

*lampiran 1* Surat Keputusan Tentang Pengangkatan Pembimbing Sidang Skripsi



UNIVERSITAS GALUH  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

TERAKREDITASI "B" OLEH : LAM-PTKes  
 Jl. R.E. Martadinata No. 150 Tlp. (0265) 774435 Ciamis 46274  
 Website : fikes.unigal.ac.id, email : fikesunigalciamis@gmail.com

**SURAT KEPUTUSAN**  
**DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS GALUH**  
**NOMOR : 22A/401/SK/AK/D/III/2024**  
**TENTANG**  
**PENGANGKATAN PEMBIMBING SKRIPSI**  
**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (REGULER) TAHUN AKADEMIK 2023 / 2024**

- DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS GALUH**
- MENIMBANG** : 1. Bahwa untuk kelancaran kegiatan Bimbingan Skripsi perlu diangkat pembimbing skripsi;  
 2. Bahwa untuk legalitas pembimbing dalam melakukan kegiatan bimbingan skripsi perlu di terbitkan Surat Keputusan Dekan.
- MENINGAT** : 1. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Sistem Pendidikan Nasional;  
 1. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi;  
 2. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 184/U/2001 tentang Pedoman Pengawasan, Pengendalian dan Pembinaan Program Diploma, Sarjana dan Pascasarjana di Perguruan Tinggi;  
 3. Surat Keputusan Yayasan Pendidikan Galuh Ciamis Nomor 1 Tahun 2017 tanggal 18 Juli 2017 tentang Statuta Universitas Galuh;  
 4. Keputusan Rektor Universitas Galuh Nomor 037A/4123/SK/AK/R/II/2017 tentang Pemberlakuan Pedoman Akademik Universitas Galuh;  
 5. Surat Keputusan Rektor Universitas Galuh Nomor : 262/4123/SK/G/VIII/2023 Tanggal 26 Agustus 2023 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Masa Jabatan 2023-2027;
- MEMPERHATIKAN** : Surat Ajuan dari Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Nomor 029/401/SM/AK/Ka.Pro\_Kep/III/2024 perihal Permohonan SK Pembimbing Skripsi Semester Genap TA 2023/2024.
- MEMUTUSKAN**
- MENETAPKAN** :
- PERTAMA** : Nama : **TIARA DWI OKTAREFIAN**  
 Nomor Pokok : **1420120022**
- KEDUA** : Mengangkat Pembimbing Skripsi mahasiswa seperti yang tertulis pada diktum pertama sebagai berikut:  
 Pembimbing I : **Dini Nurbaeti Zen, S.Kep., Ners., M.Kep.**  
 Pembimbing II : **Dedeng Nur Kholik S. P., S.Kep., Ners., S.KM., M.M., M.Kep.**
- KETIGA** : Pembimbing Skripsi mempunyai tugas membimbing dan membantu mahasiswa dalam menyelesaikan skripsi
- KEEMPAT** : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini, akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.  
 Surat Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di Ciamis  
 Pada Tanggal 11 Maret 2024  
 Dekan



**Tita Rohita, S.Kep., Ners., MM., M.Kep.**  
**NIK. 11.3112770275**

## lampiran 2 Surat keterangan pra penelitian

	<p><b>PEMERINTAH KABUPATEN CIAMIS</b>  <b>DINAS KESEHATAN</b></p> <p>Jln. Mr. Iwa Kusumasomantri No.12 Telp. (0265) 771139 Fax (0265) 773828  E-mail : dinkesciamis@gmail.com, Website : www.dinkesciamiskab.go.id  <b>CIAMIS</b></p> <p style="text-align: right;">Kode Pos 46213</p>
Ciamis, 05 April 2024	
<p>Nomor : 000.9.2/0069-Dinkes.1/2024  Sifat : Biasa  Lampiran : -  Hal : <b>Surat Keterangan Pra Penelitian</b></p>	<p>Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  Universitas Galuh Ciamis  di-  <b>CIAMIS</b></p>
<p>Berdasarkan Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik tanggal 05 April 2024 Nomor 000.9.2/320-Bakesbangpol.01 perihal sebagaimana tertera pada pokok surat diatas, pada prinsipnya kami tidak keberatan memberi izin kepada:</p>	
<p>Nama : <b>TIARA DWI OKTAREFIAN</b>  NIK/ NIM/ NIDN : -  Pekerjaan : Mahasiswa/i  Alamat : Jl. RE. Martadinata No. 150  Maksud : Mengadakan Pra Penelitian  Lokasi : Dinas Kesehatan Kab. Ciamis  Lamanya : 05 April 2024 s/d 05 Mei 2024  Penanggung Jawab : <b>Tita Rohita, S.Kep., Ners., MM., M.Kep</b>  Judul Penelitian/ Data Yang Diperlukan : <b>DATA JUMLAH LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KABUPATEN CIAMIS TAHUN 2021-2024</b></p>	
<p><b>KETENTUAN - KETENTUAN YANG PERLU DITAATI:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperhatikan masalah ketertiban Umum dan Keamanan;</li> <li>2. Tidak menyimpang dari ketentuan - ketentuan, sesuai prosedur/ rencana yang ditetapkan;</li> <li>3. Setelah selesai melaksanakan kegiatan agar melaporkan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis (Sub Bagian Perencanaan);</li> <li>4. Surat ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila kegiatan tersebut menyimpang dari ketentuan yang berlaku.</li> </ol> <p>Demikian agar maklum dan menjadi bahan seperlunya, atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.</p>	
<p>an. KEPALA DINAS KESEHATAN  KABUPATEN CIAMIS  <b>SEKRETARIS</b></p>  <p><b>Dr. Drs. ANTON WAHYU RADITYANANTO, M.SI.</b>  PEMBINA Tk. I - IV/b  NIP. 19760905 199412 1 001</p>	
<p><b>Tembusan</b>, disampaikan Kepada Yth.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Bidang P2P;</li> <li>2. Kepala Bidang Kesmas;</li> <li>3. Yang Bersangkutan.</li> </ol>	

## lampiran 3 SOP Pembuatan dan penggunaan rebusan daun seledri

<b>SOP PEMBUATAN DAN PENGGUNAAN AIR REBUSAN DAUN SELEDRI</b>	
<b>Pengertian</b>	Air rebusan daun seledri adalah terapi nonfarmakologis yang dibuat dari daun seledri yang dapat digunakan untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah.
<b>Tujuan</b>	Menurunkan tekanan darah.
<b>Manfaat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu Melebarkan pembuluh darah</li> <li>2. Mampu menstabilkan aliran darah ke jantung</li> <li>3. Sebagai antioksidan yang kuat untuk memperbaiki sel yang rusak rusak</li> </ol>
<b>Prinsip</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selalu memperhatikan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi pemberian air rebusan daun seledri</li> <li>2. Terapi air rebusan daun seledri dilakukan secara bertahap tidak boleh kurang dan tidak boleh melebihi aturan pemberaian</li> <li>3. Terapi air rebusan daun seledri dilakukan secara teratur sesuai dengan prosedur pemberian yang sudah dianjurkan</li> </ol>
<b>Alat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gelas ukur</li> <li>2. Air putih</li> <li>3. Daun Seledri</li> <li>4. Saringan</li> <li>5. Gelas Saji</li> </ol>
<b>Bahan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Air Putih 400 Ml</li> <li>2. Daun seledri sebanyak 7-9 lembar/ 40 gram.</li> </ol>
<b>Prosedur Pelaksanaan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Daun seledri dicuci bersih menggunakan air mengalir</li> <li>2. Rebus daun seledri didalam air mendidih dengan 400 Ml selama 10 sampai 15 menit hingga tersisa 200 Ml.</li> <li>3. Setelah mendidih diamkan hingga dingin</li> <li>4. Kemudian saring dan masukan kedalam gelas saji</li> <li>5. Minum air rebusan daun seledri sebanyak 2x1 hari, pagi dan sore.</li> </ol>

lampiran 4 Lembar observasi tekanan Darah pada lansia penderita hipertensi

### LEMBAR OBSERVASI

#### TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI

No	Nama	Pretest	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	Post-test
1		165/95	V	V	V	V	V	V	V	145/90
2		145/80	V	V	V	V	V	V	V	120/80
3		165/95	V	V	V	V	V	V	V	130/75
4		150/80	V	V	V	V	V	V	V	130/95
5		180/95	V	V	V	V	V	V	V	135/80
6		175/100	V	V	V	V	V	V	V	145/90
7		165/90	V	V	V	V	V	V	V	140/80
8		185/90	V	V	V	V	V	V	V	145/80
9		190/95	V	V	V	V	V	V	V	155/85
10		145/80	V	V	V	V	V	V	V	130/85
11		150/90	V	V	V	V	V	V	V	130/80
12		165/115	V	V	V	V	V	V	V	135/95
No	Nama	Pretest								Post-test
1		180/90								175/90
2		200/99								190/95
3		170/85								180/90
4		160/85								170/80
5		190/90								180/85
6		145/83								150/95
7		210/90								180/85
8		165/90								165/85
9		170/90								160/80
10		168/90								168/85
11		175/99								175/95
12		190/94								190/100

\*catatan : di kolom keterangan bisa diisi dengan Obat Yang Di konsumsi dan Riwayat Penyakit

Lainnya.

lampiran 5 Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama :

Usia :

Alamat :

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Kabupaten Ciamis Tahun 2024” yang akan dilakukan oleh Tiara Dwi Oktarefian sebagai Mahasiswa Reguler Program Studi Keperawatan Universitas Galuh Ciamis.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Ciamis, 2024

(Responden)

lampiran 6 Surat Pernyataan Penelitian

### **SURAT PERNYATAAN PENELITIAN**

Keipada Yth:

Dalam rangka menyelesaikan studi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis Prodi Keperawatan, maka saya :

Nama : Tiara Dwi Oktarefian

NIM : 1420120022

Meimohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam tugas skripsi saya yang berjudul “Pengaruh Terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Kabupaten Ciamis Tahun 2024” yang sedang saya kerjakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya Pengaruh Pengaruh Terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Kabupaten Ciamis Tahun 2024. Saya menjamin kerahasiaan identitas Saudara/i dan Bapak/Ibu semua data yang diberikan hanya digunakan dalam menyelesaikan tugas akhir.

Kesediaan Bapak/Ibu untuk diberikan terapi merupakan bantuan yang tidak ternilai dalam penyelesaian tugas ini. Atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Ciamis, 2024

Penulis,

Tiara Dwi Oktarefian

## lampiran 7 Surat Keterangan Penelitian dai KESBANGPOL



PEMERINTAH KABUPATEN CIAMIS  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jl. Tentara Pelajar No. 09 Kel. Ciamis Ciamis46211  
 Telp. (0265) 771101 e-mail: kesbangpolciamis@gmail.com

Nomor : 000.9.2/636-Bakesbangpol.01 Ciamis, 02 Juli 2024  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : -  
 Perihal : Surat Keterangan Penelitian

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Rajadesa  
 di-

**TEMPAT**

- I Memperhatikan : Surat dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis Nomor: 527/401/SM/AK/D/VII/2024 Tanggal 02 Juli 2024 Perihal Surat Keterangan Penelitian .
- II Mengingat : 1 Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Pra Penelitian;  
 2 Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 13 tahun 2008 Tentang Urusan Pemerintah yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kabupaten Ciamis;  
 3 Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 08 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah.

**MAKA SETELAH KAMI MENGADAKAN WAWANCARA LANGSUNG  
 DENGAN YANG BERSANGKUTAN PADA PRINSIPNYA KAMI TIDAK BERKEBERATAN  
 DAN BERSAMA INI KAMI HADAPKAN :**

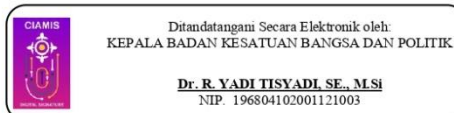
Nama : **TIARA DWI OKTAREFIAN**  
 NIM : **1420120022**  
 Pekerjaan : Mahasiswa/i  
 Alamat : Jl. R.E.Martadinata No.150  
 Maksud : Melaksanakan Penelitian  
 Lokasi : UPTD Puskesmas Rajadesa  
 Lamanya : 02 Juli s.d. 02 September 2024  
 Data yang Dibutuhkan : "PENGARUH TERAPI REBUSAN DAUN SELEDERI TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAJADESA TAHUN 2024"

Penanggung Jawab : **Dr. Tita Rohita, S.Kep., Ners., MM., M.Kep.**

**KETENTUAN-KETENTUAN YANG PERLU DITAATI :**

- 1 Memperhatikan masalah ketertiban umum dan keamanan;
  - 2 Tidak menyimpang dari ketentuan-ketentuan, sesuai prosedur/rencana yang ditetapkan;
  - 3 Yang bersangkutan terlebih dahulu melapor kepada Kepala Wilayah/Instansi yang dikunjungi;
  - 4 Setelah selesai melaksanakan kegiatan agar melaporkan hasilnya kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ciamis;
  - 5 Surat ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila kegiatan tersebut menyimpang dari ketentuan yang berlaku.
- Demikian untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di Ciamis  
 Pada tanggal 02 Juli 2024



Tembusan :

- Yth. : 1 Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Barat;  
 2 Asisten Pemerintahan Setda Kabupaten Ciamis;  
 3 Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Ciamis;  
 4 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis;  
 5 Yang bersangkutan.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara serta keasliannya dapat dibuktikan pada [https://e-office.ciamiskab.go.id/verifikasi\\_surat](https://e-office.ciamiskab.go.id/verifikasi_surat), kode: NZY3NJYX

## lampiran 8 Surat Ijin Penelitian dari Puskesmas Rajadesa



PEMERINTAH KABUPATEN CIAMIS  
DINAS KESEHATAN  
**UPTD PUSKESMAS RAJADESA**  
Jln. Raya Rajadesa No. 35 Telepon 0822-1968-0144  
Email pkmrajadesa@gmail.com Website : <https://puskesmas.ciamiskab.go.id>  
C I A M I S

Kode Pos : 46254

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 800/445 - PKM.RDS/VII/2024  
Penihal : Surat Balasan Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Galuh Ciamis  
di  
-Tempat

Dengan hormat,

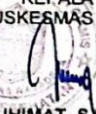
Sehubungan dengan surat balasan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ciamis tanggal 2 April 2024, perihal surat keterangan penelitian sebagai tugas akhir mahasiswa yang bernama : **Tiara dwi Oktarefian**, NIM : **1420120022**, dengan judul penelitian **'Pengaruh Terapi Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rajadesa'**.

Kami sampaikan beberapa hal :

1. Pada dasarnya kami tidak keberatan, maka kami dapat mengizinkan pelaksanaan penelitian tersebut ini di wilayah kerja kami.
2. Izin melaksanakan penelitian diberikan untuk keperluan akademik.
3. Waktu pengambilan data harus dilaksanakan pada waktu kerja.

Demikian surat balasan dari kami, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Rajadesa, 15 Juli 2024  
KEPALA UPTD  
PUSKESMAS RAJADESA



**H.IIM RUHIMAT, S.Kep.,Ners, S.KM**  
Penata Tk. I – III/d  
NIP. 19730506 199403 1 007



## Lampiran 9 UJI SPSS

## Statistiks

		Pretest- eksp SISTOL	Post- testeksp SISTOL	Pretestkon trol SISTOL	Post- test_Kontr ol SISTOL	Pre-Eksp DIASTOL	Post_Eksp e DIASTOL	Pre- Kontrol DIASTOL	Post_Kontr ol DIASTOL
N	Valid	12	12	12	12	12	12	12	12
	Missin g	2	2	2	2	2	2	2	2
Mean		165.0000	136.6667	176.9167	173.5833	92.5000	85.8333	90.7500	88.7500
Std. Error of Mean		4.43813	2.77525	5.22589	3.39888	2.71779	2.02572	1.47260	1.85915
Median		165.0000	135.0000	172.5000	175.0000	92.5000	85.0000	90.0000	87.5000
Std. Deviation		15.37412	9.61375	18.10303	11.77407	9.41469	7.01729	5.10125	6.44029
Minimum		145.00	120.00	145.00	150.00	80.00	75.00	83.00	80.00
Maximum		190.00	155.00	210.00	190.00	115.00	95.00	99.00	100.00

## Tests of Normality

		Shapiro-Wilk		
	KELAS	Statistik	df	Sig.
HASIL	Preeksperimen sistol	.921	12	.298
	Posteksperime nsistol	.944	12	.547
	Prekontrolsistol	.976	12	.964
	Postkontrolsisto l	.958	12	.756
	Preeksperimen diastol	.897	12	.143
	Posteksperime ndiastol	.891	12	.121

Prekontroldiastol	.912	12	.229
Postkontroldiastol	.920	12	.284

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

a. Lilliefors Significance Correction

### Paired Samples Statistiks

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretest-eksp SISTOL	165.0000	12	15.37412	4.43813
	Post-testeksp SISTOL	136.6667	12	9.61375	2.77525
Pair 2	Pretestkontrol SISTOL	176.9167	12	18.10303	5.22589
	Post-test_Kontrol SISTOL	173.5833	12	11.77407	3.39888
Pair 3	Pre-Eksp DIASTOL	92.5000	12	9.41469	2.71779
	Post_Ekspe DIASTOL	85.8333	12	7.01729	2.02572
Pair 4	Pre-Kontrol DIASTOL	90.7500	12	5.10125	1.47260
	Post_Kontrol DIASTOL	88.7500	12	6.44029	1.85915

### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pretest-eksp SISTOL & Post-testeksp SISTOL	12	.830	.001
Pair 2	Pretestkontrol SISTOL & Post-test_Kontrol SISTOL	12	.813	.001
Pair 3	Pre-Eksp DIASTOL & Post_Ekspe DIASTOL	12	.757	.004
Pair 4	Pre-Kontrol DIASTOL & Post_Kontrol DIASTOL	12	.695	.012

### Paired Samples Test

		Paired Differences								
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)	
					Lower	Upper				
Pair 1	Pretest-eksp SISTOL - Post-testeksp SISTOL	28.3333	9.12871	2.63523	22.53323	34.13344	10.752	11	.000	
Pair 2	Pretestkontrol SISTOL - Post- test_Kontrol SISTOL	3.33333	10.94061	3.15828	-3.61800	10.28467	1.055	11	.314	
Pair 3	Pre-Eksp DIASTOL - Post_Ekspe DIASTOL	6.66667	6.15457	1.77667	2.75624	10.57710	3.752	11	.003	
Pair 4	Pre-Kontrol DIASTOL - Post_Kontrol DIASTOL	2.00000	4.67099	1.34840	-.96781	4.96781	1.483	11	.166	

## lampiran 10 Lembar Konsultasi



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS GALUH CIAMIS

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Tiera Dwi Oktavia  
 Pembimbing I : Dini Nurbaeti, Zen, Sikep, Ners, M.Kep.  
 Judul : .....

No	Hari/Tanggal	Saran	Paraf
1.	30/3/2024	Perbaiki latar belakang - tunjukkan data terbaru. - lakukan studi pendahuluan	<i>li</i>
2.	2/4/2024.	- latar belakang yang menjelaskan masalah dan seleksi. - Data Ht Fokus pada lansia. - Perbaiki tujuan penelitian - Jelaskan manfaat penelitian	<i>li</i>
3.	2/5/2024.	- Perbaiki Pembahasan. - data Raja Lesse. - Perbaiki tujuan khusus - tambahkan teori.	<i>li</i>
4.	15/5/2024.	- kerangka konsep perbaikan. - Perbaiki kerangka penelitian - Data populasi & sample. - validitas, instrumen	<i>li</i>
5.	22/5/2024.	- Judul Perjelas. - Tujuan khusus perbaiki. - Perbaiki sample & kriteria sample. - Do di Perjelas.	<i>li</i>



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS GALUH CIAMIS

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Tara... Dwi... Oktaria...  
Pembimbing I : Dini... Nurbaeti... Zen... S.kep.vers... M.kep.  
Judul :  
.....  
.....  
.....

No	Hari/Tanggal	Saran	Paraf
6.	23/5/2024.	Acc sidang	B-
7.	1/07/2024.	-Perbaiki Pengusunan. -sesuaikan dengan buku panduan	B-
8.	1/08/2024.	-Perbaiki pengusunan & abstrak - Sesuaikan dengan. Tj. dan buku	B-
9.	6/08/2024.	Acc sidang	B-



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS GALUH CIAMIS

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Tura Dini Dikarepan  
 Pembimbing II : Pedeng Nurkholik Sidik P.S.K.M., Skep, Ners., M  
 Judul : .....

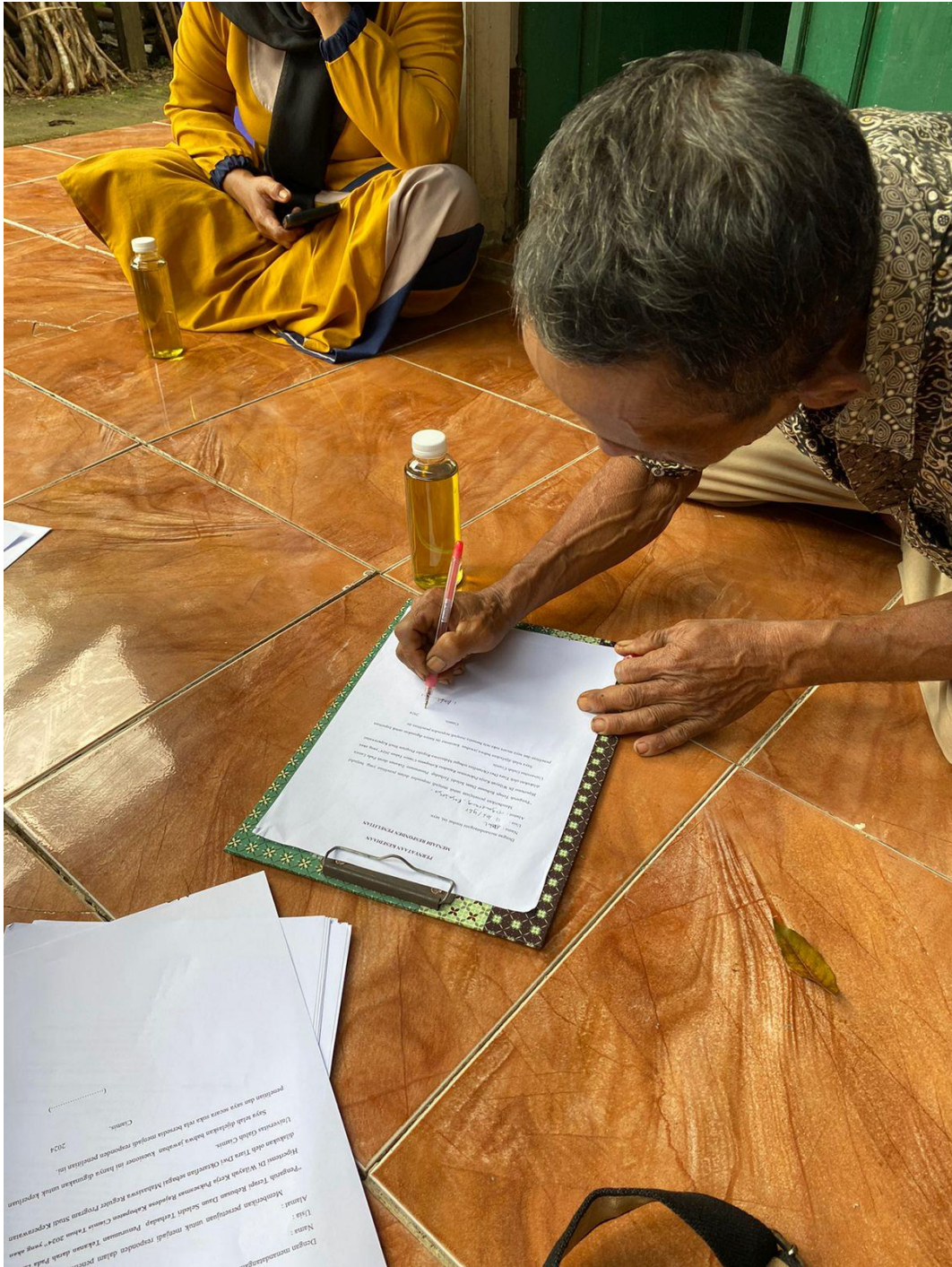
No	Hari/Tanggal	Saran	Paraf
1.	28/3/2024	- Perbaiki Data & terbaru - latar belakang.	Q
2.	30/3/2024	- Perbaiki Rumusan masalah - Sumber Jurnal. - Minimal 3 Jurnal.	Q
3.	29/4/2024	- Perjelas definisi dan sumber - Penulisan Perbaiki. - Penentuan sample.	Q
4.	18/5/2024	- Jenis penelitian. - Perjelas kelompok intervensi - Lambat SOP.	Q

## Lampiran 11 Dokumentasi
















## Lampiran 12 Uji Turnitin

Similarity Report ID: oid:6849:66233718

PAPER NAME	AUTHOR
<b>PENGARUH TERAPI REBUSAN DAUN SELEDRI TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI WILA</b>	<b>TIARA DWI OKTAREFIAN</b>

---

WORD COUNT	CHARACTER COUNT
<b>12042 Words</b>	<b>84489 Characters</b>
PAGE COUNT	FILE SIZE
<b>87 Pages</b>	<b>728.1KB</b>
SUBMISSION DATE	REPORT DATE
<b>Sep 5, 2024 3:32 PM GMT+7</b>	<b>Sep 5, 2024 3:33 PM GMT+7</b>

---

● **14% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 14% Internet database
- 7% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database

---

Summary

## Lampiran 13 Riwayat Hidup

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Tiara Dwi Oktarefian, lahir di Ciamis pada tanggal 04 Oktober 2002. Peneliti merupakan anak kedua dari tiga saudara dari pasangan seorang ayah bernama Oyon dan ibu bernama Ee Rohayati. Peneliti sekarang bertempat tinggal di Dusun Pajaten, RT 002 RW 001 Desa Pajaten, Kecamatan Sidamulih, Kabupaten Pangandaran Provinsi Jawa Barat.

Peneliti menyelesaikan pendidikan di SDN 1 Pajaten lulus pada tahun 2014, SMPN 1 Sidamulih lulus pada tahun 2017, SMAN 1 Pangandaran lulus pada tahun 2020. Dan pada tahun yang sama peneliti di terima di program studi (S1) keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis sampai dengan penulisan skripsi ini, peneliti masih terdaftar sebagai Mahasiswa di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis.