ☐ Tidak Sekolah ☐ SMP ☐ PT
☐ SMA ☐ SARJANA/S1

Konsumsi obat hipertensi rutin :

☐ Amplodipine	☐ Nifedipine
☐ Clevidipine	☐ Nimodipine
☐ Felodipine	☐ Nisoldipine
☐ Ditalizem	☐ Nicardipine
☐ Isradipine	☐ Lainnya :

Memiliki gangguan pendengaran ☐ Ya ☐ Tidak

Tinggi Badan Cm

Berat BadanKg

Lampiran 5 daftar hadir

No	Nama Inisial	JK	Rt/RW	Kunjungan 1 3 Juni 2024	Kunjungan 2 6 Juni 2024	Kunjungan 3 9 Juni 2024
1	Tn. S	L	RT 02 RW 21			
2	Tn. N	L	RT 03 RW 21			
3	Ny. T	P	RT 03 RW 21			
4	Tn. S	L	RT 07 RW 21			
5	Ny. M	P	RT 06 RW 21			
6	Ny. S	P	RT 02 RW 21			
7	Ny. J	P	RT 02 RW 21			
8	Tn. U	L	RT 02 RW 21			
9	Ny. M	P	RT 04 RW 21			
10	Ny. S	P	RT 06 RW 21			
11	Tn. S	L	RT 05 RW 21			
12	Tn. A	L	RT 04 RW 21			
13	Ny. S	L	RT 04 RW 21			
14	Ny. R	P	RT 03 RW 21			
15	Ny. I	P	RT 02 RW 21			
16	Ny. S	P	RT 02 RW 21			
17	Ny. S	P	RT 03 RW 21			
18	Ny. J	P	RT 06 RW 21			
19	Tn. A	L	RT 03 RW 21			
20	Tn. W	L	RT 05 RW 21			
21	Tn. S	L	RT 05 RW 21			
22	Ny. S	P	RT 04 RW 21			
23	Tn. S	L	RT 01 RW 21			
24	Tn. T	L	RT 05 RW 21			
25	Ny. H	P	RT 06 RW 21			
26	Ny. S	P	RT 04 RW 21			
27	Tn. I	L	RT 01 RW 21			
28	Tn. K	L	RT 07 RW 21			
29	Ny. K	P	RT 02 RW 21			
30	Ny. N	P	RT 06 RW 21			
31	Ny. K	P	RT 04 RW 21			
32	Tn. M	L	RT 05 RW 21			
33	Ny. V	P	RT 03 RW 21			
34	Ny. A	P	RT 07 RW 21			
35	Ny. I	P	RT 01 RW 21			

36	Tn. A	P	RT 04 RW 21			
37	Ny. E	P	RT 01 RW 21			
38	Ny. S	P	RT 05 RW 21			
39	Tn. S	L	RT 07 RW 21			
40	Tn. A	L	RT 07 RW 21			
41	Tn. A	L	RT 01 RW 21			
42	Ny. R	P	RT 06 RW 21			
43	Ny. K	P	RT 03 RW 21			
44	Ny. T	P	RT 03 RW 21			
45	Ny. S	P	RT 01 RW 21			
46	Tn. S	L	RT 02 RW 21			
47	Tn. M	L	RT 06 RW 21			
48	Tn. L	L	RT 04 RW 21			
49	Ny. S	P	RT 02 RW 21			
50	Ny. R	P	RT 02 RW 21			
51	Ny. L	P	RT 01 RW 21			
52	Ny. T	P	RT 01 RW 21			



Lampiran 6 tabulasi

TABULASI DATA																
No	Responden	Usia	JK	Kode JK	Pendidikan	Kode Pendidikan	Konsumsi obat	Kode Konsumsi Obat	TB (CM)	TB (m)	BB	IMT	TD S (pre)	TD D (pre)	TD S (post)	TD D (post)
1	Tn. S	68	L	1	SD	1	Amlodipine	1	165	1.65	62	22.77	150	100	140	90
2	Tn. N	60	L	1	SD	1	Amlodipine	1	170	1.7	71	24.57	156	110	155	100
3	Ny. T	67	P	2	Tidak sekolah	0	Metformin	2	155	1.55	50	20.81	145	85	139	80
4	Tn. S	75	L	1	SMA	2	Amlodipine	1	175	1.75	75	24.49	155	80	152	80
5	Ny. M	68	P	2	SD	1	Amlodipine	1	156	1.56	50	20.55	160	85	157	75
6	Ny. S	62	P	2	SMP	1	Amlodipine	1	160	1.6	48	18.75	152	93	150	83
7	Ny. J	67	P	2	Tidak sekolah	0	Amlodipine	1	147	1.47	80	37.02	145	80	145	80
8	Tn. U	60	L	1	SMP	1	Histrigo	3	160	1.6	60	23.44	140	84	137	78
9	Ny. M	60	P	2	SMP	1	Amlodipine	1	160	1.6	54	21.09	185	110	180	100
10	Ny. S	60	P	2	SD	1	Amlodipine	1	154	1.54	52	21.93	164	84	142	76
11	Tn. S	71	L	1	SMA	2	Amlodipine	1	172	1.72	74	25.01	152	78	150	70
12	Tn. A	60	L	1	SARJANA	3	Amlodipine	1	168	1.68	63	22.32	145	85	142	85
13	Ny. S	70	L	1	SMA	2	Catropil	4	165	1.65	60	22.04	143	78	140	75
14	Ny. R	71	P	2	SD	1	Clevidipine	5	160	1.6	60	23.44	161	94	154	86
15	Ny. I	60	P	2	SMA	2	Amlodipine	1	154	1.54	52	21.93	157	85	140	80
16	Ny. S	70	P	2	SD	1	Amlodipine	1	155	1.55	50	20.81	165	78	150	75
17	Ny. S	67	P	2	SMA	2	Nifedipine	6	158	1.58	56	22.43	180	98	185	87
18	Ny. J	60	P	2	SMP	2	Amlodipine	1	150	1.5	72	32.00	200	95	190	89
19	Tn. A	70	L	1	SARJANA	3	Catropil	4	170	1.7	69	23.88	152	84	155	84
20	Tn. W	70	L	1	SARJANA	3	Amlodipine	1	174	1.74	70	23.12	157	78	153	75
21	Tn. S	70	L	1	SARJANA	3	Clevidipine	5	160	1.6	59	23.05	147	81	145	80
22	Ny. S	70	P	2	SMP	2	Amlodipine	1	156	1.56	46	18.90	156	76	155	79
23	Tn. S	69	L	1	SMA	2	Nifedipine	6	160	1.6	57	22.27	140	75	138	80
24	Tn. T	65	L	1	SARJANA	3	Amlodipine	1	165	1.65	60	22.04	143	85	141	84
25	Ny. H	62	P	2	SARJANA	3	Amlodipine	1	158	1.58	50	20.03	156	83	154	80
26	Ny. S	61	P	2	SD	1	Amlodipine	1	148	1.48	45	20.54	151	85	148	83

No	Responden	Usia	JK	Kode JK	Pendidikan	Kode Pendidikan	Konsumsi obat	Kode Konsumsi Obat	TB (CM)	TB (m)	BB	IMT	TD S (pre)	TD D (pre)	TD S (post)	TD D (post)
27	Tn. I	72	L	1	SARJANA	3	Amlodipine	1	170	1.7	68	23.53	142	70	142	80
28	Tn. K	74	L	1	SMA	3	Amlodipine	1	165	1.65	63	23.14	154	85	146	82
29	Ny. K	60	P	2	SD	1	Nifedipine	6	160	1.6	57	22.27	160	75	158	79
30	Ny. N	61	P	2	SMP	2	Amlodipine	1	155	1.55	58	24.14	176	85	165	83
31	Ny. K	61	P	2	SD	1	Amlodipine	1	152	1.52	55	23.81	180	78	154	75
32	Tn. M	65	L	1	SMA	2	Histrigo	3	176	1.76	70	22.60	165	80	146	82
33	Ny. V	62	P	2	SMA	2	Amlodipine	1	165	1.65	60	22.04	190	100	180	90
34	Ny. A	66	P	2	Tidak sekolah	0	Amlodipine	1	148	1.48	52	23.74	175	85	167	85
35	Ny. I	62	P	2	SMA	2	Catropil	4	160	1.6	62	24.22	152	95	148	88
36	Tn. A	68	P	2	SMA	2	Amlodipine	1	165	1.65	67	24.61	215	105	200	100
37	Ny. E	60	P	2	SMA	2	Clevidipine	5	158	1.58	55	22.03	162	90	140	86
38	Ny. S	63	P	2	SMP	2	Amlodipine	1	149	1.49	50	22.52	141	85	125	80
39	Tn. S	60	L	1	SMP	2	Catropil	4	160	1.6	63	24.61	182	100	150	90
40	Tn. A	67	L	1	SMA	2	Amlodipine	1	172	1.72	68	22.99	166	78	148	76
41	Tn. A	67	L	1	SMA	2	Clevidipine	5	167	1.67	60	21.51	157	92	150	87
42	Ny. R	60	P	2	SMA	2	Amlodipine	1	150	1.5	49	21.78	165	85	155	82
43	Ny. K	65	P	2	Tidak sekolah	0	Amlodipine	1	152	1.52	50	21.64	195	90	180	85
44	Ny. T	61	P	2	SD	1	Catropil	4	167	1.67	65	23.31	145	70	135	75
45	Ny. S	66	P	2	SMA	2	Amlodipine	1	156	1.56	60	24.65	155	80	150	80
46	Tn. S	68	L	1	SMA	2	Clevidipine	5	163	1.63	60	22.58	187	92	160	85
47	Tn.M	64	L	1	SMP	2	Amlodipine	1	160	1.6	62	24.22	158	86	143	79
48	Tn.L	61	L	1	SARJANA	3	Amlodipine	1	156	1.56	53	21.78	170	99	150	88
49	Ny. S	72	P	2	SD	1	Nifedipine	6	147	1.47	48	22.21	172	94	164	89
50	Ny. R	65	P	2	SMA	2	Amlodipine	1	160	1.6	67	26.17	140	82	131	80
51	Ny. L	60	P	2	SARJANA	3	Catropil	4	158	1.58	54	21.63	145	75	127	70
52	Ny. T	64	P	2	SMA	2	Amlodipine	1	146	1.46	40	18.77	180	96	158	95

Lampiran 7 output spss

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TD Sistol Pretest	52	100.0%	0	0.0%	52	100.0%
TD Diastol Pretest	52	100.0%	0	0.0%	52	100.0%
TD Sistol Posttest	52	100.0%	0	0.0%	52	100.0%
TD Diastol Posttest	52	100.0%	0	0.0%	52	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
TD Sistol Pretest	Mean	161.27	2.372
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	156.51
		Upper Bound	166.03
	5% Trimmed Mean	160.04	
	Median	157.00	
	Variance	292.554	
	Std. Deviation	17.104	
	Minimum	140	
	Maximum	215	
	Range	75	
	Interquartile Range	24	
	Skewness	1.035	.330
	Kurtosis	.829	.650
TD Diastol Pretest	Mean	86.56	1.305

	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	83.94	
		Upper Bound	89.18	
	5% Trimmed Mean		86.18	
	Median		85.00	
	Variance		88.565	
	Std. Deviation		9.411	
	Minimum		70	
	Maximum		110	
	Range		40	
	Interquartile Range		14	
	Skewness		.639	.330
	Kurtosis		.033	.650
TD Sistol Posttest	Mean		152.10	2.121
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	147.84	
		Upper Bound	156.35	
	5% Trimmed Mean		151.23	
	Median		150.00	
	Variance		234.010	
	Std. Deviation		15.297	
	Minimum		125	
	Maximum		200	
	Range		75	
	Interquartile Range		15	
	Skewness		1.146	.330
	Kurtosis		1.614	.650
TD Diastol Posttest	Mean		82.79	.939

95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	80.90	
	Upper Bound	84.67	
5% Trimmed Mean		82.48	
Median		82.00	
Variance		45.896	
Std. Deviation		6.775	
Minimum		70	
Maximum		100	
Range		30	
Interquartile Range		8	
Skewness		.729	.330
Kurtosis		.801	.650

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
TD Sistol Pretest	.137	52	.016	.916	52	.001
TD Diastol Pretest	.200	52	.000	.949	52	.027
TD Sistol Posttest	.175	52	.000	.909	52	.001
TD Diastol Posttest	.140	52	.012	.942	52	.013

a. Lilliefors Significance Correction



Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
TD Sistol Posttest - TD Sistol Pretest	Negative Ranks	48 ^a	25.88	1242.00
	Positive Ranks	2 ^b	16.50	33.00
	Ties	2 ^c		
	Total	52		
TD Diastol Posttest - TD Diastol Pretest	Negative Ranks	40 ^d	23.94	957.50
	Positive Ranks	6 ^e	20.58	123.50
	Ties	6 ^f		
	Total	52		

- a. TD Sistol Posttest < TD Sistol Pretest
- b. TD Sistol Posttest > TD Sistol Pretest
- c. TD Sistol Posttest = TD Sistol Pretest
- d. TD Diastol Posttest < TD Diastol Pretest
- e. TD Diastol Posttest > TD Diastol Pretest
- f. TD Diastol Posttest = TD Diastol Pretest

Test Statistics^a

	TD Sistol Posttest - TD Sistol Pretest	TD Diastol Posttest - TD Diastol Pretest
Z	-5.841 ^b	-4.568 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on positive ranks.

Statistics

		JK	Pendidikan	Konsumsi Obat
N	Valid	52	52	52
	Missing	0	0	0

Frequency Table

JK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	21	40.4	40.4	40.4
	perempuan	31	59.6	59.6	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	4	7.7	7.7	7.7
	SD	11	21.2	21.2	28.8
	SMP	9	17.3	17.3	46.2
	SMA	19	36.5	36.5	82.7
	SARJANA	9	17.3	17.3	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Konsumsi Obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Amlodipine	34	65.4	65.4	65.4
	Metformin	1	1.9	1.9	67.3
	Histrigo	2	3.8	3.8	71.2
	Catropil	6	11.5	11.5	82.7

	Clevidipine	5	9.6	9.6	92.3
	Nifedipine	4	7.7	7.7	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Statistics

		TD Sistol Pretest	TD Diastol Pretest	TD Sistol Posttest	TD Diastol Posttest
N	Valid	52	52	52	52
	Missing	0	0	0	0

Statistics

		TD Sistol Pretest	TD Diastol Pretest	TD Sistol Posttest	TD Diastol Posttest
N	Valid	52	52	52	52
	Missing	0	0	0	0
Mean		161.27	86.56	152.10	82.79
Std. Deviation		17.104	9.411	15.297	6.775
Minimum		140	70	125	70
Maximum		215	110	200	100

Statistics

Usia

N	Valid	52
	Missing	0
Mean		65.13
Median		65.00
Mode		60
Std. Deviation		4.419
Minimum		60
Maximum		75

Lampiran 8 dokumentasi studi pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN CILACAP
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA

Jalan Jenderal Gatot Subroto Nomor 26 Sidanegara, Cilacap Tengah, Cilacap, Jawa Tengah 53223
Telepon (0282) 534078 Faksimile (0282) 535950
Pos el : drkescilacap@yahoo.com, Laman : <http://www.drkescilacapkab.go.id>

Cilacap, 20 April 2024

Nomor : 000.9/638/16
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : **Ijin Survey Pendahuluan**

Yth. Kepala UOBF Puskesmas Cilacap Tengah I
di
CILACAP

Berkenaan dengan surat dari Universitas Al-Irsyad Cilacap Nomor 842/280/03.3.1.3 tgl. 20 Maret 2024 perihal Ijin Survey Pendahuluan, maka dengan ini mengharap kepada saudara untuk dapat membantu pada pelaksanaan Survey pendahuluan Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al Irsyad Cilacap dengan judul "Pengaruh Kombinasi Teknik Terapi Musik dan Imajinasi Terbimbing Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penyakit Hipertensi Lansia di UOBF Puskesmas Cilacap Tengah I".

Adapun Mahasiswa yang melakukan Survey Pendahuluan tersebut adalah
: Nama : **NANDA FALENTINA**
: NIM : **108120028**
: Pekerjaan : **Mahasiswa Universitas Al-Irsyad Cilacap**
: Penanggung Jawab : **Sohimah, S.SIT.,Bdn.,M.Keb**

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan Survey Pendahuluan tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketenangan dan ketertiban masyarakat / Pemerintah.
2. Sebelum melaksanakan Survey Pendahuluan langsung kepada responden, harus terlebih dahulu melaporkan kepada Kepala Instansi / Wilayah (Camat / Kepala Desa / Kepala Kelurahan) setempat.
3. Setelah Survey Pendahuluan selesai, supaya menyerahkan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap.
4. Apabila dalam jangka waktu tertentu hasil Survey Pendahuluan belum dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, maka kepada Penanggung jawab / Pimpinan Lembaga Pendidikan yang bersangkutan berkewajiban mengirimkan hasil penelitian tersebut diatas.
5. Surat Rekomendasi pelaksanaan Survey Pendahuluan ini berlaku mulai dari tanggal 27 Maret s/d 27 April 2024

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSiE), BSSN

Demikian, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

PIL. KEPALA DINAS KESEHATAN
PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN CILACAP



dr. PRAMESTI GRIANA DEWI, M.Kes.,M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19641128 199103 2 003

Tembusan :
1. Bupati Cilacap;
2. Kepala BAPPEDA Kab. Cilacap;
3. Kepala Badan Kesbang dan Politik Kab. Cilacap;
4. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap;
5. Yang bersangkutan.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSiE), BSSN

Lampiran 9 permohonan ijin penelitian



UNAIC
UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP

FAKULTAS
ILMU KESEHATAN

Jl. Cermee No.24 Cilacap 53223
Telp. (0282) 532975
humas@universitasalirsyad.ac.id
www.universitasalirsyad.ac.id

Nomor : 1400 / 280 / 03.3.1.3
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Cilacap, 20 Mei 2024

Kepada Yth.
Kepala UOBF Puskesmas Cilacap Tengah I
di -
Tempat

Assalaamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap Tahun Akademik 2023/2024 yaitu :

Nama : NANDA FALENTINA
NIM : 108120028
Judul : Pengaruh Kombinasi Pemberian Terapi Musik Klasik & Teknik Imajinasi Terbimbing terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Cilacap Tengah I

Maka dengan ini kami mohon ijin agar mahasiswa tersebut dapat melaksanakan penelitian di UOBF Puskesmas Cilacap Tengah I.

Demikian permohonan kami, atas perhatian serta kerja sama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan

Sohimah, S.ST., Bdn., M.Keb. /
NP. 10310 03 469

Lampiran 9 dokumentasi studi pendahuluan

Studi pendahuluan







BIMBINGAN SKRIPSI

NANDA FALENTINA

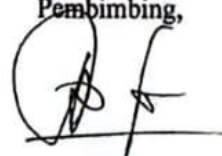
108120028

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :
NIM :
Judul Skripsi :

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1	15 / 3 / 24	Acc Judul	
	25/6/2024	-	

Pembimbing,



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Judul Skripsi :

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1	20/3/24	- Best length kurup - Mulai di L, Pake, Ust, - HT, TY, SP. - Latin. - Tajin pabaiti. (1-K). - Kertin pambitua - wijis di bedah - Fap pamb. - Pambin DP - mady	

Pembimbing.


 ()

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Judul Skripsi :

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
3	20-3-2024	- Pembahasan: UB - Partisi: tulisan latin, dll - Revisi: tajuk kegunaan - muba: bab II	
4	28-4-2024	- Tabel 1.1 → pembahasan jenis huruf TNR, Garis 10, 10.1. Bab 2 - Tiori / konsep Adh usah banyak → singkur, - Atur sistematis - Pembahasan KT.	
5	29/4/2024	Bab 3: - Pembahasan tabel 3.1. (dari 1.1) - Cara ulur TD → partisi - Pembahasan Design remikah - Pembahasan horisontal regenda di KI. - Pembahasan notasi - Revisi prosedur penggal data - Partisi & ulur ulur TD.	

Pembimbing,



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nanda Falestina
 NIM : 09120028
 Judul Skripsi :

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
5	25-4-2024	- turunkan dari: Tg melank - IT-TM $\rightarrow$ TD, - turunkan: Bayu 2...-KT, - putranya TD $\rightarrow$ Kridy - tur- - turunkan: tdk 3-1 - Kridy Kridy putranya - regul HT/TD yg msh - dikontrol - Quesner! - uji V-R nya? - Partikelan lupa putranya? - Pijlar uji Unumet!	
7.	26-4-2024	- Partikelan prosedur pengumpul data: yg diambil TD saat awal - akhir? - tiap hari? - Kuesal kuyhoy	
	2-5-2024	- all uji proposal	

Pembimbing,



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Judul Skripsi :

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
	25-6-2024	- Pemb. tabel 3 - tdk ada → data 5000 - Pemb. kalimat ftrj - error - struktur pemb. l. - Tab 4.6 ^{42.43} → yg pake. - all mean - lalulu ipi vlog	
	28-6-2024	- Piletah halaman awal - Bab 5i pemb. l. - Babus esi dg trj - Catatan di tiori - yg dlmung hasil penelti	

Pembimbing,

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Judul Skripsi :

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
	3-7-2024	- Diskusi halaman awal bab - Cari buku sumber lbr bsn y pembaca - Diskusi kumpul - Sami smi hasil penulisan - Pns o rpg del.	

Pembimbing,

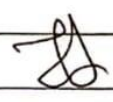
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :
NIM :
Judul Skripsi :

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
	14-7-2024	an uji sidang hnd	

Pembimbing,

REKAPITULASI KONSULTASI SKRIPSI

NO	TANGGAL	POKOK BAHASAN	PARAF
1	13 Maret 2024	Konsultasi Judul	
2	25 / Maret 2024	BAB I	
3	1 / April 2024	Perbaiki Tujuan khusus	
		⊕ Pravelanri HT	
		⊕ Penelitian umum	
4	3 April 2024	BAB II Perbaiki	
		Kerangka Teori	
5	26 April 2024	BAB III	
6	2 Mei 2024	BAB III (Alat Intervensi)	
		Definisi Operasional	
7	2 Mei 2024	BAB I II, III	
8		ACE Moju Saling	
		Asipri	
9	24/06/2024	Pengecekan tabel di	
10	26/06/2024	Perbaiki tabel	
11	2/7/2024	Lanjut bab 5.	
		Penambahan Teori, Jurnal	

Ketua Program Studi
SI Keperawatan



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nanda Falentina
 NIM : 108120028
 Judul Skripsi : Pengaruh kombinasi Terapi musik & Terapi Imajinasi

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	13 / maret 2024	ACC judul	
2.	25 / maret	- Revisi latar belakang - cari jurnal WHO terbaru - Revisi tujuan khusus	
3.	28 maret 2024	- Revisi studi pendahuluan - ① teori faktor risiko - ② Dampak DM - ③ _peneliti Imajinasi terkhusus	
4.	1 April 2024	① Pravelensi HT ② Pravelensi Terapi Musik ③ Pravelensi Imajinasi Terhimbung ④ Daftar pustaka ⑤ Abstrak dikombinasi	
5.	2 April 2024	Rencana keastan ④ tabel konten BAB 2	
6.	22 April 2024	- Revisi BAB 2 - perbaiki citrasi - ① Tautan variabel penelitian dalam - Revisi kerangka teori ?	

Pembimbing,

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nanda Falektha
 NIM : 1081200028
 Judul Skripsi : Pengaruh

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
7.	24-4-2024	ACC BAB 2	
8.	26-4-2024	konsul BAB 3. Revisi kerangka Bagan kerangka konsep, Definisi operasional ⊕. Bagan tabulasi Revisi lembar observasi	 
9.	2 Mei 2024	Revisi BAB 3.	
10.	22 Mei 2024	ACC ambil data.	

Pembimbing,

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Judul Skripsi :

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	21/05/2024	- Pergerakan hasil kuisioner penelitian - Revisi tabulasi	SS
2.	26/6/2024	- Perbaiki cara pembacaan tabel	SS
3.	27/06/2024	- Perbaikan tabel	SS
4.		- lanjut bab 5.	SS
4	2/7/2024	Perbaikan penulisan hasil penelitian - Penambahan penjelasan hasil dari penelitian - Perbaikan bab 5.	SS
5.		- lanjutkan isi yang semesta	

Pembimbing,

SS