

LAMPIRAN

Lampiran 1 Formulir Penentuan Judul Karya Tulis Ilmiah

FORMULIR PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Lampiran 1a: Contoh Formulir Penentuan Judul Karya Tulis Ilmiah

FORMULIR PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa: ANINDYA EKA MAHARANI
 NIM : P03244401009
 Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	KMB	Penerapan terapi ^{musik} Slow deep breathing Untuk menurunkan tekanan darah Pada klien hipertensi
2	KMB	Penerapan rebusan air daun Sirsaw Untuk menurunkan nyeri Pada klien dengan Gout arthritis
3	KMB	Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Gastritis dengan masalah nyeri akut

Ace 7
12/2-24

Usulan nama pembimbing:

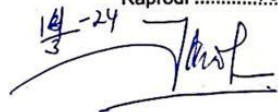
1. ns. Wihayek Dewira S.Kep, N.Kep
2. Dr. Ibnu Rusdi, S.KP, M.Kep

Hari/Tanggal Pengumpulan Senin, 12 Februari 2024

Pukul : 10.00

Judul KTI yang disetujui: Penerapan terapi^{musik} Slow deep breathing Untuk menurunkan tekanan darah Pada Klien hipertensi

Mengetahui
Kaprosdi Du Keperawatan

14/3-24


(ns. Idayanti S. Kep, S.pd, M.Kes)
NIP. 196910221934032002

Pekanbaru, 12 Februari 2024
Koordinator MK KTI
Program Studi Du Keperawatan



(ns. Nelly, SST. Kep, M.Kes)
NIP. 197401022002122002

Lampiran 2 Formulir Kesiediaan Pembimbing I

Formulir Kesiediaan Pembimbing I

Lampiran 1: Contoh Formulir Pemilihan Pembimbing

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Ns. Wiwiek Delura, S.kep., M.kep.
2. NIP : 197410081987032001
3. Pangkat/golongan : Panata tingkat I / Baongan III D
4. Jabatan : Lektor
5. Asal institusi : Poletekes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2 Keperawatan
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jl. Suka Karya Perum KPM Blok T. 4B Panam
 - b) Telp/Hp : 0813 6566 9490
 - c) Alamat kantor : Jl. Melur NO. 103 kel. Nagosari kec. Sukagadi
 - d) Telp kantor : 0761 - 368581

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Anindya Eka Maharani
- NIM : 032119401004 musik
- Dengan Judul : Penerapan terapi slow deep breathing untuk
menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi
-
-
-

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 19, Februari 2024


(Ns. Wiwiek Delura S.kep., M.kep.)
NIP. 197410081987032001

Lampiran 3 Formulir Kesiediaan Pembimbing II

FORMULIR KESEDIAAN PEMBIMBING II

Lampiran 1 Contoh Formulir Pemilihan Pembimbing

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Dr. Ibnu Rusdi, S.Kep, M.Kep
 2. NIP : 157011232003121002
 3. Pangkat/golongan : Pembina / A - wa
 4. Jabatan : Dosen Keperawatan
 5. Asal institusi : Poltekkes Riau
 6. Pendidikan terakhir : S₃
 7. Kontak person
 a) Alamat rumah : Jati VIII A 18 NO 20
 b) Telp/Hp : 08117039888
 c) Alamat kantor : Jl. Mawar NO 103
 d) Telp kantor : 076136581

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Anindya Eka Maharani
 NIM : 1032119401009
 Dengan Judul : Penerapan terapi musik dan slow deep breathing
 untuk menurunkan tekanan darah pada klien
 Hipertensi.

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 8/3-2023

Ibnu Rusdi
 (Dr. Ibnu Rusdi, S.Kep, M.Kep)

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

SURAT IZIN PENELITIAN

 **Kemenkes**

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Riau

Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi,
Pekanbaru, Riau 28122
(0761) 36581
<https://pkr.ac.id>

Nomor : PP.03.03/F.LII/472/2024
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Izin Pra Penelitian


22 Februari 2024

Yth,
Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau
di
Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2023/2024 diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami meminta bantuan Bapak/Ibu agar kiranya dapat memberikan Izin atau memfasilitasi kegiatan mahasiswa/i yang tersebut dalam lampiran surat ini supaya dapat melakukan pengumpulan data Awal di lokasi yang akan menjadi tempat penelitiannya.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau,


Alkausyari Aziz

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan

SURAT IZIN PENELITIAN DINAS KESEHATAN**PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS KESEHATAN**

Perkantoran Tenayan Raya Jl. Abdul Rahman Hamid
Gedung B-2 Lantai 1 – 2
Pekanbaru

Nomor : B.000.9/Dinkes-Umum/
Sifat : 326/2024
Lampiran : Biasa
Hal : -
Pekanbaru, 14 Maret 2024
Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Rejosari
di -
Pekanbaru
Riset An Anindya Eka
Maharani

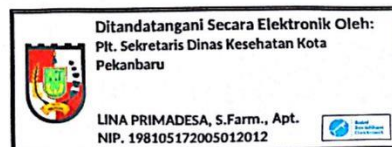
Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor :
BL.04.00/Kesbangpol/595/2024 tanggal 26 Februari 2024, tentang rekomendasi
penelitian kepada :

Nama : Anindya Eka Maharani
NIM : P032114401004
Instansi : Poltekkes Kemenkes Riau
Fakultas/jurusan : Keperawatan
Judul : Penerapan Terapi Musik Dan Slow Depp Breathing
Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mengharapkan kepada Saudara
untuk dapat membantu kelancaran pengumpulan data dan penilaian kepada yang
bersangkutan di atas.

Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 14 Maret 2024



Tembusan :

Yth. Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau








Lampiran 6 Lembar Konsultasi Pembimbing I

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING I

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI






Nama Mahasiswa : Anindya Eka Maharani
 NIM : P022119401009
 Nama Pembimbing : NS. Widiyanti, S.Kep., M. KeP

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	5/feb-2024	- Bimbingan umum mengenai proses penyusunan KTI	- Pahami pedoman	
2	12/feb-2024	- Penentuan judul KTI untuk di acc	acc judul	
3	19/feb-2024	- Bimbingan BAB I	Perbaiki latar belakang & Pertanyaan latar belakang	
4	26/feb-2024	- Bimbingan BAB I - bimbingan BAB II	- Perbaiki penulisan BAB I di tujuan penulisan - Perbaiki penulisan BAB II di tabel klasifikasi - Perbaiki paragraf di patofisiologi	
5	1/3-2024	- Bimbingan BAB I dan BAB II	- Revisi BAB I - melanjutkan BAB III	
6	6/3-2024	- Bimbingan BAB III	- Revisi BAB III	
7	14/3-2024	- Konsul BAB I - BAB III	ACC	

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Anindya Eka Maharani
 NIM : 103214401004
 Nama Pembimbing : NS. Wawan Dewira, S.Kep, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
8	14/5-2024	- Bimbingan BAB 4		
9	16/5-2024	- Mengirim Bab 4 dan 5 di email		
10	20/5-2024	- Bimbingan Bab 4 dan BAB 5 lewat email	merevisi Bab 4 dan BAB 5	
11	21/5-2024	- Bimbingan Bab 4 dan 5	tambah pembahasan tambah kesimpulan dan saran	
12	22/5-2024	- Bimbingan Bab 4 dan Bab 5		





Lampiran 7 Lembar Konsultasi Pembimbing II

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING II

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Winda Eka Maharani
 NIM : 102217401004
 Nama Pembimbing : Dr. Ibnu Rusdi, S.Kep., N.Kep.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	08/3-2024	Bimbingan daftar isi & daftar pustaka	menggunakan Heading dan mendeley	
2	14/3-2024	Bimbingan Penulisan	membuat nomor halaman dan daftar isi	
3	15/3-2024	Bimbingan Penulisan	ACC halaman dan daftar isi	
4	20/5-2024	Bimbingan Penulisan	membuat daftar gambar & tabel	

Lampiran 8 Lampiran surat rekomendasi



PEMERINTAH PROVINSI RIAU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Gedung Menara Lancang Kuning Lantai I dan II Komp. Kantor Gubernur Riau
 Jl. Jend. Sudirman No. 460 Telp. (0761) 39064 Fax. (0761) 39117 PEKANBARU
 Email : dpmtsp@riau.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 503/DPMTSP/NON IZIN-RISSET/63106
 TENTANG



**PELAKSANAAN KEGIATAN RISSET/PRA RISSET
 DAN PENGUMPULAN DATA UNTUK BAHAN KTI**

1.04.02.01

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, setelah membaca Surat Permohonan Pra Riset dari : Wakil Direktur I Poltekes Kemenkes Riau, Nomor : PP.03.03/F.LII/472/2024 Tanggal 22 Februari 2024, dengan ini memberikan rekomendasi kepada:

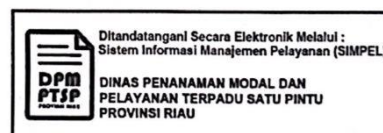
- | | |
|----------------------|---|
| 1. Nama | : ANINDYA EKA MAHARANI |
| 2. NIM / KTP | : 032114401004 |
| 3. Program Studi | : KEPERAWATAN |
| 4. Jenjang | : DIII |
| 5. Alamat | : JL. KARTIKA INDAH |
| 6. Judul Penelitian | : PENERAPAN TERAPI MUSIK DAN SLOW DEEP BREATHING UNTUK
MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI |
| 7. Lokasi Penelitian | : PUSKESMAS RUMBAI |

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Pelaksanaan Kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal rekomendasi ini diterbitkan.
3. Kepada pihak yang terkait diharapkan dapat memberikan kemudahan serta membantu kelancaran kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data dimaksud.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Dibuat di : Pekanbaru
 Pada Tanggal : 23 Februari 2024



Tembusan :

Disampaikan Kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Riau di Pekanbaru
2. Walikota Pekanbaru
Up. Kaban Kesbangpol dan Linmas di Pekanbaru
3. Wakil Direktur I Poltekes Kemenkes Riau di Pekanbaru
4. Yang Bersangkutan



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 9 Lampiran Surat Keterangan Penelitian



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 GEDUNG LIMAS KAJANG LANTAI III KOMP. PERKANTORAN PEMKO. PEKANBARU
 JL. ABDUL RAHMAN HAMID KOTA PEKANBARU



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : BL.04.00/Kesbangpol/595/2024



- a. Dasar : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik.
 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
 3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah.
 4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
 5. Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru.
- b. Menimbang : Rekomendasi dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, nomor 503/DPMPSTP/NON IZIN-RISET/63106 tanggal 23 Februari 2024, perihal pelaksanaan kegiatan Penelitian Riset/Pra Riset dan pengumpulan data untuk bahan Skripsi.

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

1. Nama : ANINDYA EKA MAHARANI
2. NIM : P032114401004
3. Fakultas : KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES RIAU
4. Jurusan : KEPERAWATAN
5. Jenjang : DIII
6. Alamat : JL. KARTIKA INDAH BLOK B4 NO. 3 KEL. SRI MERANTI KEC. RUMBAL-PEKANBARU
7. Judul Penelitian : PENERAPAN TERAPI MUSIK DAN SLOW DEEP BREATHING UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI
8. Lokasi Penelitian : DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU

Untuk Melakukan Penelitian, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungan dengan kegiatan Riset/Pra Riset/ Penelitian dan pengumpulan data ini.
2. Pelaksanaan kegiatan Riset ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan.
3. Berpakaian sopan, mematuhi etika Kantor/Lokasi Penelitian, bersedia meninggalkan photo copy Kartu Tanda Pengenal.
4. Melaporkan hasil Penelitian kepada Walikota Pekanbaru c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru, paling lambat 1 (satu) minggu setelah selesai.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 26 Februari 2024

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK KOTA PEKANBARU



Drs. H. SYOFFAIZAL, M.Si
REMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19640529198603 1 003

Tembusan

- Yth : 1. Wakil Direktur I POLTEKKES KEMENKES Riau di Pekanbaru.
 2. Yang Bersangkutan



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 10 Lampiran Kaji etik


Kementerian Kesehatan
Poltekkes Riau

Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi,
 Pekanbaru, Riau 28122
 (0761) 36581
<https://pkr.ac.id>

Komisi Etik Penelitian Penelitian Kesehatan
KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL APPROVAL

No : LB.02.03/EA/KEPK-PKR/74/2024

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Riau, setelah membaca dan menelaah dengan teliti, menyatakan bahwa
The Health Research Ethics Committee (KEPK) of Poltekkes Kemenkes Riau, has carefully readed and reviewed, States that

Judul Penelitian <i>Title of Reseach Protocol</i>	:	Penerapan Terapi Musik dengan <i>Slow Deep Breathing</i> Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari
Peneliti Utama <i>Principle Investigator</i>	:	Anindya Eka Maharani
Anggota Peneliti <i>Participating Investigator (s)</i>	:	-
Pembimbing <i>Supervisor</i>	:	1. Ns. Wiwiek Delvira, M.Kep 2. Dr. Ibnu Rusdi, M.Kep
Institusi Peneliti <i>Institution(s) of Investigator</i>	:	Poltekkes Kemenkes Riau
Tanggal Persetujuan <i>Date of Approval</i>	:	02 April 2024 <i>(valid for one year beginning from the date of approval)</i>

Telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki tahun 2008 dan dapat dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.
Has fulfilled the ethical principle outline in the Declaration of Helsinki 2008 and therefor can be carried out.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.
The Health Research Ethics Committee (KEPK) has the right to monitor the research activities.

Pekanbaru, April 02nd 2024
 Ketua KEPK Poltekkes Kemenkes Riau
Principal of KEPK Poltekkes Kemenkes Riau



Alkausyari Aziz, SKM, M.Kes
 NIP. 197107252000031001

Lampiran 11 Lampiran Surat Izin Puskesmas Rejosari



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS KESEHATAN

Perkantoran Tenayan Raya Jl. Abdul Rahman Hamid
 Gedung B-2 Lantai 1 – 2
 Pekanbaru

Pekanbaru, 14 Maret 2024

Nomor : B.000.9/Dinkes-Umum/
 Sifat : 326/2024
 Lampiran : Biasa
 Hal : -
 Kepada : Kepala Puskesmas Rejosari
 di - Pekanbaru
 Riset An Anindya Eka
 Maharani

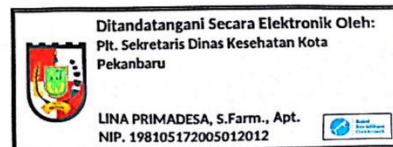
Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor :
 BL.04.00/Kesbangpol/595/2024 tanggal 26 Februari 2024, tentang rekomendasi
 penelitian kepada :

Nama : Anindya Eka Maharani
 NIM : P032114401004
 Instansi : Poltekkes Kemenkes Riau
 Fakultas/jurusan : Keperawatan
 Judul : Penerapan Terapi Musik Dan Slow Depp Breasthing
 Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mengharapkan kepada Saudara
 untuk dapat membantu kelancaran pengumpulan data dan penilaian kepada yang
 bersangkutan di atas.

Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 14 Maret 2024



Tembusan :
 Yth. Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau

Lampiran 12 Lampiran Surat keterangan selesai penelitian



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS REJOSARI
 Jalan Utama, Pekanbaru, Riau
 Telp (0761) 8402642 , E-mail : pkmrejosari16@gmail.com



SURAT KETERANGAN
 NOMOR : 800/PKM-R /188/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Tata Usaha Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru. Menerangkan bahwa :

N a m a : **Anindya Eka Maharani**
N I M : P032114401004
Universitas/ Akademi : Poltekkes Kemenkes Riau

Adalah benar yang bersangkutan telah melakukan Penelitian pada tanggal 25 April 2024 s/d 29 April 2024. Dengan judul "**Penerapan Terapi Musik Dengan *Slow Deep Breathing* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari**".

Demikian Surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 15 Mei 2024
 Ka. TU UPT PUSKESMAS REJOSARI
 KECAMATAN TENAYAN RAYA

Herlina, SKM
 NIP. 19700617 199503 2 001

Lampiran 13 *Informed Consent* Subjek I

lampiran 8 Informed Consent

INFORMED CONSENT

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan
Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Anindya Eka Maharani

NIM : P032114401004

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Penerapan Terapi Musik dengan
Slow Deep Breathing Untuk menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi
Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut,
saya mohon kesediaan Bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian. Apabila
Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/ibu untuk terlebih dahulu bersedia
menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan
terima kasih.

Peneliti

Anindya Eka Maharani

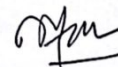
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Marseha AfridaAlamat : Jl. Indah Sari 3 NO 32

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian .

Pekanbaru, 16/04-2024

Responden



(.....)

Lampiran 14 *Informed Consent* Subjek II

lampiran 8 Informed Consent

INFORMED CONSENT

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan
Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Anindya Eka Maharani

NIM : P032114401004

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Penerapan Terapi Musik dengan *Slow Deep Breathing* Untuk menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Anindya Eka Maharani

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

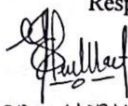
Nama : Herli Herlian.....

Alamat : dl. Indah sari.....

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian .

Pekanbaru, 16/04/2024

Responden


(HERLI HERLIAN)

Lampiran 15 Subjek 1 dan Subjek 2



S I Hari ke 1



S II



S I Hari Ke 2





S II



S I Hari Ke 3



S II





S I Hari Ke 4



S II



S I Hari Ke 5



S II





S I Hari ke 6



S II



S I Hari Ke 7



S II



Lampiran 16 SOP Terapi Musik

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**TERAPI MUSIK**

No	Prosedur
1	<p>Alat dan Bahan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Handphone 2. Headseat/Headphone
2	<p>Cara Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Intruksikan responden untuk mendapatkan posisi yang nyaman (untuk duduk dengan posisi tegak dan kaki bersilang atau berbaring bagi yang tidak yang mampu duduk sambil memejamkan mata dan bernafas dalam secara perlahan. 2. Siapkan headseat/headphone yang sudah terdapat lagu instrumen/musik klasik 3. Pasang headseat/headphone di kedua telinga responden 4. Instruksikan responden untuk meresapi alunan music 5. Saat music dimainkan, anjurkan responden mendengarkan saksama instrumennya, seolah-olah pemainnya sedang ada di ruangan memainkan music khusus untuk responden. Sementara peneliti duduk lurus di depan speaker, dan yang terpenting biarkan suara music mengalir ke seluruh tubuh responden, bukan hanya bergaung di kepala. 6. Setelah responden mendengarkan music, ukur tekanan darah setelah pemberian terapi
3	<p>Cara Penggunaan Terapi</p> <p>Terapi Musik dilakukan setiap hari selama 15-20 menit untuk mendapatkan efek terapeutik.</p>

Lampiran 17 SOP *Slow Deep Breathing***STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)*****SLOW DEEP BREATHING***

PENGERTIAN	Slow deep breathing ialah salah satu bagian dari latihan relaksasi dengan teknik latihan pernapasan yang dilakukan secara sadar. Slow deep breathing merupakan relaksasi yang dilakukan secara sadar untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat
TUJUAN	Terapi relaksasi banyak digunakan dalam kehidupan sehari-hari untuk dapat mengatasi berbagai masalah, misalnya stress, ketegangan otot, nyeri, hipertensi, gangguan pernapasan, dan menstabilkan gula darah dalam keadaan normal dan lain-lain.
ALAT DAN BAHAN	<i>sphygmomanometer</i>
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>a. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengumpulkan data tentang klien 2. Menciptakan lingkungan yang nyaman membuat rencana pertemuan tindakan keperawatan 3. Mengukur tekanan darah klien 4. Melakukan verifikasi tindakan pemberian Slow Deep Breathing 5. Menyiapkan alat dan bahan
	<p>b. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam kepada klien dengan menyapa nama pasien dan perawat memperkenalkan diri 2. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada klien/ pasien

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan kontrak waktu dan tempat kepada klien 4. Menanyakan persetujuan dan persiapan klien sebelum kegiatan dilakukan
	<p>c. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur pasien dengan posisi duduk atau berbaring 2. Kedua tangan pasien diletakkan di atas perut 3. Anjurkan melakukan napas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas selama tiga detik, rasakan perut mengembang saat menarik napas. 4. Tahan napas selama tiga detik 5. Kerutkan bibir, keluarkan melalui mulut dan hembuskan napas secara perlahan selama enam detik. Rasakan perut bergerak ke bawah. 6. Ulangi langkah 1 sampai 5 selama 15 menit
	<p>d. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur tensi setelah dilakukan tindakan <i>slow deep breathing</i> 2. Merapikan alat dan bahan 3. Evaluasi setelah pemberian tindakan 4. Kontrak tindak lanjut 5. Salam 6. Dokumentasi hasil tindakan

LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN TEKANAN DARAH

NAMA : Marscha Afrida
 TANGGAL LAHIR : 26 April 1965
 UMUR : 59 tahun
 ALAMAT : Jl. Indah Sari

Tanggal	Sebelum Intervensi		Setelah Intervensi	
	TD Sistolik	TD Diastolik	TD Sistolik	TD Diastolik
19/4-2024	160 mmHg	90 mmHg	155 mmHg	90 mmHg
20/4-2024	165 mmHg	100 mmHg	160 mmHg	100 mmHg
21/4-2024	155 mmHg	100 mmHg	153 mmHg	90 mmHg
22/4-2024	170 mmHg	90 mmHg	160 mmHg	80 mmHg
23/4-2024	165 mmHg	90 mmHg	155 mmHg	70 mmHg
24/4-2024	173 mmHg	95 mmHg	165 mmHg	80 mmHg
25/4-2024	160 mmHg	85 mmHg	150 mmHg	70 mmHg

LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN TEKANAN DARAH

NAMA : Herli Herlian
 TANGGAL LAHIR : 20 Maret 1968
 UMUR : 56 tahun
 ALAMAT : Jl. Indah Sari

Tanggal	Sebelum Intervensi		Setelah Intervensi	
	TD Sistolik	TD Diastolik	TD Sistolik	TD Diastolik
19/4-2024	175 mmHg	90 mmHg	165 mmHg	90 mmHg
20/4-2024	165 mmHg	100 mmHg	156 mmHg	90 mmHg
21/4-2024	170 mmHg	100 mmHg	160 mmHg	90 mmHg
22/4-2024	175 mmHg	90 mmHg	160 mmHg	86 mmHg
23/4-2024	180 mmHg	90 mmHg	165 mmHg	87 mmHg
24/4-2024	165 mmHg	90 mmHg	150 mmHg	80 mmHg
25/4-2024	170 mmHg	100 mmHg	156 mmHg	70 mmHg