

Lampiran 2 Tabel SOP Terapi Rendam Kaki Air Hangat dengan Serai pada Ibu Hamil dengan Hipertensi

No.	Alat Dan Bahan	No	Tata Cara
1.	Baskom / wadah yang agak besar	1.	Cuci tangan sebelum melakukan tindakan. Lalu ukur tekanan darah pasien
2.	Air hangat	2.	Siapkan baskom dan timbang serai 4-5 serai / setara dengan 600 gr
3.	Serai	3.	Cuci bersih serai, kemudian buang bagian luar serai, ambil bagian dalamnya lalu potong-potong atau geprek serai agar minyak atsiri keluar
4	Gelas takar / gelas belimbing (1 = 200 ml)	4.	Rebus serai yang sudah di potong – potong / geprek, ke dalam panci berisi air yang sudah di takar dengan gelas belimbing. sekitar 5-6 gelas belimbing atau sekitar 1–1,2 liter air.
5.	Handuk kecil	5.	Masukkan serai yang telah di rebus ke dalam baskom berisi air hangat. Dengan suhu 38-40 °C
6.	Termometer Air (jika tersedia)	6.	Posisikan pasien duduk dengan nyaman
7.	Tensimeter dan stetoskop (untuk evaluasi)	7.	Rendam kedua kaki hingga batas di atas mata kaki
8.	Timbangan kecil (untung menimbang berat serai)	8.	rendaman selama 15–20 menit.
		9.	Amati Pasien Selama Tindakan berlangsung / bisa sambil melakukan terapi relaksasi nafas dalam
		10.	Setelah selesai, angkat kaki pasien dan keringkan menggunakan handuk bersih.
		11.	Ukur kembali tekanan darah pasien dan dokumentasikan hasilnya

Tabel SOP pelaksanaan

NO	TAHAP	PROSEDUR
1,	Persiapan Alat dan Bahan	Alat dan Bahan : 1. Siapkan baskom 2. air hangat dengan suhu 37–40°C 3. 3–5 batang serai segar 4. handuk kecil bersih 5. termometer air, 6. alat pengukur tekanan darah 7. dan lembar observasi. 8. Serai 600 gr 9. Gelas takar (jika ada) atau gelas belimbing
2.	Persiapan Pasien	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada pasien serta meminta persetujuan pasien. Memastikan pasien dalam kondisi nyaman dan tidak memiliki kontraindikasi seperti luka pada kaki, gangguan sensasi, alergi serai, atau preeklamsia berat.
3.	Pengkajian Awal	Mengukur tekanan darah sebelum tindakan dan mengkaji keluhan pasien seperti pusing, nyeri kepala, atau rasa tidak nyaman.
4.	Pembuatan Larutan	Serai dicuci bersih kemudian dimemarkan atau dipotong-potong. Masukkan serai ke dalam air hangat dan diamkan selama 5–10 menit agar kandungan serai larut dalam air.
5.	Pelaksanaan	Membantu pasien duduk dengan nyaman. Kedua kaki direndam ke dalam baskom berisi air hangat serai hingga batas pergelangan kaki atau pertengahan betis.
6,	Pemantauan	Memastikan suhu air tetap nyaman selama tindakan. Mengobservasi kondisi pasien selama terapi berlangsung.
7.	Durasi Tindakan	Merendam kaki selama 15–20 menit.
8.	Terminasi	Mengangkat kaki pasien dari baskom setelah terapi selesai. Mengeringkan kaki menggunakan handuk bersih.
9.	Evaluasi	Mengukur kembali tekanan darah setelah tindakan. Mengevaluasi perubahan tekanan darah dan keluhan yang dirasakan pasien.

10.	Dokumentasi	Mendokumentasikan hasil pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah tindakan, respons pasien, serta pelaksanaan terapi pada lembar observasi keperawatan.
Frekuensi Pelaksanaan :		1 kali sehari selama 3 hari berturut-turut atau sesuai protokol penelitian.
Kontraindikasi :		1. Preeklamsia berat atau eklamsia. 2. Luka terbuka pada kaki. 3. Gangguan sensasi pada ekstremitas bawah. 4. Alergi terhadap serai. 5. Kondisi yang tidak memungkinkan pasien melakukan terapi rendam kaki.
Hasil yang Diharapkan :		1. Terjadi penurunan tekanan darah. 2. Keluhan pusing dan tengkuk terasa berat berkurang. 4. Pasien merasa lebih rileks dan nyaman.

Lampiran 3 Hasil Observasi

NO	Item observasi	Hasil					
		sebelum			sesudah		
		1	2	3	1	2	3
1	Pemeriksaan Tekanan Darah						
2	Respon klien						

Keterangan :

Melakukan Observasi peningkatan dan penurunan tekanan darah sistolik dan distolik sebelum dan sesudah di berikan rendam kaki air hangat dengan menggunakan serai

Lampiran 4 Asuhan Keperawatan Pasien Ibu Hamil dengan Hipertensi

1. PENGKAJIAN

a. Biodata

1) IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. N
 Umur : 35 tahun
 Alamat : Kp. Cibulan, Rt.02/Rw.05, Kota Banjar
 Status Perkawinan : Menikah
 Agama : Islam
 Suku : Sunda
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : IRT (Ibu Rumah Tangga)
 No. Register : -
 Diagnosa Medis : G3P2A0
 Tanggal Persalinan : -
 Tanggal Masuk : 06 Mei 2026
 Tanggal Pengkajian : 07 Mei 2026

2) IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn.G
 Umur : 36 Tahun
 Jenis Kelamin : laki - laki
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : wiraswasta
 Hubungan dengan Pasien : Suami
 Alamat : Kp. Cibulan ,Rt.02/Rw.05,Kota Banjar

C. KELUHAN UTAMA SAAT DIKAJI

Klien mengeluh pusing, tengkuk terasa berat dan kadang mual

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Saat dilakukan pengkajian, pasien mengeluhkan pusing yang dirasakan hilang timbul dan menjalar sampai ke pundak/tengkuk. Pasien juga menyebutkan memiliki riwayat mata buram, namun saat ini keluhan tersebut sudah berkurang. Pada pemeriksaan fisik, kesadaran compos mentis, dengan hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan angka 156/100 mmHg (Hipertensi Grade II)

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan:

Tekanan Darah : 156/100 mmHg

Nadi : 90 x/menit

Respirasi : 22 x/menit

Suhu : 36,2°C

Berat Badan : 73 kg

Tinggi Badan : 157 cm

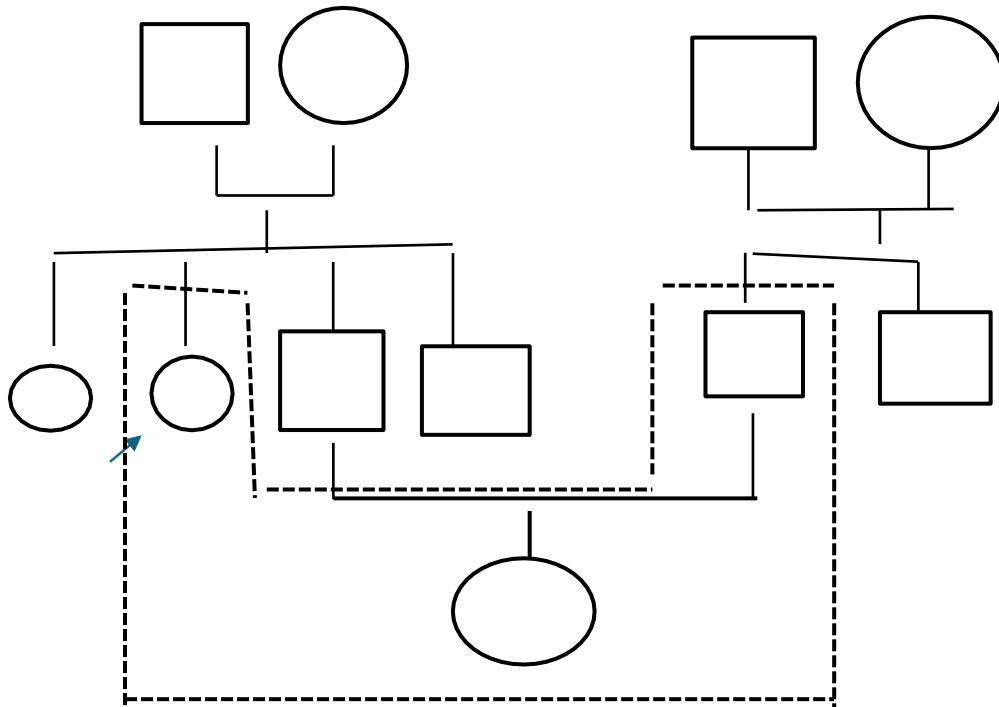
Kesadaran : Composmentis (CM)

E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi pada kehamilan kedua tahun 2023 dengan tekanan darah >180/100 mmHg. Keluhan yang dirasakan saat itu berupa mata buram, tengkuk terasa berat, dan nyeri kepala seperti ditusuk-tusuk.

E. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

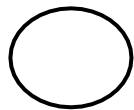
Genogram



Keterangan :



: laki – laki ----- serumah



: Perempuan



: pasien

Ny.N mengatakan tidak memiliki Riwayat kehamilan kembar, Riwayat mental ,penyalit yang di turunkan dari keluarga

G.RIWAYAT OBSTETRI GENEKOLOGI

1. Riwayat Ginecologi

Riwayat Menstruasi;

- 1) Menarche : SMP kelas 2
- 2) Lama Haid : 7 hari
- 3) Siklus : 28 hari
- 4) Teratur Banyaknya : Hari ke 3

5) banyak Sifat Darah : Encer, merah

6) HPHT :

2. Riwayat Perkawinan:

Usia Perkawinan:

a) Usia suami : 26 tahun b) Usia istri : 25 tahun

1) Lama Perkawinan : 1 tahun

2) Pernikahan ke : 1 (Satu)

3. Riwayat Kontrasepsi:

a) Jenis Kontrasepsi Sebelum Postpartum: -

b) Waktu dan Lama Penggunaan: -

c) Masalah dalam Penggunaan: -

d) Jenis Kontrasepsi yang Akan Digunakan Setelah Persalinan Sekarang: -

e) Jumlah Anak yang Direncanakan: 2 anak

2. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu Status: G 3 P 2 A 0

b. Riwayat Persalinan Sekarang

1) Usia Kehamilan Saat Bersalin : 29 minggu

2) Waktu Mulai Bersalin : -

3) Jenis Persalinan

a) Normal : -

b) Dengan Tindakan : -

4) Penyulit Persalinan : -

5) Kondisi bayi baru lahir : -

	-Kesulitan	Tidak ada	
4.	PERSONAL HYGINE Mandi -Frekuensi - Menggunakan Sabun -Gosok Gigi -Gangguan Berpakaian -Frekuensi menganti pakaian	2x sehari 2x sehari 2x sehari Tidak ada 3x sehari	1x sehari 1x sehari 1x sehari 3xsehari
5.	MOBILITAS DAN AKTIVITAS -Aktifitas yang dilakukan -Kesulitan	-Beres beres rumah -masak -jalan -mencuci	-Beres beres rumah -masak -jalan -mencuci

1. Pemeriksaan Fisik

a) Penampilan umum

-Kondisi umum : tampak lemas

-Tingkat kesadaran : Composmentis (Cm)

-TTV

1)TD : 156/100 mmhg

2) N : 90x/menit

3)R : 20x/menit

4)S : 36,2 c

5)BB : 73 kg

6)TB : 157cm

b) Sistem Pernafasan

Inspeksi :

Hidung tampak simetris, tidak terdapat benjolan maupun sekret. Bentuk dada simetris, pergerakan dada kanan dan kiri seimbang, tidak menggunakan otot bantu pernapasan.

Palpasi :

Tidak terdapat nyeri tekan pada area hidung maupun dada, ekspansi dada simetris.

Perkusi :

Terdengar suara resonan pada seluruh lapang paru.

Auskultasi :

Suara napas vesikuler, tidak terdapat bunyi napas tambahan seperti wheezing maupun ronki.

c) Sistem Kardiovaskular

Inspeksi :

Konjungtiva tidak pucat, tidak terdapat edema pada area jantung maupun ekstremitas.

Palpasi :

Tidak terdapat nyeri tekan pada area prekordium, CRT ≤ 2 detik.

Perkusi :

Batas jantung dalam batas normal.

Auskultasi :

Bunyi jantung terdengar normal, irama reguler, tidak terdapat murmur.

d) Sistem Persyarafan

Inspeksi :

Kesadaran compos mentis, orientasi baik, struktur mental baik, tidak terdapat gangguan mental maupun kejang. Klien mengeluhkan penglihatan agak buram.

Pemeriksaan Neurologis :

Pupil isokor, refleks cahaya positif kanan dan kiri.

e) Sistem Pencernaan

Inspeksi :

Mukosa bibir lembab, lidah bersih, tidak terdapat fetor ex ore. Gigi tampak lengkap. Abdomen membesar sesuai usia kehamilan 28 minggu, terdapat linea nigra, tidak terdapat benjolan maupun edema.

Palpasi :

Tidak terdapat nyeri tekan abdomen. Tinggi Fundus Uteri (TFU) sesuai usia kehamilan 28 minggu.

Perkusi :

Terdengar suara timpani pada abdomen.

Auskultasi :

Bising usus terdengar 8–12 kali/menit.

f) Sistem Pancaindra

Penglihatan :

Klien mengeluhkan penglihatan agak buram, tidak terdapat nyeri pada mata.

Penciuman :

Fungsi penciuman baik, tidak terdapat kotoran maupun nyeri pada hidung.

Pengecapan :

Fungsi pengecapan baik, tidak terdapat stomatitis.

Pendengaran :

Fungsi pendengaran baik, tidak terdapat gangguan pendengaran.

g) Sistem Perkemihan

Inspeksi :

Pola berkemih normal, warna urin kuning jernih.

Palpasi :

Tidak terdapat nyeri tekan kandung kemih dan tidak ditemukan distensi kandung kemih.

h) Sistem Integumen

Inspeksi :

Kulit tampak bersih, warna kulit merata, tidak ditemukan edema.

Palpasi :

Turgor kulit baik kembali ≤ 2 detik, CRT 2 detik.

i) Sistem Endokrin

Inspeksi :

Bentuk leher tampak normal dan simetris, tidak terlihat pembesaran kelenjar tiroid.

Palpasi :

Tidak teraba benjolan atau massa abnormal, tidak terdapat nyeri tekan pada area leher.

j) Sistem Muskuloskeletal

Inspeksi :

Tidak terdapat deformitas maupun keterbatasan gerak pada ekstremitas.

Palpasi :

Tidak terdapat nyeri tekan pada ekstremitas.

Pemeriksaan Kekuatan Otot :

Ekstremitas atas : 5/5

Ekstremitas bawah : 4/4

k) Sistem Reproduksi

Inspeksi :

Payudara tampak simetris, puting susu menonjol, areola mengalami hiperpigmentasi. Abdomen membesar sesuai usia kehamilan 28 minggu. Tidak terdapat perdarahan pervaginam maupun pengeluaran cairan ketuban.

Palpasi :

TFU sesuai usia kehamilan 28 minggu. Gerakan janin dirasakan aktif oleh ibu.

Auskultasi :

Denyut jantung janin (DJJ) terdengar dalam batas normal (120–160 kali/menit)

J.DATA PSIKOSOSIAL SPIRITUAL

1. PSIKOSOSIAL

a. Pola Pikir dan Persepsi

Pasien memiliki kesadaran penuh mengenai kondisi kehamilannya yang saat ini memasuki usia kehamilan 28 minggu dengan riwayat hipertensi. Pasien mampu berkomunikasi dengan baik, kooperatif selama proses pemeriksaan, serta memahami pentingnya menjaga kesehatan selama kehamilan.

b. Persepsi Diri

Pasien menyadari bahwa kondisi hipertensi yang dialaminya dapat memengaruhi kehamilan sehingga menimbulkan kekhawatiran terhadap kesehatan diri dan janin. Pasien juga mengeluhkan penglihatan agak buram yang dirasakan saat tekanan darah meningkat.

c. Konsep Diri

a) Gambaran Diri : Pasien mampu menerima perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan. Pasien tidak merasa terganggu dengan perubahan bentuk tubuh yang dialami dan memahami bahwa perubahan tersebut merupakan bagian dari proses kehamilan.

b) Ideal Diri : Pasien berharap kehamilannya dapat berlangsung dengan baik hingga waktu persalinan serta kondisi tekanan darah dapat terkontrol sehingga ibu dan janin tetap sehat.

c) Harga Diri : Pasien merasa dihargai dan didukung oleh suami serta keluarga selama masa kehamilan. Dukungan tersebut membuat pasien lebih percaya diri dalam menjalani kehamilan.

d) Peran : Pasien memahami perannya sebagai seorang istri dan calon ibu serta berupaya menjaga kesehatan diri demi kesejahteraan janin yang dikandungnya.

e) Identitas : Pasien adalah seorang perempuan berusia 24 tahun, bersuku Sunda, beragama Islam, dan berstatus sebagai seorang istri.

2. SPIRITUAL

a. Sistem Nilai dan Keyakinan

Pasien merupakan penganut agama Islam dan meyakini bahwa kesehatan, kehamilan, serta proses persalinan merupakan bagian dari ketetapan dan kehendak Allah SWT.

b. Ibadah

Pasien tetap menjalankan ibadah sesuai kemampuannya selama kehamilan, seperti melaksanakan salat lima waktu dan berdoa. Tidak terdapat hambatan dalam menjalankan kegiatan ibadah sehari-hari.

c. Dukungan Spiritual

Pasien mendapatkan dukungan spiritual dari keluarga dan lingkungan sekitar. Pasien rutin berdoa untuk kesehatan dirinya serta keselamatan dan perkembangan janin yang dikandungnya.

K. DATA PENUNJANG

No	Pemeriksaan	Hasil	Nilai
1.	Kimia Klinis		
	↳ Glukosa Sewaktu	119	70-150
2.	Urinalisa		
	↳ Protein Urine	Trace	Negatif
	↳ Glukosa urine	Negatif	Negatif
3.	Darah Rutin		
	↳ Hemoglobin	14.6	14.0 – 18.0 (L) 12.0- 10.0
4.	Imunoserologi		
	↳ HBsAg	Non reaktif	Non reaktif
	↳ Anti HIV	Non Reaktif	Non reaktif
	↳ VDRL/sifilisis	Negatif	Negatif

L. PENGOBATAN

No	Nama Obat	jenis	dosis	rute	fungsi
1.	Nipred	hipertensi	3x1 hari	Oral	Untuk mengatasi hipertensi

M. ANALISA DATA

DATA	ETIOLOGI	MASALAH
DS (Data Subjektif): -Klien mengeluh sakit kepala sejak beberapa hari terakhir. -Klien mengatakan kepala terasa berat dan berdenyut. -Klien mengeluh pandangan terkadang kabur saat sakit kepala muncul. -Klien mengatakan mudah lelah saat beraktivitas. -Klien mengeluh mual terutama saat tekanan darah meningkat. DO (Data Objektif): TD: 156/100 mmHg. Nadi: 90 x/menit. RR: 20 x/menit. Suhu: 36,2°C. -Klien tampak lemah. -Kesadaran compos mentis.	Hipertensi dalam Kehamilan ↓ Vasospasme pembuluh darah sistemik ↓ Peningkatan resistensi vaskular perifer ↓ enyempitan lumen pembuluh darah ↓ Aliran darah ke jaringan berkurang ↓ Suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan menurun ↓ hipoksia Jaringan ↓ Perfusi Jaringan Tidak efektif	Perfusi Jaringan Tidak Efektif (D.0009)

N. DIAGNOSA, INTERVENSI, IMPLEMENTASI, DAN EVALUASI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Perencanaan		Implementasi	Evaluasi
			Intervensi	Rasional		
1.	perfusi perifer Tidak Efektif (D.0009) b.d peningkatan resistensi vaskular akibat hipertensi dalam kehamilan d.d TD 160/100 mmHg, sakit kepala, pusing, mual, tampak lemah dan memegang kepala.	Tujuan Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam, perfusi jaringan meningkat. Kriteria Hasil -Keluhan pusing menurun -Keluhan mual menurun. -Klien tampak lebih rileks. -Tekanan darah menurun. -Kesadaran baik. -Tanda vital membaik. -Perfusi perifer adekuat.	Pemantauan Tanda Vital (L.02060) Observasi : -Monitor tekanan darah pasien secara berkala. -Observasi keluhan pusing dan rasa berat pada tengkuk. -Evaluasi perubahan tekanan darah setelah terapi dilakukan. -Monitor kondisi umum pasien Terapeutik : -Lakukan terapi rendam kaki air hangat dengan -- serai selama 15 menit. -Anjurkan pasien istirahat cukup dan posisi nyaman. Edukasi :	Pemantauan Tanda Vital (L.02060) Observasi : -Memantau tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu secara berkala untuk mengetahui status hemodinamik dan efektivitas terapi yang diberikan. Terapeutik : -Mengatur posisi istirahat yang nyaman, seperti posisi miring kiri, untuk meningkatkan sirkulasi darah dan membantu memperbaiki perfusi jaringan. Edukasi : -Menganjurkan klien melakukan istirahat yang cukup, menghindari aktivitas berat, serta mengenali tanda bahaya hipertensi seperti	Identifikasi: Mengkaji tekanan darah, keluhan pusing, sakit kepala, mual, dan pandangan kabur sebagai tanda gangguan perfusi jaringan. Tindakan: Membantu klien melakukan terapi rendam kaki air hangat dengan serai selama 15–20 menit dan memantau respon selama terapi. Edukasi: Menjelaskan manfaat terapi rendam kaki air hangat dengan serai dalam membantu relaksasi, meningkatkan sirkulasi darah, dan	S: -Klien mengatakan sakit kepala berkurang. -Klien mengatakan pusing berkurang. -Klien mengatakan tubuh terasa lebih nyaman setelah terapi rendam kaki air hangat dengan serai. -Klien mengatakan tidak ada pandangan kabur O: Tekanan darah menurun dari 156/100 mmhg jadi 140/95 mmhg A: Masalah perfusi jaringan tidak efektif teratasi sebagian. P: Pertahankan intervensi & lanjut edukasi mandiri.

			-Edukasi pasien mengenai penyebab dan tanda hipertensi dalam kehamilan. Kolaborasi: -Kolaborasi dengan bidan atau dokter dalam pemberian terapi farmakologis bila diperlukan.	sakit kepala berat, pandangan kabur, dan nyeri ulu hati. Kolaborasi : -Berkolaborasi dalam pemberian terapi antihipertensi sesuai program medis untuk membantu mengontrol tekanan darah dan meningkatkan perfusi jaringan.	membantu menurunkan tekanan darah.	
--	--	--	--	---	---	--

O. CATATAN PERKEMBANGAN

No	Hari/Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
1.	08 Mei 2026	perfusi perifer Tidak Efektif (D.0009) b.d peningkatan resistensi vaskular akibat hipertensi dalam kehamilan	S : -Klien mengatakan sakit kepala berkurang. -Klien mengatakan pusing sudah jarang dirasakan. -Klien mengatakan badan terasa lebih rileks dan nyaman setelah terapi. O : -Klien tampak lebih rileks. -Klien tidak tampak meringis atau memegang kepala. -Tekanan darah menurun dari 156/100 mmHg menjadi 140/95 mmHg (sesuaikan dengan data yang kamu miliki). - Nadi 90x/menit. - Respirasi 20 x/menit.	 Diandra Intan.A

			Kesadaran compos mentis A : -Masalah Perfusi Jaringan Tidak Efektif teratasi sebagian. -Terjadi penurunan keluhan sakit kepala dan tekanan darah. P : -Lanjutkan pemantauan tekanan darah secara berkala. -Lanjutkan terapi rendam kaki air hangat dengan serai sesuai program. -Anjurkan istirahat yang cukup. -Edukasi tanda bahaya hipertensi dalam kehamilan I : -08.00 WIB: Mengkaji tekanan darah dan keluhan sakit kepala, pusing, serta mual. -08.10 WIB: Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi rendam kaki air hangat dengan serai. -08.20 WIB: Membantu klien melakukan terapi rendam kaki air hangat dengan serai selama 15–20 menit. -08.40 WIB: Mengukur kembali tekanan darah dan mengevaluasi respons klien setelah terapi. E : 08.45 WIB S: Klien mengatakan sakit kepala berkurang dan tubuh terasa lebih nyaman. O: Klien tampak rileks, tekanan darah menurun, tidak tampak memegang kepala. A: Masalah perfusi jaringan tidak efektif teratasi sebagian.	
--	--	--	--	--

			P: Lanjutkan intervensi sesuai rencana dan pemantauan tekanan darah secara berkala	
2.	09 Mei 2026	perfusi perifer Tidak Efektif (D.0009) b.d peningkatan resistensi vaskular akibat hipertensi dalam kehamilan	S : -Klien mengatakan pusing sudah jarang dirasakan. -Klien mengatakan badan terasa lebih rileks dan nyaman setelah terapi. O : -Klien tampak lebih rileks. -Klien tidak tampak meringis atau memegang kepala. -Tekanan darah menurun dari 156/100 mmHg menjadi 140/95 mmHg (sesuaikan dengan data yang kamu miliki). - Nadi 90x/menit. - Respirasi 20 x/menit. - Kesadaran compos mentis A : -Masalah Perfusi Jaringan Tidak Efektif teratasi sebagian. -Terjadi penurunan keluhan sakit kepala dan tekanan darah. P : -Lanjutkan terapi rendam kaki air hangat dengan serai sesuai program. -Anjurkan istirahat yang cukup. -Edukasi tanda bahaya hipertensi dalam kehamilan I : -08.00 WIB: Mengkaji tekanan darah dan keluhan sakit kepala, pusing, serta mual. -08.10 WIB: Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi rendam kaki air hangat dengan serai. -08.20 WIB: Membantu klien melakukan terapi rendam kaki	 Diandra Intan.A

			air hangat dengan serai selama 15–20 menit. -08.40 WIB: Mengukur kembali tekanan darah dan mengevaluasi respons klien setelah terapi. E : 08.45 WIB S: tubuh terasa lebih nyaman. O: Klien tampak rileks, darah menurun dari 156/100 mmhg – 140/95 mmhg A: Masalah perfusi jaringan tidak efektif teratasi sebagian. P: Lanjutkan intervensi sesuai rencana dan pemantauan tekanan darah secara berkala	
3.	10 Mei 2026	perfusi perifer Tidak Efektif (D.0009) b.d peningkatan resistensi vaskular akibat hipertensi dalam kehamilan	S : -Klien mengatakan pusing sudah jarang dirasakan. -Klien mengatakan badan terasa lebih rileks dan nyaman setelah terapi. O : -Klien tampak lebih rileks. -Klien tidak tampak meringis atau memegang kepala. -Tekanan darah menurun dari 156/100 mmHg menjadi 140/95 mmHg (sesuaikan dengan data yang kamu miliki). - Nadi 90x/menit. - Respirasi 20 x/menit. - Kesadaran compos mentis A : -Masalah Perfusi Jaringan Tidak Efektif teratasi sebagian. -Terjadi penurunan keluhan sakit kepala dan tekanan darah. P :	 Diandra Intan.A

			-Lanjutkan pemantauan tekanan darah secara berkala. -Lanjutkan terapi rendam kaki air hangat dengan serai sesuai program. -Anjurkan istirahat yang cukup. -Edukasi tanda bahaya hipertensi dalam kehamilan I : -08.00 WIB: Mengkaji tekanan darah dan keluhan sakit kepala, pusing, serta mual. -08.10 WIB: Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi rendam kaki air hangat dengan serai. -08.20 WIB: Membantu klien melakukan terapi rendam kaki air hangat dengan serai selama 15–20 menit. -08.40 WIB: Mengukur kembali tekanan darah dan mengevaluasi respons klien setelah terapi. E : 08.45 WIB S: Klien mengatakan sakit kepala berkurang dan tubuh terasa lebih nyaman. O: Klien tampak rileks, tekanan darah menurun, tidak tampak memegang kepala. A: Masalah perfusi jaringan tidak efektif teratasi sebagian. P: Lanjutkan intervensi sesuai rencana dan pemantauan tekanan darah secara berkala	
--	--	--	--	--

Lampiran 5. Bimbingan

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Diandra Intan A
 NIM : 210620123062
 Nama Pembimbing : Sofia Febrianti, S.Kep, Ners, M.Kep

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Jumat 15/01 2026	Pengajuan Judul	Acc judul	
2	Selasa 19/01 2026	Pengajuan Judul Ulang	Acc judul	
3	Kamis 24/01 2026	BAB I	- Tujuan - garis miring - Rumusan masalah	
4	Jumat 22/01 2026	BAB I	- Rumusan masalah - margine - perbaikan penulisan	
5	Selasa 26/01 2026	BAB I BAB II	- cara pace mandday - lanjut BAB 2 - Teori de cari lagi	
6	Kamis 05/02 2026	BAB 3 BAB 4	- penjelasan penelitian - pembahasan ditambahkan - kriteria pasien	

7	Sept 23/05 2016	BAB 4	- Pembahasan di benarkan - SOP nya keakasi	
8	25/05 2016	BAB 4	- Pembahasan - Matenya di kait lagi di juran	
9	30/05 2016	BAB 4 BAB 5	- di periksa tulisan dan paragraf - Saran nya di benarkan	
10	Juniat 27/05 2016	BAB 5 Daftar Pustaka	- Elemen nya di perbaiki - Referensi di benarkan	
11	28/05 2016			

Mengetahui
Ketua Program Studi

NIP.


.....

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASHKMLAYA
PROGRAM STUDI III KEPERAWATAN
TASHKMLAYA

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

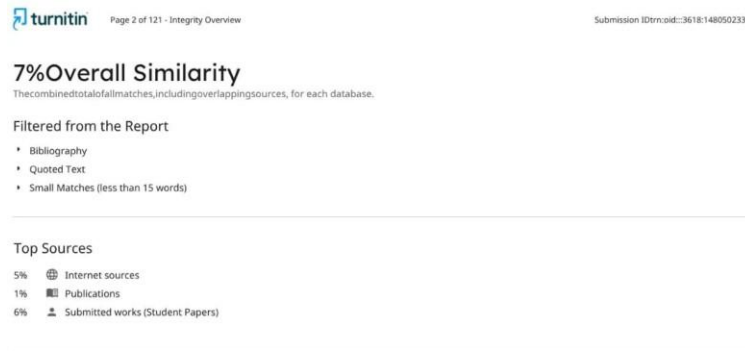
Nama : Dandra Lita /
NIM : 19060115007
Nama Pembimbing : Dr. Telet Karkib, S.KP, M.Kes

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	22/01 2016	BAB I	- Judul - Tujuan - Rumusan masalah	
2	25/01 2016	BAB I	- Pembahasan materi - Perbaiki penulisan	
3	26/01 2016	BAB II	- Pembahasan materi - Akan mengganti klon di RS	
4	27/01 2016	BAB II	- Perbaiki penulisan - Lampir BAB III	
5	28/01 2016	BAB III	- Diagnosa yang relevan dengan materi	
6	29/01 2016	BAB III	- Pembahasan materi - ACC KTI - Lampir sedang proposal	

7		BAB 4 Pam	-Pembahasan	<u>1</u>
8				
9				
10				
11				

Mengetahui
Ketua Program Studi

NIP. _____

Lampiran 6 Hasil pengecekan plagiarisme

Lampiran 5 Biodata Penulis



A. Data Diri

Nama : Diandra Intan Apriyani
 Nim : P20320123062
 Program Studi : DIII Keperawatan
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Tempat tanggal lahir : Bandung, 20 April 2005
 Agama : Islam
 Alamat : Jl.Tentara Pelajar RT.03/RW.08
 Desa Binangun Kec. Pataruman Kota Banjar

B. Riwayat Pendidikan

1. SDN 1 BINONG JATI : 2010 - 2014
2. SDN 1 HEGARSARI : 2014 - 2017
3. SMP NEGERI 1 BANJAR : 2017 – 2019
4. SMA NEGERI 1 BANJAR : 2019 – 2023
5. POLTEKKES TASIKMALAYA : 2023- sekarang

C. Riwayat Organisasi

1. Anggota PMR SMP Negeri 1 Banjar
2. Anggota ekstrakurikuler Basket SMP Negeri 1 Banjar
3. Anggota Organisasi MPK di SMA Negeri 1 Banjar
4. Anggota Ekstrakurikuler Basket SMA Negeri 1 Banjar
5. Anggota UKM Basket POLTEKKES TASIKMALAYA
6. Anggota UKM SATGAS POLTEKKES TASIKMALAYA