

DAFTAR PUSTAKA

- Afdila, J. N. (2016). *Pengaruh terapi guided imagery terhadap tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir dalam menyelesaikan skripsi*.
- Akhmad, A. N. (2018). Kualitas hidup pasien Gagal Jantung Kongestif (GJK) Berdasarkan karakteristik Demografi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(1), 27. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2016.11.1.629>
- Andari, U. (2013). Pengaruh Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing (Guided Imagery Terhadap Kualitas Tidur Pasien Diabetes Melitus di RSUP Solok. In *Skripsi*. Padang: Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- Ardiansyah, M. (2012). *Medikal bedah untuk Mahasiswa*. Yogyakarta: Diva Press.
- Asmadi. (2008). *Teknik prosedur keperawatan: konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Benjamin, E. J., Virani, S. S., Callaway, C. W., Chamberlain, A. M., Chang, A. R., Cheng, S., ... Muntner, P. (2018). Heart disease and stroke statistics - 2018 update: A report from the American Heart Association. In *Circulation* (Vol. 137). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000558>
- Black, J. ., & Hawks, Jane Hokanson. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah* (8th ed.; R. G. C. PhD & C. Susanne A. Quallich BS, BSN, MSN, APRN, BC, NP-C, eds.). SINGAPORE: Elsevier.
- Carole, B., Msn, S., & Gnp, A. N. P. (2012). *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. 29(6), 1–2.
- Darwis, I. D. (2018). Kesesuaian Termometer Digital Dengan Termometer Air Raksa Dalam Mengukur Suhu Aksila Pada Dewasa Muda. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 7(2), 1596–1603.
- Deswita, Asterina, & Hikmah, U. (2014). *Pengaruh Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing (Guided Imagery) Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Tidur Anak Usia Sekolah di Ruang Rawat Inap Anak RSUD*. 10(1), 110–117.
- Dewi, I. P. (2017). Kualitas Tidur Pasien Gagal jantung dan Penanganannya. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 3(1), 18–24.
- DeWit, S. C., & Kumangai, C. K. (2013). *Medical- Surgical Nursing Concepts & Practice* (2nd ed.). Elsevier.

isa, Nurchayanti, S., & Arneliwati. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan Dengan Kualitas Tidur pada Pasien Congestive Heart Failure*. 2(2).



- Failure, R. A. H. (2015). *How much blood is pumped out ? 501(c)*, 2015.
- Fakihan, A. (2016). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur pada Lanjut Usia. *Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Fawale, M. B., Ibigbami, O., Ismail, I., Mustapha, A. F., Komolafe, M. A., Olamoyegun, M. A., & Adedeji, T. A. (2016). Risk of obstructive sleep apnea, excessive daytime sleepiness and depressive symptoms in a Nigerian elderly population. *Sleep Science*, 9(2), 106–111. <https://doi.org/10.1016/j.slsci.2016.05.005>
- Febtrina, R., & Malfasari, E. (2018). *Analisa nilai tanda-tanda vital pasien gagal jantung*.
- Fernandez, G. J. (2017). *Sistem pernafasan*. (1102005203).
- Fitriyani, R. (2015). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien congestive heart failure (CHF) di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Sruweng. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 11(1).
- Gorman, B. (2010). *The Power Of Guided Imagery*. Mandala: University of Minesotta.
- Grocke, D., & Moe. (2015). *guided imagery & Music (GIM) and Music Imagery Methods for Individuap and Group Therapy*. London: Jessica Kingsley Publisher.
- Gunawan, S. G., Setiabudy, R., Nafrialdi, & Instiaty. (2016). *Farmakologi dan Terapi* (6th ed.; R. Setiabudy, ed.). Jakarta: FKUI.
- Hapsari, P. (2010). *Kajian interaksi obat pada pasien gagal jantung kongestif di instalasi rawat jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta periode tahun 2018*.
- Harigustian, Y., Dewi, A., & Khoiriyati, A. (2016). Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Jantung Usia 45 – 65 Tahun Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gamping Sleman. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 1(1), 55–60. <https://doi.org/10.18196/ijnp.1152>
- Hartanti, R., Wardana, D., & Fajar, R. (2015). Terapi Imajinasi Terpimpin Menurunkan Hipertensi Di Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 97122.
- Hawari, D. (2006). *Manajemen stress cemas dan depresi* (2nd ed.). Jakarta: Balai Penerbit FKUI.



(2018). *Heart Failure Guidelines 2018 : Key Messages and Frequently d questions (FAQs) Key Messages*. 1–9.

an, L., Setyo, H., & Rahayu, S. (2012). *Journal of Sport Sciences and ess*. 1(2), 14–20.

- Imaligy, U. E. (2014). Gagal jantung pada Geriatri. *Ckd212*, 4(1), 19–24.
- Iqbal, M. D. (2017). Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur mahasiswa perantau di Yogyakarta. *Skripsi*.
- Ismail, R. I., & Siste, K. (2013). *Buku Ajar Psikiatri (II)*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Johansson, P., Arestedt, K., Alehagen, U., Svanborg, E., Dahlström, U., & Broström, A. (2010). Sleep Disordered Breathing, Insomnia, and Health Related Quality of Life - A Comparison Between Age and Gender Matched Elderly with Heart Failure or without Cardiovascular Disease. *European Journal of Cardiovascular Nursing: Journal of the Working Group on Cardiovascular Nursing of The European Society Of Cardiology*, 2(9), 108–117.
- Kabo, P. (2010). *Bagaimana Menggunakan Obat-Obat Kardiovaskuler Secara Rasional*. Jakarta: FKUI.
- Kaplan, H. ., & Sadock, B. . (2010a). *Retardasi Mental dalam Sinopsis Psikiatri*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Kaplan, & Sadock. (2010b). *Sinopsis psikiatri ilmu pengetahuan perilaku klinis*. Tangerang: Bina Rupa Asara Publisher.
- kementrian kesehatan, B. penelitian dan pengembangan. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–100. <https://doi.org/10.2196/2013> Desember 2013
- Khasanah, K., & Hidayati, W. (2012). Kualitas tidur lansia balai rehabilitasi sosial “mandiri.” *Jurnal Nursing Studies*, 1, 189–196.
- Kozier, B., Glenora, E., Berman, A., & Snyder, S. J. (2016). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses & Praktis* (7th ed.; D. Widiarti, A. O. Tampubolon, & S. K. Nike Budhi Subekti, eds.). Jakarta: EGC.
- Kusuma, R. P., & Kristiyawati, S. P. (2013). Efektifitas teknik relaksasi imajinasi terbimbing dan terapi musik terhadap penurunan gangguan tidur pada lansia di panti werda pelkris pengayoman semarang. *Efektifitas Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing Dan Terapi Musik Terhadap Penurunan Gangguan Tidur Pada Lansia Di Panti Werdha Pelkris Pengayoman Semarang, 2013*, 1–8.
- Majid, A. (2010). Analisis faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Peradangan Akut dan Inap Ulang Pasien Gagal Jantung Kongestif di Rumah Sakit di Yogyakarta Tahun 2010. *Tesis FIK-UI*.
- Pratiwi, J., & Kunci, K. (2018). Pengaruh Guided Imagery Terhadap Frekuensi Serangan Pada Pasien Asma Di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Kota Bima



Tahun 2017. *Quality Jurnal Kesehatan*, 9(1), 16–21.

Nirmalasari, N. (2017). Deep Breathing Exercise and Active Range of Motion Effectively Reduce Dyspnea in Congestive Heart Failure Patients. *NurseLine Journal*, 2(2), 159. <https://doi.org/10.19184/nlj.v2i2.5940>

Notoadmojo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoadmojo, S. (2018). *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Notoatmojo, S. (2018). *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Nugraha, I. S. (2017). Karakteristik Pasien Gagal Jantung Rawat Inap Di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode 1 Januari – 30 September 2017. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Nurgawiati, E. (2015). *Terapi Alternatif & Komplementer Dalam Bidang Keperawatan*. Bandung: In Media.

Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan* (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.

Polikandrioti, M. (2015). *of Hospitalized Patients with Heart Failure*. 26–35.

Ponikowski, P. (2014). *Heart Failure Preventing Disease and Death Worldwide World Heart Failure Alliance*.

Ponikowski, P., Voors, A., & Dkk. (2016). ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *Eur Heart*, 37, 2129–2200.

Potter, P. A., & Parry. A.G. (2010). *Fundamental Keperawatan* (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.

Potter, P. A., & Perry, A. . (2006). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*. (4 (2)). Jakarta: EGC.

Price, S. A., & Wilson, L. . (2006). *Patofisiologi: konsep klinik proses-proses penyakit* (6th ed.). Jakarta: EGC.

Priscilla LeMone, RN, DSN, F., Karen M. Burke, RN, M., & Gerene Bouldoff, RN, PHD, F. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (5th ed.; S. ke. Ayu Linda, ed.). Jakarta: EGC.

R. (2015). Pengaruh Terapi Murottal Melalui Media Audio Terhadap ttu Pemulihan Pasien Pasca Anastesi Umum di RSUD Dr. H. Soewondo dal. *Skripsi. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga*.



- Rottie, I. S. J. V., & Massi, G. N. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Diruangan Cvbc (Cardio Vaskuler Brain Centre) Lantai Iii Di Rsup. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Notes and Queries*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.1093/nq/s2-III.68.306-a>
- Rutledge, T., Linke, S. E., Krantz, D. S., Johnson, B. D., Bittner, V., Eastwood, J., & Vido, D. A. (2010). *NIH Public Access*, 71(9), 958–964. Retrieved from <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e3181bd6062>. Comorbid
- Schub, K. &. (2010). *Heart Failure In Women* (1st ed.). Cinabl Information System.
- Setiati, S., Sudoyo, A. W., Setiyohadi, B., & Dkk. (2014). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (VI; S. Setiati, A. W. Sudoyo, B. Setiyohadi, & Dkk, eds.). Diponegoro Jakarta Pusat: Interna Publishing.
- Setiyani, H. I., Arifianto, & Rohana Nana. (2019). Pengaruh Terapi Guided Imagery Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(1), 36. <https://doi.org/10.32584/jpi.v3i1.181>
- Shahab, S., Fauzan, S., & Budiharto, I. (2016). *pengaruh posisi tidur semi fowler 45° terhadap kualitas tidur pasien gagal jantung di ruang ICCU RSUD dr. Soedarso Pontianak*. 59.
- Silverthorn, D. (2014). *Fisiologi Manusia Silverthorn* (6th ed.). EGC Buku kedokteran.
- Sitompul, B., & Sugeng, J. . (2004). *Buku Ajar Kardiologi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (8th ed.; E. Pakaryaningsih & M. Ester, eds.). Jakarta: EGC.
- Soeharto, I. (2005). *Penyakit Jantung Koroner dan Serangan Jantung*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Soesanto, A. M. (2009). *Forum Ekokardiografi Penilaian Fungsi Ventrikel Kanan* (1). 30(2), 86–88.
- Sucipto, A. Y. (2012). Pengaruh relaksasi Guided Imagery terhadap tingkat nyeri pada pasien pasca operasi secsio casarea di rumah sakit daerah dr. Soebandi Jember. *The British Journal of Psychiatry*, 112(483), 211–212. <https://doi.org/10.1192/bjp.112.483.211-a>



. (2017). *Metode Penelitian dan Pengembangan Researc and elopment* (Sofia Yustiani Suryandari, ed.). Yogyakarta: Alfabeta.

. (2014). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

- Susanti, W., Warsito, B. E., & Armunanto, -. (2017). Pengaruh Terapi Imajinasi Terpimpin Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Kelurahan Karang Sari Kabupaten Kendal. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*, 0, 217–220. Retrieved from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/879/933>
- Thomas, S. A., Chapa, D. . ., Friedman, E., Ross, A., Lee, M. C. Y., & Lee, H. J. (2008). Depression in Patients with Heart Failure: Prevalence, Pathophysiological Mechanisms, and Treatment. *Crit Care Nurse*, 28, 40–45.
- Timby, B. ., Smith, N. ., & Smith, D. . (2018). *Introductory medical-surgical nursing*.
- Wang, T., Lee, S., Tsay, S., & Tung, H. (2010). Factors Influencing Heart Failure Patient Sleep Quality. *Journal of Advanced Nursing*, 8(66), 1730–1740.
- Waty, M., & Masan, M. (2013). Prevalensi Penyakit Jantung Hipertensi Pada Pasien Gagal Jantung Kongesif di RSUP Adam Malik. *E-Journal. Fk USU*, 1.
- Wicaksono, D. W., Yusuf, A., & Dkk. (2012). In Reply: BEHAVIOUR THERAPY. *The British Journal of Psychiatry*, 112(483), 211–212. <https://doi.org/10.1192/bjp.112.483.211-a>
- Widyastuti, Y. (2014). Hubungan antara Kualitas Tidur lansia dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Hipertensi di Klinik Dhanang Husada Sukoharjo. In *Skripsi*. Surakarta: Fakultas kedokteran dan ilmu-ilmu kesehatan Universitas Jendral Soedirman.



LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

Selamat Pagi/Siang/Sore/Malam. Perkenalkan Nama saya **Yunda Yeci C1211002** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, sedang melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Terapi *Guided imagery* Terhadap Respon Fisiologis dan Kualitas Tidur Pada Pasien *Congestive Heart Failure* Di PJT RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar”**.

Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui pengaruh terapi *guided imagery* terhadap respon fisiologis dan kualitas tidur pada pasien CHF di PJT RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar”.

Sehubungan dengan hal di atas, Ibu/Bapak/Saudara yang turut berpartisipasi dalam penelitian ini akan diharapkan mengisi data demografi dan kuisisioner kualitas tidur yang diberikan peneliti. Pengisian data dan kuisisioner ini kurang lebih membutuhkan waktu sekitar 10 menit.

Selama penelitian ini, Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak berdampak negatif atau merugikan. Jika Bapak/Ibu/Saudara/I merasakan ketidaknyamanan, maka Bapak/Ibu/Saudara berhak untuk berhenti dari penelitian. Peneliti akan berusaha menjaga hak-hak Bapak/Ibu/Saudara sebagai responden dari kerahasiaan selama penelitian berlangsung, dan peneliti menghargai keinginan responden untuk tidak meneruskan dalam penelitian, kapan saja saat penelitian berlangsung.

Makassar, September 2019

Peneliti

(Yunda Yeci)



Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang maksud, tujuan, dan manfaat dari penelitian yang dilakukan mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin atas nama:

Nama : Yunda Yeci

NIM : C12116002

Judul : Pengaruh Terapi *Guided Imagery* Terhadap Respon Fisiologis dan Kualitas Tidur Pada Pasien *Congestive Heart Failure* Di PJT RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Dengan ini saya menyatakan setuju atau bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Makassar, September 2019

Responden

(.....)

Inisial



Lampiran 3

KUESIONER PENELITIAN

No Responden :

Kode Responden :

Petunjuk pengisian:

1. Kuesioner ini terdiri dari dua (2) bagian yaitu karakteristik responden, dan kuesioner kualitas tidur dan (*The Pittsburgh Sleep Quality Index*)
2. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap bagian pernyataan dalam kuesioner ini.
3. Mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk mengisi kuesioner tersebut sesuai dengan kondisi yang sebenarnya sesuai dengan petunjuk pengisian
4. Semua pernyataan sedapat mungkin diisi dengan jujur dan lengkap
5. Apabila ada pernyataan yang kurang dimengerti, silahkan meminta petunjuk kepada peneliti atau peneliti pembantu.
6. Atas partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/i diucapkan terima kasih.



A. KUESIONER DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

Nomor MR :

Tanggal :

A. Data Demografik

1. Inisial :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin : L / P
4. Alamat :
5. Pekerjaan :
6. Pendidikan :
7. Status pernikahan : Kawin/tidak kawin/janda/duda

B. Lama Diagnosa :

C. Ejeksi Fraksi :

D. TAPSE :

E. Skor PSQI-(Pre) :

F. Skor PSQI-(Post) :



B. Kuesioner PSQI Hasil Terjemahan

Inisial Responden :
 Jenis Kelamin/Umur :
 Tanggal Pemeriksaan :

1. Kuesioner ini berdasarkan The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) terdiri dari 9 daftar pertanyaan yang berkaitan dengan kebiasaan tidur anda selama seminggu terakhir ini saja.
2. pertanyaan **nomor 1-4 jawab dengan angka**
3. Pertanyaan nomor 5-9 jawab dengan memberikan tanda (√)
4. Cek kembali setelah menjawab seluruh pertanyaan
5. Seluruh pertanyaan harus diisi

No.	Pertanyaan				
1.	Jam berapa biasanya anda mulai tidur malam?.....				
2.	Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?.....				
3.	Jam berapa anda biasanya bangun pagi?.....				
4.	Berapa lama anda tidur dimalam hari?.....				
5.	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak Pernah	1 kali	2 kali berturut-turut	3 berturut-turut
	a. Tidak mampu tertidur dalam waktu 30 menit sejak berbaring				
	b. Terbangun ditengah malam atau terlalu dini				
	c. Terbangun karena ingin ke kamar mandi				
	d. Terganggu pernapasan				
	e. Batuk/mendengkur terlalu keras				
	Merasa kedinginan				
	Merasa kepanasan				
	Mimpi buruk				



	i. Terasa nyeri				
	j. Alasan lain:.....				
6.	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7.	Berapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktifitas disiang hari?				
8.	Berapa sering anda mengalami kesukaran berkonsentrasi ke pekerjaan?				
		Baik Sekali	Baik	Buruk	Buruk Sekali
9.	Bagaimana anda menilai kualitas tidur anda 3 hari ini?				



Lampiran 4

Standar Operasional Prosedur (SOP)

Terapi *Guided Imagery*

Terapi *guided imagery* diberikan secara intensif selama 3 hari berturut-turut dan sebelumnya peneliti telah melakukan kontrak waktu dengan klien. Adapun standar operasional pelaksanaan pelaksanaan Terapi *guided imagery* adalah sebagai berikut :

Definisi Terapi *Guided imagery*

Terapi *Guided imagery* adalah terapi yang dilakukan dengan mendengarkan rekaman *Guided imagery* dengan menggunakan audio kepada pasien *congestive heart failure* yang mengalami gangguan tidur.

Tujuan Terapi *Guided imagery*

Terapi *Guided imagery* ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas tidur pasien *congestive heart failure*.

Alat dan bahan:

- b. Handphone
- c. Headphone
- d. Rekaman *Guided imagery*

Langkah-langkah

1. Pra Interaksi
 - i. Peneliti menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan
 - ii. Peneliti mempersiapkan responden



- iii. Peneliti memastikan headset dan handphone tersambung dan rekaman yang akan diputar telah siap

2. Tahap Orientasi

- a) Memberikan salam dan menanyakan kondisi responden
- b) Memperkenalkan diri peneliti kepada responden
- c) Menjelaskan tujuan terapi *guided imagery* yang akan diberikan
- d) Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien

2. Tahap pelaksanaan

- a) Hari pertama

Dilakukan pengukuran awal (*pretest*) kualitas tidur pada masing-masing kelompok pasien *congestive heart failure* dengan menggunakan kuisioner *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*, kemudian diukur tekanan darah, nadi, dan pernapasan responden untuk kedua kelompok. Sebelum diberikan terapi, peneliti memberikan instruksi kemudian diberikan terapi *guided imagery* kepada kelompok perlakuan dengan menggunakan handphone.



b) Hari kedua

Dilakukan kembali pengukuran tekanan darah, nadi, dan pernapasan pada kelompok perlakuan sebelum diberikan terapi *guided imagery*. pada hari ke-dua, peneliti cukup menanyakan kesiapan responden dalam mengikuti terapi dan mempersiapkan pasien pada posisi senyaman mungkin dan diarahkan untuk berkonsentrasi kemudian dilanjutkan dengan memberikan terapi. Setelah terapi selesai, tekanan darah, nadi, dan pernapasan kembali di ukur.

c) Hari ketiga

Dilakukan kembali pengukuran tekanan darah, nadi, dan pernapasan pada kelompok perlakuan sebelum diberikan terapi *guided imagery*. Peneliti cukup menanyakan kesiapan responden dalam mengikuti terapi dan mempersiapkan pasien pada posisi senyaman mungkin dan diarahkan untuk berkonsentrasi kemudian dilanjutkan dengan memberikan terapi. Setelah terapi selesai, tekanan darah, nadi, dan pernapasan kembali di ukur serta kualitas tidur pasien kembali diukur (*post test*) dengan menggunakan kuisisioner *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk melihat pengaruh



dari terapi terhadap kualitas tidur pasien *congestive heart failure*.

3. Tahap Terminasi

a) Evaluasi

Peneliti menanyakan perasaan pasien *congestive heart failure*. Setelah mengikuti terapi *guided imagery* dan peneliti memberikan tanggapan atas hasil dari terapi.

b) Jika berhasil, peneliti menganjurkan responden untuk mengaplikasikan terapi *guiden imagery* untuk memperbaiki kualitas tidur pada pasien.



Lampiran 5

PROSEDUR PENGUKURAN

TEKANAN DARAH, DENYUT NADI, PERNAPASAN

A. Persiapan

1. Tempat tidur responden
2. *Sphygmomanometer*
 - a. Manometer digital
 - b. Manset udara dengan ukuran 14,5 cm
 - c. Selang karet

B. Pelaksanaan

1. Ucapkan salam pada responden dan sampaikan tindakan yang akan dilakukan dan tujuannya.
2. Cuci tangan.
3. Atur posisi responden nyaman mungkin.
4. Tentukan lengan yang tepat untuk dilakukan pemeriksaan.
5. Posisikan lengan mendatar dan arahkan telapak tangan menengadahkan ke atas.
6. Lakukan pemaparan secara menyeluruh pada lengan (gulung lengan baju).
7. Tentukan lokasi arteri brakialis dan lakukan palpasi.
8. Pasang manset di lengan atas arteri brakialis, tambahkan 2 jari (2.5 cm / 1 inci) di atas *fossa cubiti*. Kencangkan manset dengan tetap memperhatikan kenyamanan responden. Perhatikan tanda panah ke atas pada manset, letakan tanda tersebut tepat di atas arteri brakialis.
9. Posisikan manometer sejajar dengan sudut pandang arah mata. Jaraknya tidak lebih dari 1 meter.
10. Lakukan pengukuran tekanan darah.
11. Tekan tombol *inflate/stop* pada Manometer digital.
12. Secara otomatis manset akan mengembang dan mengempis.
13. Baca hasil tekanan darah sistolik dan diastolik serta frekuensi nadi pada manometer digital.
14. Inspeksi pergerakan dada untuk melihat jumlah frekuensi pernapasan
15. Catat hasil.
16. Cuci tangan setelah prosedur dilakukan.



Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI
TERAPI *GUIDED IMAGERY*

Nama :

Hari 1	Hari 2	Hari 3
Tgl :	Tgl :	Tgl :
Paraf :	Paraf :	Paraf :
Saksi (.....)	Saksi (.....)	Saksi (.....)



Lampiran 7

LEMBAR PENGUKURAN

(Tekanan Darah, Nadi, Pernapasan)

Tekanan Darah, Nadi, Pernapasan						
Waktu Pengukuran	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
Hasil Penelitian	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Inisial:	TD :	TD :	TD :	TD :	TD :	TD :
Usia:	N :	N :	N :	N :	N :	N :
Jenis Kelamin :	RR :	RR :	RR :	RR :	RR :	RR :
Inisial:	TD :	TD :	TD :	TD :	TD :	TD :
Usia:	N :	N :	N :	N :	N :	N :
Jenis Kelamin :	RR :	RR :	RR :	RR :	RR :	RR :
Inisial:	TD :	TD :	TD :	TD :	TD :	TD :
Usia:	N :	N :	N :	N :	N :	N :
Jenis Kelamin :	RR :	RR :	RR :	RR :	RR :	RR :
Inisial:	TD :	TD :	TD :	TD :	TD :	TD :
Usia:	N :	N :	N :	N :	N :	N :
Jenis Kelamin :	RR :	RR :	RR :	RR :	RR :	RR :
Inisial:	TD :	TD :	TD :	TD :	TD :	TD :
Usia:	N :	N :	N :	N :	N :	N :
Jenis Kelamin :	RR :	RR :	RR :	RR :	RR :	RR :



Lampiran 8

MASTER TABEL KARAKTERISTIK RESPONDEN

Kode Responden	Kelompok	Inisial	Usia	JK	Kode	Pendidikan	Kode	Pekerjaan	Kode	Lama Riwayat CHF	Kode	Derajat CHF	Kode
1	Intervensi	N	64	P	2	Perguruan Tinggi	4	Pensiunan	5	5 Tahun	2	Nyha III	3
2	Intervensi	R	59	L	1	Perguruan Tinggi	4	Wiraswasta	2	1 Tahun	1	Nyha III	3
3	Intervensi	M	54	P	2	SMP	2	IRT	4	2 Tahun	2	Nyha III	3
4	Intervensi	R	77	P	2	SD	1	IRT	4	2 Tahun	2	Nyha I	1
5	Intervensi	S	51	L	1	Perguruan Tinggi	4	Wiraswasta	2	2 Bulan	1	Nyha III	3
6	Intervensi	D	49	L	1	SMA	3	Wiraswasta	2	3 Tahun	2	Nyha III	3
7	Intervensi	H	87	P	2	SD	1	IRT	4	4 Tahun	2	Nyha III	3
8	Intervensi	A	53	L	1	Perguruan Tinggi	4	Wiraswasta	2	5 Tahun	2	Nyha III	3
9	Intervensi	H	40	P	2	Tidak Sekolah	5	IRT	4	1 Tahun	1	Nyha III	3
10	Intervensi	A	35	L	1	SMA	3	Wiraswasta	2	2 Tahun	2	Nyha III	3
11	Intervensi	N	42	P	2	SD	1	IRT	4	1 Tahun	1	Nyha III	3
12	Intervensi	F	55	L	1	SMA	3	Wiraswasta	2	2 Tahun	2	Nyha III	3
13	Intervensi	T	62	L	1	SMP	2	Wiraswasta	2	20 Tahun	4	Nyha III	3
14	Intervensi	M	55	P	2	SD	1	IRT	4	5 Bulan	1	Nyha II	2
15	Intervensi	I	36	L	1	SMA	3	Wiraswasta	2	3 Tahun	2	Nyha III	3
16	Intervensi	H	56	P	2	SMA	3	IRT	4	2 Tahun	2	Nyha III	3
	Intervensi	si B	48	L	1	Perguruan Tinggi	4	Wiraswasta	2	2 Tahun	2	Nyha III	3
	Intervensi	si A	44	L	1	SMA	3	Wiraswasta	2	2 Tahun	2	Nyha III	3
	Intervensi	M	37	L	1	SD	1	Wiraswasta	2	1 Tahun	1	Nyha III	3
	Intervensi	N	53	P	2	Tidak Sekolah	5	IRT	4	12 Tahun	4	Nyha III	3



21	Kontrol	T	59	L	1	SMA	3	Wiraswasta	2	5 Tahun	2	Nyha III	3
22	Kontrol	A	57	L	1	SMA	3	Wiraswasta	2	5 Tahun	2	Nyha III	3
23	Kontrol	N	52	L	1	SD	1	Petani	1	3 Bulan	1	Nyha II	2
24	Kontrol	L	80	P	2	SMP	2	IRT	4	4 Tahun	2	Nyha III	3
25	Kontrol	A	76	L	1	Perguruan Tinggi	4	Pensiunan	5	10 Tahun	3	Nyha II	2
26	Kontrol	M	75	L	1	Perguruan Tinggi	4	Pensiunan	5	10 Tahun	3	Nyha III	3
27	Kontrol	A	72	L	1	Perguruan Tinggi	4	PNS	3	5 Tahun	2	Nyha II	2
28	Kontrol	A	80	P	2	SMP	2	Lain-Lain	6	5 Tahun	2	Nyha III	3
29	Kontrol	M	34	P	2	SMP	2	IRT	4	5 Bulan	1	Nyha III	3
30	Kontrol	A	39	L	1	Perguruan Tinggi	4	Wiraswasta	2	2 Tahun	2	Nyha II	2
31	Kontrol	R	62	L	1	Tidak Sekolah	5	Petani	1	3 Tahun	2	Nyha III	3
32	Kontrol	H	24	L	1	SMP	2	Lain-Lain	6	3 Bulan	1	Nyha II	2
33	Kontrol	S	75	L	1	Perguruan Tinggi	4	Pensiunan	5	6 Tahun	3	Nyha III	3
34	Kontrol	Y	77	L	1	Perguruan Tinggi	4	Pensiunan	5	8 Tahun	3	Nyha III	3
35	Kontrol	R	77	P	2	SD	1	IRT	4	10 Tahun	3	Nyha III	3
36	Kontrol	H	40	P	2	SMP	2	IRT	4	1 Tahun	1	Nyha II	2

Keterangan:



Pendidikan

- 1= SD
- 2= SMP
- 3= SMA
- 4= Perguruan Tinggi
- 5= Tidak Sekolah

Pekerjaan

- 1= Petani
- 2= Wiraswasta
- 3= PNS
- 4= IRT
- 5= Pensiunan
- 6= Lain-lain/Tidak

Lama Riwayat CHF

- 1= 0-1 Tahun
- 2= 2-5 Tahun
- 3= 6-10 Tahun
- 4= 11-20 Tahun

Derajat CHF

- 1= Nyha I
- 2= Nyha II
- 3= Nyha III

MASTER TABEL RESPON FISILOGIS (TEKANAN DARAH)

Kelompok	Tekanan Darah							
	Pre Test		Post Test 1		Post Test 2		Post Test 3	
	Sistol	Diastol	Sistol	Diastol	Sistol	Diastol	Sistol	Diastol
Intervensi	146	80	137	62	142	69	130	65
Intervensi	163	84	160	78	129	74	127	79
Intervensi	127	70	127	71	104	63	140	90
Intervensi	191	91	171	90	136	76	159	80
Intervensi	95	64	100	62	97	67	98	60
Intervensi	108	69	102	45	102	65	114	60
Intervensi	132	63	130	60	129	67	125	63
Intervensi	115	52	114	62	94	58	96	56
Intervensi	96	65	113	75	105	71	86	58
Intervensi	126	82	121	73	124	76	120	80
Intervensi	103	52	99	63	95	51	83	46
Intervensi	139	92	136	88	155	94	130	80
Intervensi	86	56	90	61	102	68	92	66
Intervensi	178	66	175	69	162	60	169	56
Intervensi	83	52	81	55	81	50	80	52
Intervensi	100	74	102	72	104	62	100	61
Intervensi	95	62	95	61	101	63	92	57
Intervensi	132	72	130	77	125	71	129	76
Kontrol	120	80	119	78	105	70	82	59
Kontrol	112	75	115	76	118	76	135	103



Kontrol	148	90	145	86	130	77	151	95
Kontrol	96	65	94	66	101	70	93	61
Kontrol	136	100	133	103	94	64	110	70
Kontrol	120	60	117	62	150	70	130	66
Kontrol	109	67	112	64	127	70	122	70
Kontrol	128	69	126	66	113	71	150	82
Kontrol	119	84	120	80	117	80	120	76
Kontrol	164	80	162	72	136	64	147	70
Kontrol	166	102	166	97	157	102	178	113
Kontrol	140	69	138	64	137	67	141	65
Kontrol	132	82	131	81	140	80	140	96
Kontrol	100	70	100	60	90	60	103	76
Kontrol	106	60	108	60	110	70	106	66
Kontrol	128	60	125	57	120	60	130	62
Kontrol	172	89	170	86	145	80	126	73
Kontrol	150	86	146	84	152	85	143	80



MASTER TABEL RESPON FISILOGIS (NADI, PERNAPASAN DAN SUHU)

NO	Inisial	Kelompok	Nadi				Pernapasan				Suhu			
			Pre Test	Post Test 1	Post test 2	Post test 3	Pre Test	Post test 1	Post test 2	Post test 3	Pre Test	Post Test 1	Post test 2	Post test 3
1	N	Intervensi	75	62	68	68	32	30	29	23	36.3	36.1	36	36.2
2	R	Intervensi	52	60	60	66	32	28	28	24	36.3	36.2	36	36.2
3	M	Intervensi	79	79	89	89	24	24	28	28	36.4	36	36.5	36.4
4	R	Intervensi	46	47	48	88	20	28	24	21	36.5	36.5	36.1	36.4
5	S	Intervensi	63	87	65	70	28	24	20	20	36.5	36.4	36.2	36
6	D	Intervensi	69	52	49	66	36	32	28	34	36.8	36.7	36.7	36.5
7	H	Intervensi	72	69	96	86	32	30	18	21	36.7	36.2	36.5	36.3
8	A	Intervensi	48	55	70	65	32	32	35	30	36.5	36.6	36.4	36.3
9	H	Intervensi	93	98	88	51	20	22	18	18	36.5	36.5	36.2	36.1
10	A	Intervensi	78	80	74	75	33	28	20	24	36.5	36.6	36.5	36.3
11	N	Intervensi	72	67	62	60	27	25	25	26	36.3	35.8	36.4	36.4
12	F	Intervensi	90	90	100	80	21	20	27	20	36.1	36	36.3	36.5
13	T	Intervensi	88	87	93	87	28	24	33	27	36.1	36	36.4	36.3
14	M	Intervensi	54	56	53	56	30	34	25	20	36.5	36.1	36.7	36.5
15	I	Intervensi	57	58	49	73	24	24	26	26	36.4	36	36.3	36.1
16	H	Intervensi	85	74	85	79	22	17	31	28	36.5	36.2	36.4	36
		Intervensi	61	60	67	67	20	20	28	18	36.4	36.4	36.5	36.4
		Intervensi	82	81	79	78	26	26	25	17	36.2	36.4	36.3	36.2
		ontrol	80	83	87	95	18	18	18	17	36.6	36.5	36.5	36.9
		ontrol	65	72	89	81	20	22	18	20	36.5	36.7	36.2	36.8



Optimization Software:
www.balesio.com

21	T	Kontrol	94	92	87	92	30	28	20	22	36.5	35.6	36.5	36.6
22	A	Kontrol	92	88	90	83	24	21	18	18	36.4	36.3	36.6	36.4
23	N	Kontrol	100	98	95	80	20	20	20	20	36.3	36.2	36.5	36.5
24	L	Kontrol	62	66	70	73	24	21	18	20	36.5	36.5	36.4	36.6
25	A	Kontrol	82	79	76	74	34	32	20	20	36	36.1	36.2	36.3
26	M	Kontrol	82	84	84	82	18	18	20	10	36.7	36.5	36.5	36.7
27	A	Kontrol	89	86	84	82	20	18	21	20	36.5	36.4	36.5	36.5
28	A	Kontrol	72	68	55	70	22	20	20	18	36.5	36.4	36.5	36.4
29	M	Kontrol	90	85	72	89	29	28	20	28	36.3	36.4	36.5	36.7
30	A	Kontrol	118	120	106	102	20	22	24	24	37	36.7	36.9	37.6
31	R	Kontrol	72	82	75	83	20	22	21	28	36	36.2	36.7	36.5
32	H	Kontrol	100	97	88	80	22	20	20	18	36.5	35.4	34.4	36.2
33	S	Kontrol	66	87	96	96	24	22	18	18	36.6	36.5	36.4	37.2
34	Y	Kontrol	78	75	71	71	22	25	20	18	36.8	36.7	36.8	37
35	R	Kontrol	87	85	80	71	26	28	20	20	36.2	36.5	36.4	36.4
36	H	Kontrol	67	73	66	65	26	24	25	24	36	36.1	36.5	36.4



MASTER TABEL KUSIONER KUALITAS TIDUR (*PRE TEST*)

Kode	Kelompok	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	Skor PSQI
1	Intervensi	2	3	3	3	2	3	1	17
2	Intervensi	1	2	2	1	2	0	1	9
3	Intervensi	2	3	3	3	2	0	1	14
4	Intervensi	2	2	2	1	2	0	2	11
5	Intervensi	1	3	2	2	2	0	0	10
6	Intervensi	2	1	0	0	1	3	1	8
7	Intervensi	3	3	3	3	2	0	2	16
8	Intervensi	2	3	1	1	2	0	2	11
9	Intervensi	3	3	3	3	2	0	2	16
10	Intervensi	2	3	2	2	1	0	0	10
11	Intervensi	1	3	2	3	1	0	0	10
12	Intervensi	1	3	2	2	2	0	1	11
13	Intervensi	2	3	2	3	2	0	2	14
14	Intervensi	2	3	2	3	2	0	2	14
15	Intervensi	2	3	2	0	2	0	2	11
16	Intervensi	2	3	2	3	2	0	3	15
17	Intervensi	1	3	2	3	1	0	2	12
18	Intervensi	2	3	3	2	2	0	2	14
19	Kontrol	1	0	1	1	2	1	2	8
20	Kontrol	3	3	3	3	2	0	1	15
21	Kontrol	3	3	3	3	2	0	3	17
22	Kontrol	1	1	1	0	1	0	0	4
23	Kontrol	2	3	3	2	2	3	0	15
24	Kontrol	2	3	2	3	1	0	2	13
25	Kontrol	1	2	2	1	2	0	3	11
26	Kontrol	1	3	1	1	1	0	2	9
27	Kontrol	2	2	2	0	1	0	0	7
28	Kontrol	2	3	3	3	2	0	2	15
29	Kontrol	1	1	1	2	1	0	1	7
30	Kontrol	1	3	2	1	2	0	1	10
31	Kontrol	2	3	3	3	2	0	2	15
32	Kontrol	3	3	3	3	2	0	1	15
33	Kontrol	2	3	1	0	2	0	1	9
34	Kontrol	2	4	2	3	2	0	2	15
35	Kontrol	1	3	2	1	2	0	0	9
36	Kontrol	3	3	2	1	1	0	2	12



MASTER TABEL KUSIONER KUALITAS TIDUR (*POST TEST*)

Kode	Kelompok	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	Skor PSQI
1	Intervensi	1	1	1	0	1	0	0	4
2	Intervensi	1	1	1	0	1	0	0	4
3	Intervensi	1	1	1	0	1	0	0	4
4	Intervensi	1	2	1	1	1	0	1	7
5	Intervensi	1	1	1	0	1	0	0	4
6	Intervensi	2	3	2	3	1	0	0	11
7	Intervensi	1	2	2	2	2	0	0	9
8	Intervensi	1	1	1	1	1	0	0	5
9	Intervensi	1	2	1	1	1	0	1	7
10	Intervensi	1	1	1	0	1	0	0	4
11	Intervensi	1	3	2	3	1	0	0	10
12	Intervensi	1	1	0	1	1	0	0	4
13	Intervensi	2	3	2	3	2	0	2	11
14	Intervensi	2	2	1	2	1	0	1	9
15	Intervensi	1	2	1	0	1	0	1	6
16	Intervensi	1	1	0	1	1	0	0	4
17	Intervensi	1	2	1	1	1	0	2	8
18	Intervensi	1	2	2	0	1	0	1	7
19	Kontrol	1	1	1	1	2	0	2	8
20	Kontrol	2	3	3	3	2	0	2	15
21	Kontrol	2	3	3	2	2	0	1	13
22	Kontrol	1	1	1	0	1	0	0	4
23	Kontrol	2	3	3	3	2	0	2	15
24	Kontrol	2	3	2	2	1	0	1	11
25	Kontrol	1	2	3	2	2	6	3	13
26	Kontrol	2	3	2	3	1	0	1	12
27	Kontrol	1	2	3	2	2	0	0	10
28	Kontrol	2	3	1	2	1	0	1	10
29	Kontrol	1	1	0	1	1	0	1	5
30	Kontrol	1	2	0	0	2	0	0	5
31	Kontrol	2	3	2	1	1	0	2	11
32	Kontrol	2	3	2	3	2	3	1	16
33	Kontrol	1	2	2	1	2	0	1	9
34	Kontrol	1	3	3	3	1	0	2	13
35	Kontrol	1	1	2	1	1	0	0	6
36	Kontrol	3	2	2	1	1	0	2	11



Lampiran 9

HASIL ANALISA SPSS

Data Demografi

Statistics Data Demografi Kelompok Intervensi

		Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Status Pernikahan	Lama Riwayat CHF	Derajat CHF
N	Valid	18	18	18	18	18	18	18
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		53.72	1.44	2.83	2.94	2.17	1.83	2.83
Std. Error of Mean		3.135	.121	.294	.262	.121	.167	.121
Median		53.50	1.00	3.00	2.00	2.00	2.00	3.00
Mode		55	1	3	2	2	2	3
Std. Deviation		13.301	.511	1.249	1.110	.514	.707	.514
Variance		176.918	.261	1.559	1.232	.265	.500	.265
Range		52	1	4	3	2	3	2
Minimum		35	1	1	2	2	1	1
Maximum		87	2	5	5	4	4	3
Sum		967	26	51	53	39	33	51

Usia Kelompok Intervensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 35	1	5.6	5.6	5.6
36	1	5.6	5.6	11.1
40	1	5.6	5.6	16.7
42	1	5.6	5.6	22.2
44	1	5.6	5.6	27.8
48	1	5.6	5.6	33.3
49	1	5.6	5.6	38.9
51	1	5.6	5.6	44.4
53	1	5.6	5.6	50.0
54	1	5.6	5.6	55.6
55	2	11.1	11.1	66.7
56	1	5.6	5.6	72.2
59	1	5.6	5.6	77.8
62	1	5.6	5.6	83.3



64	1	5.6	5.6	88.9
77	1	5.6	5.6	94.4
87	1	5.6	5.6	100.0
Total	18	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Kelompok Intervensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	10	55.6	55.6	55.6
Perempuan	8	44.4	44.4	100.0
Total	18	100.0	100.0	

Pendidikan Kelompok Intervensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	4	22.2	22.2	22.2
SMP	2	11.1	11.1	33.3
SMA	6	33.3	33.3	66.7
Perguruan Tinggi	5	27.8	27.8	94.4
Tidak Sekolah	1	5.6	5.6	100.0
Total	18	100.0	100.0	

Pekerjaan Kelompok Intervensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Wiraswasta	10	55.6	55.6	55.6
Ibu Rumah Tangga	7	38.9	38.9	94.4
Pensiunan	1	5.6	5.6	100.0
Total	18	100.0	100.0	

Lama Riwayat CHF Kelompok Intervensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0-1 Tahun	5	27.8	27.8	27.8
2-5 Tahun	12	66.7	66.7	94.4
11-20 Tahun	1	5.6	5.6	100.0
Total	18	100.0	100.0	



Derajat CHF Kelompok Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyha I	1	5.6	5.6	5.6
	Nyha II	1	5.6	5.6	11.1
	Nyha III	16	88.9	88.9	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Statistics Data Demografi Kelompok Kontrol

		Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Status Pernikahan	Lama Riwayat CHF	Derajat CHF
N	Valid	18	18	18	18	18	18	18
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		59.39	1.33	2.94	3.67	2.11	2.11	2.67
Std. Error of Mean		4.312	.114	.318	.404	.137	.212	.114
Median		60.50	1.00	3.00	4.00	2.00	2.00	3.00
Mode		75 ^a	1	4	4	2	2	3
Std. Deviation		18.295	.485	1.349	1.715	.583	.900	.485
Variance		334.722	.235	1.820	2.941	.340	.810	.235
Range		56	1	4	6	3	3	1
Minimum		24	1	1	1	1	1	2
Maximum		80	2	5	7	4	4	3
Sum		1069	24	53	66	38	38	48

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Usia Kelompok Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	24	1	5.6	5.6	5.6
	34	1	5.6	5.6	11.1
	37	1	5.6	5.6	16.7
	39	1	5.6	5.6	22.2
	40	1	5.6	5.6	27.8
	52	1	5.6	5.6	33.3
	53	1	5.6	5.6	38.9
	57	1	5.6	5.6	44.4
	59	1	5.6	5.6	50.0
	62	1	5.6	5.6	55.6
	72	1	5.6	5.6	61.1



75	2	11.1	11.1	72.2
76	1	5.6	5.6	77.8
77	2	11.1	11.1	88.9
80	2	11.1	11.1	100.0
Total	18	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Kelompok Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	12	66.7	66.7	66.7
	Perempuan	6	33.3	33.3	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Pendidikan Kelompok Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	16.7	16.7	16.7
	SMP	5	27.8	27.8	44.4
	SMA	2	11.1	11.1	55.6
	Perguruan Tinggi	6	33.3	33.3	88.9
	Tidak Sekolah	2	11.1	11.1	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Pekerjaan Kelompok Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani	2	11.1	11.1	11.1
	Wiraswasta	4	22.2	22.2	33.3
	PNS	1	5.6	5.6	38.9
	Ibu Rumah Tangga	5	27.8	27.8	66.7
	Pensiunan	4	22.2	22.2	88.9
	Lain-lain	2	11.1	11.1	100.0
	Total	18	100.0	100.0	



Lama Riwayat CHF Kelompok Kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0-1 Tahun	5	27.8	27.8	27.8
2-5 Tahun	7	38.9	38.9	66.7
6-10 Tahun	5	27.8	27.8	94.4
11-20 Tahun	1	5.6	5.6	100.0
Total	18	100.0	100.0	

Derajat CHF Kelompok Kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Nyha II	6	33.3	33.3	33.3
Nyha III	12	66.7	66.7	100.0
Total	18	100.0	100.0	

Descriptive Statistics Tekanan Darah Sistole

	N	Minimum	Maximum	Mean		Std. Deviation
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic
Pre Test Eksperimen	18	83	191	123.06	7.389	31.347
Post Test Eksperimen 1	18	81	175	121.28	6.420	27.237
Post Test Eksperimen 2	18	81	162	115.94	5.342	22.665
Post Test Eksperimen 3	18	80	169	115.00	6.108	25.914
Pre Test Kontrol	18	96	172	130.33	5.364	22.757
Post Test Kontrol1	18	94	170	129.28	5.153	21.863
Post Test Kontrol 2	18	90	157	124.56	4.770	20.237
Post Test Kontrol 3	18	82	178	128.17	5.527	23.448
Valid N (listwise)	18					



Descriptive Statistics Tekanan Darah Diastole

	N	Minimum	Maximum	Mean		Std. Deviation
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic
Pre Test Eksperimen	18	52	92	69.22	2.989	12.680
Post Test Eksperimen 1	18	45	90	68.00	2.656	11.267
Post Test Eksperimen 2	18	50	94	66.94	2.366	10.038
Post Test Eksperimen 3	18	46	90	65.83	2.847	12.079
Pre Test Kontrol	18	60	102	77.11	3.095	13.132
Post Test Kontrol1	18	57	103	74.56	3.139	13.316
Post Test Kontrol 2	18	60	102	73.11	2.386	10.122
Post Test Kontrol 3	18	59	113	76.83	3.636	15.428
Valid N (listwise)	18					

Descriptive Statistics Nadi

	N	Minimum	Maximum	Mean		Std. Deviation
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic
Pre Test Eksperimen	18	46	93	70.22	3.496	14.831
Post Test Eksperimen 1	18	47	98	70.11	3.511	14.895
Post Test Eksperimen 2	18	48	100	71.94	4.002	16.979
Post Test Eksperimen 3	18	51	89	72.44	2.637	11.189
Pre Test Kontrol	18	62	118	83.11	3.474	14.740
Post Test Kontrol1	18	66	120	84.44	2.975	12.622
Post Test Kontrol 2	18	55	106	81.72	2.907	12.333
Post Test Kontrol 3	18	65	102	81.61	2.386	10.124
Valid N (listwise)	18					



Descriptive Statistics Pernapasan

	N	Minimum	Maximum	Mean		Std. Deviation
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic
Pre Test Eksperimen	18	20	36	27.06	1.219	5.173
Post Test Eksperimen 1	18	17	34	26.00	1.094	4.640
Post Test Eksperimen 2	18	18	35	26.00	1.126	4.777
Post Test Eksperimen 3	18	17	34	23.61	1.100	4.667
Pre Test Kontrol	18	18	34	23.28	1.028	4.363
Post Test Kontrol1	18	18	32	22.72	.946	4.012
Post Test Kontrol 2	18	18	25	20.06	.454	1.924
Post Test Kontrol 3	18	10	28	20.17	.978	4.148
Valid N (listwise)	18					

Descriptive Statistics suhu

	N	Minimum	Maximum	Mean		Std. Deviation
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic
Pre Test Eksperimen	18	36.1	36.8	36.417	.0430	.1823
Post Test Eksperimen 1	18	35.8	36.7	36.261	.0611	.2593
Post Test Eksperimen 2	18	36.0	36.7	36.356	.0480	.2036
Post Test Eksperimen 3	18	36.0	36.5	36.283	.0381	.1618
Pre Test Kontrol	18	36.0	37.0	36.439	.0642	.2725
Post Test Kontrol1	18	35.4	36.7	36.317	.0829	.3519
Post Test Kontrol 2	18	34.4	36.9	36.389	.1239	.5257
Post Test Kontrol 3	18	36.2	37.6	36.650	.0821	.3485
Valid N (listwise)	18					

Descriptive Statistics Kusiner PSQI

	N	Minimum	Maximum	Mean		Std. Deviation
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic
men	18	8	17	12.39	.627	2.660
men	18	4	11	6.56	.612	2.595
	18	4	17	11.44	.879	3.729



Post-test Kontrol	18	4	16	10.39	.856	3.632
Valid N (listwise)	18					

Tests of Normality Tekanan Darah Sistole

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Perubahan Tekanan Darah Sistole	Pre Test Eksperimen	.129	18	.200*	.929	18	.189
	Post Test Eksperimen 1	.149	18	.200*	.938	18	.272
	Post Test Eksperimen 2	.241	18	.007	.926	18	.166
	Post Test Eksperimen 3	.163	18	.200*	.937	18	.261
	Pre Test Kontrol	.120	18	.200*	.959	18	.577
	Post Test Kontrol 1	.115	18	.200*	.959	18	.586
	Post Test Kontrol 2	.103	18	.200*	.969	18	.784
	Post Test Kontrol 3	.110	18	.200*	.982	18	.964

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

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality Tekanan Darah Diastole

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Perubahan Tekanan Darah Diastole	Pre Test Eksperimen	.100	18	.200*	.944	18	.344
	Post Test Eksperimen 1	.171	18	.173	.959	18	.577
	Post Test Eksperimen 2	.128	18	.200*	.939	18	.275
	Post Test Eksperimen 3	.161	18	.200*	.930	18	.193
	Pre Test Kontrol	.150	18	.200*	.941	18	.305
	Post Test Kontrol 1	.184	18	.109	.934	18	.227
	Post Test Kontrol 2	.194	18	.073	.893	18	.043
	Post Test Kontrol 3	.188	18	.092	.886	18	.033

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

a. Lilliefors Significance Correction



Tests of Normality Nadi

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Perubahan Nadi	Pre Test Eksperimen	.103	18	.200*	.955	18	.518
	Post Test Eksperimen 1	.151	18	.200*	.954	18	.495
	Post Test Eksperimen 2	.112	18	.200*	.943	18	.321
	Post Test Eksperimen 3	.109	18	.200*	.961	18	.614
	Pre Test Kontrol	.108	18	.200*	.958	18	.565
	Post Test Kontrol 1	.167	18	.200*	.917	18	.115
	Post Test Kontrol 2	.129	18	.200*	.984	18	.979
	Post Test Kontrol 3	.168	18	.196	.960	18	.601

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

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality Perapasan

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Perubahan Pernapasan	Pre Test Eksperimen	.164	18	.200*	.924	18	.151
	Post Test Eksperimen 1	.111	18	.200*	.973	18	.854
	Post Test Eksperimen 2	.139	18	.200*	.953	18	.470
	Post Test Eksperimen 3	.157	18	.200*	.954	18	.494
	Pre Test Kontrol	.171	18	.177	.904	18	.066
	Post Test Kontrol 1	.238	18	.008	.897	18	.052
	Post Test Kontrol 2	.289	18	.000	.793	18	.001
	Post Test Kontrol 3	.238	18	.008	.893	18	.044

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

a. Lilliefors Significance Correction



Tests of Normality Suhu

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Perubahan Suhu	Pre Test Eksperimen	.213	18	.031	.931	18	.198
	Post Test Eksperimen 1	.149	18	.200*	.946	18	.363
	Post Test Eksperimen 2	.142	18	.200*	.949	18	.409
	Post Test Eksperimen 3	.153	18	.200*	.927	18	.172
	Pre Test Kontrol	.200	18	.056	.938	18	.268
	Post Test Kontrol 1	.205	18	.045	.844	18	.007
	Post Test Kontrol 2	.342	18	.000	.553	18	.000
	Post Test Kontrol 3	.168	18	.193	.888	18	.035

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

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality Kusioner

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor Kualitas Tidur	PreTest Eksperimen	.199	18	.057	.939	18	.283
	PostTest Eksperimen	.227	18	.015	.853	18	.010
	PreTest Kontrol	.219	18	.023	.920	18	.132
	PostTest Kontrol	.124	18	.200*	.947	18	.382

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

a. Lilliefors Significance Correction



Uji Repeated Measures Anova Sistol (Intervensi)

Measure: TD

Source		Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Test	Sphericity Assumed	843.153	3	281.051	3.132	.033
	Greenhouse-Geisser	843.153	2.019	417.552	3.132	.056
	Huynh-Feldt	843.153	2.293	367.748	3.132	.048
	Lower-bound	843.153	1.000	843.153	3.132	.095
Error(Test)	Sphericity Assumed	4577.097	51	89.747		
	Greenhouse-Geisser	4577.097	34.328	133.335		
	Huynh-Feldt	4577.097	38.977	117.432		
	Lower-bound	4577.097	17.000	269.241		

Uji Repeated Measures Anova Diastol (Intervensi)

Measure: TD

Source		Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Test	Sphericity Assumed	113.444	3	37.815	.969	.414
	Greenhouse-Geisser	113.444	2.815	40.305	.969	.411
	Huynh-Feldt	113.444	3.000	37.815	.969	.414
	Lower-bound	113.444	1.000	113.444	.969	.339
Error(Test)	Sphericity Assumed	1989.556	51	39.011		
	Greenhouse-Geisser	1989.556	47.849	41.580		
	Huynh-Feldt	1989.556	51.000	39.011		
	Lower-bound	1989.556	17.000	117.033		

Uji Repeated Measures Anova Sistol (Kontrol)

Measure: TDKontrol

Source		Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Pengukuran	Sphericity Assumed	340.944	3	113.648	.894	.451
	Greenhouse-Geisser	340.944	1.828	186.558	.894	.411
	Huynh-Feldt	340.944	2.036	167.431	.894	.420
	Lower-bound	340.944	1.000	340.944	.894	.358
	Sphericity Assumed	6484.556	51	127.148		



Greenhouse-Geisser	6484.556	31.068	208.718
Huynh-Feldt	6484.556	34.617	187.320
Lower-bound	6484.556	17.000	381.444

Uji Friedman Diastole (Kontrol)

N	18
Chi-Square	3.728
df	3
Asymp. Sig.	.292

a. Friedman Test

Tests of Within-Subjects Effects Anova Nadi (Intervensi)

Uji Repeated Measures Anova Nadi (Intervensi)

Measure: NadiEksperimen

Source		Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Pengukuran	Sphericity Assumed	76.375	3	25.458	.257	.856
	Greenhouse-Geisser	76.375	2.048	37.287	.257	.780
	Huynh-Feldt	76.375	2.332	32.749	.257	.807
	Lower-bound	76.375	1.000	76.375	.257	.618
Error(Pengukuran)	Sphericity Assumed	5044.875	51	98.919		
	Greenhouse-Geisser	5044.875	34.821	144.881		
	Huynh-Feldt	5044.875	39.646	127.248		
	Lower-bound	5044.875	17.000	296.757		

Uji Repeated Measures Anova Nadi (Kontrol)

Measure: NadiKontrol

Source		Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Pengukuran	Sphericity Assumed	96.333	3	32.111	.632	.598
	Greenhouse-Geisser	96.333	1.737	55.446	.632	.517
	Huynh-Feldt	96.333	1.918	50.226	.632	.532
	Lower-bound	96.333	1.000	96.333	.632	.438
Error(Pengukuran)	Sphericity Assumed	2591.167	51	50.807		
	Greenhouse-Geisser	2591.167	29.536	87.729		
	Huynh-Feldt	2591.167	32.606	79.470		



Lower-bound	2591.167	17.000	152.422	
-------------	----------	--------	---------	--

Uji Repeated Measures Anova Pernapasan Intervensi

Measure: PernafasanEksperimen

Source		Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Pengukuran	Sphericity Assumed	114.778	3	38.259	2.509	.069
	Greenhouse-Geisser	114.778	1.863	61.609	2.509	.101
	Huynh-Feldt	114.778	2.083	55.096	2.509	.094
	Lower-bound	114.778	1.000	114.778	2.509	.132
Error(Pengukuran)	Sphericity Assumed	777.722	51	15.249		
	Greenhouse-Geisser	777.722	31.671	24.556		
	Huynh-Feldt	777.722	35.415	21.960		
	Lower-bound	777.722	17.000	45.748		

Uji Friedman Friedman Pernapasan (Kontrol)

N	18
Chi-Square	12.701
df	3
Asymp. Sig.	.005

a. Friedman Test

Uji Repeated Measures Anova Suhu (Intervensi)

Measure: SuhuIntervensi

Source		Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Pengukuran	Sphericity Assumed	.272	3	.091	2.856	.046
	Greenhouse-Geisser	.272	2.026	.134	2.856	.071
	Huynh-Feldt	.272	2.302	.118	2.856	.062
	Lower-bound	.272	1.000	.272	2.856	.109
Error(Pengukuran)	Sphericity Assumed	1.616	51	.032		
	Greenhouse-Geisser	1.616	34.441	.047		
	Huynh-Feldt	1.616	39.130	.041		
	Lower-bound	1.616	17.000	.095		



Test Statistics^a Friedman Suhu Kontrol

N		18
Chi-Square		16.382
df		3
Asymp. Sig.		.001

Test Statistics^a Wilcoxon Kualitas Tidur

	Post Test Eksperimen - Pre Test Eksperimen	Post Test Kontrol - Pre Test Kontrol
Z	-3.557 ^b	-1.651 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.099

Uji Mand Whitney Tekanan Darah Sistole

	Hasil TD Sistole
Mann-Whitney U	109.000
Wilcoxon W	280.000
Z	-1.679
Asymp. Sig. (2-tailed)	.093
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.097 ^b

Uji Mand Whitney Tekanan Darah Diastole

	Hasil TD Diastole
Mann-Whitney U	124.000
Wilcoxon W	295.000
Z	-1.203
Asymp. Sig. (2-tailed)	.229
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.239 ^b

Uji Mand Whitney Nadi

	Hasil Nadi
Mann-Whitney U	132.000
	303.000
	-.950
	.342
	.355 ^b



Uji Mand Whitney Pernapasan

	Hasil Pernapasan
Mann-Whitney U	158.000
Wilcoxon W	329.000
Z	-.127
Asymp. Sig. (2-tailed)	.899
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.913 ^b

Uji Mand Whitney Kusiner PSQI

	Hasil Kusiner PSQI
Mann-Whitney U	42.000
Wilcoxon W	213.000
Z	-3.817
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 ^b



Lampiran 10

SURAT-SURAT



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar Lantai 5 Fakultas Kedokteran
Telpon: 0411-586296, Fas: 0411-586296 email : keperawatan@unhas.ac.id

No. : 1292/UN4.18.1/PT.01.04/2020

19 Februari 2020

Lamp. : -

Hal : **Permintaan Izin Penelitian**

Yth. : Direktur RS Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar

di-
Makassar

Dengan hormat disampaikan bahwa dalam rangka penyelesaian studi Mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, maka dengan ini kami mohon agar mahasiswa tersebut namanya di bawah ini :

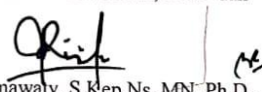
Nama : **Yunda Yeci**
NIM : C12116002
Judul Penelitian : Pengaruh Terapi *Guided Imagery* Terhadap Respon Fisiologis dan Kualitas Tidur Pasien CHF di PJT RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Dapat diberikan izin penelitian untuk penyusunan skripsi di RSU Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar pada bulan Februari s/d April 2020.

Besar harapan kami, permohonan izin ini dapat dipertimbangkan untuk diterima.

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

a.n. Dekan,
Wakil Dekan Bid. Akademik, Riset dan
Inovasi


Rini Rachmawaty, S.Kep.Ns.,MN.,Ph.D..
NIP. 198007172008122003

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
2. Kepala Bagian Tata Usaha





KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu
JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.



Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, MMed.PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103. Fax : 0411-581431

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 108/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2020

Tanggal: 3 Februari 2020

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH19121073	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Yunda Yeci	Sponsor	
Judul Peneliti	Pengaruh Terapi Guided Imagery Terhadap Respon Fisiologis dan Kualitas Tidur Pasien CHF di PJT RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	29 Januari 2020
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	29 Januari 2020
Tempat Penelitian	RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 3 Februari 2020 sampai 3 Februari 2021	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan 	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan 	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Optimization Software:
www.balesio.com



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO

Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 11 Tamalanrea, Makassar, Kode Pos 90245

Telp. (0411) 584675 – 581818 (*Hunting*), Fax. (0411) 587676

Laman : www.rsupwahidin.com Surat Elektronik : tu@rsupwahidin.com



Nomor : LB.02.01/2.2/3711/2020
Hal : Perpanjangan Izin Penelitian

20 Februari 2020

Yth.

1. Ka. Inst. Pusat Jantung Terpadu
2. Kayan Pusat Jantung Terpadu Lantai 4
3. Kayan Pusat Jantung Terpadu Lantai 5

Dengan ini kami hadapkan peneliti :

Nama : Yundai Yeci
NIM : C12116002
Prog. Studi : Ilmu Keperawatan
Institusi : Fak. Keperawatan Unhas
No. HP : 082388534995

Yang bersangkutan akan melakukan Penelitian dengan judul "*Pengaruh Terapi Guided Imagery Terhadap Respon Fisiologi dan Kualitas Tidur Pasien CHF di Pusat Jantung Terpadu RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*", sesuai surat dari Dekan Fak. Kep. Unhas dengan Nomor 6690/UN4.08.1/PT.01.04/2019, tertanggal 26 November 2019. Penelitian ini berlangsung selama bulan Februari s.d April 2020, dengan catatan selama penelitian berlangsung peneliti :

1. Wajib memakai ID Card selama melakukan penelitian
2. Wajib mematuhi peraturan dan tata tertib yang berlaku
3. Tidak mengganggu proses pelayanan terhadap pasien.
4. Tidak diperkenankan membawa status pasien keluar dari Ruang Rekam Medik
5. Tidak diperbolehkan mengambil gambar pasien dan identitas pasien harus dirahasiakan

Demikian Surat ini dibuat untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Direktur SDM dan Pendidikan

dr. Sriwati Palaguna, Sp.A, M.Kes.
NIP 196105151987032009

