

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



Universitas
Harkat Negeri

Fakultas Sekolah Vokasi
Program Studi D-3 Keperawatan

Tegal, 6 Mei 2026

Nomor : 044.03/KTI/D-3KEP.HN/V/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 : NOVAL PANDU SULISTIO
NIM : 23130026
SEMESTER : VI (ENAM)
JUDUL : IMPLEMENTASI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DENGAN
NATURAL SOUND SEBAGAI TERAPI NONFARMAKOLOGI
PADA PASIEN HIPERTENSI
DATA YANG DIAMBIL : PASIEN HIPERTENSI
LOKASI PENELITIAN : DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MARGADANA 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 Ijin Penelitian



PEMERINTAH KOTA TEGAL
DINAS KESEHATAN

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

Tegal, 7 Mei 2026

Nomor : 400.14.5.4/421
 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 027.03/KT/D-3KEP.HN/IV/2026 Tanggal 29 April 2026 Perihal Permohonan Ijin Penelitian atas nama ;

Nama : Noval Pandu Sulistio
 NIM : 23130026
 Prodi : DIII Keperawatan
 Judul : Implementasi Teknik Relaksasi Otot Progresif Dengan Natural Sound Sebagai Terapi Non Farmakologis 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 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 dan atau Instrumen Penelitian

	IMPLEMENTASI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DENGAN NATURAL SOUND SEBAGAI TERAPI NON FARMAKOLOGI PADA PASIEN HIPERTENSI
Pengertian	Relaksasi otot progresif adalah suatu teknik relaksasi dengan cara menegangkan otot dan menurunkan ketegangan otot sampai merasa rileks.
Tujuan	1. Mengontrol tekanan darah 2. Menurunkan ketegangan otot 3. Menurunkan stres atau kecemasan 4. Mengurangi rasa sakit
Persiapan latihan	1. Latihan di tempat yang tenang 2. Memakai pakaian yang tidak tebal, alas kaki dilepas 3. Hindari makan, minum, dan merokok selama latihan, usahakan latihan sebelum makan, tidak boleh latihan setelah minum minuman keras 4. Dilakukan dengan posisi duduk 5. Jangan terlalu menegangkan otot berlebihan 6. Selama latihan pejamkan mata secara perlahan dan selalu konsentrasi pada ketegangan otot selama 7-10 detik dan relaksasi selama 10-15 detik terhadap otot yang dilatih 7. Setiap gerakan dilakukan 3 kali latihan 8. Latihan ini membutuhkan waktu 15 menit
Indikasi	1. Pasien yang terdiagnostic hipertensi 2. Mampu berkomunikasi dengan baik dan kooperatif 3. Pasien dengan usia dewasa hingga lanjut usia 30-79 tahun paling sering terjadi terkena hipertensi 4. Pasien bersedia untuk menjadi responden dengan menandatangani <i>informed consent</i>.

Kontra indikasi	1. Pasien dengan gangguan otot dan jaringan musculoskeletal 2. Peningkatan tekanan intrakranial 3. Pasien dengan gangguan pendengaran 4. Pasien dengan penurunan kesadaran
Prosedur pelaksanaan	a. Menggenggam atau mengepalkan tangan kanan b. Menekuk kedua pergelangan tangan ke belakang dengan jari- jari menghadap ke langit-langit sehingga otot-otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah terasa tegang, tahan sebentar dan kemudian dilemaskan. c. Mengepalkan kedua tangan kemudian membawa kedua kepala ke pundak dengan menekuk lengan, sehingga otot- otot bisep menjadi tegang, tahan sebentar dan kemudian dilemaskan. d. Mengangkat kedua bahu semaksimal mungkin seakan akan bahu akan menyentuh kedua telinga sampai otot terasa tegang, tahan sebentar dan kemudian dilemaskan. Gerakan ini berfokus pada ketegangan otot yang terjadi di bahu, punggung atas, dan leher. e. Mengangkat alis semaksimal mungkin sampai otot dahi merasa tegang dan kulit mengkerut, tahan sebentar dan kemudian lemaskan. f. Memejamkan mata kuat-kuat sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata, tahan sebentar dan kemudian lemaskan. g. Mengatupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi-gigi sehingga merasakan ketegangan di sekitar otot-otot rahang, tahan sebentar dan kemudian lemaskan. h. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut tahan sebentar dan kemudian lemaskan.

-
- i. Meletakkan kepala pada sandaran kursi, kemudian diminta untuk menekan kepala pada permukaan sandaran kursi (jika sandaran kursi setinggi kepala), atau menekan kepala ke punggung dengan kepala menghadap ke atas (jika sandaran kursi tidak sampai kepala) sehingga responden dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas, tahan sebentar dan kemudian lemaskan.
 - j. Menekukkan kepala atau menyentuhkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketenangan di daerah leher bagian muka, tahan sebentar dan kemudian lemaskan.
 - k. Mengangkat tubuh dari sandaran kursi, kemudian punggung dilengkungkan dan membusungkan dada sampai merasa tegang, tahan sebentar dan kemudian lemaskan dengan meletakkan tubuh kembali ke sandaran kursi.
 - l. Menegangkan otot dada dengan menarik napas panjang dan dalam semaksimal mungkin, tahan sebentar dan kemudian hembuskan napas sambil melemaskan otot dada.
 - m. Menarik kuat-kuat perut ke dalam sampai perut menjadi kencang dan keras, tahan sebentar dan kemudian lemaskan.
 - n. Meluruskan kedua kaki dengan menekuk pergelangan kaki ke arah tubuh sampai merasakan ketegangan di otot paha, tahan sebentar dan kemudian lemaskan.
 - o. Meluruskan kaki dan pergelangan kaki menjauhi tubuh sampai ketegangan berpindah ke otot betis, tahan sebentar dan kemudian lemaskan.
 - p. Setelah semua gerakan selesai tarik napas dalam dan buka mata secara perlahan.
-

Lampiran 4 Surat Keterangan bebas Plagiarisme

KTI NOVAL.pdf

ORIGINALITY REPORT

27%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repositorynew.poltekkes-mks.ac.id Internet	389 words — 4%
2	repositori.ubs-ppni.ac.id Internet	128 words — 1%
3	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet	119 words — 1%
4	repository.poltekkeskupang.ac.id Internet	87 words — 1%
5	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet	82 words — 1%
6	repository.itekes-bali.ac.id Internet	59 words — 1%
7	Dawaishafa Diva Nurani, Arina Maliya. "Efektivitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi : Literatur Review", Jurnal Ners, 2025 Crossref	58 words — 1%
8	sejurnal.com Internet	48 words — 1%
9	repository.unissula.ac.id Internet	46 words — < 1%
10	Hilda Dea Revani, Firnanda Erindia, Chindy Maria Orizani. "PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MELALUI RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP, KETERAMPILAN, DAN GEJALA GERD", Community Development in Health Journal, 2026 Crossref	37 words — < 1%

Lampiran 5 Jadwal Pelaksanaan Penelitian

JADWAL PENELITIAN
Judul KTI : Implementasi Relaksasi Otot Progresif dengan Natural Sound sebagai Terapi Non Farmakologi pada Pasien Hipertensi

Tahapan	Sub Tahapan	Maret 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	1-7	8-14	15-21	22-28	29-30
Persiapan	1. Studi pustaka															
	2. Penyusunan proposal															
	3. Konsultasi & revisi proposal (sampai 26 Mei)															
	4. Penetapan penelitian (6-11 Juni)															
	5. ACC proposal (27 Mei)															
Penelitian	1. Persiapan alat dan bahan															
	2. Pretest (kuesioner & observasi)															
	3. Edikasi menggunakan alat peraga Isi Prinsipku															
	4. Posttest (kuesioner & observasi)															
	5. Pengumpulan data (home visit)															
Penutupan	6. Pengolahan data															
	1. Analisis data															
	2. Penyusunan hasil															
	3. Pembahasan															
	4. Konsultasi dan revisi hasil (1-29 Juli)															
Penutupan	5. ACC hasil (2 Juli)															

Keterangan :
= Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

Lampiran 6 Lembar Persetujuan Responden (Informed Consent)

LEMBAR INFORMED CONSENT
(PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NY.T
Umur : 59 Th
Alamat : Pesurungan Lor Rt 5 Rw 3

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian yang berjudul "Implementasi Relaksasi Otot Progresif Dengan *Natural Sound* Sebagai Terapi Non-farmakologi Pada Pasien Hipertensi", dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut.

Saya telah memahami bahwa:

1. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi non-farmakologi yaitu terapi relaksasi otot progresif dengan *natural sound* terhadap tekanan darah.
2. Prosedur yang akan dilakukan kepada saya adalah terapi relaksasi otot progresif dengan *natural sound*.
3. Penelitian ini tidak menimbulkan risiko yang berbahaya bagi saya.
4. Data yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
5. Saya berhak menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa ada konsekuensi apapun.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Tegal, April 2026


(NY.T.....)


(Noval Pandu Sulistio)

Lampiran 7 Data Hasil Penelitian/Asuhan Keperawatan

1. Biodata Pasien

- a. Nama : Ny. T
- b. Usia : 59 th
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Agama : Islam
- e. Diagnosa Medis : Hipertensi
- f. Pendidikan : -
- g. Pekerjaan : Pedagang Kerupuk
- h. Alamat Rumah : Pesurungan Lor, Rt.05 Rw.03

2. Keluhan Utama

Klien mengeluh nyeri pada betis kaki kanan seperti dicengkeram saat berjalan jauh dengan skala nyeri 5 (0–10). Nyeri dirasakan hilang timbul dan berkurang setelah beristirahat. Klien mengatakan keluhan tersebut menyebabkan aktivitas berjalan dan berjualan keliling menjadi terbatas sehingga saat ini klien tidak lagi berkeliling untuk berjualan.

P : Jalan jauh

Q: Kram

R: Kaki kanan betis

S: 5-10

T: Hilang timbul

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Penyakit Sekarang

Klien mengeluh nyeri pada betis kaki seperti dicengkeram saat berjalan jauh dengan skala nyeri 5 (0–10). Nyeri dirasakan hilang timbul dan berkurang setelah beristirahat. Klien memiliki riwayat hipertensi dan saat ini masih menjalani pengobatan serta kontrol kesehatan secara berkala. Klien mengaku aktivitas sehari-hari terkadang terganggu akibat nyeri yang dirasakan pada betis. Berat badan klien 80 kg dengan tinggi badan 165 cm.

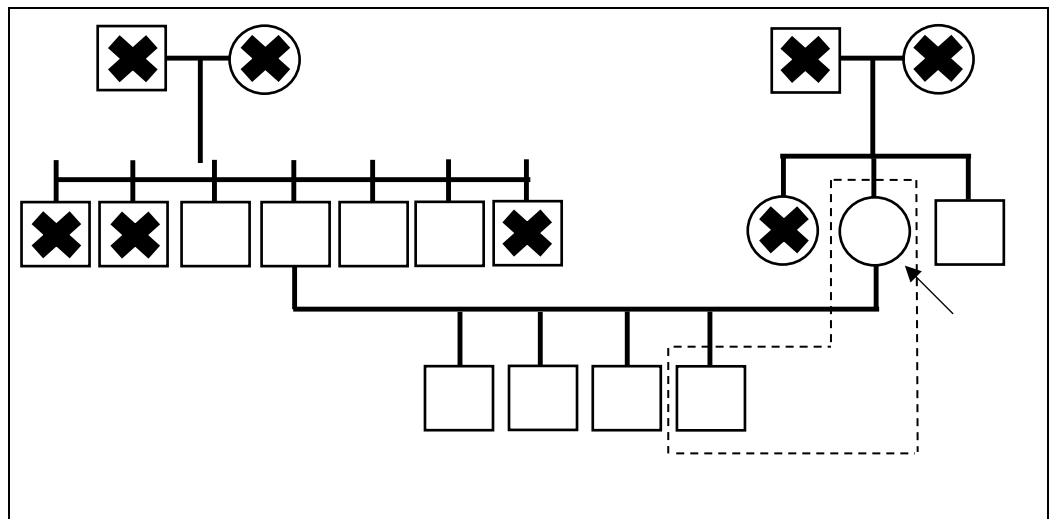
b. Riwayat Penyakit terdahulu

Klien memiliki riwayat penyakit hipertensi yang telah diderita sejak beberapa tahun yang lalu. Klien tidak memiliki riwayat penyakit diabetes melitus, penyakit jantung, stroke, asma, maupun riwayat operasi sebelumnya. Klien juga tidak memiliki riwayat alergi terhadap makanan maupun obat-obatan tertentu.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan tidak terdapat anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, maupun stroke. Suami klien diketahui memiliki riwayat kolesterol tinggi dan sedang menjalani pengobatan. Selain itu, tidak terdapat riwayat penyakit menular maupun penyakit kronis lainnya dalam keluarga.

d. Genogram



Keterangan :

	: laki-laki
	: perempuan
	: meninggal
	: klien
	: garis pernikahan

		: garis keturunan
		: tinggal serumah

4. Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola Nutrisi/Metabolisme

- 1) Intake nutrisi : Frekuensi : 3 kali sehari dengan 1–2 kali selingan.
Jenis : nasi, lauk pauk (ikan, ayam, tempe, tahu), sayuran, dan buah-buahan.
- 2) Intake cairan : Frekuensi : $\pm$ 8 gelas/hari. Jenis : air putih, teh hangat sesekali, dan susu.
 - a) Intruksi diet sebelumnya : Klien dianjurkan menjalani diet rendah garam dan rendah lemak, serta memperbanyak konsumsi buah dan sayuran.
 - b) Nafsu makan : Baik, klien menghabiskan porsi makan yang disediakan.
 - c) Keluhan lain : Tidak ada keluhan mual, muntah, maupun kesulitan menelan.
 - d) Alergi makanan : Tidak ada alergi makanan yang diketahui.
 - e) Lain – lain : Klien berusaha membatasi konsumsi makanan yang terlalu asin, makanan cepat saji, dan makanan berlemak sesuai anjuran tenaga kesehatan.

b. Pola Eliminasi

a. Eliminasi Alvi

Klien mengatakan pola buang air besar (BAB) teratur dengan frekuensi satu kali sehari. Konsistensi feses padat lembek dan klien tidak mengalami keluhan atau masalah yang berkaitan dengan buang air besar.

b. Eliminasi Urin

Klien mengatakan buang air kecil (BAK) sebanyak 4–5 kali per hari dengan warna urin bening kekuningan. Klien tidak mengeluhkan adanya gangguan atau masalah dalam berkemih.

c. Pola Aktivitas-Latihan

- a) Mobilitas/ aktivitas Kemampuan perawatan diri

Jenis kemampuan	0	1	2	3
Makan/ minum			✓	
Berpakaian			✓	
Mandi		✓		
Toileting			✓	
Mobilisasi di tempat tidur				✓
Berjalan				✓
Mengendalikan rangsang defekasi			✓	
Membersihkan diri		✓		
Mengendalikan rangsang berkemih			✓	
Naik turun tangga			✓	
Total	20			

Keterangan Skor Barthel Index

20: Mandiri

12-19 : Ketergantungan Ringan

9-11 : Ketergantungan Sedang

5-8 : Ketergantungan Berat

0-4 : Ketergantungan Total

Klien mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri tanpa menggunakan alat bantu seperti walker, kruk, maupun kursi roda. Namun, klien mengeluhkan nyeri pada betis saat berjalan jauh sehingga aktivitas tertentu terkadang terganggu dan klien perlu beristirahat untuk mengurangi nyeri yang dirasakan.

b) Respirasi

Klien tidak mengeluhkan sesak napas maupun batuk. Pola pernapasan tampak normal dan tidak ditemukan gangguan pada sistem pernapasan.

c) Sirkulasi

Klien memiliki riwayat hipertensi dan masih menjalani pengobatan serta kontrol kesehatan secara berkala. Klien tidak mengeluhkan jantung berdebar, pucat, maupun kelelahan yang berlebihan. Namun, klien mengeluhkan nyeri pada betis saat berjalan jauh yang berkurang setelah beristirahat. Kondisi ini menyebabkan aktivitas klien terkadang terganggu.

d. Pola Istirahat Tidur

‘Klien mengatakan memiliki kebiasaan tidur pada malam hari dengan durasi tidur sekitar 6–7 jam per malam. Klien jarang tidur pada siang hari. Setelah bangun tidur, klien mengatakan tubuh terasa cukup segar dan dapat melanjutkan aktivitas sehari-hari. Klien tidak mengalami gangguan tidur seperti insomnia initial, insomnia intermiten, insomnia terminal, maupun mimpi buruk. Klien juga tidak menggunakan alat bantu tidur dan tidak memiliki keluhan lain yang berkaitan dengan pola istirahat dan tidur.

5. Obserfasi Dan Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan Umum

Keadaan umum klien cukup baik, klien tampak sadar penuh, kooperatif, dan mampu berkomunikasi dengan baik. Klien tidak tampak sesak napas, namun sesekali tampak menahan nyeri pada area betis saat menceritakan keluhan yang dirasakan.

b) Kesadaran

Tingkat kesadaran klien Compos Mentis, dengan nilai Glasgow Coma Scale (GCS) E4 V5 M6 = 15 (Compos Mentis)

c) Tanda-tanda vital

TD : 176/116 mmHg	Nadi : 73 x/menit
RR : 20 x/menit	Suhu : 36,5 C
SpO2 : 98%	

d) Head to toe

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

Inspeksi

Kepala : Bentuk simetris, rambut bersih, tidak terdapat lesi atau

benjolan.

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada sekret.

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, pupil isokor, refleksi cahaya positif.

Hidung : Simetris, tidak ada sekret, tidak ada pernapasan cuping hidung.

Mulut : Mukosa lembab, bibir tidak sianosis, gigi dan gusi bersih.

Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan, benjolan, maupun edema.

b. Leher

Inspeksi : Simetris, tidak ada pembesaran vena jugularis maupun pembesaran kelenjar tiroid.

Palpasi : Tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada nyeri tekan.

c. Paru dan Dada

Inspeksi : Bentuk dada simetris, pergerakan dada kanan dan kiri seimbang.

Palpasi : Fremitus taktil normal, tidak ada nyeri tekan.

Perkusi : Sonor pada seluruh lapang paru.

Auskultasi : Suara napas vesikuler normal, tidak terdapat ronki maupun wheezing.

d. Jantung

Inspeksi : Tidak tampak ictus cordis.

Palpasi : Ictus cordis teraba pada lokasi normal, tidak ada heave maupun thrill.

Perkusi : Batas jantung dalam batas normal.

Auskultasi : Bunyi jantung S1 dan S2 reguler, tidak terdapat murmur maupun gallop

e. Abdomen

Inspeksi : Abdomen datar, simetris, tidak terdapat distensi.

Auskultasi : Bising usus normal (5–30 kali/menit).

Palpasi : Abdomen lunak, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat massa.

Perkusi : Timpani, tidak terdapat asites

f. Punggung

Inspeksi : Bentuk punggung simetris, tidak terdapat lesi atau deformitas.

Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan maupun benjolan.

g. Anus dan Genital

Inspeksi : Bersih, tidak terdapat lesi, perdarahan, maupun tanda infeksi.

Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan, massa, atau kelainan.

h. Ekstremitas Atas

Kanan/ Dextra : Kekuatan otot 5/5, akral hangat, CRT < 2 detik, tidak terdapat edema.

Kiri/ Sinistra : Kekuatan otot 5/5, akral hangat, CRT < 2 detik, tidak terdapat edema.

i. Ekstremitas Bawah

Kanan/ Dextra : Kekuatan otot 4/5, akral hangat, CRT < 2 detik, tidak terdapat edema.

Kiri/ Sinistra : Kekuatan otot 5/5, akral hangat, CRT < 2 detik, tidak terdapat edema.

6. Terapi Medis

- Diclofenac Potassium

Diberikan untuk membantu mengurangi nyeri dan peradangan.

- Methylprednisolone

Diberikan untuk mengurangi proses peradangan dan membantu meredakan nyeri.

A. Analisa Data

No.	Data	Masalah	Etiologi
1.	Ds. - Pasien mengatakan nyeri dibagian kaki sebelah kanan setelah jalan jauh	Nyeri akut (D.0077)	Agen pencedera fisiologis (iskemia jaringan/perfusi jaringan tidak adekuat).

-
- Pasien juga mengatakan kepala sering pusing
 - Pasien mengatakan tangan kanan juga sering kebas

P : Jalan jauh

Q: Kram

R: Kaki kanan betis

S: 5-10

T: Hilang timbul

Do.

- Pasien tampak meringis kesakitan
- Pasien tampak gelisah

Ds.	Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0009)	Hipertensi.
- Pasien mengeluh nyeri pada betis sebelah kanan - Pasien mengatakan mengeluh kesemutan dan baal pada kaki sebelah kanan		
2.	- Pasien mengatakan sekarang tidak keliling jualan karena kakinya sakit.	
Do:		
- Td: 176/116 Mmhg - Pasien tampak lemah dan gelisah		
Ds:	Intoleransi aktivitas (D.0056)	Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
- Pasien mengatakan aktivitasnya terganggu karena kaki nya sakit - Pasien mengatakan mudah Lelah ketika berjalan		
3.		

- Pasien mengatakan tidak kuat ketika jalan jauh

Do:

- Pasien tampak lemas
- Pasien tampak lelah

B. Diagnosa

No.	Diagnosa Keperawatan	Tgl. Ditemukan	Tgl. Teratasi
1.	Nyeri Akut berhubungan dengan gangguan sirkulasi/perfusi jaringan perifer ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada betis kaki seperti dicengkeram saat berjalan jauh	8 Juni 2026	13 Juni 2026
2.	Perfusi Perifer Tidak Efektif Berhubungan dengan gangguan aliran darah perifer. Ditandai dengan Keluhan nyeri pada betis saat aktivitas atau berjalan jauh.	8 Juni 2026	13 Juni 2026
3.	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen ditandai dengan mengeluh lelah	8 Juni 2026	13 Juni 2026

C. Intervensi Keperawatan

Tgl	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Tindakan	TTD
8/6/2026	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 5 x 1 jam maka Tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Gelisah menurun	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi • Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri • Identifikasi skala nyeri • Identifikasi respon nyeri non verbal	

5. Kesulitan tidur menurun

- Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri

Terapeutik

- Berikan Teknik *nonfarmakologis* untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)
- Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- Fasilitasi istirahat dan tidur

Edukasi

- Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- Jelaskan strategi meredakan nyeri
- Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat
- Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri

Kolaborasi

- Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

Setelah dilakukan intervensi

Perawatan sirkulasi (I.02079)

8/6/2026 keperawatan selama 5x1jam, maka

Observasi

perfusi perifer meningkat, dengan kriteria hasil:

1. Pengisian kapiler membaik
2. Akral membaik
3. Warna kulit pucat menurun
4. Turgor kulit membaik

- Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index)
- Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis: diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi)

Terapeutik

- Hindari pemasangan infus, atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi
- Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi
- Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera
- Lakukan pencegahan infeksi

Edukasi

- Anjurkan berhenti merokok
 - Anjurkan berolahraga rutin
 - Anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar
 - Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu
 - Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur
 - Anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta
-

		• Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis: melembabkan kulit kering pada kaki)
8/6/2026	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka toleransi aktivitas meningkat, dengan kriteria hasil: 1. Keluhan Lelah menurun 2. Frekuensi nadi membaik	Manajemen energi Observasi • Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan • Monitor kelelahan fisik dan emosional • Monitor pola dan jam tidur • Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas Terapeutik • Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) • Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif • Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan • Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan Edukasi • Anjurkan tirah baring • Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap • Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang

-
- Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan

Kolaborasi

- Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
-

D. Implementasi Keperawatan

Tgl	Diagnosa Keperawatan	Jam	Tindakan Keperawatan	Hasil (Evaluasi Formatif)	TTD
8/6/2026	Nyeri akut	10.00	mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: - Pasien mengatakan nyeri dibagian kaki sebelah kanan setelah jalan jauh - Pasien juga mengatakan kepala sering pusing - Pasien mengatakan tangan kanan juga sering kebas P : Jalan jauh Q: Kram R: Kaki kanan betis S: 5-10 T: Hilang timbul O: Klien tampak meringis dan memegang area betis yang nyeri.	

		Memberikan terapi	S:	
10.15	relaksasi otot progresif dengan musik natural sound selama 15 menit.	- Klien mengatakan tubuh terasa lebih rileks dan nyeri sedikit berkurang		
		O:		
		- Klien mengatakan tubuh terasa lebih rileks dan nyeri sedikit berkurang.		
		- Td Pre: 176/116 Mmhg		
		- Td Post: 165/90 Mmhg		
		S:		
10.30	Menganjurkan istirahat setelah terapi.	- Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah beristirahat.		
		O:		
		- Klien tampak beristirahat dengan posisi nyaman.		
8/6/2026	Perfusi perifer tidak efektif	10.00	Memeriksa sirkulasi perifer (nadi perifer, warna kulit, suhu kulit, dan pengisian kapiler).	S:
			- Klien mengatakan nyeri pada betis saat berjalan jauh.	
			- Pasien mengatakan mengeluh	

			kesemutan dan baal pada kaki sebelah kanan - Pasien mengatakan sekarang tidak keliling jualan karena kakinya sakit O: td: 176/116 mmhg
			S:
		Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi perifer.	- Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak beberapa tahun lalu. O: - Pasien tampak geelisah
			S:
		Menganjurkan minum obat antihipertensi secara teratur.	- Pasien mengatakan meminum obat ketika mempunyai uang untuk beli O: - Kemasan obat tampak kosong
8/6/2026	Intoleransi aktifitas	Mengidentifikasi keluhan selama melakukan aktivitas. 10.00	S: - Klien mengatakan aktivitas berjalan jauh terganggu

			karena nyeri pada betis
			- Pasien mengatakan aktivitasnya terganggu karena kaki nya sakit
			- Pasien mengatakan mudah Lelah ketika berjalan
			- Pasien mengatakan tidak kuat ketika jalan jauh
			O:
			- Klien tampak lemas
			- Klien tampak gelisah
		Memonitor frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas ringan.	S:
	10.05	Menganjurkan aktivitas dilakukan secara bertahap sesuai toleransi.	Klien mengatakan aktivitas lebih nyaman dibanding kemarin.
			O:
			Klien mampu melakukan aktivitas ringan tanpa bantuan.
Nyeri akut		Mengkaji kembali	S:
9/6/2026	10.00	tingkat nyeri dan faktor yang memengaruhi nyeri	- Klien mengatakan nyeri masih ada tetapi berkurang dibanding kemarin
			P: Jalan jauh
			Q: Kram

		R: Kaki kanan betis
		S: 4-10
		T: Hilang timbul
		O:
		- Pasien tampak meringis
		- Pasien tampak gelisah
		S:
10.15	Memfasilitasi terapi relaksasi otot progresif dengan musik natural sound selama 15 menit.	- Klien mengatakan nyeri berkurang dan tubuh terasa lebih nyaman. - Pasien mengatakan selalu mengikuti anjuran
		O:
		- Pasien tampak kooperatif
		- Pasien tampak rileks
		- Td Pre: 163/105 Mmhg
		- Td Post: 155/94 Mmhg
10.20	Menganjurkan teknik relaksasi dilakukan secara mandiri.	S: Klien mengatakan bersedia melakukan

					latihan secara mandiri.
					O:
					- Klien mampu mengikuti instruksi yang diberikan.
9/6/2026	Perfusi perifer tidak efektif	10.35	Memantau kondisi sirkulasi perifer.	S:	
					- Klien mengatakan nyeri mulai berkurang saat beraktivitas
					O:
					- Td Pre: 163/105 Mmhg
					- Td Post: 155/94 Mmhg
					- Pasien tampak tenang dari hari kemarinn
					S:
			Menganjurkan aktivitas		- Klien mengatakan bersedia melakukan aktivitas ringan.
		10.40	fisik ringan sesuai toleransi.	O:	
					Klien mampu berjalan ringan tanpa keluhan
9/6/2026	Intoleransi aktifitas	10.35	Mengkaji kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari.	S:	
					Klien mengatakan aktivitas lebih nyaman dibanding kemarin.

			O:
			Klien mampu melakukan aktivitas ringan tanpa bantuan.
			S:
			Klien mengatakan tidak terlalu lelah.
			O:
			Klien tampak tidak sesak dan tidak menunjukkan tanda kelelahan.
			S:
			Klien mengatakan memahami anjuran yang diberikan.
			O:
			Klien mengikuti jadwal istirahat yang dianjurkan.
			S:
			Klien mengatakan nyeri hanya muncul saat berjalan jauh.
			- Pasien mengatakan nyeri berkurang
			P: Jalan jauh
			Q: Kram
			R: Kaki kanan betis

Nyeri akut

10/6/2026

10.00

Mengidentifikasi

intensitas nyeri dan respons nonverbal.

S:

- Klien mengatakan nyeri hanya muncul saat berjalan jauh.

- Pasien mengatakan nyeri berkurang

P: Jalan jauh

Q: Kram

R: Kaki kanan betis

			S: 3-10
			T: Hilang timbul
			O:
			- Pasien tampak rileks
10.15	Memfasilitasi terapi relaksasi otot progresif dengan musik natural sound selama 15 menit		- Pasien kooperatif
		S:	
			- Klien mengatakan tubuh lebih segar dan nyaman.
			- Klien mengatakan terapi ini efektif
		O:	
			- Klien tampak tenang
	Memfasilitasi istirahat dan menciptakan lingkungan yang	- Td Pre: 159/94	Mmhg
10.30	nyaman.	- Td Post: 143/85	Mmhg
		S:	
			Klien mengatakan dapat beristirahat dengan nyaman.
		O:	
			Klien tampak rileks dan tidak gelisah.
10/6/2026	Perfusi perifer tidak efektif	Memeriksa kembali sirkulasi perifer.	S:

				- Klien mengatakan nyeri pada betis semakin berkurang. O: - Pasien tampak rileks
10/6/2026	Intoleransi aktifitas	10.35	Mengidentifikasi hambatan aktivitas.	S: Klien mengatakan nyeri saat berjalan mulai berkurang. O: Klien mampu berjalan lebih jauh dibanding hari sebelumnya.
		10.40	Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif	S: Klien mengatakan aktivitas terasa lebih ringan. O: Nadi tetap dalam batas normal setelah aktivitas.
11/6/2026	Nyeri akut	10.00	Mengkaji perkembangan nyeri setelah terapi.	S: - Klien mengatakan nyeri semakin berkurang P: Jalan jauh Q: Kram R: Kaki kanan betis

		S: 1-10
		T: Hilang timbul
		O:
		- Pasien tampak rileks
		- Pasien tampak senang
	Memfasilitasi terapi relaksasi otot progresif	
10.15	dengan musik natural sound selama 15 menit	S:
		- Klien mengatakan nyeri hanya sedikit dirasakan.
		- Klien mengatakan terapi ini efektif
		O:
		- Klien tampak nyaman, tidak meringis, skala nyeri menjadi 1
		- Pasien tampak kooperatif
		- Td Pre: 156/96 Mmhg
		- Td Post: 141/90 Mmhg
		-
	Mengajarkan strategi	
10.30	mengontrol nyeri secara mandiri.	S: Klien mengatakan memahami cara mengontrol nyeri.
		O: Klien mampu menjelaskan kembali

				teknik relaksasi yang diajarkan.	
11/6/2026	Perfusi perifer tidak efektif	10.35	Mengkaji perkembangan perfusi perifer.	S:	- Klien mengatakan kaki terasa lebih nyaman saat digunakan berjalan
				O:	- TD:
					- Pasien tampak rileks
			Menganjurkan latihan fisik ringan secara teratur.	S :	- klien mengatakan bersedia melakukan aktivitas sesuai kemampuan.
		10.40		O:	- Klien mampu melakukan ambulasi mandiri.
11/6/2026	Intoleransi aktifitas	10.45	Mengkaji toleransi aktivitas pasien.	S:	Klien mengatakan mampu melakukan aktivitas tanpa keluhan berarti.
				O:	Klien mampu melakukan ambulasi mandiri.
		10.50		S:	

		Memonitor tanda vital selama aktivitas.	Klien mengatakan tidak mudah lelah. O: Nadi stabil dan tidak ada keluhan sesak.
	10.55	Menganjurkan mempertahankan aktivitas sesuai kemampuan.	S: Klien mengatakan akan tetap aktif sesuai kemampuan. O: Klien tampak kooperatif.
Nyeri akut 12/6/2026	10.00	Mengevaluasi intensitas nyeri dan kenyamanan pasien.	S: Klien mengatakan nyeri sudah jarang dirasakan. O: Skala nyeri 0 (0–10).
	10.15	Memfasilitasi terapi relaksasi otot progresif dengan musik natural sound selama 15 menit.	S: Klien mengatakan tubuh terasa rileks dan nyaman. O: Klien tampak tenang, skala nyeri menjadi 0. - Td Pre: 147/85 Mmhg

				- Td Post: 135/84 Mmhg
				S: Klien mengatakan bersedia melanjutkan terapi secara mandiri.
				O: Klien mampu mendemonstrasikan kembali langkah-langkah terapi relaksasi otot progresif dengan benar.
				Menganjurkan
		10.30	melanjutkan terapi relaksasi secara mandiri di rumah.	
12/6/2026	Perfusi perifer tidak efektif	10.30	Mengevaluasi status sirkulasi perifer.	S: Klien mengatakan nyeri saat berjalan sudah jauh berkurang. O: TD 147/85 mmHg, CRT < 3 detik, akral hangat.
				S: Klien mengatakan akan menerapkan anjuran yang diberikan.
				O: Klien mampu menjelaskan kembali upaya menjaga sirkulasi perifer.
				Menganjurkan
		10.35	mempertahankan pola hidup sehat dan aktivitas teratur.	

				S:
				Klien mengatakan akan kontrol secara rutin.
				O:
		Mengevaluasi kepatuhan terapi dan kontrol tekanan darah.		Klien tampak memahami pentingnya pengelolaan hipertensi jangka panjang.
		10.40		
12/6/2026	Intoleransi aktifitas	Mengevaluasi kemampuan aktivitas pasien.	10.45	S:
				Klien mengatakan aktivitas sudah tidak terlalu terganggu.
				O:
				Klien mampu melakukan aktivitas mandiri.
				S:
				Klien mengatakan tidak merasa lelah berlebihan.
		10.55	Memonitor respons tubuh setelah aktivitas.	O:
				Nadi dalam batas normal setelah aktivitas.
				S:

	Mengedukasi pentingnya aktivitas fisik teratur pada hipertensi.	10.55	Klien mengatakan memahami edukasi yang diberikan. O: Klien mampu menjelaskan kembali manfaat aktivitas fisik teratur.
--	---	-------	---

E. Evaluasi Keperawatan

Tgl	Diagnosa Keperawatan	Jam	Evaluasi Sumatif	TTD
8/6/2026	Nyeri Akut	10.30	S: Klien mengatakan nyeri pada betis masih terasa namun berkurang setelah terapi. P : Jalan jauh Q: Kram R: Kaki kanan betis S: 4-10 T: Hilang timbul O: Skala nyeri 4 dari 5, klien tampak lebih rileks. A: Masalah nyeri akut teratasi sebagian. P: Lanjutkan terapi relaksasi otot progresif dengan musik natural sound.	
8/6/2026	Perfusi Perifer tidak efektif	10.35	S: Klien mengatakan nyeri betis saat berjalan masih dirasakan. O: TD 165/90 mmHg, akral hangat, CRT < 3 detik. A: Masalah teratasi sebagian. P: Lanjutkan pemantauan sirkulasi perifer.	
8/6/2026	Intoleransi Aktivitas	10.35	S: Klien mengatakan aktivitas berjalan jauh terganggu akibat nyeri. O: Aktivitas dilakukan perlahan.	

				A: Masalah teratasi sebagian. P: Anjurkan aktivitas bertahap.
9/6/2026	Nyeri Akut		10.30	S: Klien mengatakan nyeri berkurang dibanding hari sebelumnya. P : Jalan jauh Q: Kram R: Kaki kanan betis S: 3-10 T: Hilang timbul O: Skala nyeri 3, ekspresi meringis berkurang. A: Masalah teratasi sebagian. P: Lanjutkan intervensi.
9/6/2026	Perfusi Tidak Efektif	Perifer	10.35	S: Klien mengatakan keluhan berkurang. O: TD 155/94 mmHg, CRT baik. A: Masalah teratasi sebagian. P: Lanjutkan intervensi.
9/6/2026	Intoleransi Aktivitas		10.35	S: Klien mengatakan lebih nyaman saat beraktivitas. O: Klien mampu melakukan aktivitas ringan. A: Masalah teratasi sebagian. P: Lanjutkan latihan aktivitas bertahap.
10/6/2026	Nyeri Akut		10.30	S: Klien mengatakan nyeri hanya muncul saat aktivitas berat. P : Jalan jauh Q: Kram R: Kaki kanan betis S: 2-10 T: Hilang timbul O: Skala nyeri 2, pasien tampak lebih nyaman. A: Masalah teratasi sebagian. P: Pertahankan terapi dan observasi nyeri.
10/6/2026	Perfusi Tidak Efektif	Perifer	10.35	S: Klien mengatakan kaki terasa lebih nyaman saat berjalan.

			O: TD 143/85 mmHg, warna kulit normal. A: Masalah teratasi sebagian. P: Pertahankan terapi.
10/6/2026	Intoleransi Aktivitas	10.35	S: Klien mengatakan aktivitas terasa lebih ringan. O: Klien mampu berjalan lebih jauh. A: Masalah teratasi sebagian. P: Pertahankan intervensi.
11/6/2026	Nyeri Akut	10.30	S: Klien mengatakan nyeri semakin berkurang. P : Jalan jauh Q: Kram R: Kaki kanan betis S: 1-10 T: Hilang timbul O: Skala nyeri 1, tidak tampak meringis. A: Masalah hampir teratasi. P: Lanjutkan terapi.
11/6/2026	Perfusi Perifer Tidak Efektif	10.35	S: Klien mengatakan nyeri saat berjalan semakin berkurang. O: TD 145/90 mmHg, CRT normal. A: Masalah hampir teratasi. P: Lanjutkan edukasi dan observasi.
11/6/2026	Intoleransi Aktivitas	10.35	S: Klien mengatakan tidak mudah lelah. O: Klien mampu ambulasi mandiri. A: Masalah hampir teratasi. P: Lanjutkan aktivitas sesuai toleransi.
12/6/2026	Nyeri Akut	10.30	S: Klien mengatakan nyeri jarang dirasakan. P : Jalan jauh Q: Kram R: Kaki kanan betis S: 0-10 T: Hilang timbul O: Skala nyeri 0, pasien tampak rileks dan nyaman.

				A: Masalah teratasi.
				P: Intervensi dihentikan, anjurkan terapi mandiri di rumah.
12/6/2026	Perfusi Tidak Efektif	Perifer	10.35	S: Klien mengatakan tidak ada keluhan berarti saat beraktivitas. O: TD 135/85 mmHg, akral hangat, CRT normal. A: Masalah teratasi. P: Pertahankan pola hidup sehat dan kontrol rutin.
12/6/2026	Intoleransi Aktivitas		10.35	S: Klien mengatakan aktivitas sehari-hari tidak lagi terganggu. O: Klien mampu melakukan aktivitas mandiri tanpa keluhan. A: Masalah teratasi. P: Intervensi dihentikan, anjurkan mempertahankan aktivitas fisik teratur.

Lampiran 8 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI TERAPI RELAKSASI OTOT PRPGRESIF DENGAN
NATURAL SOUND UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH

Nama Klien : NY . T
Usia : 59 Th
Alamat : PCSurungan Lor

Hari/Tanggal	Tekanan Darah Sebelum Terapi	Tekanan Darah Sesudah Terapi
8 / 2021 / 6	176 / 116 mmHg	165 / 90 mmHg
9 / 2021 / 6	163 / 105 mmHg	155 / 94 mmHg
10 / 2021 / 6	159 / 94 mmHg	143 / 85 mmHg
11 / 2021 / 6	156 / 96 mmHg	141 / 90 mmHg
12 / 2021 / 6	147 / 85 mmHg	135 / 85 mmHg

Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan Penelitian



Lampiran 10 Lembar Bimbingan Tugas Akhir

FORM BIMBINGAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING 1

Identitas Mahasiswa:

Nama : Novi Pandu Sulistio
 NIM : 23130026
 Judul TA : Implementasi Pelaksanaan otot progresif dengan natural sound sebagai Terapi Non Farmakologi pada pasien hipertensi

Identitas Pembimbing 1

Nama : MS. Ardi Henda Karmandika, M.Kep.
 NIDN : 065029303

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 1
Kamis, 18 / des 25	Judul TA	
Senin, 6 / 2024 04	Bab I latihan belahan9 revers- Tugun - revers	
Kamis, 9 / 2024 04	Bab II - Tujuan Teknik - Pelaksanaan teknik - revisi	
Senin, 13 / 2024 04	Bab II - konsep askep - Revisi	
Senin 20 / 2024 04	Bab II & III Definisi - revisi	

30/2026 /4	Revisi Bab II - Definisi - kerangka konsep	/
31/2026 /5	Acc Proposal	
03/2026 /6	Konsul Bab IV - Hasil	/
25/2026 /6	Konsul Bab IV - Pembahasan Hasil	/
29/2026 /6	Konsul Bab IV - Hasil - Pembahasan	/
30/2026 /6	Acc Sidang Hasil	

FORM BIMBINGAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING 2

Identitas Mahasiswa:

Nama : Novel Pandu Suisika
 NIM : 23130026
 Judul TA : Implementasi Relaksasi Otot Progresif dengan natural sound sebagai terapi non Farmakologi Pada Pasien Hipertensi

Identitas Pembimbing :

Nama : Evi Zulflana, S.Tr., Keb. M.Keb
 NIDN : 0615048901

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 2
8 Januari 2026	Konsul judul	
28 April 2026	Bab I lengkap & hipertensi nasional + tempat penelitian Bab II perjalan teori terkait dengan hipertensi	
28 April 2026	Bab III tambahkan literatur infeksi dan efektifitas	
Senin 4 Mei 2026	Abstrak	

Konsul

07 Juli 2026

Bab IV & V
 kesimpulan serta tujuan
 Bab I.



Bab IV & V
 lengkap lampiran



Lampiran 11 Lembar Revisi Tugas Akhir

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
AKADEMIK 2025/26

Nama Mahasiswa : NOVAL PANDU SURSITO
 NIM : 23130026
 Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tim Riset Dosen/ Publikasi*
 Judul Tugas Akhir : Implementasi Pelaksanaan Obat Pengawat dengan Metode Sound
 Tanggal Sidang TA : 13- Juli - 2026
 Ketua / Penguji 1/ Penguji 2*) : Ns. candra Andodo. M. Kep

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	Perbaikan Penulisan	21/07/26	
2.	Perbaikan Tabel		

Tegal, 21. Juli - 2026

Mahasiswa,

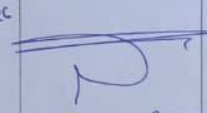
(NOVAL PANDU SURSITO)
 NIM. 23130026

*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 2021/2022

Nama Mahasiswa : Nova Pandu Sulistyio
 NIM : 22130026
 Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tim Riset Desain / Publikasi
 Judul Tugas Akhir : Implementasi Protokolasi Efek Prognosis dengan Instrumen Sound
 Tanggal Sidang TA : 13 Juli 2022
 Ketua / Penguji 1 / Penguji 2 : Ns. Nanda Bachrar. M.Kep.

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	Perbaiki BAB I	25 Juli 2022	 Ns. Nanda Bachrar. M.Kep.
2.	Perbaiki BAB II		
3.	Perbaiki BAB III		
4.	Perbaiki BAB IV		
5.	Perbaiki BAB V		

Tegal, 27 Juli 2022

Mahasiswa,

(Nova Pandu Sulistyio.....)

NIM. 22130026

*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 20../..**

Nama Mahasiswa : Novan Pandu Sulisto
 NIM : 23130026
 Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tim Riset Dosen / Publikasi*
 Judul Tugas Akhir : Implementasi Relaksasi otot progresif dengan Natural Sound
 Tanggal Sidang TA : 13 Juli 2026
 Ketua / Penguji 1/ Penguji 2*) : Ns. Ardi Herida Kurniandika, M.Kep

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	Revisi BAB I	20/7 Acc	
2.	BAB II		
3.			
4.			
5.			

 Tegal, 20 Juli 2026

Mahasiswa,

 (Novan Pandu Sulisto....)

 NIM. 23130026

*Coret salah satu