

**PENERAPAN TERAPI ASIHEMA UNTUK
MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA
LANSIA PENDERITA HIPERTENSI
DI DESA KEMANGGUAN
KECAMATAN ALIAN**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan**



Diajukan oleh :

MELIYA DWI FEBRIYANTI

202202209

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

**PENERAPAN TERAPI ASIHEMA UNTUK
MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA
LANSIA PENDERITA HIPERTENSI
DI DESA KEMANGGUAN
KECAMATAN ALIAN**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan**



Diajukan oleh :

MELIYA DWI FEBRIYANTI

202202209

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

PENERAPAN TERAPI ASIHEMA UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KEMANGGUAN KECAMATAN ALIAN

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan
Pada Tanggal 09 Januari 2024

Pembimbing,



(Bambang Utoyo, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D)

HALAMAN PENGESAHAN

PENERAPAN TERAPI ASIHEMA UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KEMANGGUAN KECAMATAN ALIAN

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :
Meliya Dwi Febriyanti
NIM : 202202209

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 19 Januari 2024

Susunan Dewan Penguji

1. Barkah Waladani, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Penguji 1) 
2. Putra Agina W.S, S.Kep.,Ns.,M. Kep (Penguji 2) 
3. Bambang Utoyo, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Penguji 3) 

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari diketemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 09 Januari 2024



(Meliya Dwi Febriyanti)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammdiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Meliya Dwi Febriyanti

NIM : 202202209

Program studi : S1 Keperawatan

Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul :

PENERAPAN TERAPI ASIHEMA UNTUK
MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA
LANSIA PENDERITA HIPERTENSI
DI DESA KEMANGGUAN
KECAMATAN ALIAN

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 09 Januari 2024

Yang menyatakan



(Meliya Dwi Febriyanti)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Penerapan Terapi Asihema Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Kemangguan Kecamatan Alian”. Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Gombong. Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari dorongan dan bantuan dari semua pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini, yaitu kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberi kemudahan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu dan kakakku yang telah memberikan kasih sayang selama ini dan selalu memberikan doa serta dukungan baik moril maupun spiritual.
3. Ibu Hj. Dr. Herniyatun, M.Kep. Sp. Mat, selaku Rektorat Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitasnya kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi ilmu keperawatan.
4. Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.Kep.MB,PhD, selaku ketua prodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan dukungan moril untuk penelitian ini.
5. Bambang Utoyo, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing yang telah banyak memberikan dorongan, arahan, dan bimbingan kepada penulis.
6. Ketua Dewan Penguji yang telah memberikan arahan, masukan dan saran pada penulis.
7. Seluruh Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan yang dimiliki kepada peneliti.

8. Kepala dan Staff Puskesmas Alian yang sudah membantu penulis dalam mendapatkan informasi.
9. Rekan - rekan seperjuangan di Program Studi SI Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong angkatan B18 yang telah memberikan saran dan dukungan bagi penulis dalam penyusunan skripsi ini.
10. Responden yang telah meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari, bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi sempurnanya skripsi ini.

Gombong, Januari 2024

Penulis

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan segala puji syukur kepada Allah SWT dan atas dukungan serta doa dari orang tercinta, akhirnya Skripsi ini dapat di selesaikan dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya ucapkan rasa syukur dan terima kasih kepada :

1. Allah SWT, karena hanya atas izin dan karunia-Nya maka Skripsi ini dapat di buat dan selesai pada waktunya.
2. Ibu dan Kakak yang telah memberikan dukungan moril maupun material serta doa yang tiada henti untuk kesuksesan saya, karena tiada kata seindah lanjutan doa dan tiada doa yang paling khusuk selain doa yang tercapai dari orang tua.
3. Teman-teman tercinta yang sudah berjuang bersama, tempat berkeluh kesah, memberi semangat dan dukungan selama dari awal masa perkuliahan sampai sekarang.
4. Teman-teman khususnya S1 Keperawatan reguler B18 yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu yang selalu memberi dukungan dan rasa semangat tiada henti untuk keberhasilan Skripsi ini.

Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Januari 2024
Meliya Dwi Febriyanti⁽¹⁾, Bambang Utoyo⁽²⁾
meliyadwifebriyanti@gmail.com

ABSTRAK

PENERAPAN TERAPI ASIHEMA UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KEMANGGUAN KECAMATAN ALIAN

Latar Belakang : Hipertensi merupakan suatu keadaan tekanan darah tinggi dianggap sebagai silent killer karena tidak memiliki gejala spesifik, penderita darah tinggi yang sudah mengidap bertahun - tahun tidak akan menyadari sampai organ mereka tidak berfungsi dengan baik bahkan sampai mematikan. Orang lanjut usia lebih rentan terkena tekanan darah tinggi karena elastisitas pembuluh darah mulai menurun sehingga menyebabkan jantung memompa darah lebih cepat dari biasanya seiring dengan peningkatan tekanan darah. Semakin bertambahnya usia, kemungkinan seseorang menderita hipertensi juga semakin besar. **Tujuan Penelitian :** Menganalisis pengaruh terapi Asihema dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi lanjut usia di desa Kemangguan kecamatan Alian. **Metode Penelitian :** Desain quasi experimental pre-test post-test control group design dengan jumlah sampel 30 responden. **Hasil Penelitian :** Hasil uji *paired sample t-test* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001, mengindikasikan ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata tekanan darah sistol kelompok intervensi setelah terapi asihema dan kelompok kontrol setelah diobservasi di Desa Kemangguan Kecamatan Alian. Hasil uji *paired sample t-test* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000, mengindikasikan ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata tekanan darah diastol kelompok intervensi setelah terapi asihema dan kelompok kontrol setelah diobservasi di Desa Kemangguan Kecamatan Alian. **Kesimpulan :** Terdapat pengaruh antara penurunan tekanan darah dengan melakukan terapi asihema pada lansia di Desa Kemangguan Kecamatan Alian. **Rekomendasi untuk peneliti selanjutnya :** Diharapkan bisa melakukan perbandingan antara efektivitas terapi asihema dengan terapi non farmakologis lainnya dalam upaya menurunkan tekanan darah.

Kata Kunci :

Terapi asihema, Lansia, Tekanan darah

^{1,2} **Universitas Muhammadiyah Gombong**

Bachelor of Nursing
Faculty of Health Sciences
Gombong Muhammadiyah University
Mini Thesis, January 2024
Meliya Dwi Febriyanti⁽¹⁾, Bambang Utoyo⁽²⁾
meliyadwifebriyanti@gmail.com

ABSTRACT

APPLICATION OF ASIHEMA THERAPY TO REDUCE BLOOD PRESSURE IN ELDERLY PEOPLE WITH HYPERTENSION IN KEMANGGUAN VILLAGE, ALIAN DISTRICT

Background : Hypertension is a condition where high blood pressure is considered a silent killer because it has no specific symptoms, high blood pressure sufferers who have had it for years will not realize it until their organs are not functioning properly, even to the point of death. Elderly people are more susceptible to high blood pressure because the elasticity of blood vessels begins to decrease, causing the heart to pump blood faster than usual as blood pressure increases. As someone gets older, the possibility of someone suffering from hypertension also increases. **Research Objective :** To analyze the effect of Asihema therapy in reducing blood pressure in elderly hypertensive patients in Kemangguan village, Alian subdistrict. **Research Method :** Quasi experimental pre-test post-test control group design with a sample size of 30 respondents. **Research Results :** The results of the paired sample t-test showed a p-value of 0.001, indicating that there was a significant difference between the average systolic blood pressure of the intervention group after asihema therapy and the control group after being observed in Kemangguan Village, Alian District. The results of the paired sample t-test showed a p-value of 0.000, indicating that there was a significant difference between the average diastolic blood pressure of the intervention group after asihema therapy and the control group after being observed in Kemangguan Village, Alian District. **Conclusion :** There is an influence between reducing blood pressure by carrying out asihema therapy in the elderly in Kemangguan Village, Alian District. **Recommendations for future researchers :** It is hoped that we can compare the effectiveness of asihema therapy with other non-pharmacological therapies in an effort to reduce blood pressure.

Keywords :

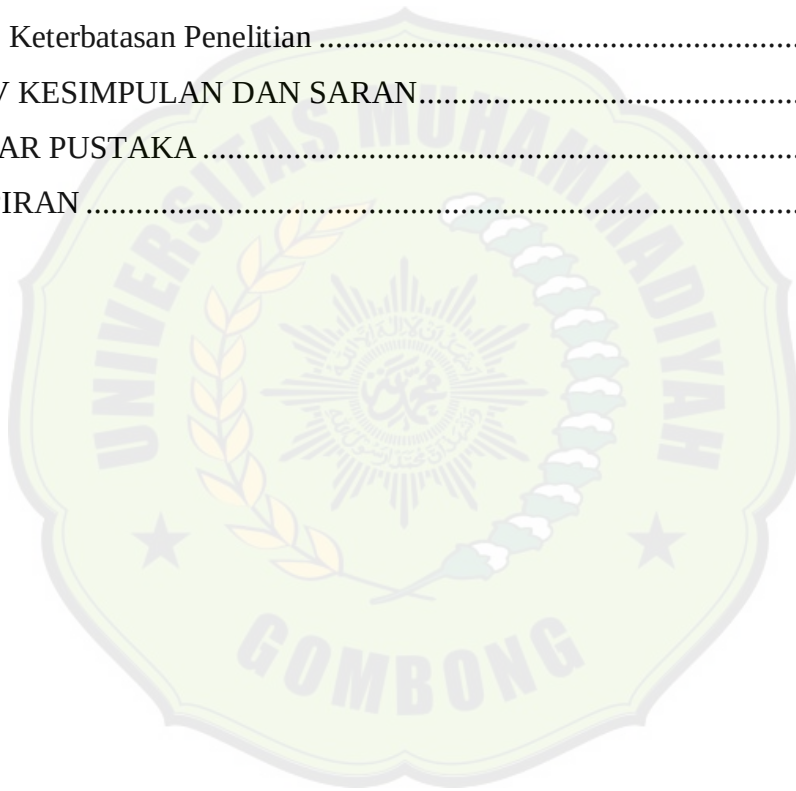
Asihema therapy, elderly, blood pressure

^{1,2} *Gombong Muhammadiyah University*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Teori	9
B. Kerangka Teori	24
C. Kerangka Konsep	25
D. Hipotesa Penelitian	25
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	26
A. Desain dan Rancangan Penelitian	26
B. Populasi Dan Sampel	26
C. Tempat dan Waktu Penelitian	28
D. Variabel Penelitian	28
E. Definisi Operasional	28

F. Instrumen Penelitian.....	30
G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen	30
H. Etika Penelitian	30
I. Teknik Pengumpulan Data	31
J. Teknik Analisa Data.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	34
A. Hasil Penelitian	34
B. Pembahasan	40
C. Keterbatasan Penelitian	53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	54
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN	64



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi	13
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	28
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, Usia, Pekerjaan dan Pendidikan .	34
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Sistol dan Diastol Pada Kelompok Intervensi (Perlakuan) Sebelum Dilakukan Terapi Asihema	35
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Sistol dan Diastol Pada Kelompok Intervensi (Perlakuan) Sesudah Dilakukan Terapi Asihema	35
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Sistol dan Diastol Pada Kelompok Kontrol Sebelum Dilakukan Observasi.....	36
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Sistol dan Diastol Pada Kelompok Kontrol Sesudah Dilakukan Observasi	36
Tabel 4. 6 Hasil Uji Normalitas Data.....	37
Tabel 4. 7 Perbedaan Tekanan Darah Pada Kelompok Intervensi (Perlakuan) Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Asihema	38
Tabel 4. 8 Perbedaan Tekanan Darah Pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Dilakukan Observasi	38
Tabel 4. 9 Perbedaan Tekanan Darah Sistol dan Diastol antara Kelompok Intervensi (Perlakuan) dan Kelompok Kontrol	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Alat Handgrip	20
Gambar 2. 2 Kerangka Teori.....	24
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep	25



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian	64
Lampiran 2 Surat Ijin Studi Pendahuluan	65
Lampiran 3 Surat Balasan Ijin Studi Pendahuluan	66
Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian.....	67
Lampiran 5 Surat Balasan Ijin Penelitian.....	68
Lampiran 6 Uji Etik	69
Lampiran 7 Turnitin.....	70
Lampiran 8 Lembar Observasi	71
Lampiran 9 Lembar Kuisisioner	72
Lampiran 10 SOP Terapi Asihema	73
Lampiran 11 SOP Pengukuran Tekanan Darah.....	75
Lampiran 12 SOP Isometric Handgrip Exercise	77
Lampiran 13 Informed Consent.....	79
Lampiran 14 Hasil Analisa Data	80
Lampiran 15 Lembar Bimbingan.....	87

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu keadaan tekanan darah tinggi dianggap sebagai silent killer karena tidak memiliki gejala spesifik, penderita darah tinggi yang sudah mengidap bertahun - tahun tidak akan menyadari sampai organ mereka tidak berfungsi dengan baik bahkan sampai mematikan. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dan menjadi penyebab utama permasalahan kesehatan di seluruh dunia karena prevalensinya yang masih tinggi. Hipertensi contoh penyakit degeneratif yang menyerang banyak kelompok berbeda, dibuktikan dengan batas tekanan darah sebesar 140/90 mmHg atau lebih (Okmalasari & Sukei, 2018).

Menurut WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) tahun 2019, sejumlah 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Secara global, dua pertiga berada di negara berpendapatan rendah dan menengah. Jumlah pasiennya terus bertambah. Diperkirakan 9,4 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat tekanan darah tinggi dan komplikasinya. Tingkat hipertensi di seluruh dunia : Eropa (41%), Australia (31,8%), Amerika (35%) dan Asia Tenggara (37%) serta Indonesia (34,11%). Perkiraan tahun 2025 ada 1,5 miliar orang yang menderita tekanan darah tinggi. Salah satu tujuan global PTM adalah mengurangi prevalensi tekanan darah tinggi meningkat sejumlah 33% antara tahun 2010 dan 2030 (WHO, 2019).

Jumlah penderita tekanan darah tinggi meningkat sebesar 8,3% antara tahun 2013 dan 2018, seiring bertambahnya usia dan fungsi fisiologis menurun sehingga lansia memiliki penyakit, penyakit yang paling banyak menyerang lansia adalah penyakit tidak menular (PTM) meliputi hipertensi 34,1%, stroke 10,9%, diabetes 8,5% dan rematik 7,30%. Kurang lebih 36 juta orang meninggal akibat penyakit tidak menular (PTM) atau sekitar 63% total kematian setiap tahunnya, dan lebih dari 9 juta kematian terjadi pada usia 60

tahun atau sekitar 90%, serta lebih dari 3 juta kematian terjadi pada usia kurang dari 60 tahun (Riskesdas, 2018).

Menurut data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2018, Angka darah tinggi di Indonesia terdapat di Sulawesi Utara sebesar 13,2%. Di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi penyakit darah tinggi sebesar 37,57%. Prevalensi hipertensi di Kebumen sebesar 55%. Di wilayah Alian, prevalensi hipertensi sebesar 27,7%. Untuk desa Kemanggungan, kasus penyakit hipertensi masih menjadi cukup tertinggi diantara 15 desa lainnya yang berada di kecamatan Alian dengan setiap tahunnya bisa naik antara 3 sampai 5 %.

Ada banyak penyebab tekanan darah tinggi, ada yang bisa ditangani dan ada yang tidak. Faktor yang dapat diatasi antara lain obesitas, gaya hidup, merokok, dan stress. Faktor yang tidak dapat dikendalikan antara lain genetik, jenis kelamin, dan usia. Jika ayah dan ibu menderita hipertensi, maka anaknya memiliki resiko terkena hipertensi. Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dapat membentuk sel otot polos pembuluh darah menuju otak menyusut dan dinding pembuluh darah membesar, sehingga nutrisi otak menjadi bermasalah mengakibatkan iskemia sel saraf dan timbul stroke atau penyakit kardiovaskuler lainnya. Meningkatnya resistensi perifer serta peningkatan aliran darah adalah penyebab utama hipertensi. Terjadi karena pembuluh darah mengalami penurunan elastisitas sehingga mempengaruhi proses peredaran darah pada jaringan atau organ tubuh. Stimulasi simpatis juga menginduksi vasokonstriksi perifer, yang dapat menurunkan tekanan darah lebih lanjut. Lainnya, penurunan curah jantung juga akan menurunkan toksisitas jaringan pada organ lain (Hardman dan Kamitsuru, 2018).

Orang lanjut usia lebih rentan terkena tekanan darah tinggi karena elastisitas pembuluh darah mulai menurun sehingga menyebabkan jantung memompa darah lebih cepat dari biasanya seiring dengan peningkatan tekanan darah. Semakin bertambahnya usia, kemungkinan seseorang menderita hipertensi juga semakin besar (Supriati, 2020).

Ada berbagai metode pengobatan yang dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi, baik farmakologi maupun non farmakologi. Farmakologi

meliputi penggunaan obat - obatan tertentu seperti angiotensin converting enzim (ACE) inhibitor (captopril, enpril, lisopril), beta blocker (bisoprolol dan metoprolol), serta obat jenis diuretik (furosemide, torsemide, dll) (Anief, 2018). Perawatan non farmakologi meliputi pengobatan herbal, relaksasi progresif, akupunktur, humor, meditasi, nutrisi, aromaterapi, dan terapi air panas (Gito et al., 2016).

Dzikir asmaul husna adalah bentuk pemanfaatan Al - Quran. Asmaul husna yang dilagukan dapat menimbulkan ketenangan. Dzikir asmaul husna memang masih jarang dikenal sebagai pengobatan. Efek suara akan berpengaruh pada saraf otonom (sistem saraf simpatis dan parasimpatis). Mendengarkan lantunan dapat merangsang saraf simpatis dan parasimpatis sehingga memicu respon relaksasi. Ciri - ciri respon relaksasi antara lain penurunan tonus otot, pernafasan dalam yang teratur, relaksasi otot, dan rangsangan frekuensi alfa otak sehingga menghasilkan keadaan relaksasi. Proses kerja sistem saraf otonom saling bertentangan, yaitu merangsang atau mencegah. Sistem simpatis meningkatkan kontraktibilitas keseluruhan dan sistem parasimpatis mengurangi intensitas dan frekuensi kontraksi. Dalam keadaan tenang, saraf parasimpatis bekerja paling kuat, termasuk pembuluh darah yang memberikan relaksasi tubuh sehingga mengurangi kekakuan perifer dan menurunkan tekanan darah (Alfiyanto & Wibowo, 2017).

Isometric handgrip exercise adalah latihan genggam dimana terjadi resistensi pada lengan dan tangan untuk melakukan perubahan pada otot. Latihan isometrik menyebabkan otot fokus pada pembuluh darah sehingga menimbulkan rangsangan iskemik. Stimulasi iskemik meningkatkan aliran darah di arteri brakialis berfungsi mengurangi iskemik pada pembuluh darah. Saat tekanan dilepaskan, peningkatan aliran darah menyebabkan pembuluh darah distal melebar, merangsang arteri brakialis. Proses stress akan menyebabkan pelepasan oksida nitrat (NO), sel endotel dihasilkan sebagai vasodilator. NO akan menyebar ke dinding arteri dan vena (jaringan lunak) yang menyebabkan enzim menjadi rileks, merangsang relaksasi, membantu

melebarkan pembuluh darah (meningkatkan diameter pembuluh darah) dan melancarkan darah serta menurunkan tekanan darah (Amaliyah, 2021).

Aromaterapi adalah terapi dengan aroma minyak atsiri. Salah satunya menggunakan lavender (*Lavandula angustifolia*). Kandungan lavender adalah linalool, stimulan yang mempengaruhi reseptor asam gamma-amino butirat (GABA) di sistem saraf pusat, serta narkotika linalyl asetat. Pemberian aromaterapi lavender dapat mempengaruhi aktivitas sistem limbik, ketika molekul seperti linalool dan linalyl asetat masuk ke siliasilia dari hidung dan merangsang transmisi molekul tersebut melalui saluran penciuman, kemudian merangsang otak dan limbik. Penyebab yang ditimbulkan perasaan tenang dan rileks sehingga peredaran darah lancar serta menurunkan kerja jantung sehingga menyebabkan tekanan darah menurun (Pujiati & Saribu, 2022).

Hasil wawancara peneliti terhadap 5 orang pasien hipertensi di Posbindu Desa Kemangguhan Kecamatan Alian, menunjukkan bahwa 3 pasien mengatakan belum pengobatan dengan non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah. Dan terdapat 2 pasien mengatakan melakukan jalan - jalan pagi dalam upaya menurunkan tekanan darah dengan pengobatan non farmakologi, namun tidak melakukannya secara teratur.

Dalam penelitian ini, peneliti menggabungkan terapi mendengarkan asmaul husna, isometric handgrip exercise, dan aromaterapi yang disebut terapi asihema untuk mempelajari lebih lanjut tentang efek terapi asihema dan ketiga faktor tersebut jika digabungkan dapat menurunkan tekanan darah. Berdasarkan latar belakang, peneliti akan melaksanakan penelitian mengenai penerapan asihema sebagai terapi non farmakologi dalam menurunkan tekanan darah pasien hipertensi. Penelitian ini ditulis dengan judul “Penerapan Terapi Asihema Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Kemangguhan Kecamatan Alian”.

B. Rumusan Masalah

Dari konteks, maka rumusan masalah yang diambil pada penelitian adalah “Bagaimana hasil penerapan terapi Asihema untuk menurunkan

tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di desa Kemangguan kecamatan Alian?''.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh terapi Asihema dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi lanjut usia di desa Kemangguan kecamatan Alian.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin.
- b. Mendeskripsikan tekanan darah lansia dengan hipertensi sebelum diberikan intervensi terapi asihema.
- c. Mendeskripsikan tekanan darah lansia dengan hipertensi setelah diberikan intervensi terapi asihema.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pengembangan Ilmu

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat menambah informasi terhadap keperawatan serta melengkapi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan di bidang hipertensi.

2. Praktisi

a. Bagi Peneliti

Memberi tambahan pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian serta dapat dijadikan dasar melakukan penelitian yang akan datang.

b. Bagi Tempat Penelitian

Memberikan informasi dan masukan kepada lingkungan sekitar mengenai penggunaan pengobatan non farmakologi pada pasien hipertensi sehingga dapat dijadikan alternatif pengobatan.

c. Bagi Masyarakat

Dari penelitian diharapkan bisa memberi informasi kepada pasien hipertensi mengenai cara mencegah hipertensi melalui pengobatan non farmakologi.

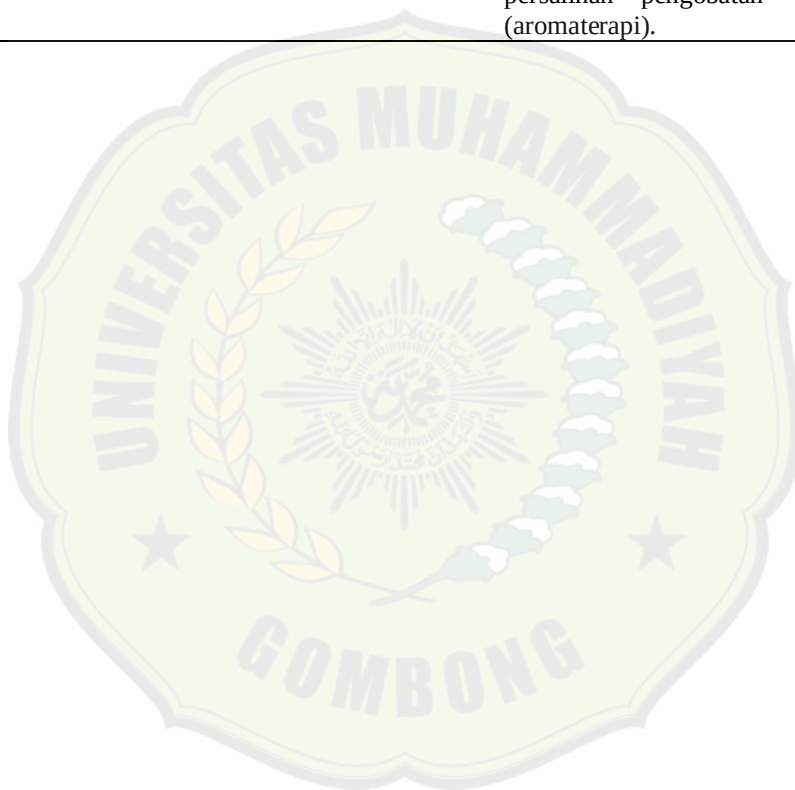
E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
Devi Hairina Lestari (2023)	Penerapan Asihema Therapy untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia	Ada tiga tahap pengoperasiannya, yaitu: Persiapan : Pertama dilakukan adalah survey awal terhadap lokasi kegiatan yang akan dilakukan. Mengamati dan mewawancarai mitra. Melakukan: Tahap analisis kebutuhan masyarakat menggunakan komunikasi dengan mitra, pengguna sistem dan pihak berkepentingan lainnya, rencana desain mengoperasikan dan melakukan. Mengontrol dan mengevaluasi: Dilakukan diskusi dan tanya jawab Serta ukur kembali tekanan darah setelah intervensi asihema di Desa Astambul Kota.	Hasil pemeriksaan tekanan darah diikuti oleh 30 peserta. Hasil ukur dijelaskan bahwa sebelum intervensi data yang diperoleh hanya lansia dengan tekanan darah normal (20%), hipertensi (40%), hipertensi tahap 1 (36,7%). Sedangkan setelah dilakukan intervensi diperoleh data lansia darah normal (53,3%), darah tinggi hipertensi derajat 1 (16,7%), hipertensi derajat 2 (10%). Menurut data, ada peningkatan darah normal (20%) menjadi (53,3%).	Persamaan pada penerapan terapi yang digunakan untuk melakukan penurunan tekanan darah. Perbedaan pada penelitian yaitu responden dan tempat penelitian yang dilakukan.

Dwi Budi Prastiani (2023)	Penerapan Isometric Handgrip Exercise Untuk Menurunkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Derajat 1	Menggunakan penelitian kuantitatif. Rancangan Dengan uji coba pendekatan one-group pre-test. Populasi penelitian hanya staf RSUD Tegal Mitra Siaga dengan hipertensi grade 1 dengan teknik total sampling sebanyak 50 responden. Uji analitik yang digunakan untuk mengetahui pengaruh isometrik handgrip exercise terhadap tekanan darah adalah uji coba non parametrik menggunakan Wilcoxon Sign Rank Test (error 5% = 0,05) membandingkan tekanan arteri sebelum serta sesudah intervensi.	Hasil perhitungan didapatkan nilai negative pada responden dengan jumlah 48 responden, artinya nilai posttest tekanan darah lebih kecil dari pada nilai pretest tekanan darah. Indikator tekanan darah diastolik didapatkan nilai negative terdapat pada responden dengan jumlah 49 responden yang artinya nilai posttest tekanan darah lebih kecil dari pada nilai pretest tekanan darah. Terdapat nilai yang sama dengan jumlah 2 untuk sistolik serta 1 untuk diastolik, yaitu 2 orang tidak mengalami penurunan sistolik serta 1 orang tidak mengalami penurunan diastolik. Dengan kesimpulan penerapan latihan isometric handgrip dapat menurunkan tekanan darah hipertensi derajat 1.	Persamaan pada penelitian yaitu penerapan terapi yang dilakukan. Perbedaan pada penelitian yaitu jumlah responden, metode dan tempat penelitian yang dilakukan.
Annisa Ridha Salsabilla (2020)	Aromaterapi Lavender sebagai Penurun Tingkat Kecemasan Persalinan	Metode yang digunakan adalah penelitian bibliografi dari jurnal nasional dan internasional. Tujuan dari metode ini: menyajikan dan melengkapi pengetahuan dan pemahaman terkini tentang subjek berdiskusi dan memberikan dokumen terbaru yang relevan, lalu dibandingkan	Hasil 121 ibu melahirkan dibagi menjadi 2 kelompok. Kelompok pertama menghirup 0,2 ml minyak esensial lavender dan 2 ml air distilasi 60 menit. Kelompok 2 menerima 2 ml air distilasi. Tingkat kecemasan yang dilaporkan kelompok inhalasi lavender signifikan lebih rendah dibanding kelompok kontrol setelah 60 menit, nilai p ($P < 0,001$). Rerata nilai kecemasan kerja	Persamaan pada penelitian yaitu penerapan terapi yang dilakukan. Perbedaan pada penelitiannya dan metode penelitiannya.

hasil dalam artikel tersebut.	sebelum perlakuan aromaterapi (pre-test) = 26,41. Rerata nilai kerja langsung setelah perlakuan aromaterapi (post test) = 23,41. Nilai rata-rata ini dapat diartikan sebagai penurunan atau perbedaan rata-rata tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah persalinan pengobatan (aromaterapi).
-------------------------------	--



DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, W., Oktafirnanda, Y., & Wardiah. (2018). "Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia Reproduksi di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa". *Jurnal Bidan Komunitas*, 1(1). 48–57. Dipetik Agustus 2023, dari https://www.researchgate.net/publication/329742473_Faktor_Risiko_yang_Berhubungan_dengan_Kejadian_Hipertensi_pada_Wanita_Usia_Reproduktif_di_Wilayah_Kerja_Puskesmas_Langsa_Lama_Kota_Langsa
- Akbar, F., Nur, H., & Humaerah, U. I. (2020). "Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku (Characteristics Of Hypertension In The Eldery)". *JWK*, 5(2), 35–42.
- Alfiyanto, S., & Wibowo, T. (2017). "Pengaruh Dzikir Asmaul Husna Terhadap Penurunan Hipertensi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda". *Jurnal Publikasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda*. Dipetik Juli 2023, dari <https://dspace.umkt.ac.id/bitstream/handle/463.2017/217/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf?sequence=1>
- Amaliyah, L. (2021). "Pemberian Isometric Handgrip Exercise Terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Mranggen Kabupaten Demak". *Jurnal PoltekNIK Kemenkes Semarang*.
- Anief, M. (2018). *Prinsip umum dan dasar farmakologi*. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada. Dipetik Juli 2023, dari <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20306890&lokasi=lokal>
- Apriyati, N., Endarwati, T., & Dewi, S. (2022). "Pengaruh Pemberian Terapi Asmaul Husna terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Spinal

- Anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. *Anaesthesia Nursing Journal*, 1(1), 78–85. <https://doi.org/10.29238/anj.v1i1.1165>.
- Asikin, M., & Nurlamsyah, M. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Kardiovaskular*. Jakarta: Erlangga.
- Astari, A. (2017). "Pengaruh Dzikir Asmaul Husna Terhadap Penurunan Hipertensi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda". *Jurnal Stikes Muhammadiyah Samarinda*, 1–14.
- Bakar, A., Khusniyah, I. M., & Pratiwi, I. N. (2020). "The effect of listening to asmaul husna, isometric handgrip exercise, and foot hydrotherapy intervention to reduce blood pressure in the elderly with hypertension". *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(9), 837–844.
- Brenda, G., & Suzanne, C. (2016), *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Chasanah, S. U., & Syarifah, N. (2017). "Hubungan Karakteristik Individu Penderita Hipertensi Dengan Derajat Hipertensi di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta". *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*, 2(1), 1–9.
- Damayantie, N., Heryani, E., & Muazir, M. (2018). "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penatalaksanaan Hipertensi oleh Penderita di Wilayah Kerja Pskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi tahun 2018". *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 224–232. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p224-232>.
- Dewi, P., & Astuti, W. (2022). “Efektivitas Penggunaan Minyak Aromaterapi Lavender (*Lavandula Angustifolia*) Dalam Penurunan Tekanan Darah

Pada Hipertensi". *Journal Scientific Of Mandalika (Jsm)*, E-Issn 2745-5955| P-Issn 2809-0543, 3(11), 5-12.

Garwahasada, E., & Wirjatmadi, B. (2020). "Hubungan Jenis Kelamin, Perilaku Merokok, Aktivitas Fisik dengan Hipertensi Pada Pegawai Kantor". *Media Gizi Indonesia*, 15(1), 60–65. <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/12314/9068>

Gito., Reni, D. S., & Refa, T. M. (2016). "Pengaruh Pemberian Terapi Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah". *Jurnal Stikes Kepanjen Malang*, 11 (2). 1–11.

Harahap, S., & Siringoringo, E. (2016). "Aktivitas Sehari-hari Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Dr. Pirngadi Medan". *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 11 (1). 69–73. Dipetik Juli 2023, dari <https://doi.org/10.36911/pannmed.v11i1.71>.

Hasnawati, S. (2021). *Hipertensi*. Jogjakarta: KBM INDONESIA.

Herdman, T., dan Kamitsuru, S. (2018). *Nanda Internasional Diagnosis Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2018-2020 (Edisi 11)*. Jakarta: EGC.

Hidayat, A. A. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Hidayanti, P., Mursudarinah, M., & Noorratri, D. (2020). "Menurunkan Tekanan Darah Tinggi dengan Jus Labu Siam Menggunakan Media Booklet". *Jurnal Universitas Aisyiyah Surakarta*.

Kusyati, E., Novi, K., & Santi, A. (2018). "Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam dan Aromaterapi Lavender Efektif Menurunkan Tekanan Darah". *Jurnal*

Prosiding Seminar Nasional Unimus, Vol. 1.

- Lestari, H., Pefbrianti, D., & Ifansyah, N. (2023). "Penerapan Asihema Therapy untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia". *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 5(1), 70. Dipetik Juli 2023, dari <https://doi.org/10.36565/jak.v5i1.433>
- Lestari, O. A., Yohana, S. K. D., & Nurmainah. (2018). "Pendampingan Bagi Fasilitator Penderita Hipertensi di Kabupaten Kubu Raya Melalui Diseminasi Diet DASH". *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 11(1). 35-43. Dipetik Juli 2023, dari <https://doi.org/10.36412/abdimas.v11i1.549.g500>
- Manuputty, F. A. (2018). "Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Desa Waai Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Waai". *Jurnal Skripsi*, 7 (10). 59.
- Maskanah, S., Suratun, S., Sukron, S., & Tiranda, Y. (2019). "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang". *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2), 97–102. <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i2.3128>
- Mayasari., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Azzam, R. (2019). "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi". *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 344–353. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.849>
- Notoatmojo, S. (2018). *Motodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, P. S., & Sari, Y. (2019). "Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran". *Jurnal Dunia Kesmas*, 8(4), 233–238.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 4*. Jakarta:

Salemba Medika.

Okmalasari, I., & Sukei, N. (2018). "Pemberian Terapi Tertawa untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rsud Krmt Wongsonegoro Semarang". *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*.

PERKI. (2015). *Pedoman Tatalaksana Penyakit Kardiovaskular*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. Dipetik Agustus 2023, dari [Http://kardiologi.fk.unand.ac.id/attachments/article/166/Pedoman TataLaksana hipertensi pada penyakit Kardiovaskular 2015.pdf](http://kardiologi.fk.unand.ac.id/attachments/article/166/Pedoman_TataLaksana_hipertensi_pada_penyakit_Kardiovaskular_2015.pdf)

Pujiati, W., & Saribu, H. J. D. (2022). "Aromaterapi Lavender Terhadap Kecemasan Ibu Hamil dengan Hipertensi". *Malahayati Nursing Journal*, 4(9). 2194–2205. Dipetik Juli 2023, dari [Https://doi.org/10.33024/mnj.v4i9.6814](https://doi.org/10.33024/mnj.v4i9.6814)

Putro, D. U. H., Jumaiyah, W., & Zuryati, M. (2023). "Teknik Relaksasi Napas Dalam dengan Kombinasi Dzikir Asmaul Husna terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi". *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1951–1964. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5755>

Riskesdas. (2018). *Prevalensi Hipertensi*. Jakarta: Riset Kesehatan Dasar. Dipetik Juni 2023, dari [Https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf)

Setiandari, E. (2022). "Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan dan Genetik (riwayat hipertensi dalam keluarga) Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Hipertensi". *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(4), 457–462. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i4.2386>

- Simatupang, A. (2018). *Buku Referensi Hipertensi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia. Dipetik Juli 2023, dari [Http://repository.uki.ac.id/2680/1/BukuHipertensi.pdf](http://repository.uki.ac.id/2680/1/BukuHipertensi.pdf)
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan RD*. Bandung: Alfabeta.
- Sundari, L., & Bangsawan, M. (2017). "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi". *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 11 (2). 216–223. Dipetik Juli 2023, dari [Http://dx.doi.org/10.26630/jkep.v11i2.575](http://dx.doi.org/10.26630/jkep.v11i2.575)
- Supriati. (2020). "Hubungan Gaya Hidup Sehat dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Desa Natai Kondang Kecamatan Permata Kecubung Kabupaten Sukamara Propinsi Kalimantan Tengah". *Jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Cendekia Medika Pangkalanbun*.
- Taiso, S. N., Sudayasa, I. P., & Paddo, J. (2021). "Analisis Hubungan Sosiodemografis Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasalepa, Kabupaten Muna". *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(2), 102–109. <https://doi.org/10.56742/nchat.v1i2.10>
- Tarigan, A. (2019). "Diagnosa Keperawatan Gerontik". *Jurnal Keperawatan Gerontik*.
- Tumanduk, M., Nelwan, E., & Asrifuddin, A. (2019). "Faktor-faktor Risiko Hipertensi yang Berperan di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi". *Jurnal E- Clinic*, 7 (2), 119–225. Dipetik Juli 2023, dari [Https://doi.org/10.35790/ecl.v7i2.26569](https://doi.org/10.35790/ecl.v7i2.26569)
- WHO. (2019). *Penderita Hipertensi*. World Health Organization.

Wilandari, S. (2020). "Status Kegemukan, Asupan Natrium dan Tekanan Darah Sistolik Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Timur". *Jurnal Poltekkes Denpasar*, 11(2). 123-127. Dipetik Juli 2023, dari <https://doi.org/10.33992/jig.v11i2.1200>

Yunus, M., Aditya, I. W. C., & Eksa, D. R. (2021). "Hubungan Usia dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah". *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(3), 229–239. https://journals.ekb.eg/article_243701_6d52e3f13ad637c3028353d08aac9c57.pdf

Zainudin, R., & Labdullah, P. (2020). "Efektivitas Isometric Handgrip Exercise dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi". *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2). 615-623. Dipetik Juli 2023, dari <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.364>

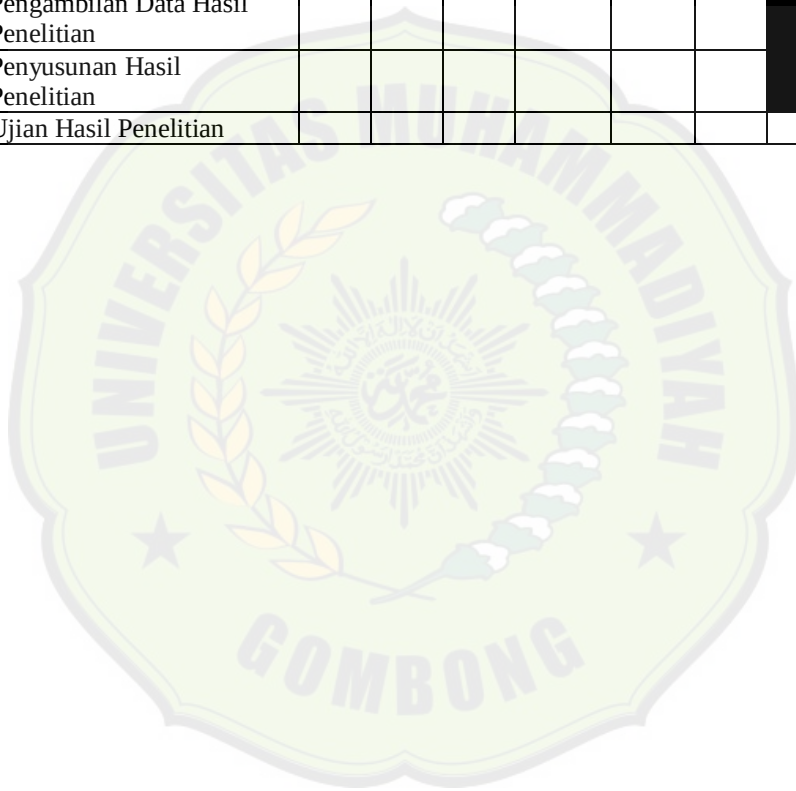
LAMPIRAN



Lampiran 1 Jadwal Penelitian

**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN
PENYUSUNAN PROPOSAL DAN HASIL PENELITIAN**

No	Kegiatan	Mei	Juni	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des	Jan
1	Penentuan Tema									
2	Penyusunan Proposal									
3	Ujian Proposal									
4	Uji Etik									
5	Pengambilan Data Hasil Penelitian									
6	Penyusunan Hasil Penelitian									
7	Ujian Hasil Penelitian									



Lampiran 2 Surat Ijin Studi Pendahuluan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
 Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
 Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 458.1/IV.3.LPPM/A/VIII/2023
 Hal : Permohonan Ijin
 Lampiran : -

Gombong, 05 Agustus 2023

Kepada :
 Yth. Kepala Puskesmas Alian

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

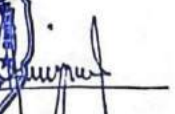
Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Meliya Dwi Febriyanti
 NIM : 202202209
 Judul Penelitian : Penerapan Terapi Asihema untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Kemanggungan Kecamatan Alian
 Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kapala LPPM
 Universitas Muhammadiyah Gombong

 Amika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 3 Surat Balasan Ijin Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS ALIAN
Jl. Pemandian No. 298 Krakal Alian Kebumen Telepon 02873878091
e-mail: puskesmas_alian@yahoo.co.id,
Website: <https://puskesmasalian.kebumenkab.go.id/> Kode Pos 54352

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 38.1 / 4618

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. BRANTAS PRAYOGA, M.Sc
NIP : 19720717 2003121004
Pangkat/Golongan : Pembina / IV-a
Jabatan : Kepala Puskesmas
Unit Kerja : Puskesmas Alian

Berdasarkan surat dari Universitas Muhammadiyah Gombong
No.458.1/IV.3LPPM/A/VIII/2023 tanggal 5 Agustus 2023, perihal Permohonan Ijin Studi
Pendahuluan, dengan ini saya memberikan izin kepada :

Nama : MELIYA DWI FEBRIYANI
NIM : 202202209
Status : Mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas
Muhammadiyah Gombong
Alamat : Kemangguan Rt.05 / Rw. 02 Kecamatan Alian Kebumen

untuk melakukan Studi Pendahuluan dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul
Penerapan Terapi Asihema untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia Penderita
Hipertensi di Desa Kemangguan Kecamatan Alian.

Demikian surat ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



19 Agustus 2023

KEPALA PUSKESMAS ALIAN

dr. BRANTAS PRAYOGA, M.Sc
NIP. 19720717 200312 1 004

Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
 Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
 Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 007.I/IV.3.LPPM/A/1/2024
 Hal : Permohonan Ijin
 Lampiran : -

Gombong, 04 Januari 2024

Kepada :
 Yth. Kepala Puskesmas Alian

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Meliya Dwi Febriyanti
 NIM : 202202209
 Judul Penelitian : Penerapan Terapi Asihema untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Kemanguan Kecamatan Alian
 Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
 Universitas Muhammadiyah Gombong



Amika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 5 Surat Balasan Ijin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS ALIAN**

Jl. Pemandian No. 298 Krakal Alian Kebumen Telepon 02873878091
e-mail: puskesmas_alian@yahoo.co.id
Website: <https://puskesmasalian.kebumenkab.go.id/> Kode Pos 54352

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 38.1 / 4618

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. BRANTAS PRAYOGA, M.Sc
NIP : 19720717 2003121004
Pangkat/Golongan : Pembina / IV-a
Jabatan : Kepala Puskesmas
Unit Kerja : Puskesmas Alian

Berdasarkan surat dari Universitas Muhammadiyah Gombong No.458. 1/IV.3LPPM/A/VIII/2023 tanggal 05 Agustus 2023, perihal Permohonan Ijin Penelitian, dengan ini saya memberikan izin kepada :

Nama : MELIYA DWI FEBRIYANTI
NIM : 202202209
Status : Mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong
Alamat : Kemanguan Rt. 05 / Rw. 02 Kecamatan Alian Kebumen
Untuk melakukan Penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul Penerapan Terapi Asihema untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Kemanguan Kecamatan Alian.

Demikian surat ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

19 Agustus 2023
 KEPALA PUSKESMAS ALIAN
 dr. BRANTAS PRAYOGA, M.Sc
 NIP. 19720717 200312 1 004

Lampiran 6 Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 21113000214

Nomor : 297.6/II.3.AU/F/KEPK/XI/2023



Peneliti
Researcher

: MELIYA DWI FEBRIYANTI

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"PENERAPAN TERAPI ASIHEMA UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA
HIPERTENSI DI DESA KEMANGGUAN KECAMATAN
ALIAN"

"APPLICATION OF ASIHEMA THERAPY TO REDUCE
PRESSURE BLOOD IN ELDERLY PEOPLE WITH
HYPERTENSION IN THE VILLAGE KEMANGGUAN ALIAN
DISTRICT"

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 08 November 2023 sampai dengan tanggal 08 Februari 2024
This declaration of ethics applies during the period November 08, 2023 until February 08, 2024

November 08, 2023
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 7 Turnitin



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos uji** cek similarity/plagiasi:

Judul : Penerapan Terapi Asihema untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Kemangguan Kecamatan Alian

Nama : Meliya Dwi Febriyanti
NIM : 202202209
Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Hasil Cek : 22 %

Gombong, 10 Januari 2024

Pustakawan

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(.....Desy Setiyawati.....)


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 8 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

DATA UMUM RESPONDEN

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Pendidikan :

Hasil Tekanan Darah :

No Responden	Pertemuan 1		Pertemuan 2		Pertemuan 3		Pertemuan 4	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post

Lampiran 9 Lembar Kuisioner

LEMBAR KUESIONER

Nama :

Umur :

1. 60-74 tahun ()

2. 75-89 tahun ()

3. ≥ 90 tahun ()

Jenis Kelamin :

1. Laki-laki ()

2. Perempuan ()

Pekerjaan :

1. Pensiunan ()

2. Swasta ()

3. IRT ()

4. Petani ()

Pendidikan Terakhir :

1. SD ()

2. SMP ()

3. SMA ()

Keterangan :

Isilah kolom pertanyaan diatas dengan memberi tanda ceklist.

Mohon diisi dengan sebenar - benarnya.

Lampiran 10 SOP Terapi Asihema

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI ASIHEMA

A. Definisi

Terapi asihema adalah menggabungkan / mengkombinasikan antara intervensi mendengarkan asmaul husna, isometric handgrip exercise dan aromaterapi dalam intervensi penurunan tekanan darah (Lestari et al., 2023).

B. Tujuan

Manfaat terapi asihema dalam menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi, yaitu :

1. Dapat menghambat stress / ketegangan jiwa yang dialami sehingga tekanan darah menurun.
2. Digunakan untuk mendeteksi gangguan mobilisasi fungsional.
3. Untuk membantu kondisi tubuh menjadi lebih rileks sehingga tekanan darah menurun (Lestari et al., 2023).

C. Prosedur

No	Komponen
1.	Persiapan Alat dan Bahan a. Speaker pengeras suara b. Alat handgrip c. Diffuser d. Essential oil
2.	Pelaksanaan a. Menjelaskan tujuan, prosedur dan memberikan lembar informed consent. b. Berikan lingkungan yang nyaman dan aman. c. Langkah awal terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan tekanan darah. d. Lalu posisikan klien duduk senyaman mungkin.

	e. Kemudian dilanjut dengan mendengarkan asmaul husna dan memegang isometric handgrip exercise secara bersamaan disertai mengambil dan menghembuskan nafas secara teratur dan menghirup minyak aromaterapi. f. Melakukan kontraksi menggenggam handgrip dengan satu tangan selama 45 detik. g. Kemudian membuka genggaman dan istirahat selama 15 detik. h. Dilanjutkan kontraksi menggenggam handgrip menggunakan tangan yang lain selama 45 detik. i. Diulang, sampai masing - masing tangan mendapat 8 kali kontraksi dan total durasi latihan sebanyak 12 menit.
3.	Terminasi Setelah selesai melakukan terapi, dilakukan kembali pengukuran tekanan darah (Lestari et al., 2023).

Lampiran 11 SOP Pengukuran Tekanan Darah

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PENGUKURAN TEKANAN DARAH

A. Definisi

Suatu tindakan pengukuran dan pengamatan tekanan darah.

B. Tujuan

1. Mendapatkan informasi tentang tekanan darah.
2. Mengetahui perjalanan penyakit dari perubahan tekanan darah,
3. Mendeteksi dini kelainan penyimpangan yang mungkin muncul.
4. Memenuhi salah satu penunjang diagnostik.

C. Prosedur

No	Komponen
1.	Persiapan a. Tensi meter digital. b. Alat tulis.
2.	Pelaksanaan a. Posisikan pasien senyaman mungkin. b. Lalu letakkan manset pada lengan atas dengan jarak dari garis siku lengan kurang lebih 1-2 cm. c. Pastikan posisi selang sejajar dengan jari tengah, dan posisi tangan terbuka ke atas.. Jika manset sudah terpasang dengan benar, rekatkan manset. d. Tekan tombol “START/STOP” untuk mengaktifkan alat. e. Instruksikan pasien untuk tetap duduk tanpa banyak bergerak dan tidak berbicara saat pengukuran. f. Jika pengukuran selesai, manset akan mengempis kembali dan hasil pengukuran akan muncul. Alat akan menyimpan hasil pengukuran secara otomatis. g. Tekan “START/STOP” untuk mematikan alat.

	h. Lepas manset.
3.	Terminasi Setelah selesai, dicatat hasil pengukuran tekanan darah.



Lampiran 12 SOP Isometric Handgrip Exercise

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
ISOMETRIC HANDGRIP EXERCISE

A. Definisi

merupakan latihan statis yang dilakukan dengan menggunakan handgrip.

B. Tujuan

Untuk menurunkan tekanan darah.

C. Prosedur

No	Komponen
1.	Persiapan Alat dan Bahan a. Tensi meter. b. Handgrip.
2.	Pelaksanaan a. Lakukan kebersihan tangan sesuai dengan SOP. b. Sampaikan salam dan memperkenalkan diri. c. Lakukan identifikasi pasien. d. Sampaikan maksud dan tujuan tindakan. e. Jelaskan langkah dan prosedur tindakan. f. Kontrak waktu dengan pasien. g. Tanyakan kesiapan pasien sebelum tindakan dilakukan. h. Berikan privasi untuk pasien jika pasien membutuhkan. i. Posisikan tubuh secara nyaman yaitu duduk dengan rileks selama 5 menit. j. Ukur tekanan darah pasien, catat hasilnya. k. Pastikan posisi duduk senyaman mungkin. l. Lalu lakukan kontraksi isometric (menggenggam handgrip) dengan satu tangan selama 45 detik. m. Kemudian membuka genggam dan istirahat selama 15 detik.

	n. Lakukan kembali untuk kontraksi isometrik (menggenggam handgrip) dengan tangan yang lain selama 45 detik. o. Prosedur diulang, sehingga masing masing tangan mendapatkan 2 kali kontraksi (4 kontraksi), jumlah total durasi selama latihan sebanyak 180 detik atau 3 menit. p. Lakukan pengukuran tekanan darah kembali.
3.	Terminasi Setelah selesai, dicatat hasil pengukuran tekanan darah.



Lampiran 13 Informed Consent

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan dalam Penelitian)

Responden yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Setelah saya (responden) mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang dijelaskan dari penelitian yang berjudul “Penerapan Terapi Asihema Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Kemanguan Kecamatan Alian”. Menyatakan **BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA** memberikan kesempatan saya menjadi responden dalam pengambilan data awal untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya (responden) merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya (responden) berhak membatalkan persetujuan ini. Saya (responden) percaya apa yang akan saya (responden) informasikan dijamin kerahasiaannya.

Alian,

2023

Peneliti

Saksi

Responden

(Meliya Dwi Febriyanti)

(

)

(

)

Keterangan :

Coret yang tidak perlu pada bagian yang digaris **TEBAL**.

Lampiran 14 Hasil Analisa Data

Frequency Table

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	8	26.7	26.7	26.7
	Perempuan	22	73.3	73.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	elderly (60-74 tahun)	27	90.0	90.0	90.0
	old (75-89 tahun)	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	18	60.0	60.0	60.0
	Pensiunan	3	10.0	10.0	70.0
	Petani	3	10.0	10.0	80.0
	Swasta	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	27	90.0	90.0	90.0
	SMP	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Frequency Table

Kategori Tekanan Darah Sistol Pada Kelompok Intervensi Sebelum Dilakukan Tindakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Derajat 1 (140-159 mmHg)	8	53.3	53.3	53.3
	Derajat 2 > 160 mmHg	7	46.7	46.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Kategori Tekanan Darah Sistol Pada Kelompok Intervensi Sesudah Dilakukan Tindakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal-tinggi (120-139 mmHg)	5	33.3	33.3	33.3
	Derajat 1 (140-159 mmHg)	6	40.0	40.0	73.3
	Derajat 2 > 160 mmHg	4	26.7	26.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Kategori Tekanan Darah Sistol Pada Kelompok Kontrol Sebelum Diamati

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Derajat 1 (140-159 mmHg)	2	13.3	13.3	13.3
	Derajat 2 > 160 mmHg	13	86.7	86.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Kategori Tekanan Darah Sistol Pada Kelompok Kontrol Sesudah Diamati

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Derajat 1 (140-159 mmHg)	2	13.3	13.3	13.3
	Derajat 2 > 160 mmHg	13	86.7	86.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Kategori Tekanan Darah Diastol Pada Kelompok Intervensi Sebelum Dilakukan Tindakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal-tinggi (80-89 mmHg)	2	13.3	13.3	13.3
	Derajat 1 (90-99 mmHg)	9	60.0	60.0	73.3
	Derajat 2 > 100 mmHg	4	26.7	26.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Kategori Tekanan Darah Diastol Pada Kelompok Intervensi Sesudah Dilakukan Tindakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal < 80 mmHg	5	33.3	33.3	33.3
	Normal-tinggi (80-89 mmHg)	6	40.0	40.0	73.3
	Derajat 1 (90-99 mmHg)	4	26.7	26.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Kategori Tekanan Darah Diastol Pada Kelompok Kontrol Sebelum Diamati

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Derajat 1 (90-99 mmHg)	12	80.0	80.0	80.0
	Derajat 2 > 100 mmHg	3	20.0	20.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Kategori Tekanan Darah Diastol Pada Kelompok Kontrol Sesudah Diamati

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Derajat 1 (90-99 mmHg)	11	73.3	73.3	73.3
	Derajat 2 > 100 mmHg	4	26.7	26.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tekanan Darah Sistol Pada Kelompok Intervensi Sebelum Dilakukan Tindakan	.102	15	.200*	.974	15	.916
Tekanan Darah Sistol Pada Kelompok Intervensi Sesudah Dilakukan Tindakan	.201	15	.105	.905	15	.114
Tekanan Darah Sistol Pada Kelompok Kontrol Sebelum Diamati	.133	15	.200*	.972	15	.890
Tekanan Darah Sistol Pada Kelompok Kontrol Sesudah Diamati	.157	15	.200*	.970	15	.854
Tekanan Darah Diastol Pada Kelompok Intervensi Sebelum Dilakukan Tindakan	.097	15	.200*	.977	15	.949
Tekanan Darah Diastol Pada Kelompok Intervensi Sesudah Dilakukan Tindakan	.101	15	.200*	.974	15	.908
Tekanan Darah Diastol Pada Kelompok Kontrol Sebelum Diamati	.161	15	.200*	.950	15	.524
Tekanan Darah Diastol Pada Kelompok Kontrol Sesudah Diamati	.113	15	.200*	.977	15	.946

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

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pre sistolintervensi	157.93	15	8.396	2.168
	post sistolintervensi	147.40	15	13.282	3.429
Pair 2	pre sistol kontrol	169.47	15	10.514	2.715
	post sistol kontrol	170.27	15	11.158	2.881
Pair 3	pre diastolintervensi	96.13	15	5.370	1.387
	post diastolintervensi	84.20	15	7.262	1.875
Pair 4	pre diastol kontrol	96.53	15	3.461	.894
	post diastol kontrol	97.13	15	4.224	1.091

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	pre sistolintervensi & post sistolintervensi	15	.444	.097
Pair 2	pre sistol kontrol & post sistol kontrol	15	.937	.000
Pair 3	pre diastolintervensi & post diastolintervensi	15	.653	.008
Pair 4	pre diastol kontrol & post diastol kontrol	15	.009	.973

Paired Samples Test

		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	pre sistolintervensi - post sistolintervensi	10.533	12.159	3.139	Lower	Upper	3.355	14	.005
Pair 2	pre sistol kontrol - post sistol kontrol	-.800	3.895	1.006	-2.957	1.357	-.795	14	.440
Pair 3	pre diastolintervensi - post diastolintervensi	11.933	5.535	1.429	8.868	14.999	8.350	14	.000

Pair 4	pre diastol kontrol - post diastol kontrol	-.600	5.435	1.403	-3.610	2.410	-.428	14	.675
--------	--	-------	-------	-------	--------	-------	-------	----	------

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pre sistol intervensi	157.93	15	8.396	2.168
	pre sistol kontrol	169.47	15	10.514	2.715
Pair 2	post sistol intervensi	147.40	15	13.282	3.429
	post sistol kontrol	170.27	15	11.158	2.881
Pair 3	pre diastol intervensi	96.13	15	5.370	1.387
	pre diastol kontrol	96.53	15	3.461	.894
Pair 4	post diastol intervensi	84.20	15	7.262	1.875
	post diastol kontrol	97.13	15	4.224	1.091

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	pre sistol intervensi & pre sistol kontrol	15	-.428	.111
Pair 2	post sistol intervensi & post sistol kontrol	15	-.631	.012
Pair 3	pre diastol intervensi & pre diastol kontrol	15	-.350	.201
Pair 4	post diastol intervensi & post diastol kontrol	15	-.034	.906

Paired Samples Test

		Paired Differences							Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	
					Lower	Upper			
Pair 1	pre sistol intervensi - pre sistol kontrol	-11.533	16.022	4.137	-20.406	-2.661	-2.788	14	.015
Pair 2	post sistol intervensi - post sistol kontrol	-22.867	22.087	5.703	-35.098	-10.635	-4.010	14	.001
Pair 3	pre diastol intervensi - pre diastol kontrol	-.400	7.337	1.894	-4.463	3.663	-.211	14	.836
Pair 4	post diastol intervensi - post diastol kontrol	-12.933	8.523	2.201	-17.653	-8.214	-5.877	14	.000

Lampiran 15 Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Meliya Dwi Febriyanti
NIM : 202202209
Pembimbing : Bambang Utoyo, S.Kep., Ns., M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
22 Mei 2023	Bimbingan	
30 Mei 2023	Bimbingan	
5 Juni 2023	Bimbingan	
8 Juni 2023	Konsul judul	
13 Juni 2023	Bimbingan	
22 Juni 2023	Bimbingan	
4 Juli 2023	Bimbingan	
7 Juli 2023	Bimbingan	
11 Juli 2023	ACC Judul	
17 Juli 2023	Konsul BAB 1	

03 Agustus 2023	Konsul BAB 1 - 3	B
10 Agustus 2023	Konsul revisi BAB 1 - 3	B
16 Agustus 2023	Konsul BAB 3 & Daftar Pustaka	B
22 Agustus 2023	Konsul Revisi BAB 3 & Daftar Pustaka	B
22 Agustus 2023	Ace.	B

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana,



(Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Meliya Dwi Febriyanti
NIM : 202202209
Pembimbing : Bambang Utoyo, S.Kep., Ns., M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
13/12/2023	Konsul Bab 4 & 5	
26/12/2023	Konsul Revisi Bab 4 & 5	
03/01/2024	Konsul Revisi Bab 4 & 5	
08/01/2024	Konsul Revisi Bab 4 & 5	
09/01/2024	Konsul Revisi Bab 4 & 5	
	ace.	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana,

(Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D)