

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



Fakultas Sekolah Vokasi
Program Studi D-3 Keperawatan

Tegal, 24 April 2026

Nomor : 019.03/KTI/ D-3KEP.HN/IV/2026
Lampiran : -
Hal : Surat Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Tegal
Di
Tempat

Sehubungan dengan dilaksanakan Karya Tulis Ilmiah (KTI) di program Studi D III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Harkat Negeri, dengan ini kami mengajukan permohonan pengambilan data untuk mahasiswa kami yaitu :

NAMA : ADINDA PUTRI PERMATASARI
NIM : 23130039
SEMESTER : VI (ENAM)
JUDUL : IMPLEMENTASI JUS DAUN SELEDRI (APIUM GRAVEOLENS L)
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN
HIPERTENSI DEWASA MUDA DI PUSKESMAS MARGADANA
KOTA TEGAL
DATA YANG DIAMBIL : STUDI KASUS DEWASA MUDA UMUR (21-40 THN)

Demikian surat permohonan ini kami ajukan, mohon kiranya dapat dibantu bagi mahasiswa yang bersangkutan dalam melaksanakan kegiatan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi D III Keperawatan



Ns. Ardhi Henda Karmandika, M. Kep
NIPY. 09.020.453

Lampiran 2. Surat Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KOTA TEGAL DINAS KESEHATAN

Jl. Proklamasi No. 16 Tegal 52111 Telp./ Fax. (0283)353351

Tegal, 29 April 2026

Nomor : 400.14.5.4/394
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Pemberian Ijin Penelitian

Yth. Ketua Prodi DIII Keperawatan

di

Tempat

Menindaklanjuti surat dari Fakultas Vokasi DIII Keperawatan Universitas Harkat Negeri Nomor 019.03/KTI/D-3KEP.HN/IV/2026 Tanggal 24 April 2026 Perihal Permohonan Ijin Penelitian atas nama ;

Nama : Adinda Putri Permatasari
NIM : 23130039
Prodi : DIII Keperawatan
Judul : Implementasi Jus Daun Seledri (*Apium Graveolens* L) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Dewasa Muda Di Puskesmas Margadana Kota Tegal

Pada dasarnya kami memberikan ijin selama masih dalam koridor keilmuan dan sesuai kaidah penelitian yang berlaku.

Demikian untuk menjadi perhatian, disampaikan terimakasih.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Tegal



M. ZAENAL ABIDIN, SKM., MM
Pembina Tk I
NIP. 196805141988011001

Tembusan :
1. Kepala Puskesmas Margadana
2. Arsip

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 3. SOP Pemberian Jus Daun Seledri

Definisi	Seledri merupakan jenis tanaman berdaun yang bisa tumbuh hingga ketinggian 1 meter. Tangkai daun dari tanaman ini relatif pendek dan memiliki warna hijau serta wangi yang menyegarkan. Seledri adalah spesies yang membutuhkan banyak air dan paparan sinar matahari yang cukup. (Revina, 2022)
Tujuan	Tujuan pemberian terapi jus daun seledri sebagai terapi tambahan untuk mendukung penurunan tekanan darah pada dewasa muda dengan cara yang aman, efisien, dan berkelanjutan
Persiapan Alat dan bahan	1. Tensi meter digital 2. Alat blender 3. Gelas 4. Daun Seledri yang sudah di pilih 5. Air mineral 6. Saringan
A.	Fase Orientasi
1.	Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri
2.	Menjelaskan tujuan tindakan
3.	Menjelaskan prosedur tindakan
4.	Kontrak waktu
B.	Fase Kerja
1.	Mencuci tangan
2.	Menjaga privasi pasien
3.	Menyiapkan alat dan bahan
4.	Mencuci 100 gram daun seledri
5.	Memasukan ke dalam alat blender atau <i>juicer</i> dan tuangkan 300 ml air proses hingga halus
6.	Menyaring untuk memisahkan airnya lalu dibiarkan menyusut hingga 200 ml
7.	Sebelum diminumkan pasien dicek tekanan darahnya terlebih

	dahulu (<i>Pretest</i>) dipagi hari
8.	Diminumkan setiap pagi dan sore hari selama 5 hari berturut turut
9.	Setelah diminumkan jus seledri disore hari pasien dicek tekanan darah kembali (<i>Posttest</i>)
10.	Merapihkan pasien dan alat
11.	Cuci tangan
C.	Fase Terminasi
1.	Evaluasi pasien (menanyakan keadaan klien setelah meminum jus daun seledri)
2.	Kontrak waktu dan rencana tindakan lanjut
3.	Dokumentasi hasil

Lampiran 4. Surat Keterangan Bebas Plagiarisme

TUGAS AKHIR ADINDA PUTRI 23130039 FIX_1.docx

ORIGINALITY REPORT

31%
SIMILARITY INDEX

29%
INTERNET SOURCES

14%
PUBLICATIONS

18%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 dspace.umkt.ac.id
Internet Source

2 eprints.poltektegal.ac.id
Internet Source

3 repository.unissula.ac.id
Internet Source

4 Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan
Student Paper

5 repository.poltekkesbengkulu.ac.id
Internet Source

6 Submitted to Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura
Student Paper

7 repo.stikesicme-jbg.ac.id
Internet Source

8 hijcoms.univ-alhikmahjepara.ac.id
Internet Source

9 Submitted to Universitas Muslim Indonesia
Student Paper

10 repository.unpkediri.ac.id
Internet Source

11 ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id
Internet Source

12 repository.stikespanritahusada.ac.id
Internet Source

13 Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V
Student Paper

14 eprints.ukh.ac.id
Internet Source

15 Submitted to LL Dikti IX Turnitin Consortium
Student Paper

Responden penelitian.

A. Lembar observasi kepatuhan konsumsi jus daun seledri

Petunjuk:

Beri tanda (✓) jika dikonsumsi sesuai SOP, (✗) jika tidak

No	Hari, Tanggal	Pagi	Sore	Keterangan
1.	Jum'at 8 Mei 2024	✓	✓	patuh
2.	Sabtu 9 Mei 2024	✓	✓	patuh
3.	Minggu 10 Mei 2024	✓	✓	"
4.	Senin 11 Mei 2024	✓	✓	"
5.	Selasa 12 Mei 2024	✓	✓	"

Kriteria:

Patuh : Mengonsumsi 2x sehari selama 5 hari

Tidak patuh : Tidak sesuai ketentuan

B. Lembar Observasi Tekanan Darah

No	Hari, Tanggal	Pagi (mmHg)	Sore (mmHg)
1.	Jum'at 8 Mei 2024	160 / 107 mmHg	156 / 96 mmHg
2.	Sabtu 9 Mei 2024	143 / 98 mmHg	136 / 93 mmHg
3.	Minggu 10 Mei 2024	134 / 98 mmHg	132 / 92 mmHg
4.	Senin 11 Mei 2024	155 / 98 mmHg	130 / 95 mmHg
5.	Selasa 12 Mei 2024	128 / 97 mmHg	128 / 93 mmHg

Kesimpulan:

Kepatuhan: (✓) patuh () Tidak Patuh

Tekanan Darah: (✓) Menurun () Tetap

Lampiran 6. Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (inisial): NY. 1

Umur : 32 tahun

Alamat : Jln . Cipto Mangunkusumo Rt 02/RW 07 Margadana .

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan:

Nama : Adinda Putri Permatasari

NIM : 23130039

Institusi : Universitas Harkat Negeri Kota Tegal

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi serta bersedia menjadi responden "Implementasi Jus Seledri (*Aplum Graveolens L*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Dewasa Muda"

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani atas dasar kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Tegal, 8 Mei 2026



()

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (inisial): NY. D

Umur : 39 tahun

Alamat : Jln. Cipto Mangunkurumo Rt 01 / Rw 02 Margadana

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan:

Nama : Adinda Putri Permatasari

NIM : 23130039

Institusi : Universitas Harkat Negeri Kota Tegal

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi serta bersedia menjadi responden **"Implementasi Jus Seledri (*Apium Graveolens L*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Dewasa Muda"**

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani atas dasar kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Tegal, 8 Mei 2026



Lampiran 7. Hasil Asuhan Keperawatan

Asuhan Keperawatan Dewasa Muda Pada Responden Penelitian
dan Responden kontrol dengan hipertensi di Wilayah Kerja
Puskesmas Margadana Kota Tegal

A. Hasil Studi Kasus

Penelitian ini dilakukan pada hari jum'at 8 Mei 2026 jam 09.00 di Kelurahan Margadana. Dilaksanakan 2 kali pertemuan dalam sehari selama 5 hari kunjungan. Pengkajian dilakukan dengan wawancara untuk memperoleh data tentang klien.

1. Pengkajian

a. Data Demografi

1) Biodata Pasien

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2
a) Nama	: Ny. I	Ny. D
b) Usia	: 32 Tahun	39 tahun
c) Jenis Kelamin	: Perempuan	Perempuan
d) Agama	: Islam	Islam
e) Pendidikan	: Smp	Smp
f) Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga
g) Alamat Rumah	: Kelurahan Margadana Rt 02/Rw 07	Kelurahan Margadana Rt 01 Rw 07
h) Diagnosa Medis	: Hipertensi	Hipertensi

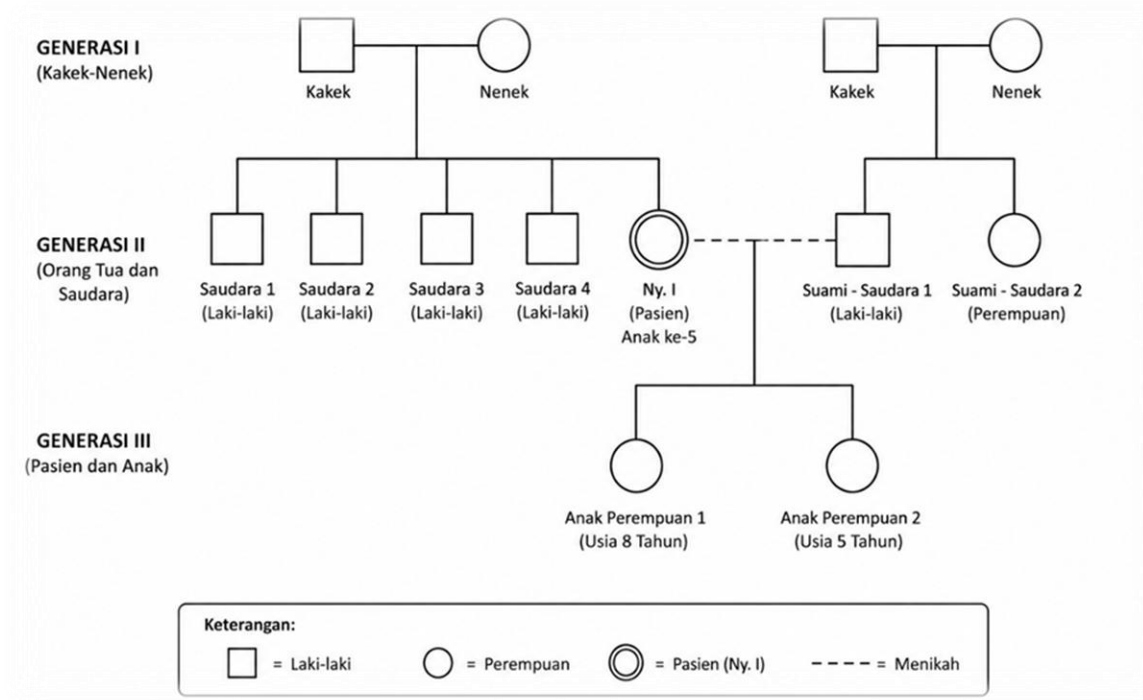
2) Penanggung Jawab

a) Nama	: Tn. D	Tn. S
b) Hubungan dengan klien	: Suami	Suami
c) Jenis Kelamin	: Laki-laki	Laki laki
d) Usia	: 38 Tahun	43 tahun
e) Agama	: Islam	Islam
f) Alamat Rumah	: Kelurahan Margadana	Margadana

	Klien 1	Klien 2
b. Keluhan Utama	Klien mengeluh kepala pusing dan tengkuk terasa sakit.	Klien mengeluh nyeri tengkuk dan merasa pusing.
c. Riwayat kesehatan		
1) Riwayat penyakit sekarang	Klien mengatakan sering mengalami sakit kepala terutama pada bagian belakang kepala dan tengkuk terasa berat sejak beberapa hari terakhir. Keluhan dirasakan hilang timbul dan semakin terasa ketika klien merasa lelah atau banyak pikiran. Klien memiliki riwayat hipertensi sejak tahun 2020 saat melahirkan anak ke duanya, namun tidak rutin mengonsumsi obat antihipertensi karena merasa sehat jika tidak ada keluhan. Klien juga mengatakan terkadang mengalami peningkatan kolestrol. Klien mengatakan suka mengonsumsi makanan asin seperti gorengan dan kerupuk serta klien	Klien mengatakan nyeri tengkuk yang terasa pegal, berat dan tidak nyaman. Nyeri terkadang menjalar ke bagian belakang kepala sehingga membuat kepala terasa tidak enak dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Keluhan biasanya muncul dan bertambah berat ketika klien sedang banyak pikiran, merasa stes, kurang tidur atau kelelahan setelah beraktivitas.

	jarang berolahraga. Saat pengkajian klien tampak beberapa kali memegang tengkuk dan terlihat sedikit meringis.	
2) Riwayat penyakit dahulu	Klien memiliki riwayat hipertensi sejak tahun 2020 saat melahirkan anak yang ke duanya mengalami tekanan darah tinggi. Klien tidak memiliki riwayat penyakit diabetes melitus, penyakit jantung maupun penyakit menular lainnya. Klien tidak memiliki riwayat alergi obat dan makanan.	Klien memiliki riwayat hipertensi sejak 2019. Klien tidak memiliki riwayat penyakit diabetes melitus, penyakit jantung maupun penyakit menular lainnya.
3) Riwayat kesehatan keluarga	Klien mengatakan ibu kandungnya memiliki riwayat hipertensi sejak usia lanjut. Ayah klien memiliki riwayat kolestrol tinggi dan tidak ada penyakit menular keluarga.	Klien mengatakan tidak ada keluarga yang menderita hipertensi, hanya klien seorang yang menderita hipertensi.

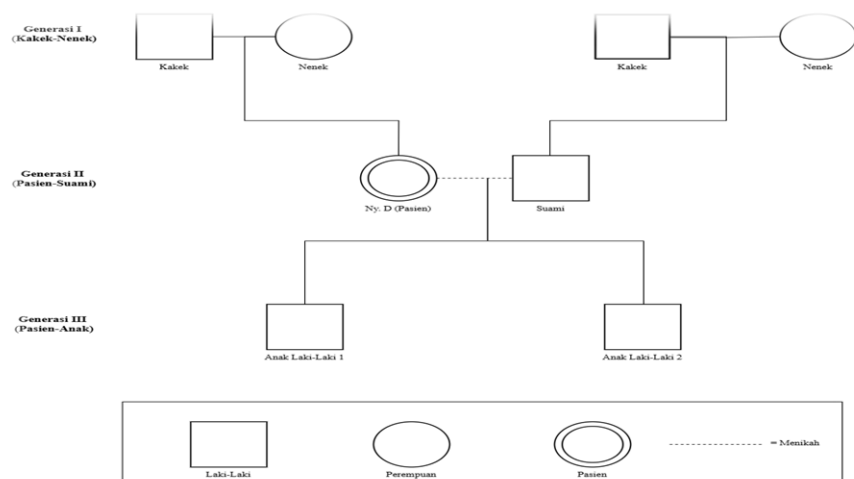
3) Genogram Ny. I



Penjelasan :

Ny. I merupakan anak ke-5 dari 5 bersaudara, ke empat saudaranya berjenis kelamin laki laki, suami klien merupakan anak ke-2 dari 2 bersaudara. Saudara pertama laki laki dan saudara Perempuan. Klien memiliki 2 orang anak Perempuan usia 8 tahun dan 5 tahun.

4) Genogram Ny. D



Penjelasan :

Ny. D merupakan anak tunggal di dalam keluarganya (atau anak ke-1 dari bersaudara jika Anda memiliki data jumlah saudaranya), suami klien merupakan anak pertama dari dua bersaudara dengan saudara kandung berjenis kelamin laki-laki. Di dalam bagan silsilah ini, tidak ada satu pun anggota keluarga dari pihak orang tua maupun saudara yang menderita penyakit tekanan darah tinggi, sehingga hanya Ny. D seorang di dalam keluarga yang mengalami masalah hipertensi. Hubungan pernikahan antara Ny. D (39 tahun) dan Tn. S (43 tahun) memiliki 2 orang anak yang tinggal bersama dalam satu rumah tangga.

a. Pengkajian Kebutuhan Dasar Manusia**1) Kebutuhan Aktivitas dan Latihan**

Saat pengkajian kedua responden:

Index	0	1	2	3	Keterangan
Makan, Minum			√		0: Tidak mampu 1: Dibantu 2: Mandiri
Mandi		√			0: Tergantung orang lain 1: Mandiri
Perawatan diri (<i>grooming</i>)		√			0: Tergantung orang lain 1: Mandiri
Berpakaian			√		0: Tidak mampu 1: Dibantu 2: Mandiri
BAB (<i>bowel</i>)			√		0: Inkontinensia (tidak teratur/perlu enema) 1: Kadang inkontinensia (sekali seminggu) 2: Kontinensia (teratur)

BAK (<i>bladder</i>)	√	0: Inkontinensia (pakai kateter/terkontrol) 1: kadang inkontinensia (maks 1 x 24 jam) 2: Kontinensia (teratur)
Transfer	√	0: Tidak mampu 1: Butuh bantuan alat dan 2 orang 2: Butuh bantuan kecil 3: Mandiri
Mobilitas	√	0: Imobile 1: Menggunakan kursi roda 2: Berjalan dengan bantuan 1 orang 3: Mandiri
Penggunaan toilet	√	0: Tergantung bantuan orang lain 1: Membutuhkan bantuan tapi beberapa hal dilakukan sendiri 2: Mandiri
Naik turun tangga	√	0: Tidak mampu 1: Membutuhkan bantuan 2: Mandiri
Total score		20 (Mandiri) Klien mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri namun aktivitas sedikit terganggu saat sakit kepala muncul.

Interpretasi hasil Barthel Index:

20	: Mandiri
12-19	: Ketergantungan ringan
9-11	: Ketergantungan sedang
5-8	: Ketergantungan berat
0-4	: Ketergantungan total

2) Pola kebiasaan sehari-hari

- a) Nutrisi : Saat pengkajian kedua klien mengatakan makan 3 x sehari 1 porsi, dengan lauk pauk, suka makan asin, gorengan, santan dan jarang olahraga dan minum 8 gelas.
- b) Eliminasi : Saat pengkajian kedua klien memiliki kesamaan biasa BAB 1x sehari dengan jumlah ± 150 cc konsistensi lembek dan bau khas feses. BAK 4-5 x sehari dengan jumlah ± 1500 cc konsistensi cair warna kuning jernih.
- c) Personal hygiene
 - 1) Mandi : Kedua klien mengatakan mandi setiap hari 2 kali sehari
 - 2) Oral hygiene : Kedua klien mengatakan melakukan oral hygiene 2x sehari
 - 3) Cuci rambut : Kedua klien mengatakan keramas setiap 3 kali seminggu
 - 4) Kuku dan tangan : Bersih tidak tampak panjang
- d) Istirahat dan tidur : Klien 1 (Ny.I) mengatakan tidur ± 6 jam sehari kualitas tidur klien terganggu karena pusing, sering terbangun, klien mengatakan tidurnya mulai pukul 23.00 – 05.00, klien mengatakan merasa badan masih pegel pegel setelah bangun

tidur. Sedangkan klien 2 (Ny.D) mengatakan tidur $\pm$ 5 jam mulai tidur pukul 22.00 – 04.00 dan sering terbangun pada malam hari karena sering BAK setelah minum obat antihipertensi. Klien kurang pola tidur sejak menderita hipertensi.

- e) Kebiasaan mengisi waktu luang : Klien mengatakan kebiasaan mengisi waktu luangnya dengan ber duduk santai dengan tetangga.
- f) Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan : Makan makanan asin seperti gorengan dan krupuk.
- g) Uraian kronologis kegiatan sehari-hari : Klien mengatakan setiap hari biasanya duduk-duduk santai, memasak dan mengikuti kegiatan diluar rumah.

3) Kebutuhan Konsep Diri

PARAMETER	SAAT PENGKAJIAN
Citra diri	Klien mengatakan kurang percaya diri karena merasa tubuhnya gemuk dan perutnya buncit
Identitas diri	Klien mengenali dirinya sebagai ibu rumah tangga dan seorang istri.
Ideal diri	Keluarga klien berharap tekanan darah klien normal dan pasien sehat kembali.
Harga diri	Klien mengatakan terkadang minder dengan kondisi tubuh dan penyakitnya.
Peran diri	Klien menjalani peran sebagai ibu rumah tangga dan ibu dari dua anak.

4) Pola Kognitif Perseptual

	Klien 1	Klien 2
a) Kemampuan panca indra Penglihatan, Pendengaran . Penciuman	:Klien mampu melihat, mendengar dan mencium dengan baik tidak ada keluhan	Klien mampu melihat, mendengar menciumdengan baik tidak ada keluhan.
b) Kemampuan berbicara dan memahami	:Klien mampu berbicara dengan jelas, kooperatif saat wawancara, dan mampu memahami setiap pertanyaan maupun informasi yang diberikan peneliti.	Klien mampu berbicara dengan jelas, kooperatif saat wawancara, dan mampu memahami setiap pertanyaan maupun informasi yang diberikan peneliti.
c) Nyeri		
P (Provocation)	:Klien mengatakan nyeri tengkuk	Klien mengatakan nyeri tengkuk.
Q (Quality)	:Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk dan nyeri menyebar kedaerah tengkuk	Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk dan menjalar kedaerah belakang tengkuk
R (Region)	:Dibagian tengkuk kepala belakang	Dibagian tengkuk kepala belakang
S (Severity)	:Skala 5	Skala 5
T (Time)	:Klien mengatakan nyeri dirasakan ketika klien banyak melakukan	Klien mengatakan nyeri dirasakan ketika klien banyak

aktivitas berat dan saat melakukan aktivitas
 merasa kecapean dan merasa saat
 merasa lelah.

- d) Orientasi tempat :Klien memiliki orientasi Klien memiliki
 yang baik terhadap orientasi yang baik
 tempat,waktu dan orang. terhadap
 tempat,waktu dan
 orang.

b. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum :

Klien 1 (Ny. I) dan Klien 2 (Ny.D)

Cukup baik, klien tampak sadar penuh, tampak memegang tengkuk dan sesekali meringis.

2) Kesadaran composmentis E: 4 M: 6 V: 5

3) Tanda-tanda vital

Klien 1

TD : 160/107 MmHg

Nadi : 85 x/menit

Suhu : 36,5 C

RR : 20 x/menit

SpO2 : 98%

Klien 2

TD : 155/101 MmHg

Nadi : 109 x/menit

Suhu : 36 C

RR : 20 x/menit

SpO2 : 98%

4) Head to toe

Kepala : Bentuk kepala klien bulat dan tampak simetris, tidak terdapat luka maupun edema. Klien tampak memegang tengkuk kepala belakang dan menunjukkan ekspresi kesakitan akibat nyeri kepala. Terdapat nyeri tekan pada daerah tengkuk kepala bagian belakang. Tidak terdapat benjolan maupun edema pada area kepala.

Telinga : Bentuk, ukuran, dan warna telinga tampak normal dan simetris, tidak terdapat peradangan, nyeri tekan, maupun penumpukan serumen.

Mata : Mata klien tampak simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, pupil isokor dan refleks cahaya baik. Klien tampak sedikit menyipitkan mata saat nyeri kepala muncul.

Hidung	:	Hidung tampak bersih, tidak terdapat sekret, perdarahan, polip, maupun pembengkakan.
Mulut	:	Mukosa bibir tampak sedikit kering, tidak terdapat perdarahan maupun lesi. Lidah berwarna pink dan tidak terdapat gangguan pada rongga mulut.
Leher	:	Bentuk leher simetris, tidak terdapat pembesaran vena jugularis, tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid. Posisi trakea simetris. Terdapat ketegangan otot pada daerah tengkuk leher belakang.
Paru dan dada	:	Bentuk dada simetris, pola napas teratur dengan frekuensi napas 20x/menit, tidak terdapat retraksi otot bantu napas maupun sianosis, Suara paru sonor, Suara napas vesikuler terdengar normal.
Jantung	:	Ictus cordis tidak tampak, Pulsasi dinding dada terasa cukup kuat dan teratur, Tidak terdapat bunyi jantung tambahan. Tekanan darah meningkat 160/107 mmHg.
Abdomen	:	Bentuk abdomen datar dan simetris, tidak terdapat benjolan maupun distensi abdomen. Frekuensi peristaltik usus 12x/menit. Tidak terdapat nyeri tekan pada abdomen, Terdengar suara timpani pada area abdomen.
Punggung	:	Tidak terdapat kelainan bentuk tulang belakang. Klien tampak sesekali mengubah posisi tubuh untuk mengurangi rasa tidak nyaman akibat nyeri tengkuk kepala belakang.

Anus dan genetalia	:	Klien mengatakan selalu membersihkan area genetalia dan anus setelah BAB dan BAK.
Ekstremitas atas	:	Klien mengatakan badan terasa sedikit lemas saat nyeri kepala muncul. Kekuatan otot ekstremitas atas 5 kanan dan 5 kiri. Tidak terdapat edema maupun tremor.
Ekstremitas bawah	:	Klien mengatakan aktivitas terasa terganggu saat nyeri kepala muncul. Kekuatan otot ekstremitas bawah 5 kanan dan 5 kiri. Tidak terdapat edema maupun gangguan mobilitas.

c. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium Patologi Klinik

d. Terapi Medis Dan Keperawatan

- 1) Responden penelitian Ny.I mengonsumsi obat antihipertensi dengan dosis (Amlodipin 1x5mg) saat ada keluhan saja jika tidak ada keluhan klien tidak pernah mengonsumsi obat dan jarang cek kesehatan
- 2) Responden kontrol Ny.D sering melakukan cek kesehatan dipuskesmas tetapi tidak pernah minum obat antihipertensi karena merasa sering ingin buang air kecil sehingga sering terbangun di malam hari. (Amlodipin 1x5mg).

2. Diagnosa Keperawatan

a. ANALISA DATA Ny. I

No	Data	Masalah	Etiologi
1.	DS: Klien mengatakan nyeri tengkuk bagian kepala belakang, dan terasa pusing. - P : Klien mengatakan nyeri tengkuk Q : Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk - tusuk dan nyeri menyebar kedaerah tengkuk R : Dibagian tengkuk kepala belakang S : Skala 5 T : Klien mengatakan nyeri dirasakan ketika klien banyak melakukan aktivitas. DO: - Klien tampak memegang tengkuk dan meringis - TD 160/107 MmHg	Nyeri Akut (D.0077)	Peningkatan tekanan vaskular serebral
2.	DS: Klien mangatakan tidur tidak nyenyak karena sering terbangun akibat nyeri tengkuk - Klien mengatakan tidurnya mulai pukul 23.00 – 05.00	Gangguan pola tidur (D.0055)	Kurang kontrol tidur

- Klien mengatakan merasa badan masih pegel-pegel setelah bangun tidur
 DO: Mata klien tampak capek dan kantong mata tampak sedikit hitam

ANALISA DATA Ny. D

No	Data	Masalah	Etiologi
1.	DS: Klien mengatakan nyeri tengkuk bagian kepala belakang, dan terasa pusing. - P : Klien mengatakan nyeri tengkuk Q : Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk - tusuk dan nyeri menyebar kedaerah tengkuk R : Dibagian tengkuk kepala belakang S : Skala 5 T : Klien mengatakan nyeri dirasakan ketika klien banyak melakukan aktivitas. DO: - Klien tampak memegang tengkuk dan meringis - TD 155/101 MmHg	Nyeri Akut (D.0077)	Peningkatan tekanan vaskular serebral

2.	DS: Klien mengatakan tidur tidak nyaman karena sering terbangun akibat nyeri tengkuk. - Klien mengatakan tidurnya mulai pukul 23.00 – 05.00 - Klien mengatakan merasa badan masih pegel-pegel setelah bangun tidur DO: Mata klien tampak capek dan kantong mata tampak sedikit hitam	Gangguan pola tidur (D.0055)	Kurang kontrol tidur
----	---	----------------------------------	----------------------

b. PERUMUSAN MASALAH KEDUA KLIEN

No	Diagnosa Kep	Tgl. ditemukan	Tgl. teratasi
1.	Nyeri Akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskular serebral ditandai dengan klien mengeluh kepala pusing dan tengkuk sakit. (D.0077)	08 Mei 2026	12 Mei 2026
2.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan klien mengeluh sulit tidur dengan nyenyak, sering terbangun pada malam hari (D.0055)	08 Mei 2026	12 Mei 2026

3. Perencanaan Keperawatan Ny. I

Tanggal	No.dx	Tujuan dan kriteria hasil	Rencana Tindakan	TTD
08 Mei 2026	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit diharapkan tingkat nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri kepala berkurang 2. Nyeri tengkuk menurun 3. Klien tampak lebih rileks 4. Tekanan darah membaik 5. Klien mampu beristirahat dengan nyaman	Manajemen Nyeri (L.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik dan skala nyeri 2. Monitor tanda tanda vital klien 3. Anjurkan klien istirahat cukup 4. Anjurkan teknik relaksasi nafas dalam 5. Anjurkan mengurangi aktivitas berat. Terapeutik 1. Berikan terapi non-farmakologis jus daun seledri pagi dan sore hari selama 5 hari. 2. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 1. Observasi respon klien setelah pemberian jus daun seledri	Adinda

2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil: 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun	Dukungan Tidur (I.05174) Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur Terapeutik 1. Tetapkan jadwal tidur rutin 2. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan Edukasi 1. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 2. Anjurkan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur	Adinda
---	---	--	--------

Perencanaan Keperawatan Ny. D

Tanggal	No.dx	Tujuan dan kriteria hasil	Rencana Tindakan	TTD
08 Mei 2026	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit diharapkan tingkat nyeri (L.08066) menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi,	Adinda

	dengan kriteria hasil :	karakteristik dan skala	
	1. Keluhan nyeri kepala berkurang	nyeri	
	2. Nyeri tengkuk menurun	2. Monitor tanda tanda vital klien	
	3. Klien tampak lebih rileks	3. Anjurkan klien istirahat cukup	
	4. Tekanan darah membaik	4. Anjurkan teknik relaksasi nafas dalam	
	5. Klien mampu beristirahat dengan nyaman	5. Anjurkan mengurangi aktivitas berat.	
		Terapeutik	
		1. Fasilitasi istirahat dan tidur	
		Edukasi	
		1. Observasi respon klien	
2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x30 menit diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil:	Dukungan Tidur (I.05174) Observasi	Adinda
	1. Keluhan sulit tidur menurun	1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur	
	2. Keluhan sering terjaga menurun	2. Identifikasi faktor pengganggu tidur	
	3. Keluhan tidak puas tidur menurun	3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur	
		Terapeutik	
		1. Tetapkan jadwal tidur rutin	
		2. Lakukan prosedur	

untuk meningkatkan
kenyamanan

Edukasi

1. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
 2. Anjurkan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur
-

4. Implementasi Keperawatan Ny. I

Hari Tanggal	Dx.kep	Jam	Implementasi	Hasil (Evaluasi Formatif)	TTD
Jum'at 08 Mei 2026	Nyeri akut (D. 0077)	08.00	- Melakukan pengkajian secara menyeluruh mengenai keluhan nyeri kepala dan nyeri pada bagian tengkuk yang dirasakan klien meliputi lokasi nyeri, karakteristik nyeri, frekuensi nyeri daqn skala nyeri klien	S : Klien mengatakan kepala terasa pusing terutama pada bagian tengkuk dan terasa berat. P : Klien mengatakan nyeri tengkuk Q : Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk - tusuk dan nyeri menyebar kedaerah tengkuk R : Dibagian tengkuk kepala belakang	Adinda

		S : Skala 5 T : Klien mengatakan nyeri dirasakan ketika klien banyak melakukan aktivitas. O : Klien tampak sesekali memegang tengkuk.	
08.15	- Mengukur tanda-tanda vital klien meliputi tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu tubuh untuk mengetahui kondisi umum klien	S : Klien mengatakan tensinya sering tinggi O : Hasil pemeriksaan TD :160/107 MmHg Nadi : 85 x/menit Suhu : 36,5 C RR : 20 x/menit SpO2 : 98%	Adinda
08.30	- Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam kepada klien untuk membantu mengurangi rasa nyeri dan memberikan rasa nyaman	S : Klien mampu mengikuti teknik relaksasi napas dalam dengan baik O : Klien tampak lebih rileks setelah dilakukan latihan	Adinda
08.45	- Memberikan jus daun seledri	S : Klien menghabiskan jus	Adinda

		pada pagi hari sebagai terapi non farmakologis untuk membantu menurunkan tekanan darah	daun seledri yang diberikan dan mengatakan rasa jus cukup nyaman diminum. O : jus seledri 200 ml tampak dihabiskan	
	16.00	- Memberikan kembali jus daun seledri pada sore hari dan mengobservasi respon klien setelah pemberian jus	S : Klien mengatakan nyeri tengkuk sedikit berkurang O : Klien tampak rileks TD : 156/96 MmHg	Adinda
Gangguan pola tidur (D.055)	09.00	- Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S : Klien mengatakan tidur malam dari pukul 23.00-05.00 sering terbangun karena nyeri kepala dan badan sering pegel karna tidur kurang nyenyak O : Mata klien tampak lelah, dan sedikit sayu.	Adinda
	09.15	- Mengidentifikasi faktor	S : Klien mengatakan nyeri kepala membuat	Adinda

			pengganggu tidur	klien sering terbangun pada malam hari dan sulit tidur kembali. O : klien tampak gelisah dan sering mengubah posisi saat berbaring.	
		09.30	- Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur	S : Klien mengatakan kadang minum kopi pada malam hari. O : Klien tampak kooperatif	Adinda
		09.45	- Menetapkan jadwal rutin	S : Klien mengatakan bersedia mencoba tidur dan bangun dijam yang sama setiap hari O : Klien tampak mengikuti anjuran yang diberikan perawat.	Adinda
Sabtu 09 Mei 2026	Nyeri akut (D.0077)	08.00	-Mengkaji kembali nyeri kepala dan nyeri tengkuk yang dirasakan klien serta mengevaluasi	S : Klien mengatakan nyeri kepala dan tengkuk mulai berkurang dibandingkan hari sebelumnya P : Aktivitas berat	Adinda

	perubahan intensitas nyeri	Q : Tertusuk ringan R : Tengukuk kepala belakang S : Skala 4 T : Hilang timbul O : Klien tampak rileks dibanding hari sebelumnya.	
08.10	- Melakukan pemeriksaan tekanan darah klien untuk memantau perkembangan kondisi klien.	S : Klien mengatakan nyeri mulai berkurang setelah minum jus daun seledri kemarin O : Hasil pemeriksaan TD : 143/98 MmHg N: 106x/Menit	Adinda
08.15	- Memberikan jus daun seledri pada pagi hari sebagai terapi pendukung untuk membantu menurunkan tekanan darah	S : Klien mengatakan badannya tambah rileks setelah meminum jus daun seledri O : Klien tampak menghabiskan jus daun seledri yang diberikan	Adinda
16.00	- Memberikan jus daun seledri kembali pada	S : Klien mengatakan meminum jus	Adinda

		sore hari sebagai terapi pendukung untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mengukur tekanan darah	dengan habis O : Jus seledri 200ml tampak habis TD : 136/93 MmHg N : 78x/Menit	
Gangguan pola tidur (D.0055)	08.20	- Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S : Klien mengatakan masih terbangun pada malam hari, tetapi sudah tidak sesering sebelumnya dan tidurnya sedikit lebih nyaman O : Mata klien tampak lelah, namun kondisi klien terlihat lebih segar dibanding hari sebelumnya.	Adinda
	08.30	- Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S : Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah posisi tidur dibantu dan suasana kamar dibuat lebih tenang O : Lampu kamar diredupkan dan	Adinda

				lingkungan sekitar klien tampak lebih tenang			
		08.35	- Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur	S : Klien mengatakan akan mencoba tidur tepat waktu setiap malam O : Klien tampak memperhatikan penjelasan yang diberikan	Adinda		
Minggu 10 Mei 2026	Nyeri akut (D.0077)	08.00	- Mengobservasi tingkat nyeri pasien dan memantau tanda tanda vital pasien secara berkala	S : Klien mengatakan nyeri tengkuk mulai jarang muncul P : Aktivitas berlebih Q : Nyeri ringan seperti tertarik R : Tenguk kepala belakang S: Skala 3 T : Kadang muncul O : Hasil Pemeriksaan TD: 134/98 MmHg N : 76 x/Menit	Adinda		
				08.15	-Memberikan jus daun seledri pada pagi hari sesuai jadwal	S : Klien mengatakakn terapi jus daun seledri membantu	Adinda

		terapi	mengurangi nyeri tengkuk O : Klien tampak nyaman selama terapi diberikan.	
	16.00	-Memberikan jus daun seledri pada sore hari dan mengevaluasi respon pasien	S : Klien mengatakan bersedia melanjutkan terapi yang diberikan O : Klien menghabiskan jus duan seledri yang diberikan TD :132/92 MmHg N : 86x/Menit	Adinda
Gangguan pola tidur (D.0055)	08.20	- Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S : Klien mengatakan tidur mulai lebih nyenyak dan hanya sekali terbangun pada malam hari dan badan terasa sedikit lebih segar saat bangun tidur O : Mata klien tampak tidak terlalu lelah dibanding sebelumnya.	Adinda
	08.30	- Mengidentifikasi	S : Klien mengatakan nyeri	Adinda

			faktor pengganggu tidur	kepala mulai jarang muncul saat malam hari O : Klien tampak lebih rileks saat istirahat.	
		08.35	- Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S : Klien mengatakan suasana kamar yang tenang membantu klien lebih mudah tidur. O : Lingkungan kamar tampak nyaman dan tidak terlalu bising.	Adinda
Senin 11 Mei 2026	Nyeri akut (D.0077)	08.00	- Mengidentifikasi kembali tingkat nyeri dan mengevaluasi perubahan kondisi pasien	S : Klien mengatakan nyeri tenguk sudah jauh berkurang P : Kelelahan Q : Nyeri ringan R : Tenguk kepala belakang S : Skala 2 T : Jarang muncul O : Klien tampak rileks TD : 133/98 MmHg N : 78 x/Menit	Adinda
		08.15	- Memberikan jus daun seledri	S : Klien mengatakan terapi	Adinda

		pada pagi hari sesuai jadwal terapi	jus daun seledri membantu mengurangi nyeri dan membuat tubuh lebih rileks O : Klien tampak nyaman dan kooperatif	
	16.00	-Memberikan jus daun seledri pada sore hari dan mengobservasi kondisi pasien	S : Klien mengatakan bersedia melanjutkan konsumsi jus daun seledri. O : Hasil pemeriksaan TD : 130/95 MmHg N : 89 x/Menit	Adinda
Gangguan pola tidur (D.0055)	0.20	- Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S : Klien mengatakan tidur malam sudah lebih nyenyak dan jarang terbangun, dan badan terasa lebih enak saat bangun tidur. O : Mata klien tampak lebih segar dan tidak terlalu sayu	Adinda

		08.30	- Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S : Klien mengatakan suasana kamar yang lebih nyaman membuat tidur lebih nyenyak. O : Klien tampak tidur dengan posisi nyaman dan tidak sering terbangun.	Adinda
		08.35	- Menganjurkan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur	S : Klien mengatakan sudah mengurangi kopi dan minuman berkafein pada malam hari. O : Klien tampak memahami anjuran yang diberikan.	Adinda
Selasa 12 Mei 2026	Nyeri akut (D.0077)	08.00	-Mengevaluasi keluhan nyeri kepala dan nyeri tengkuk pasien setelah dilakukan tindakan selama 5 hari	S : Klien mengatakan nyeri tengkuk sudah menurun P : Aktivitas Q : Tertusuk tusuk R : Kepala belakang S : Skala 1 T : Hilang- timbul O : Klien tampak nyaman tanpa ekspresi kesakitan. TD : 128/97 MmHg	Adinda

			N : 80 x/menit	
	08.15	-Memberikan jus daun seledri pada pagi hari sesuai jadwal terapi	S : Klien mengatakan tubuh terasa lebih sehat dan rileks O: Klien tampak menghabiskan jus daun seledri	Adinda
	16.00	-Memberikan jus daun seledri pada sore hari dan mengevaluasi kondisi akhir pasien	S : klien mengatakan terapi jus daun seledri membantu menurunkan nyeri dan tekanan darah Klien juga mengatakan akan melanjutkan konsumsi jus daun seledri dipagi hari secara mandiri O : Klien tampak lebih segar dan nyaman TD terakhir : 128/93 MmHg N: 76 x/Menit	Adinda
Gangguan pola tidur (D.0055)	08.20	- Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S : Klien mengatakan tidur sudah lebih nyenyak dan tidak sering terbangun lagi pada malam hari, badan	Adinda

		terasa lebih segar saat bangun tidur. O : Mata klien tampak lebih segar dan klien terlihat lebih rileks.	
08.30	- Menetapkan jadwal tidur rutin	S : klien mengatakan sudah terbiasa tidur dan bangun diwaktu yang sama setiap hari, tidur pukul 21.00 – 05.00 O : Klien tampak mampu mempertahankan pola tidur yang baik.	Adinda
08.35	- Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S : Klien mengatakan merasa lebih nyaman dan mudah untuk mulai tidur. O: Lingkungan kamar tampak tenang dan klien dapat tidur dengan nyaman.	Adinda
08.45	- Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur	S : Klien mengatakan akan tetap menjaga kebiasaan tidurnya.	Adinda

O : Klien tampak memahami edukasi yang diberikan.

5. Evaluasi Keperawatan Ny.I

Tanggal	Dx.Kep	Jam	Evaluasi Sumatif
Jum'at 08 Mei 2026	Nyeri Akut (D.0077)	16.15	S: – Klien mengatakan nyeri pada tengkuk kepala masih terasa seperti tertusuk-tusuk – Klien mengatakan nyeri masih mengganggu aktivitas O : – Klien tampak meringis kesakitan – Klien tampak memegang tengkuk kepala belakang – Skala nyeri 5 – Klien tampak gelisah saat nyeri muncul TD : 156/96 MmHg Nadi : 85 x/menit Suhu : 36,5 C RR : 20 x/menit SpO2 : 98% A : Masalah nyeri akut belum teratasi P : Lanjutkan intervensi
	Gangguan pola tidur (D. 0055)	16.25	S : – Klien mengatakan tidur malam masih sering terbangun karena nyeri kepala – Klien mengatakan tidur terasa kurang nyenyak – Klien mengatakan badan masih pegal saat bangun tidur

			– Klien mengatakan masih merasa lelah setelah tidur
			O :
			– Mata klien tampak lelah dan sayu – Klien tampak beberapa kali menguap saat pengkajian – Klien tampak gelisah
			A : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi
			P : Lanjutkan intervensi
Sabtu 09 Mei 2026	Nyeri Akut (D.0077)	16.15	S : Klien mengatakan nyeri tengkuk mulai berkurang dibanding sebelumnya O : – Meringis mulai berkurang – Klien masih sesekali memegang tengkuk kepala belakang – Skala nyeri 4 – Klien tampak lebih rileks dibanding hari pertama. – Jus seledri 200ml tampak habis TD : 136/93 MmHg N : 78x/Menit A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian. P : Lanjutkan intervensi
	Gangguan pola tidur (D. 0055)	16.25	S : – Klien mengatakan tidur malam mulai pukul 23.00-05.00 dan masih sempat terbangun 2 kali pada malam hari – Klien mengatakan tidur lebih sedikit nyaman dibanding hari sebelumnya – Klien mengatakan badan masih terasa agak

			lemas saat bangun tidur
			O :
			– Mata klien masih tampak lelah, namun lebih segar dibanding hari sebelumnya
			– Klien tampak lebih tenang saat beristirahat
			– Klien mulai mengikuti jadwal tidur yang dianjurkan
			A : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi sebagian
			P : Lanjutkan intervensi
Minggu 10 Mei 2026	Nyeri Akut (D.0077)	16.15	S : Klien mengatakan nyeri tengkuk mulai jarang muncul
			O:
			– Klien tampak lebih tenang
			– Meringis jarang tampak
			– Klien sudah jarang memegang tengkuk kepala belakang
			– Skala nyeri 3
			TD : 134/92 MmHg
			N : 86 x/Menit
			A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian.
			P : Lanjutkan intervensi
	Gangguan pola tidur (D. 0055)	16.25	S :
			– Klien mengatakan tidur malam mulai pukul 23.00-05.00 dan masih sempat terbangun hanya sekali pada malam hari
			– Klien mengatakan tidur mulai lebih nyenyak
			– Klien mengatakan badan terasa lebih segar saat bangun tidur

			O : – Mata klien tampak tidak terlalu lelah – Klien tampak rileks saat beristirahat – Klien tampak mampu mengikuti jadwal tidur yang telah ditentukan A : Masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi
Senin 11 Mei 2026	Nyeri Akut (D.0077)	16.20	S : Klien mengatakan nyeri tengkuk sudah jauh berkurang O: – Klien tampak rileks – Meringis hampir tidak tampak – Klien tidak lagi sering memegang tengkuk kepala belakang – Skala nyeri 2 TD : 130/95 MmHg N : 89 x/Menit A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian. P : Lanjutkan intervensi
	Gangguan pola tidur (D. 0055)	16.35	S : – Klien mengatakan tidur malam mulai pukul 21.00-05.00 dan jarang terbangun – Klien mengatakan tidur terasa lebih nyenyak – Klien mengatakan badan terasa lebih enak saat bangun pagi – Klien mengatakan sudah mulai puas dengan kualitas tidurnya O : – Mata klien tampak lebih segar

			– Klien tampak nyaman saat beristirahat – Klien tampak lebih rileks menjelang waktu tidur A : Masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi
Selasa 12 Mei 2026	Nyeri Akut (D.0077)	16.20	S : Klien mengatakan nyeri tengkuk sudah tidak dirasakan lagi dan mengatakan akan membuat jus daun seledri secara mandiri dirumah setiap pagi. O : – Klien tampak segar dan rileks – Tidak tampak meringis – Klien tidak lagi menunjukkan sikap protektif dengan memegang tengkuk kepala – Skala nyeri 1 TD : 128/93 MmHg N : 76x/Menit A : Masalah nyeri akut teratasi P: Hentikan intervensi.
	Gangguan pola tidur (D. 0055)	16.35	S : – Klien mengatakan tidur malam mulai pukul 21.00-05.00 dan tidak terbangun lagi pada malam hari – Klien mengatakan tidur sudah nyenyak – Klien mengatakan badan terasa lebih segar setelah bangun tidur – Klien mengatakan merasa puas dengan tidur malamnya. O : – Mata klien tampak segar dan tidak sayu – Klien tampak rileks dan nyama saat

beristirahat

- Klien tampak mampu mempertahankan pola tidur yang baik

A : Masalah gangguan pola tidur teratasi

P : Pertahankan intervensi dan anjurkan klien menjaga pola tidur secara mandiri.

Implementasi Keperawatan Ny. D

Hari Tanggal	Dx.kep	Jam	Implementasi	Hasil (Evaluasi Formatif)	TTD
Jum'at 08 Mei 2026	Nyeri akut (D. 0077)	08.00	- Melakukan pengkajian secara menyeluruh mengenai keluhan nyeri kepala dan nyeri pada bagian tengkuk yang dirasakan klien meliputi lokasi nyeri, karakteristik nyeri, frekuensi nyeri dan skala nyeri klien	S : Klien mengatakan kepala terasa pusing terutama pada bagian tengkuk dan terasa berat. P : Klien mengatakan nyeri kepala Q : Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk - tusuk dan nyeri menyebar kedaerah tengkuk R : Dibagian tengkuk kepala belakang S : Skala 5 T : Klien mengatakan nyeri	Adinda

		dirasakan ketika klien banyak melakukan aktivitas. O : Klien tampak sesekali memegang tengkuk.	
08.15	- Mengukur tanda-tanda vital klien meliputi tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu tubuh untuk mengetahui kondisi umum klien	S : Klien mengatakan tensinya sering tinggi O : Hasil pemeriksaan TD : 155/101MmHg Nadi : 109x/menit Suhu : 36,5 C RR : 20 x/menit SpO2 : 98%	Adinda
08.30	- Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam kepada klien untuk membantu mengurangi rasa nyeri dan memberikan rasa nyaman	S : Klien mampu mengikuti teknik relaksasi napas dalam dengan baik O : Klien tampak lebih rileks setelah dilakukan latihan	Adinda
16.00	- Mengecek tekanan darah sore hari	S : Klien mengatakan nyeri tengkuk sedikit berkurang O : Klien tampak	Adinda

				rileks	
				TD : 146/75 MmHg	
				Nadi : 76x/menit	
Gangguan pola tidur (D.0055)	09.00	-	S : Klien	Adinda	
		Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	mengatakan tidur malam dari pukul 23.00-05.00 sering terbangun karena nyeri kepala dan badan sering pegel karna tidur kurang nyenyak O : Mata klien tampak lelah, dan sedikit sayu.		
	09.15	-	S : Klien	Adinda	
		Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	mengatakan nyeri kepala membuat klien sering terbangun pada malam hari dan sulit tidur kembali. O : klien tampak gelisah dan sering mengubah posisi saat berbaring.		

		09.30	-	Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur	S : Klien mengatakan kadang minum kopi pada malam hari. O : Klien tampak kooperatif	Adinda
		09.45	- Menetapkan jadwal rutin		S : Klien mengatakan bersedia mencoba tidur dan bangun dijam yang sama setiap hari O : Klien tampak mengikuti anjuran yang diberikan perawat.	Adinda
Sabtu 09 Mei 2026	Nyeri akut (D.0077)	08.00	-Mengkaji kembali nyeri kepala dan nyeri tengkuk yang dirasakan klien serta mengevaluasi perubahan intensitas nyeri		S : Klien mengatakan nyeri kepala dan tengkuk mulai berkurang dibandingkan hari sebelumnya P : Aktivitas berat Q : Tertusuk ringan R : Tengkuk kepala belakang S : Skala 4 T : Hilang timbul O : Klien tampak	Adinda

			rileks dibanding hari sebelumnya.	
	08.10	- Melakukan pemeriksaan tekanan darah klien untuk memantau perkembangan kondisi klien.	S : Klien mengatakan nyeri mulai berkurang O : Hasil pemeriksaan TD : 151/105MmHg N: 105x/Menit	Adinda
	16.00	- mengukur tekanan darah	S : Klien mengatakan tekanan darah masih tinggi O : TD : 143/95 MmHg N : 88x/Menit	Adinda
Gangguan pola tidur (D.0055)	08.20	- Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S : Klien mengatakan masih terbangun pada malam hari, tetapi sudah tidak sesering sebelumnya dan tidurnya sedikit lebih nyaman O : Mata klien tampak lelah, namun kondisi klien terlihat lebih segar dibanding hari sebelumnya.	Adinda

		08.30	- Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S : Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah posisi tidur dibandu dan suasana kamar dibuat lebih tenang O : Lampu kamar diredupkan dan lingkungan sekitar klien tampak lebih tenang	Adinda
		08.35	- Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur	S : Klien mengatakan akan mencoba tidur tepat waktu setiap malam O : Klien tampak memperhatikan penjelasan yang diberikan	Adinda
Minggu 10 Mei 2026	Nyeri akut (D.0077)	08.00	- Mengobservasi tingkat nyeri pasien dan memantau tanda vital pasien secara berkala	S : Klien mengatakan nyeri tengkuk mulai jarang muncul P : Aktivitas berlebih Q : Nyeri ringan seperti tertarik R : Tengkuk kepala belakang	Adinda

			S: Skala 3 T : Kadang muncul O : Hasil Pemeriksaan TD: 157/98 MmHg N : 104 x/Menit	
	08.15	-Memberikan teknik relaksasi nafas dalam	S : Klien mengatakan Nyeri tengkuk mulai berkurang O : Klien tampak nyaman selama terapi diberikan.	Adinda
	16.00	-Mengecek tekanan darah sore	S : Klien mengatakan bersedia dicek tekanan darahnya O : TD :141/97 MmHg N : 90/Menit	Adinda
Gangguan pola tidur (D.0055)	08.20	- Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S : Klien mengatakan tidur mulai lebih nyenyak dan hanya sekali terbangun pada malam hari dan badan terasa sedikit lebih segar saat bangun tidur O : Mata klien	Adinda

				tampak tidak terlalu lelah dibanding sebelumnya.	
				08.30 -	Adinda
				Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	S : Klien mengatakan nyeri kepala mulai jarang muncul saat malam hari O : Klien tampak lebih rileks saat istirahat.
				08.35 - Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	Adinda
					S : Klien mengatakan suasana kamar yang tenang membantu klien lebih mudah tidur. O : Lingkungan kamar tampak nyaman dan tidak terlalu bising.
Senin 11 Mei 2026	Nyeri akut (D.0077)	08.00	-	Mengidentifikasi kembali tingkat nyeri dan mengevaluasi perubahan kondisi pasien	Adinda
					S : Klien mengatakan nyeri tengkuk sudah jauh berkurang P : Kelelahan Q : Nyeri ringan R : Tenguk kepala belakang S : Skala 2 T : Jarang muncul

			O : Klien tampak rileks TD : 143/98 MmHg N : 98 x/Menit	
	08.15	- Memberikan teknik relaksasi nafas dalam	S : Klien mengatakan terapi membantu mengurangi nyeri dan membuat tubuh lebih rileks O : Klien tampak nyaman dan kooperatif	Adinda
	16.00	-Mengecek tekanan darah	S : Klien mengatakan tekanan kadang kadang masih tinggi O : Hasil pemeriksaan TD : 146/80 MmHg N : 80 x/Menit	Adinda
Gangguan pola tidur (D.0055)	08.20	- Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S : Klien mengatakan tidur malam sudah lebih nyenyak dan jarang terbangun, dan badan terasa lebih enak saat bangun tidur. O : Mata kllien	Adinda

				tampak lebih segar dan tidak terlalu sayu	
		08.30	- Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S : Klien mengatakan suasana kamar yang lebih nyaman membuat tidur lebih nyenyak. O : Klien tampak tidur dengan posisi nyaman dan tidak sering terbangun.	Adinda
		08.35	- Menganjurkan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur	S : Klien mengatakan sudah mengurangi kopi dan minuman berkafein pada malam hari. O : Klien tampak memahami anjuran yang diberikan.	Adinda
Selasa 12 Mei 2026	Nyeri akut (D.0077)	08.00	-Mengevaluasi keluhan nyeri kepala dan nyeri tengkuk pasien setelah dilakukan tindakan selama 5 hari	S : Klien mengatakan nyeri tengkuk sudah menurun P : Aktivitas Q : Tertusuk tusuk R : Kepala belakang S : Skala 2 T : Hilang- timbul	Adinda

			O : Klien tampak nyaman tanpa ekspresi kesakitan. TD :150/98 MmHg N : 80 x/menit	
	08.15	-Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam	S : Klien mengatakan tubuh terasa lebih sehat dan rileks O: Klien tampak kooperatif	Adinda
	16.00	-Mengecek tekanan darah sore hari	S : klien mengatakan nyeri dengan skala 2 tetapi tekanan masih sering tinggi O : Klien tampak lebih segar dan nyaman TD terakhir : 148/98 MmHg N: 98 x/Menit	Adinda
Gangguan pola tidur (D.0055)	08.20	- Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S : Klien mengatakan tidur sudah lebih nyenyak dan tidak sering terbangun lagi pada malam hari, badan terasa lebih segar saat bangun tidur.	Adinda

		O : Mata klien tampak lebih segar dan klien terlihat lebih rileks.	
08.30	- Menetapkan jadwal tidur rutin	S : klien mengatakan sudah terbiasa tidur dan bangun diwaktu yang sama setiap hari, tidur pukul 21.00 – 05.00 O : Klien tampak mampu mempertahankan pola tidur yang baik.	Adinda
08.35	- Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S : Klien mengatakan merasa lebih nyaman dan mudah untuk mulai tidur. O: Lingkungan kamar tampak tenang dan klien dapat tidur dengan nyaman.	Adinda
08.45	- Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur	S : Klien mengatalan akan tetap menjaga kebiasaan tidurnya. O : Klien tampak	Adinda

memahami edukasi
yang diberikan.

Evaluasi Keperawatan Ny.D

Tanggal	Dx.Kep	Jam	Evaluasi Sumatif
Jum'at 08 Mei 2026	Nyeri Akut (D.0077)	16.15	S: – Klien mengatakan nyeri pada tengkuk kepala masih terasa seperti tertusuk-tusuk – Klien mengatakan nyeri masih mengganggu aktivitas O : – Klien tampak meringis kesakitan – Klien tampak memegang tengkuk kepala belakang – Skala nyeri 5 – Klien tampak gelisah saat nyeri muncul TD : 146/75 MmHg Nadi : 76 x/menit Suhu : 36,5 C RR : 20 x/menit SpO2 : 98% A : Masalah nyeri akut belum teratasi P : Lanjutkan intervensi
	Gangguan pola tidur (D. 0055)	16.25	S : – Klien mengatakan tidur malam masih sering terbangun karena nyeri kepala – Klien mengatakan tidur terasa kurang nyenyak – Klien mengatakan badan masih pegal saat bangun tidur – Klien mengatakan masih merasa lelah setelah

			tidur
			O :
			– Mata klien tampak lelah dan sayu
			– Klien tampak beberapa kali menguap saat pengkajian
			– Klien tampak gelisah
			A : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi
			P : Lanjutkan intervensi
Sabtu 09 Mei 2026	Nyeri Akut (D.0077)	16.15	S : Klien mengatakan nyeri tengkuk mulai berkurang dibanding sebelumnya
			O :
			– Meringis mulai berkurang
			– Klien masih sesekali memegang tengkuk kepala belakang
			– Skala nyeri 4
			– Klien tampak lebih rileks dibanding hari pertama.
			TD : 143/95 MmHg
			N : 105x/Menit
			A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian.
			P : Lanjutkan intervensi
	Gangguan pola tidur (D. 0055)	16.25	S :
			– Klien mengatakan tidur malam mulai pukul 23.00-05.00 dan masih sempat terbangun 2 kali pada malam hari
			– Klien mengatakan tidur lebih sedikit nyaman dibanding hari sebelumnya
			– Klien mengatakan badan masih terasa agak lemas saat bangun tidur

			O : – Mata klien masih tampak lelah, namun lebih segar dibanding hari sebelumnya – Klien tampak lebih tenang saat beristirahat – Klien mulai mengikuti jadwal tidur yang dianjurkan A : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi
Minggu 10 Mei 2026	Nyeri Akut (D.0077)	16.15	S : Klien mengatakan nyeri tengkuk mulai jarang muncul O: – Klien tampak lebih tenang – Meringis jarang tampak – Klien sudah jarang memegang tengkuk kepala belakang – Skala nyeri 3 TD : 141/97 MmHg N : 90 x/Menit A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian. P : Lanjutkan intervensi
	Gangguan pola tidur (D. 0055)	16.25	S : – Klien mengatakan tidur malam mulai pukul 23.00-05.00 dan masih sempat terbangun hanya sekali pada malam hari – Klien mengatakan tidur mulai lebih nyenyak – Klien mengatakan badan terasa lebih segar saat bangun tidur O : – Mata klien tampak tidak terlalu lelah

			– Klien tampak rileks saat beristirahat – Klien tampak mampu mengikuti jadwal tidur yang telah ditentukan A : Masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi
Senin 11 Mei 2026	Nyeri Akut (D.0077)	16.20	S : Klien mengatakan nyeri tengkuk sudah jauh berkurang O: – Klien tampak rileks – Meringis hampir tidak tampak – Klien tidak lagi sering memegang tengkuk kepala belakang – Skala nyeri 2 TD : 146/80 MmHg N : 80 x/Menit A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian. P : Lanjutkan intervensi
	Gangguan pola tidur (D. 0055)	16.35	S : – Klien mengatakan tidur malam mulai pukul 21.00-05.00 dan jarang terbangun – Klien mengatakan tidur terasa lebih nyenyak – Klien mengatakan badan terasa lebih enak saat bangun pagi – Klien mengatakan sudah mulai puas dengan kualitas tidurnya O : – Mata klien tampak lebih segar – Klien tampak nyaman saat beristirahat – Klien tampak lebih rileks menjelang waktu tidur

			A : Masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi
Selasa 12 Mei 2026	Nyeri Akut (D.0077)	16.20	S : Klien mengatakan nyeri tengkuk sudah tidak dirasakan lagi dan mengatakan akan membuat jus daun seledri secara mandiri dirumah setiap pagi. O : – Klien tampak segar dan rileks – Tidak tampak meringis – Klien tidak lagi menunjukkan sikap protektif dengan memegang tengkuk kepala – Skala nyeri 2 TD : 148/98 MmHg N : 98 x/Menit A : Masalah nyeri akut teratasi P: Hentikan intervensi.
	Gangguan pola tidur (D. 0055)	16.35	S : – Klien mengatakan tidur malam mulai pukul 21.00-05.00 dan tidak terbangun lagi pada malam hari – Klien mengatakan tidur sudah nyenyak – Klien mengatakan badan terasa lebih segar setelah bangun tidur – Klien mengatakan merasa puas dengan tidur malamnya O : – Mata klien tampak segar dan tidak sayu – Klien tampak rileks dan nyaman saat beristirahat – Klien tampak mampu mempertahankan pola tidur yang baik

A : Masalah gangguan pola tidur teratasi

P : Pertahankan intervensi dan anjurkan klien menjaga pola tidur secara mandiri.

Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan Penelitian

Hari ke-1 Jum'at 08 Mei 2026

Responden 1



Responden 2



Hari ke-2 Sabtu 09 Mei 2026

Responden 1



Responden 2



Hari ke-3 Minggu 10 Mei 2026

Responden 1



Responden 2



Hari ke-4 Senin 11 Mei 2026

Responden 1



Responden 2



Hari ke-5 Selasa 12 Mei 2026

Responden 1



Responden 2



Lampiran 9. Lembar Bimbingan Tugas Akhir

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING 1

Identitas Mahasiswa:

Nama : ADINDA PUTRI PERMATASARI
 NIM : 23130039
 Judul TA : IMPLEMENTASI JUS SELEDRI (*Apium graveolens* L.) TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DEWASA MUDA
DI PUKESMAS MARGADANA KOTA TEGAL.

Identitas Pembimbing 1:

Nama : JUHROTUM NISA, S., ST., MPH
 NIDN : 0626088801

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 1
Rabu 10 Desember 2025	- Lanjutkan proposal penelitian	
Senin 22, Desember 2025	- Bab I → sesuaikan latar belakang. → Lanjut Bab II	
Kamis 8, Januari 2026	- Bab I = Munculkan Novelty. - Bab II = Lengkapi teori & sumber situs.	
Jum'at 16, Januari 2026.	Bab II → Lengkapi teori pencegahan, patofisiologi	
Jum'at 30 Januari 2026	Bab I → Acc Bab II → Teori dewasa, kerangka Bab III → Perkuat kembali (Metode).	

Selasa, 07 April 2026	Bab I, → Cek kembali pedoman Bab II, → Pastikan 2 subyek & DO Lampiran → lembar observasi 150p	<i>M</i>
Jum'at 17 April 2026	Acc Lanjutkan ke tahap Berikutnya	<i>M</i>
Kamis 25 Juni 2026	~ Lengkapi pen. bahasan ~ Lengkapi leri	<i>M</i>
Jum'at 26 Juni 2026	Ajukan sidang	<i>M</i>

FORM BIMBINGAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING 2

Identitas Mahasiswa:

Nama : ADINDA PUTRI PERMATASARI

NIM : 23130039

Judul TA : IMPLEMENTASI JUS SELEDRI (*Apium graveolens* L.)

TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI
DEWASA MUDA DI PUSKESMAS MARGADANA KOTA TEGAL.

Identitas Pembimbing 2:

Nama NS. IMANIR FAULINA, N. KEP.

NIDN

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 2
Senin 15, Desember 2025	- Acc Judul	
Selasa 23 Desember 2025	- batasan skripsi, nama diri dan nama - perbaikan Judul dan tulisan khusus - Urutan paragraf (Fenomena Umum, 7 fenomena khusus, masalah, solusi, gap, Nduk	
Kamis 8 Januari 2026	BAB 1 → - ditambahkan farmakologi efek negatifnya - Pencutan terdahulu. di tambahkan.	
Senin, 19/ Januari 2026.	Acc BAB I. BAB II → faktor resiko ditambahkan dewasa muda - perbaikan penulisan. - Pathway dibetulkan.	

Komis 5 Maret 2024.	BAB II → dx. kep sesuai sdr dan tambahkan kode. - tambahkan mengenai kenyamanan Responden saat Impl.	
Jum'at 10 April 2024	BAB II ACC BAB III → tambahkan lampiran lembar Observasi, sop, format askep.	
Senin 20 April 2024	ACC proposal	
22 Juni 2024	BAB IV → Perbaiki pembahasan. BAB V → perbaiki kesimpulan & Saran.	
Rabu 1 Juli 2024	BAB IV & V ACC ACC sidang Harat.	

Lampiran 10. Lembar Revisi Sidang

Lampiran 8: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

IK.P2M.PHB.04.b.5.e.3	
Revisi: 01	November 2020



LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA) PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN UNIVERSITAS HARKAT NEGERI TAHUN AKADEMIK/.....

Nama Mahasiswa : ADINDA PUTRI PERMATASARI
 NIM : 23130039
 Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tm Riset Dosen / Publikasi
 Judul TA : Implementasi jur selected (Apium Graveolens L) terhadap
 Ketua / Penguji 1 / Penguji 2 : NS. M. Ibnu Hasan M. Kep.
 Tanggal Sidang TA : 7 - Juli - 2020

NO.	REVISI	TANGGAL	TANDA TANGAN
1.	Perbaikan judul	19/7/20	 M. Ibnu H Acc draj form TIA.
2.	Tata tulis		
3.	Perbaikan Bab I.		

Tegal, 19 - 7 - 2020

Mahasiswa,

(ADINDA PUTRI P)
 NIM 23130039

*Coret salah satu

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
AKADEMIK /

Nama Mahasiswa : ADINDA PUTRI PERMATAJARI
 NIM : 23130039
 Jenis Tugas Akhir : KTI/ ~~Tinjauan Riset Dosen / Publikasi~~
 Judul Tugas Akhir : IMPLEMENTASI JUS SELEDRI (APIUM GRAVEOLENS) TERHADAP
PENURUTAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MARGADIA KOTA TEGAL
 Tanggal Sidang TA : 7 - JULI - 2026
 Ketua / Penguji 1/ Penguji 2*) : Ns. Candia Andodo M. Kep

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	Perbaikan penulisan	13/ Juli 2026	
2.	Perbaikan Daftar Pustaka		
3.	ACC		

Tegal, 13 Juli 2026.

Mahasiswa,



(ADINDA PUTRI P.)

NIM. 23130039

*Coret salah satu

Lampiran 8: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

JK.P2M.PHB.04.b.5.e.3

Revisi: 01

November 2020



LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
TAHUN AKADEMIK/.....

Nama Mahasiswa : ADINDA PUTRI PERMATASARI
NIM : 23130039
Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tim Riset Dosen / Publikasi
Judul TA : IMPLEMENTASI JUS SELEDRI (*APIUM GRAVEOLENS L*) TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DEWASA MUDA
Ketua / Penguji 1 / Penguji 2 : Juhroetun Misa
Tanggal sidang TA = 7 - JUNI - 2026

NO.	REVISI	TANGGAL	TANDA TANGAN
1.	Tata tulis & penguatan bab I	14/07/26	
2.	Acc.		

Tegal, 14 - 7 - 2026.

Mahasiswa,

(ADINDA PUTRI P.)

NIM 23130039

*Coret salah satu