

Lampiran 1. Jadwal Penelitian

JADWAL PENELITIAN
IMPLEMENTASI DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG TERAPI
INFUSED WATER MENTIMUN PADA PASIEN
HIPERTENSI GRADE I DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS II
DENPASAR BARAT
TAHUN 2024

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (dalam minggu)																			
		Januari 2024				Pebruari 2024				Maret 2024				April 2024				Mei 2024			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan KTI	■				■															
2	Seminar KTI					■															
3	Revisi KTI									■											
4	Pengurusan Izin Etik									■											
5	Pengurusan Izin Penelitian									■											
6	Pengumpulan Data													■							
7	Pengolahan Data													■							
8	Penyusunan KTI													■							
9	Sidang KTI																	■			
10	Revisi KTI																				
11	Pengumpulan KTI																				

Lampiran 2. Realisasi Biaya Penelitian

REALISASI BIAYA PENELITIAN
IMPLEMENTASI DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG TERAPI
***INFUSED WATER* MENTIMUN PADA PASIEN**
HIPERTENSI *GRADE I* DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS II
DENPASAR BARAT
TAHUN 2024

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1	Tahap Persiapan a. Penyusunan KTI (kuota internet) b. Studi Pendahuluan c. Penggandaan KTI d. Revisi KTI e. ATK (Alat Tulis Kantor) untuk proposal	Rp. 100.000,00 Rp. 25.000,00 Rp. 180.000,00 Rp. 150.000,00 Rp. 25.000,00
2	Tahap Pelaksanaan a. Biaya etik penelitian b. Transportasi Penulis c. Print lembar persetujuan d. Print kuisisioner	Rp. 100.000,00 Rp. 100.000,00 Rp. 10.000,00 Rp. 10.000,00
3	Tahap Akhir a. Penyusunan laporan b. Penggandaan laporan c. Revisi laporan d. Jilid laporan e. Bingkisan	Rp. 100.000,00 Rp. 200.000,00 Rp. 100.000,00 Rp. 50.000,00 Rp. 100.000,00
Jumlah		Rp. 1.250.000,00

Lampiran 3. Lembar Permohonan Responden

LEMBAR PERMOHONAN RESPONDEN

Kepada

Yth : Saudara Calon Responden

Di-

Banjar Abiantegal, Dauh Puri Kauh, Denpasar Barat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar semester VI bermaksud melakukan penelitian tentang "Implementasi Defisit Pengetahuan Tentang Terapi *Infused Water* Mentimun Pada Pasien Hipertensi *Grade I*" di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Diploma Tiga Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi dari penelitian ini. Informasi yang saudara berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Denpasar, 06 April 2024



Ni Made Diani Puspita Sari
NIM. P07120121025

Lampiran 4. Surat Pernyataan Ketersediaan Responden

SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Made Jadri
Tempat/Tanggal Lahir : Denpasar/31 Desember 1955
Pekerjaan : Pedagang
Alamat : Jalan Pulau Butanta Gang IV, Dauh
Puri Kawuh, Denpasar barat

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden penelitian, bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dan berperan dalam penelitian yang berjudul "Implementasi Defisit Pengetahuan Tentang Terapi *Infused Water* Mentimun Pada Pasien Hipertensi *Grade I*" di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat yang dilakukan oleh Ni Made Diani Puspita Sari. Saya mengerti data penelitian ini akan dirahasiakan dan semua berkas yang dicantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data penelitian.

Demikian surat pernyataan ini saya buat secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Denpasar, 08 April 2024



(Ni Made Jadri)

Lampiran 5. Informed Consent

PERSETUJUAN PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*) SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Bapak/Ibuk, kami meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/ tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah ini dengan seksama dan silahkan bertanya jika ada yang belum dimengerti.

Judul Penelitian	Implementasi Defisit Pengetahuan Tentang Terapi <i>Infused Water</i> Mentimun Pada Pasien Hipertensi <i>Grade I</i>
Peneliti Utama	Ni Made Diani Puspita Sari
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Lokasi Penelitian	Banjar Abiantegal, Desa Dauh Puri Kauh, Denpasar Barat, Kota Denpasar
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Defisit Pengetahuan Tentang Terapi *Infused Water* Mentimun Pada Pasien Hipertensi *Grade I* di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat, Kota Denpasar. Jumlah peserta sebanyak 1 orang dengan kriteria inklusi, Pasien hipertensi yang mengalami defisit pengetahuan tentang terapi *infused water* mentimun sebagai salah satu pengobatan non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah yang tinggi di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat, pasien yang bersedia menjadi responden untuk menerima edukasi kesehatan serta bimbingan sistem kesehatan tentang terapi *infused water* mentimun, dan pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik secara verbal. Pada penelitian ini peserta akan diberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat penelitian, dilanjutkan dengan menandatangani *informed consent* dan mengisi formulir kuesioner kemudian mengecek tekanan darah peserta menggunakan stetoskop dan tensimeter.

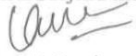
Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi informasi yang lebih banyak tentang Implementasi Defisit Pengetahuan Tentang Terapi *Infused Water* Mentimun Pada Pasien Hipertensi *Grade I* di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat, Kota Denpasar. Dampak dari perlakuan setelah diberikan edukasi serta bimbingan sistem kesehatan tentang penerapan terapi *infused water* mentimun sebagai terapi herbal untuk menurunkan tekanan darah bagi peserta memperoleh manfaat yaitu mengetahui lebih banyak mengenai khasiat *infused water* mentimun sebagai salah satu terapi herbal yang efektif dalam menurunkan tekanan darah tinggi dan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/i pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/i dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan oleh penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan. Data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya. Pada penelitian ini dilaksanakan tanpa ada konflik kepentingan antara peneliti dan pihak lain.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/i diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)' sebagai peserta penelitian setelah Bapak/Ibu/Saudara/i benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/i akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini. Atas kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i menjadi responden pada penelitian ini, peneliti akan mengganti waktu yang telah diluangkan oleh responden dengan memberikan bingkisan sebagai ucapan terima kasih yang tulus dari peneliti.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Ni Made Diani Puspita Sari (085333623392). Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/i dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/i telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui untuk menjadipeserta.

Peserta/Subjek Penelitian


Ni Made Jodri

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): 6/4/2024

Wali,


I Wayan Sudrana

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): 6/4/2024

Hubungan Dengan Peserta/ Subjek Penelitian

Anak

Peneliti,


Ni Made Diani Puspita Sari
Tanda Tangan Dan Nama

06 April 2024

Tanggal

Lampiran 6. Kuisisioner

INSTRUMEN PENELITIAN (KUISISIONER)

IMPLEMENTASI DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG TERAPI *INFUSED WATER* MENTIMUN PADA PASIEN HIPERTENSI *GRADE I* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS II DENPASAR BARAT TAHUN 2024

PRE TEST

A. Identitas Responden

1. Nama : Ni Made Jodri
 2. Umur : 68
 3. Alamat : Jl. Pulau Batanta Gg. IV
 4. Jenis Kelamin : a. Laki-laki Perempuan
 5. Pendidikan Terakhir : SD

- B. Berikan tanda (✓) pada kolom "Ya" bila menurut saudara pernyataan tersebut benar dan kolom "Tidak" bila menurut saudara salah

No	Pertanyaan	Skala	
		Ya	Tidak
1	Terapi non farmakologis merupakan terapi pendamping dari terapi konvensional (medis)	✓	
2	Paham tentang penatalaksanaan non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah		✓
3	Mentimun dapat menurunkan tekanan darah	✓	
4	Sebelumnya pernah mendengar tentang terapi <i>infused water</i> mentimun		✓
5	Mentimun merupakan salah satu sayuran berkhasiat yang merupakan sumber mineral, vitamin, serat, dan flavonoid		✓
6	<i>Infused water</i> mentimun merupakan salah satu terapi herbal untuk menurunkan tekanan darah		✓

7	Cara pembuatan <i>infused water</i> mentimun adalah dengan cara merendam mentimun semalaman di ruangan terbuka tanpa penutup		✓
8	Air yang digunakan untuk merendam mentimun adalah air matang atau air hangat-hangat kuku	✓	
9	<i>Infused water</i> mentimun dapat dikonsumsi setiap hari dan setiap saat karena bahannya alami	✓	
10	<i>Infused water</i> mentimun tidak dapat menurunkan tekanan darah walaupun dikonsumsi setiap hari		✓
11	Pembuatan <i>infused water</i> mentimun terdiri dari 70 gram buah mentimun yang diiris tipis ± 0,7cm direndam dengan 250 cc air mineral dalam botol di ruang tertutup selama 6 jam		✓
12	<i>Infused water</i> mentimun diminum 1 kali sehari yaitu pada pagi hari antara pukul 07.00-08.00 wita		✓
13	<i>Infused water</i> mentimun diminum setelah makan siang	✓	
14	Setelah direndam <i>infused water</i> mentimun dapat bertahan selama 2 hari di suhu ruangan		✓
15	<i>Infused water</i> mentimun efektif dalam menurunkan tekanan darah		✓

Keterangan Nilai = $\frac{\text{Jumlah nilai benar} \times 100\%}{15}$

$$\begin{aligned} \text{Nilai} &= \frac{5 \times 100\%}{15} \\ &= 33,3\% \end{aligned}$$

INSTRUMEN PENELITIAN (KUISIONER)

IMPLEMENTASI DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG TERAPI *INFUSED WATER* MENTIMUN PADA PASIEN HIPERTENSI *GRADE I* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS II DENPASAR BARAT TAHUN 2024

POST TEST

C. Identitas Responden

6. Nama : Ni Made Jodri
7. Umur : 68
8. Alamat : Jl. Pulau Bakanta Gg. IV
9. Jenis Kelamin : a. Laki-laki b. Perempuan
10. Pendidikan Terakhir : SD

D. Berikan tanda (✓) pada kolom "Ya" bila menurut saudara pernyataan tersebut benar dan kolom "Tidak" bila menurut saudara salah

No	Pertanyaan	Skala	
		Ya	Tidak
1	Terapi non farmakologis merupakan terapi pendamping dari terapi konvensional (medis)	✓	
2	Paham tentang penatalaksanaan non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah	✓	
3	Mentimun dapat menurunkan tekanan darah	✓	
4	Sebelumnya pernah mendengar tentang terapi <i>infused water</i> mentimun	✓	
5	Mentimun merupakan salah satu sayuran berkhasiat yang merupakan sumber mineral, vitamin, serat, dan flavonoid	✓	
6	<i>Infused water</i> mentimun merupakan salah satu terapi herbal untuk menurunkan tekanan darah	✓	

7	Cara pembuatan <i>infused water</i> mentimun adalah dengan cara merendam mentimun semalaman di ruangan terbuka tanpa penutup		✓
8	Air yang digunakan untuk merendam mentimun adalah air matang atau air hangat-hangat kuku		✓
9	<i>Infused water</i> mentimun dapat dikonsumsi setiap hari dan setiap saat karena bahannya alami		✓
10	<i>Infused water</i> mentimun tidak dapat menurunkan tekanan darah walaupun dikonsumsi setiap hari		✓
11	Pembuatan <i>infused water</i> mentimun terdiri dari 70 gram buah mentimun yang diiris tipis ± 0,7cm direndam dengan 250 cc air mineral dalam botol di ruang tertutup selama 6 jam	✓	
12	<i>Infused water</i> mentimun diminum 1 kali sehari yaitu pada pagi hari antara pukul 07.00-08.00 wita	✓	
13	<i>Infused water</i> mentimun diminum setelah makan siang		✓
14	Setelah direndam <i>infused water</i> mentimun dapat bertahan selama 2 hari di suhu ruangan		✓
15	<i>Infused water</i> mentimun efektif dalam menurunkan tekanan darah	✓	

Keterangan Nilai = $\frac{\text{Jumlah nilai benar} \times 100\%}{15}$

$$\begin{aligned} \text{Nilai} &= \frac{15 \times 100\%}{15} \\ &= 100\% \end{aligned}$$

Lampiran 7. Lembar Evaluasi

LEMBAR EVALUASI

IMPLEMENTASI DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG TERAPI *INFUSED WATER* MENTIMUN PADA PASIEN HIPERTENSI *GRADE I* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS II DENPASAR BARAT TAHUN 2024

- A. Berikan tanda (✓) pada kolom “Menurun” bila menurut saudara kriteria hasil menurun, kolom “Sedang” bila nilai kriteria hasil sedang, dan kolom “Meningkat” bila menurut saudara kriteria hasil meningkat

No	Kriteria Hasil	Nilai		
		Menurun	Sedang	Meningkat
1	Perilaku responden sesuai dengan edukasi			✓
2	Kemampuan responden menjelaskan pengetahuan tentang terapi <i>infused water</i> mentimun			✓
3	Perilaku responden sesuai pengetahuan untuk menerapkan terapi <i>infused water</i> mentimun secara mandiri			✓
4	Pertanyaan responden tentang terapi non farmakologis yaitu <i>infused water</i> mentimun	✓		

Lampiran 8. Format Asuhan Keperawatan

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa :
Tempat Praktek :
Tanggal Pengkajian :

1. PENGKAJIAN

a. Identitas Diri Pasien

Nama :
Tanggal Masuk RS :
Tempat/Tanggal Lahir :
Sumber Informasi :
Umur :
Agama :
Jenis Kelamin :
Status Perkawinan :
Pendidikan :
Suku :
Pekerjaan :
Alamat :

Penanggung Jawab/ Keluarga Terdekat :

b. Riwayat Keluarga/ Genogram

.....
.....

c. Riwayat Pekerjaan

Pekerjaan saat ini :
Alamat pekerjaan ;
Alat transportasi :
Pekerjaan sebelumnya :
Sumber-sumber pendapatan :

d. Riwayat Lingkungan Hidup

Type tempat tinggal :
Kamar :
Kondisi tempat tinggal :

e. Riwayat Rekreasi

Hobby/minat :
Keanggotaan dalam organisasi :
Liburan/ perjalanan :

f. Sistem Pendukung

Perawat/bidan/dokter/fisioterapi :
Jarak dari rumah :

g. Status Kesehatan

Status Kesehatan umum selama lima tahun terakhir :
.....
.....

1) Riwayat Kesehatan Sekarang :

.....
.....

2) Riwayat Kesehatan Dahulu :

.....
.....

3) Riwayat Kesehatan Keluarga :

.....
.....

4) Riwayat Kesehatan Lingkungan :

.....
.....

h. Aktivitas Hidup Sehari-hari

Indeks Katz :.....

No	Macam ADL	Mandiri	Tergantung
1	Makan		
2	Kontinen (BAB/BAK)		
3	Berpakaian		
4	Mandi		
5	Pergi ke toilet		
6	Berpakaian		

BB :

TL/TB ;

IMT ;

Vital Sign :

Tekanan Darah :

i. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

1) Oksigenasi

.....

2) Cairan dan elektronik

.....

3) Nutrisi

.....

4) Eleminasi

.....

5) Aktivitas

.....

6) Istirahat dan tidur

.....

7) Personal hygiene

.....

8) Seksual

.....

9) Rekreasi

.....

10) Psikologis

.....

j. Tinjauan Sistem

Keadaan Umum :

Tingkat Kesadaran :

Tanda-tanda Vital :

Head To Toe :

Pemeriksaan Fisik *Head To Toe*

1) Kepala

Bentuk : 1. *Mesocephale* 2. *Mikrocephale* 3. *Hidrocephale*
4. Lain-lain

Lesi/ Luka : 1. Hematom 2. Perdarahan 3. Luka sobek 4. lain-
lain.....

2) Rambut

Warna :

Kelainan :

3) Mata

Pengelihatan : 1. Normal 2. Kaca mata/ Lensa 3. Lain-lain.....

Sklera : 1. Ikterik 2. Tidak ikterik

Konjungtiva : 1. Anemis 2. Tidak anemis

Pupil : 1. Isokor 2. Anisokor 3. Midriasis 4. Katarak

Kelainan : Kebutaan kanan/kiri

4) Hidung

Pengjidung : 1. Normal 2. Ada gangguan

Tarikan caping hidung : 1. Ya 2. Tidak

5) Telinga

Warna :

Pendengaran : 1. Normal 2. Kerusakan 3. Tuli kanan/kiri

4. Tinnitus 5. Alat bantu dengar 6. Lainnya.....

6) Mulut dan Gigi

a. Bibir : 1. Lembab 2. Kering 3. Cianosis 4. Pecah-pecah

b. Mulut dan tenggorokan : 1. Normal 2. Lesi 3. Stomatitis

c. Gigi : 1. Penuh/ Normal 2. Ompong 3. Lain-lain.....

7) Leher

a. Pembesaran tyroid : 1. Ya 2. Tidak

b. Lesi : 1. Ya 2. Tidak

c. Nadi karotis : 1. Ya 2. Tidak

d. Pembesaran limfoid : 1. Ya 2. Tidak

8) Thorax

a. Jantung : 1. Nadix/ menit, 2. Kekuatan : kuat/ lemah

3. Irama : teratur/ tidak 4. Lain-lain

b. Suara nafas : vesikuler/ ronchi/ wheezing

c. Batuk : ya/ tidak

d. Sumbatan jalan nafas : sputum/ lender/ darah/ ludah

9) Abdomen

- a. Peristaltik usus : 1. Ada ;.....x/menit 2. Tidak ada
3. Hiperperistaltik 4. Lain-lain.....
- b. Kembung : 1. Ya 2. Tidak
- c. Nyeri tekan : 1. Ya, di kuadran 2. Tidak

10) Genetalia

- a. Alat bantu : 1. Ya 2. Tidak
- b. Kelainan : 1. Tidak 2. Ya, berupa.....

11) Kulit

- a. Tugor : 1. Elastis 2. Kering 3. Lain-lain
- b. Warna Kulit : 1. Normal (putih/ sawo mateng/ hitam) 2. Pucat
3. Sianosis 4. Ikterik 5. Lain-lain

k. Hasil Pengkajian Kognitif dan Mental

1) Short Porteble Mental Status Questtionaire (SPMSQ)

No	Item Pertanyaan	Benar	Salah
1	Hari apa sekarang? Jawaban :		
2	Apa nama tempat ini? Jawaban :		
3	Dimana alamat rumah ibu? Jawaban :		
4	Berapa usia ibu saat ini? Jawaban :		
5	Berapa ibu memiliki anak? Jawaban:		
6	Siapa nama presiden saat ini ? Jawaban :		

7	Berapa ibu punya saudara ? Jawaban :		
8	Berapa ibu punya cucu? Jawaban :		
9	Tanggal, bulan dan tahun berapa sekarang? Jawaban :		
10	Coba ibu hitung dari 1-15 Jawaban :		
	JUMLAH		

2) Inventaris Depresi GDS Short Form

NO	PERTANYAAN	JAWABAN YA/TIDAK	SKOR
1	Apakah pada dasarnya anda puas dengan kehidupan anda?		
2	Apakah anda telah meninggalkan banyak kegiatan atau minat atau kesenangan anda?		
3	Apakah anda merasa bahwa hidup ini kosong belaka?		
4	Apakah anda sering bosan?		
5	Apakah anda mempunyai semangat yang baik setiap saat?		
6	Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?		
7	Apakah anda merasa bahagia di sebagian besar hidup anda?		
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?		
9	Apakah anda lebih senang tinggal di rumah dari pada pergi keluar dan mengerjakan sesuatu yang baru?		
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang?		

11	Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang ini menyenangkan?		
12	Apakah anda merasa berharga?		
13	Apakah anda merasa penuh semangat?		
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?		
15	Apakah anda memiliki penyesalan dalam hidup anda?		

Nilai 1 jika jawaban sesuai dengan kunci jawaban berikut :

- 1 Tidak
- 2 Ya
- 3 Ya
- 4 Ya
- 5 Tidak
- 6 Ya
- 7 Tidak
- 8 Ya
- 9 Ya
- 10 Ya
- 11 Tidak
- 12 Ya
- 13 Tidak
- 14 Ya
- 15 Ya

Interprestasi

Normal : 0-4

Ringan : 5-8

Sedang : 9-11

Depresi :12-15

Kesimpulan :

.....
.....

1. Data Penunjang

- 1) Laboratorium :
- 2) Radiologi :
- 3) EKG :
- 4) USG :
- 5) CT-Scan :
- 6) Obat-obatan :

ANALISA DATA

Data focus	Analisis	Masalah
Data Subyektif : Data Obyektif :	Analisis dengan pohon masalah	

2. DIAGNOSA KEPERAWATAN DAN PRIORITAS MASALAH (lihat SDKI)

- 1.
- 2.

3. PERENCANAAN

No. Dx	Tujuan	Intervensi	Rasional

4. IMPLEMENTASI

No	Tanggal/Jam	Implementasi	Respon	Paraf

5. EVALUASI

No	Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Paraf

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
INFUSED WATER MENTIMUN

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI HERBAL <i>INFUSED WATER</i> MENTIMUN PADA PASIEN HIPERTENSI <i>GRADE I</i>		
1.	Pengertian	<i>Infused water</i> mentimun merupakan salahsatu jenis terapi herbal yang mempunyai efek yang signifikan dalam penurunan tekanan darah karena terdapat kandungan vitamin, mineral, serat, magnesium, kalium dan flavonoid
2.	Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Mencegah kekakuan pembuluh darah2. Memperlancar aliran darah dalam pembuluh darah3. Mengurangi konsentrasi natrium dalam darah dan menyebabkan penurunan tekanan darah
3.	Indikasi	Pasien hipertensi
4.	Kontraindikasi	Pasien yang intoleran dengan mentimun
5.	Prosedur Persiapan alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none">1. Botol minum2. Air mineral 250 cc3. Mentimun 70 gram
6.	Prainteraksi	<ol style="list-style-type: none">1. Cuci tangan2. Siapkan gelas berisi air minum 250 cc air mineral3. Siapkan 70 gram mentimun segar yang sudah dicuci bersih dan diiris tipis $\pm 0,7$cm

7.	Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam dan memperkenalkan diri 2. Identifikasi identitas pasien meliputi nama, umur, tanggal lahir, dan alamat 3. Menanyakan kondisi dan keluhan pasien 4. Menjelaskan tujuan prosedur dan lamatindakan yang akan dilakukan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya 6. Kontrak waktu dengan pasien
8.	Tahap Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masukkan irisan timun yang sudah disiapkan kedalam botol minum, kemudian tambahkan air mineral 250 cc 2. Setelah tercampur, tutup botol minum dan diamkan rendaman air mintimun selama 6 jam agar sari-sari buah mentimun tercampur dengan air mineral secara maksimal 3. Simpan pada suhu ruangan dan hindari terkena cahaya matahari langsung 4. Anjurkankan kepada pasien untuk meminum <i>infused water</i> mentimun sehari satu kali, yaitu pada pagi hari sekitar pukul 07.00-08.00 wita sebelum makan untuk hasil yang lebih efektif
9.	Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi perasaan pasien 2. Simpulkan hasil kegiatan, berikan umpan balik positif kepada pasien 3. Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya 4. Membersihkan dan membereskan alat-alat 5. Cuci tangan
10	Dokumentasi	Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan

Lampiran 10. Surat Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KOTA DENPASAR
DINAS KESEHATAN
Jl. Maruti No. 8 Denpasar. Kode Pos 80111
Telepon (0361) 424801, Fax (0361) 425369
www.denpasarkota.go.id email: kesehatan@denpasarkota.go.id

No. Surat : 070 / 14441 / Dikes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : **Mohon Ijin Pengambilan
Data Study Pendahuluan**

Denpasar, 7 Desember 2023
Kepada
Yth Kepala UPTD Puskesmas II
Dinas Kesehatan
Kec. Denpasar Barat
Di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor : KH .03.03/F.XXXII.13/2091/2023 tanggal 28 Nopember 2023, perihal mohon ijin pengambilan data study pendahuluan dalam rangka Tugas Akhir mahasiswa, atas nama :

Nama : Ni Made Diani Puspita Sari
NIM : P07120121025

Maka dengan ini kami sampaikan agar saudara Kepala UPTD Puskesmas dapat membantu dan memfasilitasi penelitian dimaksud sesuai ketentuan yang berlaku. Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik oleh:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar



dr. Anak Agung Ayu Agung Candrawati, M.Kes
Pembina Tk.I
NIP. 196709151998032003

Tembusan Disampaikan Kepada :

1. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
2. Yang bersangkutan



Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSE
Cetakan dokumen ini merupakan salinan dari file dokumen bertandatangan digital yang resmi dan sah yang keabsahannya dapat diakses di alamat
https://esurat.denpasarkota.go.id/files/te/trnde_surat_keluar_sign/te-000852-SRT-1220231_conv.pdf

Lampiran 11. Bukti Proses Bimbingan

Data Skripsi Mahasiswa					
N I M	P07120121025				
Nama Mahasiswa	Ni Made Diani Puspita Sari				
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga				
	Semester : 6				

Bimbingan					
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Mencari jurnal dan riset kesehatan dasar	Mahasiswa bimbingan secara online dan mulai menentukan topik masalah untuk penelitian	8 Jan 2024	✓
1	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Mengajukan jurnal dan hasil riset kesehatan dasar untuk menentukan topik masalah	Mahasiswa Mahasiswa bimbingan secara online dan mulai menentukan topik masalah untuk penelitian	8 Jan 2024	✓
2	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Pengajuan topik masalah usulan penelitian	Mahasiswa sudah menentukan topik masalah usulan penelitian dan lanjutkan untuk penentuan judul usulan penelitian	9 Jan 2024	✓
2	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Pengajuan topik masalah usulan penelitian	Mahasiswa sudah menentukan topik masalah usulan penelitian	9 Jan 2024	✓
3	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Pengajuan judul usulan penelitian	Revisi judul usulan penelitian	10 Jan 2024	✓
3	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Pengajuan judul usulan penelitian yang sudah di setujui pembimbing 1	Pengajuan judul usulan penelitian di setujui	11 Jan 2024	✓
4	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Penyusunan BAB I usulan penelitian	Dalam penyusunan BAB I usulan penelitian menggunakan struktur penulisan dari 5 pokok pikiran	12 Jan 2024	✓
4	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Penyusunan BAB I usulan penelitian	Ikuti pedoman penyusunan KTI yang sudah diberikan dari kampus	12 Jan 2024	✓
5	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Revisi BAB I dan bimbingan penyusunan BAB II usulan penelitian	Revisi pada bagian latar belakang masalah dan bagian tujuan khusus penelitian	19 Jan 2024	✓
5	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Revisi BAB I dan bimbingan penyusunan BAB II usulan penelitian	Terdapat revisi pada bagian latar belakang masalah	15 Jan 2024	✓
6	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Revisi BAB II dan bimbingan penyusunan BAB III	Struktur penulisan diperbaiki dan tambahkan pembahasan materi tentang penatalaksanaan infused water mentimun	26 Jan 2024	✓
6	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Revisi BAB II dan bimbingan penyusunan BAB III	Tambahkan pembahasan materi tentang alat ukur tingkat pengetahuan pada BAB II	25 Jan 2024	✓
7	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Revisi BAB III usulan penelitian	Revisi pada penulisan tabel definisi operasional , lengkapi waktu penelitian dengan bulan dan tahun	6 Feb 2024	✓
7	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Revisi BAB III usulan penelitian	Revisi pada kriteria eksklusi dan tambahkan tabel definisi operasional	5 Feb 2024	✓
8	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Pengajuan usulan penelitian lengkap BAB I - BAB III dan lampiran	ACC untuk maju ujian proposal	7 Feb 2024	✓
8	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Pengajuan usulan penelitian lengkap BAB I - BAB III dan lampiran	ACC untuk maju ujian proposal	7 Feb 2024	✓
9	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Penyusunan Karya Tulis Ilmiah BAB IV	Revisi pada format aspek dan pengkajian gerontik	15 Apr 2024	✓
9	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Penyusunan Karya Tulis Ilmiah BAB IV	Revisi penulisan pengkajian	11 Apr 2024	✓
10	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Pengajuan revisi BAB IV dan pengajuan BAB V	Revisi pada evaluasi keperawatan	24 Apr 2024	✓
10	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Pengajuan revisi BAB IV dan pengajuan BAB V	Revisi pada Simpulan dan saran	22 Apr 2024	✓
11	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Pengajuan Karya Tulis Ilmiah lengkap	Acc maju ujian sidang	6 Mei 2024	✓
11	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Pengajuan Karya Tulis Ilmiah lengkap	Acc maju sidang	1 Mei 2024	✓

Lampiran 12. Surat Ijin Penelitian



SURAT REKOMENDASI
Nomor : 000.9.2/447 /Pusk. II D.B

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Ida Ayu Kusumadewi S.Si**
NIP. : 19700116 199303 2 004
Pangkat / Gol : Penata Tk. I (III/d)
Jabatan : Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas II
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat.

Memberi Rekomendasi Kepada :

Nama : **Ni Made Diani Puspita Sari**
Pekerjaan : Mahasiswa
NIM : P07120121025
Bidang / Judul : **" Implementasi Intervensi Defisit Pengetahuan
Penurunan Tekanan Darah Dengan Penerapan
Infused Water Mentimun Pada Pasien Hipertensi Grade I"**
Lokasi : UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan
Denpasar Barat Kota Denpasar
Jumlah Peserta : 1 (satu) orang
Lama Penelitian : Bulan April 2024

Untuk melaksanakan ijin penelitian , permintaan informasi dan data yang dibutuhkan.

Demikian surat Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, 23 Maret 2024
An. Kepala UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Barat

(Ida Ayu Kusumadewi, S.Si)
NIP.197001161993032004

Tembusan disampaikan kepada yth :

1. Yang bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 13. Surat Persetujuan Etik



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

PERSETUJUAN ETIK/ ETHICAL APPROVAL
Nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/ 0444 /2024

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

Implementasi Intervensi Defisit Pengetahuan Penurunan Tekanan Darah Dengan Penerapan Infused Water Mentimun Pada Pasien Hipertensi Grade I

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

Ni Made Diani Puspita Sari

LAIK ETIK. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 29 April 2024

Ketua Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar



Dr. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran Ethical Approval
Nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/ 0444 /2024
Tanggal : 29 April 2024

SARAN REVIEWER

Nama Peneliti	Judul	Saran Tindak lanjut	
		Reviewer 1	Reviewer 2
Ni Made Diani Puspita Sari	Implementasi Intervensi Defisit Pengetahuan Penurunan Tekanan Darah Dengan Penerapan <i>Infused Water Mentimun</i> Pada Pasien Hipertensi Grade I	Perhatikan kriteria inklusi ketika memberikan intervensi kepada syubjek. Berapa kali dan berapa lama intervensi diberikan. Lengkapi PSP dengan bantuan medis/psikososial jika subjek mengallami masalah/komplkasi selama penelitian. Penelitian dilakukan setelah dikeluarkannya persetujuan etik	-

Ketua Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar



[Handwritten signature]

Dr. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes

Lampiran 14. Bukti Penyelesaian Administrasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : Ni Made Diani Puspita Sari
NIM : P07120121025

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	14 Mei 2024		Bmmt/Alh
2	Perpustakaan	14 Mei 2024		Aesa Teris Jaya
3	Laboratorium	14 Mei 2024		Ernan F m
4	HMJ	14 Mei 2024		Pasek
5	Keuangan	14 Mei 2024		I.A Suabati .B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	14 Mei 2024		I.A K Alit-

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 14 Mei 2024
Ketua Jurusan Keperawatan,

I Made Sukarja, S.Kep.Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

Lampiran 15. Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Made Diani Puspita Sari
NIM : P07120121025
Program Studi : Diploma 3
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023-2024
Alamat : Banjar Dinas Pura, Desa Sebudi, Kec. Selat,
Kabupaten Karangasem
Nomor HP/Email : 085333623392/dianipuspita06@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul "Implementasi Defisit Pengetahuan Tentang Terapi *Infused Water* Mentimun Pada Pasien Hipertensi *Grade I*" :

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan hak bebas royalti non-eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik hak cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran hak cipta/plagiarisme dalam skripsi ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 20 Mei 2024

Yang menyatakan



Ni Made Diani Puspita Sari
NIM.P07120121025

Lampiran 16. Hasil Turnitin

IMPLEMENTASI DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG TERAPI
INFUSED WATER MENTIMUN PADA PASIEN HIPERTENSI
GRADE I

ORIGINALITY REPORT

14%	11%	5%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	4%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	3%
3	edoc.pub Internet Source	1%
4	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
5	repository.uinsu.ac.id Internet Source	1%
6	media.neliti.com Internet Source	<1%
7	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	<1%
8	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1%

Acc
(A. H. H. H.)
<1%