

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Penelitian/Pengambilan Data



Fakultas Sekolah Vokasi
Program Studi D-3 Keperawatan

Tegal, 11 Mei 2026

Nomor : 051.03/KTI/ D-3KEP.HN/V/2026
Lampiran : -
Hal : Surat Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Dinas Kesehatan Daerah 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 : ROHMATUL FADILLAH
NIM : 23130009
SEMESTER : VI (ENAM)
JUDUL : IMPLEMENTASI PEMEBRIAN JUS MENTIMUN (CUCUMIS SATIVUS) TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH TINGGI PADA PENDERITA HIPERTENSI
DATA YANG DIAMBIL : DATA PASIEN PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEGAL BARAT KOTA TEGAL

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 Balasan Izin Penelitian



**PEMERINTAH KOTA TEGAL
DINAS KESEHATAN**

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

Tegal, 20 Mei 2026

Nomor : 400.14.5.4/473.C
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Pemberian Ijin Penelitian

Yth. Ketua Prodi DIII Keperawatan Harkat Negeri

di

Tempat

Menindaklanjuti surat dari Fakultas Vokasi DIII Keperawatan Universitas Harkat Negeri Nomor 051.03/KTI/D-3KEP.HN/IV/2026 Tanggal 11 Mei 2026 Perihal Permohonan Ijin Penelitian atas nama ;

Nama : Rohmatul Fadillah
NIM : 23130009
Prodi : DIII Keperawatan
Judul : Implementasi Pemberian Jus Mentimun(Cucumis Sativus)Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Pada Pasien Hipertensi

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 Tegal Barat
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 Pengukuran Tekanan Darah

SOP Pengukuran Tekanan Darah

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PENGUKURAN TEKANAN DARAH	
Pengertian	Merupakan salah satu tindakan medis yang ditujukan untuk mengukur kekuatan tekanan darah seseorang. Hasil tekanan darah tinggi menunjukkan bahwa jantung memompa sangat kuat, dan jika tekanan darahnya semakin tinggi maka dapat merusak pembuluh darah.
Tujuan	1. Mengetahui nilai tekanan darah pasien. 2. Mendeteksi adanya hipertensi atau hipotensi. 3. Memantau perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi.
Indikasi:	1. Pasien dengan hipertensi. 2. Pasien yang memerlukan pemantauan tekanan darah. 3. Pasien sebelum dan sesudah tindakan/intervensi.
Prosedur	Alat: 1. Tensimeter atau <i>Sphygmomanometer</i> Digital 2. Handscoon 3. Buku catatan 4. Alat tulis Persiapan pasien: 1. Jelaskan kepada pasien tindakan yang akan dilakukan 2. Posisikan pasien dengan nyaman, tenang, rileks (duduk atau tidur)
Langkah-langkah	Fase Pra-interaksi: 1. Persiapan diri 2. Jelaskan tujuan pemeriksaan dan perlunya dilakukan pemeriksaan untuk memastikan kondisi tekanan darah pasien/klien)

	3. Menyiapkan alat dan ruangan dengan pencahayaan yang cukup 4. Mencuci tangan sebelum tindakan
	Fase Orientasi: 1. Berikan salam terapeutik 2. Identifikasi klien 3. Klarifikasi kontrak sebelumnya (waktu, topik/kegiatan, tempat) 4. Jelaskan tujuan dan prosedur Tindakan
	Fase Kerja: 1. Petugas mencuci tangan 2. Petugas memakai APD (Alat pelindung Diri) 3. Petugas mengidentifikasi pasien 4. Petugas menyiapkan alat dan bahan 5. Petugas memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan dan mengatur posisi pasien sesuai kebutuhan 6. Lengan baju pasien dibuka atau digulung 7. Manset tensimeter dipasang pada lengan atas (manset dipasang tidak longgar dan tidak ketat) dengan memperhatikan posisi selang, yakni sejajar dengan jari tengah lengan kanan 8. Posisikan alat pengukur tekanan darah sebisa mungkin sejajar dengan dada kiri (posisi jantung) 9. Instruksikan pasien untuk tetap tenang selama pemeriksaan dan anjurkan pasien untuk tidak bicara selama proses pengukuran tekanan darah. Pastikan lengan pasien telah di posisikan dengan benar dan telapak tangan pasien dalam keadaan terbuka secara rileks (tidak menggenggam). Pastikan pula selang yang

	terdapat pada alat ukur tekana darah dalam keadaan lurus, bebas dari tekana maupun lekukan 10. Tekan tombol “START/STOP” untuk mengaktifkan alat pengukur tekana darah 11. Biarkan alat pengukur tekanan darah melakukan proses pengukuran darah hingga seluruh parameter yang ingin diukur (tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolik, mean arterial pressure dan nadi) 12. Lakukan pengukuran dengan langkah-langkah tersebut sebanyak 2 kali dengan memberikan jeda antar pengukuran selama 2-5 menit dan pastikan lengan pasien terbebas dari manset saat jeda 13. Pastikan pasien tetap rileks hingga pengukuran berikutnya 14. Bila di dapati selisih antar pengukuran melebihi 10 mmHg, maka lakukan pengukuran ketiga dengan memberikan jeda 10 menit terhitung sejak selesainya proses pengukuran tekanan darah yang kedua 15. Petugas melepas APD 16. Petugas mencuci tangan
	Fase Terminasi: 1. Evaluasi respon dan perasaan pasien 2. Sampaikan hasil kegiatan pengukuran tekanan darah pasien 3. Kontrak untuk kegiatan selanjutnya 4. Cuci tangan
	Dokumentasi: Catat waktu melakukan tindakan pengukuran tekanan darah pasien, respon klien dan hasil pengukuran

Lampiran 4 SOP Pemberian Jus Mentimun

SOP Pemberian Terapi Jus Mentimun

Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Pemberian Jus Mentimun	
Pengertian	Mentimun merupakan tanaman sayuran dari keluarga <i>Cucurbitaceae</i> yang memiliki kandungan air, kalium, magnesium, dan serat yang tinggi sehingga bermanfaat untuk membantu menjaga keseimbangan cairan tubuh dan membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.
Tujuan	1. Membantu menurunkan tekanan darah. 2. Membantu memenuhi kebutuhan cairan tubuh. 3. Mendukung terapi nonfarmakologis hipertensi.
Indikasi	Pasien dengan hipertensi
Prosedur	Alat: 1. Gelas 2. Blender 3. Pisau 4. Talenan Bahan: 1. Mentimun segar ± 200 gram 2. Air matang ± 100 ml
Langkah-langkah	Pra-interaksi: 1. Mempersiapkan alat dan bahan 2. Mencuci tangan sebelum tindakan Fase Orientasi : 1. Berikan salam terapeutik 2. Menjelaskan tujuan tindakan 3. Menjelaskan langkah prosedur Fase Kerja: 1. Persiapkan alat dan bahan

	2. Cuci buah mentimun hingga bersih 3. Potong mentimun sesuai keinginan 4. Masukkan ke dalam blender 5. Tambahkan air matang sekitar ± 100 ml 6. Blender hingga halus 7. Setelah halus masukkan ke dalam gelas 8. Instruksikan untuk mengonsumsi jus mentimun dua kali sehari pagi dan sore secara rutin Fase Terminasi: 1. Cuci tangan 2. Merapikan alat 3. Evaluasi respon dan perasaan klien 4. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya Dokumentasi: Catat waktu melakukan tindakan pengukuran tekanan darah pasien, respon klien dan hasil pengukuran
--	--

Lampiran 5 Surat Keterangan Bebas Plagiarisme/Similarity Check

0

19%

Similarity

198

Matched Sources

Match Group

<1%	Internet sources
19%	Publications
0%	Submitted works (Student papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission.

1	Publication	<1%
repository.mahakarya.academy		
2	Publication	<1%
eprints.walisongo.ac.id		
3	Publication	<1%
repository.mahakarya.academy		
4	Publication	<1%
jurnal.mercubaktijaya.ac.id		
5	Publication	<1%
mand-ycmm.org		
6	Publication	<1%
e-jurnal.jurnalcenter.com		
7	Publication	<1%
e-jurnal.jurnalcenter.com		
8	Publication	<1%
journal.universitaspahlawan.ac.id		
9	Publication	<1%
jurnal.unived.ac.id		
10	Publication	<1%
eprints.undip.ac.id		
11	Publication	<1%
journal.stikessuakainsan.ac.id		

Lampiran 6 Jadwal Pelaksanaan Penelitian

JADWAL PENELITIAN

Judul KTI: Implementasi Jus Mentimun (*Cucumis Sativus*) Terhadap Tekanan Darah Tinggi Pada Penderita Hipertensi

Tahapan	Sub Tahapan	April 2026				Mei 2026						Juni 2026		Juli 2026	
		6-11	12-18	19-25	26-30	1-5	6-11	12-14	15-20	21-25	26-31	1-25	26-30	1-3	
PERSIAPAN	1. Studi pustaka														
	2. Penyusunan proposal														
	3. Konsultasi dan revisi proposal														
	4. ACC proposal														
	5. Perizinan penelitian														
PENELITIAN	1. Persiapan alat dan bahan														
	2. Penelitian														
	3. Penyusunan asuhan keperawatan														
PENUTUPAN	1. Analisis data														
	2. Penyusunan hasil														
	3. Pembahasan														
	4. Konsultasi dan revisi hasil														
	5. ACC hasil														

Lampiran 7 Lembar Persetujuan (Informed Consent)

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. P

Umur : 50 thn

Alamat : Jl. Salak no. 90 Rt 06 / Rw 06

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah memahami penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul "Implementasi Pemberian Jus mentimun (*Cucumis Sativus*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi" dan saya bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun dengan kondisi:

- a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
- b. Apabila saya menginginkan, saya boleh memutuskan untuk tidak berpartisipasi lagi dalam penelitian ini tanpa harus menyampaikan alasan apapun.

Tegal, Mei 2026

Peneliti Responden



(Rohmatul Fadillah)

Responden



(Ny. P)

Lampiran 8 Asuhan Keperawatan

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.P DENGAN DIAGNOSA
HIPERTENSI DI PUSKEMAS TEGAL BARAT KOTA TEGAL**

A. Pengkajian

I. Data Demografi

a. Biodata Pasien

- a. Nama : Ny.P
- b. Usia : 50 tahun
- c. Jenis kelamin : Perempuan
- d. Agama : Islam
- e. Pendidikan : SMP
- f. Pekerjaan : IRT
- g. Alamat : Jalan.Salak no 90 rt 06/rw 06

b. Penanggung Jawab

- a. Nama : Tn.U
- b. Hub. dengan klien : Suami
- c. Umur : 51 tahun
- d. Agama : Islam

II. Keluhan Utama

Klien mengeluh sakit kepala pada bagian belakang hingga tengkuk disertai pusing, badan lemas, dan mudah lelah saat beraktivitas.

III. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat Penyakit Sekarang

Klien dilakukan kunjungan rumah pada hari Senin 25 Mei 2026 pukul 09.00 WIB. Saat pengkajian klien mengeluh sakit kepala pada bagian belakang hingga tengkuk sejak $\pm$ 4 hari yang lalu. Nyeri dirasakan seperti berdenyut, skala nyeri 6/10, nyeri hilang timbul, disertai pusing dan badan terasa lemas, klien mengatakan nyeri sering muncul ketika tekanan darah meningkat serta semakin bertambah saat beraktivitas dan berkurang setelah istirahat. Klien

juga mengeluh mudah lelah dan cepat merasa lemas saat melakukan aktivitas sehari-hari. Klien memiliki riwayat hipertensi sejak ± 3 tahun. Hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukkan 175/99 mmHg.

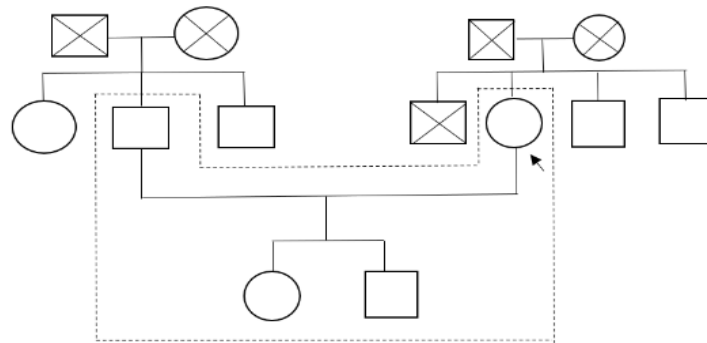
2. Riwayat Penyakit Dahulu

Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi ± 3 tahun terakhir

3. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan ibunya memiliki riwayat hipertensi. Tidak ada anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit menular.

4. Genogram



Keterangan:

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Klien
-  : Meninggal
-  : Garis Pernikahan
-  : Garis Keturunan
-  : Tinggal Serumah

IV. Pola Kesehatan Fungsional

1. Pola Nutrisi/Metabolisme

- Intake nutrisi : Frekuensi 3x/hari Jenis nasi,sayur,lauk
- Intake cairan : Frekuensi 6-8 gelas/hari Jenis air putih
- a. Intruksi diet sebelumnya : Diet rendah garam
- b. Nafsu makan : (√) Normal (-) Meningkat (-) Menurun
- c. Keluhan lain : (-) Mual (-) Muntah (-) Stomatitis (-) Penurunan sensasi kecap (-) kesulitan menelan
- d. Alergi makanan : (-) Ya (√) Tidak
- e. Lain – lain :

2. Pola Eliminasi

- a. Eliminasi Alvi
 - 1) Pola BAB : Frekuensi 1x/hari Karakteristik lunak, warna kuning kecoklatan
 - 2) Masalah BAB : (-) Konstipasi (-) Diare (-) Obstipasi (-) Inkontinensia Alvi (-) Ostomi, jenis.....
 - 3) Alat bantu : (-) Obat
 - 4) Lain – lain : Tidak ada keluhan
- b. Eliminasi Uri
 - 1) Pola BAK : Frekuensi 5-6x/hari Karakteristik warna kuning jernih
 - 2) Masalah BAK : (-) Disuria (-) Inkontinensia uri (-) Nokturia (-) Oliguri (-) Hematuri (-) Poliuri (-) Retensi uri
 - 3) Alat bantu : (-) Katerisasi inwelling (-) Katerisasi intermitten
 - 4) Lain – lain :

3. Pola Aktivitas – Latihan

a. Mobilitas/aktivitas kemampuan perawatan diri

Jenis kemampuan	0	1	2	3	4	5
Makan/minum						√
Berpakaian						√

Mandi						√
Toileting						√
Mobilisasi di tempat tidur						√
Berjalan						√

Nilai 0 : Bila tidak terlihat kontraksi sama sekali.

Nilai 1 : Bila terlihat kontraksi dan tetapi tidak ada gerakan pada sendi.

Nilai 2 : Bila ada gerakan pada sendi tetapi tidak bisa melawan grafitasi.

Nilai 3 : Bila dapat melawan grafitasi tetapi tidak dapat melawan tekanan pemeriksaan.

Nilai 4 : Bila dapat melawan tahanan pemeriksaan tetapi kekuatannya berkurang.

Nilai 5 : Bila dapat melawan tahanan pemeriksaan dengan kekuatan penuh.

Alat bantu : (-) Walker (-) Kruk (-) Kursi roda

Lain-lain :

b. Respirasi

Masalah dengan pernafasan : (√) Tidak ada (-) Sesak nafas (-) Batuk produktif

Lain – lain : Tidak ada masalah pada respirasi

c. Sirkulasi

Masalah dengan pernafasan : (-) Jantung berdebar (-) Pucat () Kelelahan

Lain – lain :

4. Pola Istirahat Tidur

a. Kebiasaan tidur : (-) Siang hari (√) Malam hari Jumlah: Jam

b. Yang dirasakan setelah bangun tidur (-) Segar (√) Pusing (-) Mengantuk

c. Masalah dengan tidur : (-) Insomnia intermitten (-) Insomnia terminal (-) Insomnia initial (-) Mimpi buruk

d. Alat bantu tidur : (√) Tidak ada () Ya,

e. Lain – lain :

5. Pola Kognitif Perseptual

a. Kemampuan panca indera

Penglihatan : (√) Normal (-) Tidak

Pendengaran : (√) Normal (-) Tidak

Penciuman : (√) Normal (-) Tidak

b. Kemampuan bicara : (√) Normal (-) Gagap (-) Afasia

c. Kemampuan memahami ; (√) Baik (-) Kurang (-) Cukup

d. Nyeri : (-) Tidak ada (√) Akut (-) Kronik

Paliatif/provokatif : Nyeri muncul ketika tekanan darah meningkat dan semakin bertambah ketika melakukan aktivitas

Qualitatif : Nyeri seperti berdenyut

Regio : Nyeri pada kepala bagian belakang hingga tengkuk

Savere : 6/10

Time : Nyeri hilang timbul

Penalaksanaan nyeri sebelumnya (jika ada) :

e. Perubahan memori : (√) Normal (-) Tidak

f. Orientasi tempat, waktu, orang : (√) Normal (-) Disorientasi

g. Lain – lain : Pasien tampak kooperatif

6. Pola Persepsi – Diri/Konsep Diri

a. Persepsi terhadap diri sendiri : (√) Positif (-) Negatif

b. Kepuasan terhadap citra tubuh : (√) Ya (-) Tidak

c. Apakah suka berdandan : (√) Ya (-) Tidak

d. Lain – lain : Tidak ada

7. Pola Peran - Hubungan

a. Perubahan peran : (√) Ya (-) Tidak

b. Status pekerjaan : (-) Bekerja (√) Tidak bekerja (-) Ketidakmampuan jangka pendek (-) Ketidakmampuan jangka Panjang

c. Sistem pendukung (-) Tidak ada (√) Ada, keluarga

- d. Lain – lain : Hubungan dengan keluarga baik

8. Pola Seksualitas – Reproduksi

- a. Dampak sakit terhadap seksualitas : (✓) Tidak ada (-) Ada
- b. Usia menarche : -

9. Menstruasi Terakhir

- a. Masalah dalam menstruasi : (✓) Tidak ada (-) Ya
- b. Hamil : (✓) Tidak ada (-) Ya
- c. Penggunaan kontrasepsi : (-) Tidak ada (✓) Ya, suntik KB
- d. Lain – lain : Pasien sudah menopause

10. Pola Koping – Toleransi Stres

- a. Penggunaan sistem pendukung : (-) Tidak ada (✓) Ada, keluarga
- b. Stressor sebelum sakit :
- c. Metode koping yang biasan digunakan : Berdoa dan bercerita dengan keluarga
- d. Faktor – faktor yang mempengaruhi koping : Dukungan keluarga
- e. Efek penyakit terhadap tingkat stress : (-) Tidak (✓) Ya
- f. Penggunaan alkohol dan obat lain untuk mengatasi stres (✓) Tidak (-) Ya
- g. Kebiasaan emosi sehari – hari : (✓) Santai (-) Tegang
- h. Lain – lain :

11. Pola Nilai – Kepercayaan

- a. Pengaruh agama dalam kehidupan : Pasien rutin beribadah dan berdoa
- b. Kegiatan keagamaan selama sakit :
- c. Lain – lain : Tidak ada

V. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran
Tingkat Kesadaran : Compos Mentis E4M6V5
3. Tanda-tanda Vital

TD : 175/99 mmHg

Nadi: 88x/menit

4. Head to toe

a. Kepala (Kepala, Mata, Telinga, Hidung, Mulut)

Inspeksi

Kepala : Bentuk simetris, rambut tampak bersih, tidak ada benjolan atau luka

Telinga : Bentuk simetris, tidak ada sekret, pendengaran baik

Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, pupil isokor

Hidung : Bentuk simetris, tidak ada sekret, tidak ada polip

Mulut : Mukosa bibir lembab

Palpasi : Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan pada kepala dan wajah

b. Leher

Inspeksi : Tidak ada pembesaran vena jugularis, leher tampak simetris

Palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan

c. Paru dan Dada

Inspeksi : Pergerakan dada simetris, tidak ada retraksi otot bantu napas

Palpasi: Tidak ada nyeri tekan

Perkusi : Sonor pada kedua lapang paru

Auskultasi : suara napas vesikuler, tidak terdapat wheezing

d. Jantung

Inspeksi : Ictus cordis tidak tampak

Palpasi : Ictus cordis terletak di ICS V mid klavikula sinistra.

Perkusi : Batas jantung dalam batas normal, tidak ditemukan pembesaran jantung.

Auskultasi : Irama jantung regular, Irama jantung teratur, tidak terdengar bunyi jantung tambahan

e. Abdomen

Inspeksi : Tampak simetris, tidak ada benjolan dan luka operasi

Auskultasi : Peristaltik usus 18 x/menit

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran hepar

Perkusi : Terdapat bunyi timpani

f. Punggung

Inspeksi : Tidak ada kelainan bentuk tulang belakang

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

g. Anus dan Genital

Inspeksi : Tidak terdapat hemoroid, tidak ada lesi

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

h. Ekstremitas Atas

Inspeksi: Gerak tangan antara dekstra dan sinistra seimbang, kekuatan otot 5.

Palpasi: Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada bunyi krepitasi dan tidak ada kelainan tulang.

i. Ekstremitas Bawah

Inspeksi: Gerak kaki antara dekstra dan sinistra seimbang, kekuatan otot 5.

Palpasi: Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada bunyi krepitasi dan tidak ada kelainan tulang.

B. ANALISIS DATA

No	Data	Masalah	Etiologi
1.	DS: - Klien mengatakan sering merasa sakit kepala bagian belakang hingga tengkuk - Klien mengatakan tekanan darahnya selalu tinggi P: Nyeri muncul ketika tekanan darah meningkat dan semakin bertambah ketika melakukan aktivitas Q: Nyeri seperti berdenyut R: Nyeri pada kepala bagian belakang hingga tengkuk S: 6/10 T: Nyeri hilang timbul DO: - TD: 175/99 mmHg - Klien tampak meringis - Klien tampak sering memegang kepala - Klien tampak tidak nyaman	Nyeri Akut (D.0077)	Agen pencedera fisiologi
2.	DS: Klien mengatakan mudah lelah dan cepat merasa	Intoleransi Aktivitas (D.0056)	Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen

	lemas saat melakukan aktivitas sehari-hari. DO: - Klien tampak lemah - Klien tampak sering beristirahat di sela-sela aktivitas - Wajah klien tampak lesu - Frekuensi nadi 88 x/menit		
--	--	--	--

C. PERUMUSAN MASALAH

- 1) Nyeri Akut b.d Agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, tekanan darah meningkat.
- 2) Intoleransi Aktivitas b.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen d.d mengeluh lelah, merasa lemah.

D. PERENCANAAN KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Rencana Tindakan
1.	Nyeri Akut (D.0077)	Tingkat Nyeri	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 2x1 jam selama 5 hari diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi: 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri

			• Keluhan nyeri menurun • Meringis menurun • Gelisah menurun • Tekanan darah membaik	2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik: 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 3. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi: 1. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
--	--	--	---	---

				2. Menjelaskan strategi meredakan nyeri
2.	Intoleransi Aktivitas (D.0056)	Toleransi Aktivitas	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 2x1 jam selama 5 hari Toleransi Aktivitas meningkat dengan kriteria hasil: • Kemudahan melakukan aktivitas sehari-hari meningkat • Keluhan lelah menurun • Tekanan darah membaik	Manajemen Energi I.05178 Observasi: 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas Terapeutik: 1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus(mis.ca

				haya, suara, kunjungan) 2. Lakukan Latihan gerak pasif/aktif 3. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan Edukasi: 1. Anjurkan tirah baring 2. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap
--	--	--	--	---

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/ tgl	Dx. Kep	Jam	Tindakan Keperawatan	Respon Hasil
Senin, 25 Mei 2026	1	09.00	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri	S: Klien mengatakan sakit kepala bagian belakang hingga tengkuk sejak ± 4 yang lalu P: Nyeri muncul ketika tekanan darah meningkat dan semakin bertambah ketika melakukan aktivitas

				Q: Nyeri seperti berdenyut R: Nyeri pada kepala bagian belakang hingga tengkuk S: 6/10 T: Nyeri hilang timbul O: TD: 175/99 mmHg Klien tampak meringis Klien tampak memegang kepala
			Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri	S: Klien mengatakan bersedia mengikuti latihan napas dalam O: Klien mampu mempraktikkan dengan benar
			Memberikan jus mentimun sebanyak ± 200 ml	S: Klien mengatakan bersedia mengonsumsi jus mentimun O: Klien menghabiskan satu gelas jus mentimun yang diberikan Tidak ada keluhan mual
	2		Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang	S: Klien mengatakan mudah lelah dan badan terasa lemas saat beraktivitas.

			menyebabkan kelelahan	O: Klien tampak lemah
			Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap	S: Klien mengatakan akan mengurangi aktivitas berat dan melakukan aktivitas sesuai kemampuan O: Klien memahami anjuran yang diberikan Klien tampak kooperatif
	1	16.00	Memantau tekanan darah dan keluhan yang dirasakan klien	S: Klien mengatakan sakit kepala berkurang O: Klien tampak lebih rileks TD: 171/98 mmHg
			Memberikan jus mentimun sebanyak ± 200 ml.	S: Klien mengatakan bersedia meminum jus mentimun O: Klien menghabiskan satu gelas jus mentimun Tidak ada keluhan mual
Selasa ,26 Mei 2026	1	09.00	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri	S: P: Klien mengatakan masih merasa nyeri kepala terutama saat bangun tidur Q: Nyeri terasa berdenyut

				R: Nyeri pada kepala bagian belakang hingga tengkuk S: 5/10 T: Nyeri hilang Timbul O: TD: 168/96 mmHg Klien tampak tidak nyaman
			Mengajarkan kembali teknik relaksasi napas dalam	S: Klien mengatakan sudah memahami teknik yang diajarkan O: Klien mampu melakukan latihan napas dalam secara mandiri
			Memberikan jus mentimun sebanyak ± 200 ml.	S: Klien mengatakan bersedia meminum jus mentimun O: Klien menghabiskan satu gelas jus mentimun Tidak ada keluhan mual
	2		Mengidentifikasi tingkat kelelahan	S: Klien mengatakan masih mudah lelah tetapi lebih baik dibandingkan hari sebelumnya O: Klien tampak lebih rileks
			Menganjurkan aktivitas ringan sesuai toleransi.	S: Klien mengatakan dapat melakukan aktivitas ringan.

				O: Klien tampak mampu melakukan aktivitas secara mandiri.
	1	16.00	Memantau tekanan darah dan keluhan yang dirasakan klien	S: Klien mengatakan sakit kepala mulai berkurang. O: TD : 164/93 mmHg Klien tampak lebih tenang.
			Memberikan jus mentimun ±200 ml.	S: Klien mengatakan bersedia meminum jus mentimun O: Klien menghabiskan satu gelas jus mentimun
Rabu, 27 Mei 2026	1	09.00	Mengidentifikasi skala nyeri	S: Klien mengatakan nyeri kepala sudah berkurang P: Nyeri muncul ketika terlalu banyak beraktivitas Q: Nyeri seperti berdenyut R: Nyeri pada kepala bagian belakang hingga tengkuk S: 4/10 T: Nyeri hilang timbul O: TD: 160/92 mmHg

				Klien tampak lebih rileks
			Memberikan jus mentimun sebanyak ± 200 ml.	S: Klien mengatakan bersedia meminum jus mentimun O: Klien menghabiskan satu gelas jus mentimun
	2		Mengevaluasi kemampuan aktivitas klien	S: Klien mengatakan tubuh terasa lebih kuat. O: Klien tampak mampu melakukan aktivitas ringan secara mandiri.
			Menganjurkan istirahat yang cukup.	S: Klien mengatakan akan membatasi aktivitas berat. O: Klien tampak memahami anjuran yang diberikan.
	1	16.00	Memantau tekanan darah dan keluhan yang dirasakan klien	S: Klien mengatakan sakit kepala semakin berkurang O: TD: 156/90 mmHg Klien tampak kooperatif
			Menganjurkan mempertahankan pola istirahat yang cukup.	S: Klien mengatakan akan menjaga keseimbangan antara aktivitas dan istirahat. DO: Klien tampak

				memahami dan kooperatif.
			Memberikan jus mentimun sebanyak ± 200 ml.	S: Klien mengatakan bersedia meminum jus mentimun O: Klien menghabiskan satu gelas jus mentimun Tidak ada keluhan saat minum jus
Kamis, 28 Mei 2026	1	09.00	Mengidentifikasi skala nyeri	S: Klien mengatakan sakit kepalanya sudah jarang dirasakan P: Nyeri muncul sesekali Q: Nyeri seperti berdenyut R: Nyeri pada kepala bagian belakang hingga tengkuk S: 2/10 T: Nyeri hilang timbul O: TD: 150/88 mmHg Klien tampak lebih nyaman
			Memberikan jus mentimun sebanyak ± 200 ml.	S: Klien mengatakan bersedia meminum jus mentimun O: Klien menghabiskan satu gelas jus mentimun

				Tidak ada keluhan
	2	16.00	Memantau tekanan darah dan keluhan yang dirasakan klien	S: Klien mengatakan badan sudah tidak terlalu lemas O: TD:145/86 mmHg Klien mampu melakukan aktivitas ringan secara mandiri
			Memberikan jus mentimun sebanyak ± 200 ml.	S: Klien mengatakan bersedia meminum jus mentimun O: Klien menghabiskan satu gelas jus mentimun
Jumat , 29 Mei 2026	1	09.00	Mengidentifikasi skala nyeri	S: Klien mengatakan sakit kepala sudah tidak dirasakan. O: TD: 142/84 mmHg Klien tampak tenang
			Memberikan jus mentimun sebanyak ± 200 ml.	S: Klien mengatakan bersedia meminum jus mentimun O: Klien menghabiskan satu gelas jus mentimun
	1	16.00	Memantau tekanan darah dan keluhan yang dirasakan klien	S: Klien mengatakan badan terasa lebih ringan dan tidak mudah lelah O:

				TD: 139/82 mmHg
			Memberikan jus mentimun sebanyak ± 200 ml.	S: Klien mengatakan bersedia meminum jus mentimun O: Klien menghabiskan satu gelas jus mentimun

F. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Hari/ Tanggal	Diagnosa Kep	Evaluasi	TTD
1.	Senin, 25 Mei 2026	Nyeri akut	S: Klien mengatakan sakit kepala bagian belakang hingga tengkuk P: Nyeri muncul ketika tekanan darah meningkat dan semakin bertambah ketika melakukan aktivitas Q: Nyeri seperti berdenyut R: Nyeri pada kepala bagian belakang hingga tengkuk S: 6/10 T: Nyeri hilang timbul O: TD sebelum minum jus mentimun: 175/99 mmHg TD setelah minum jus mentimun: 171/98 mmHg Klien tampak meringis Klien tampak memegang kepala	

			A: Masalah nyeri akut belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Lanjutkan pemberian jus mentimun - Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam - Monitor tekanan darah	
		Intoleransi Aktivitas	S: Klien mengatakan mudah lelah dan badan terasa lemas saat beraktivitas. O: Klien tampak lemah A: Masalah intoleransi belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan - Identifikasi tingkat kelelahan - Anjurkan aktivitas secara bertahap - Anjurkan istirahat yang cukup	
2.	Selasa, 26 Mei 2026	Nyeri Akut	S: P: Klien mengatakan masih merasa nyeri kepala terutama saat bangun tidur Q: Nyeri terasa berdenyut R: Nyeri pada kepala bagian belakang hingga tengkuk S: 5/10 T: Nyeri hilang Timbul O:	

			TD sebelum minum jus mentimun: 168/96 mmHg TD setelah minum jus mentimun: 164/93 mmHg Klien tampak tidak nyaman A: Masalah nyeri akut belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi - Lanjutkan pemantauan nyeri - Lanjutkan pemberian jus mentimun - Ajarkan kembali teknik relaksasi nafas dalam - Monitor tekanan darah	
		Intoleransi Aktivitas	S: Klien mengatakan masih mudah lelah tetapi lebih baik dibandingkan hari sebelumnya O: Klien tampak lebih rileks, Aktivitas ringan mulai dapat dilakukan secara mandiri A: Masalah Intoleransi belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi - Evaluasi kemampuan aktivitas - Anjurkan aktivitas ringan sesuai toleransi - Anjurkan istirahat yang cukup	

3.	Rabu, 27 Mei 2026	Nyeri Akut	S: Klien mengatakan nyeri kepala sudah berkurang P: Nyeri muncul ketika terlalu banyak beraktivitas Q: Nyeri seperti berdenyut R: Nyeri pada kepala bagian belakang hingga tengkuk S: 4/10 T: Nyeri hilang timbul O: TD sebelum minum jus mentimun: 160/92 mmHg TD setelah minum jus mentimun: 156/90 mmHg Klien tampak lebih rileks A: Masalah Nyeri Akut teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi - Monitor intensitas nyeri - Lanjutkan teknik relaksasi napas dalam. - Monitor tekanan darah. - Lanjutkan pemberian jus mentimun.	
		Intoleransi Aktivitas	S: Klien mengatakan tubuhnya terasa lebih kuat. O: Klien mampu melakukan aktivitas ringan secara mandiri Klien tampak kooperatif A: Masalah Intoleransi Aktivitas teratasi sebagian	

			P: Lanjutkan Intervensi - Anjurkan aktivitas sesuai kemampuan - Anjurkan keseimbangan aktivitas dan istirahat	
4.	Kamis, 28 Mei 2026	Nyeri Akut	S: Klien mengatakan sakit kepalanya sudah jarang dirasakan P: Nyeri muncul sesekali Q: Nyeri seperti berdenyut R: Nyeri pada kepala bagian belakang hingga tengkuk S: 2/10 T: Nyeri hilang timbul O: TD sebelum minum jus mentimun: 150/88 mmHg TD setelah minum jus mentimun: 145/86 mmHg Klien tampak lebih rileks A: Masalah nyeri akut teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi - Monitor nyeri. - Pertahankan teknik relaksasi napas dalam. - Lanjutkan pemberian jus mentimun.	
		Intoleransi Aktivitas	S: Klien mengatakan badannya sudah tidak terlalu lemas.	

			O: Klien mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. A: Masalah Intoleransi Aktivitas teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi - Anjurkan mempertahankan aktivitas sesuai toleransi. - Anjurkan istirahat yang cukup.	
5.	Jumat, 29 Mei 2026	Nyeri Akut	S: Klien mengatakan sakit kepala sudah tidak dirasakan. O: TD sebelum minum jus mentimun: 142/84 mmHg TD setelah minum jus mentimun: 139/82 mmHg Klien tampak rileks A: Masalah Nyeri Akut Teratasi P: Lanjutkan intervensi mandiri Pertahankan konsumsi jus mentimun	

Lampiran 9 Lembar Hasil Observasi Tekanan Darah

LEMBAR OBSERVASI

Tabel Monitoring Pemberian Jus Mentimun

No	Hari/Tanggal	Jam	Konsumsi Jus Mentimun	Respon
1	Senin, 25 Mei 2016	09.00	200 ml	-
2	Senin, 25 Mei 2016	16.00	200 ml	-
3	Selasa, 26 Mei 2016	09.00	200 ml	-
4	Selasa, 26 Mei 2016	16.00	200 ml	-
5	Rabu, 27 Mei 2016	09.00	200 ml	-
6	Rabu, 27 Mei 2016	16.00	200 ml	-
7	Kamis, 28 Mei 2016	09.00	200 ml	-
8	Kamis, 28 Mei 2016	16.00	200 ml	-
9	Jumat, 29 Mei 2016	09.00	200 ml	-
10	Jumat, 29 Mei 2016	16.00	200 ml	-

Tabel Monitoring Pemeriksaan Tekanan Darah

No	Hari/Tanggal	Jam	Tekanan Darah
1	Senin, 25 Mei 2016	08.30	175 / 99 mmHg
2	Senin, 25 Mei 2016	16.00	171 / 98 mmHg
3	Selasa, 26 Mei 2016	09.00	168 / 96 mmHg
4	Selasa, 26 Mei 2016	16.00	164 / 93 mmHg
5	Rabu, 27 Mei 2016	09.00	160 / 92 mmHg
6	Rabu, 27 Mei 2016	16.00	156 / 90 mmHg
7	Kamis, 28 Mei 2016	09.00	150 / 88 mmHg
8	Kamis, 28 Mei 2016	16.00	145 / 86 mmHg
9	Jumat, 29 Mei 2016	09.00	142 / 84 mmHg
10	Jumat, 29 Mei 2016	16.00	140 / 82 mmHg

Lampiran 10 Dokumentasi Kegiatan Penelitian

Senin, 25 Mei 2026



Selasa, 26 Mei 2026



Rabu, 27 Mei 2026



Kamis, 28 Mei 2026



Cara Pembuatan Jus Mentimun



Lampiran 11 Lembar Bimbingan Tugas Akhir Pembimbing 1

FORM BIMBINGAN
TUGAS AKHIRPEMBIMBING 1

Identitas Mahasiswa:

Nama : Rohmatul Fadillah
NIM : 23130009
Judul TA : Implementasi Pemberian Jus Mentimun terhadap penurunan Tekanan darah pada penderita Hipertensi

Identitas Pembimbing 1:

Nama : Ms. Ardhi Henda Kormandika, M.kep
NIDN : 09.020.452

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 1
Selasa, 7/4 2025	- konsul Bab 1 Latar belakang, Tujuan, manfaat	
Selasa, 14/4 2025	Bab 1 ACC, lanjut BAB 2	
Senin, 20/4 2025	Bab ii revisi, tambahkan Pandungan mentimun, zat aktif, Kandungan zat aktif dalam gram, dosis efektif	
Kamis, 30/4 2026	Bab iii tambahkan lembar Observasi -Tambahkan sop pekararan darah dan pembuatan jus mentimun di Lampiran	

Senin, 4/5/2016	Acc Proposul	
Kamis, 25/6/2016	Revisi BAB 4 - Hasil studi - pembahasan - keterbatasan	
Senin, 29/6/2016	Revisi Implementasi dan Evaluasi	
Selasa, 30/6/2016	Acc Sudans Hasan	

Lampiran 12 Lembar Bimbingan Tugas Akhir Pembimbing 2

FORM BIMBINGAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING 2

Identitas Mahasiswa:

Nama : Rohmatul Fadillah
NIM : 23130209
Judul TA : Implementasi pemberian Jus Montimun terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi

Identitas Pembimbing 2:

Nama : Rista Arista Hartawan, S.Si., M.M (kes)
NIDN : 09.015.233

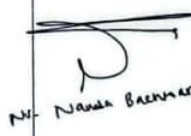
Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 2
12/1 2026	konsul judul dan bab 1 - data hipertensi	
Kamis, 30/1 2026	Bab 1. Dapat proses/kegiatan pemerintah Bab II. Etiologi (dapat)	
4/5 2026	Bab III. Etiologi infeksi, lokasi Cara mendapatkan data?	
5/5 2026	Bab I. Act Bab II. Langkah swasembada alenia Bab III. Tahapan pelaksanaan tumbuh	 Langkah:

6/5 2026	Costapi cover dan Lampiran	
6/5 2026	Acc proposal	
26/6 2026	Bab 4 Tambahkan analisis perkembangan sebelum dan sesudah diberikan jam mentoring beserta teori es mendukung.	
30/6 2026	Bab 4 Bab 5 Costapi cover dan Lampiran	
2/7 2026	Bab 1 Bab 5 Acc Costapi cover dan Lampiran	
3/7 2026	FTI Acc	

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

 LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
AKADEMIK 2025/2026

Nama Mahasiswa : Ponnamu Fadhila
 NIM : 23130009
 Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tm Riset Dosen / Publikasi*
 Judul Tugas Akhir : Implementasi Jus Merlimun (Cucumis sativus) Terhadap Kadar Gula Darah Tinggi pada Penderita Hipertensi
 Tanggal Sidang TA : 14 Juli 2026
 Ketua / ~~Penguji 1~~ / ~~Penguji 2*~~ : Ns. Nanda Bachtiar. M. Kep

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	Revisi Judul	24 Juli 2026	 Ns. Nanda Bachtiar. M. Kep
2.	Tambahkan Pathway BAB 2		
3.	Revisi Pembahasan BAB 4		
4.	Tambahkan Jurnal SOP		

Tegal, 24 Juli 2026

Mahasiswa,


 (.....)
 NIM. 23130009

*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 : Rohmatul Padliha
 NIM : 23130009
 Jenis Tugas Akhir : KTI / Tim Riset Dosen / Publikasi*)
 Judul Tugas Akhir : Implementasi 30s Mockimur (Cucumi Salius) Terhadap Tekanan Darah
 Tanggal Sidang TA : 14 Juni 2026
 Ketua / Penguji 1/ Penguji 2*) : Ns. Candra Andodo, M. Kep.

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	Revisi Judul	28/07/2026	
2.	Revisi BAB I Latar Belakang		
3.	Revisi Jurnal SOP		

Tegal, 28 Juli 2026

Mahasiswa,



(.....)

NIM. 23130009

*Coret salah satu