



# LAMPIRAN

Lampiran 1 :

	<b>PRODI D.III KEPERAWATAN TANJUNGKARANG</b> <b>JURUSAN KEPERAWATAN</b> <b>POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGKARANG</b> Kampus : Jl. Soekarno No. 1 Bandar Lampung Telp/Fax : (0721) 703580	
---	---	---

---

**INFORMED CONSENT PASIEN/KELUARGA UNTUK MENJADI SAMPLE  
DALAM PENELITIAN/PKL MAHASISWA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
GISTING KABUPATEN TANGGAMUS**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : TUMIRAH




Umur : 68 Tahun.

Alamat : Desa Tegai Sari , kecamatan Gisting , kabupaten Tanggamus .

Dengan ini menyatakan setuju dan bersedia untuk menjadi sample dan memberikan data sebagai bahan Penelitian/PKL mahasiswa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Gisting Kabupaten Tanggamus

Demikian surat pernyataan ini saya buat, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Tanggamus, 15 Februari 2021

<b>Peneliti</b>	<b>Saksi</b>	<b>Subjek</b>
 (.....EKA NURSAFITRI.....)	 (.....NORAINI.....)	 (.....TUMIRAH.....)

Scanned by TapScanner

Lampiran 2 :

## FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

### A. Data Umum

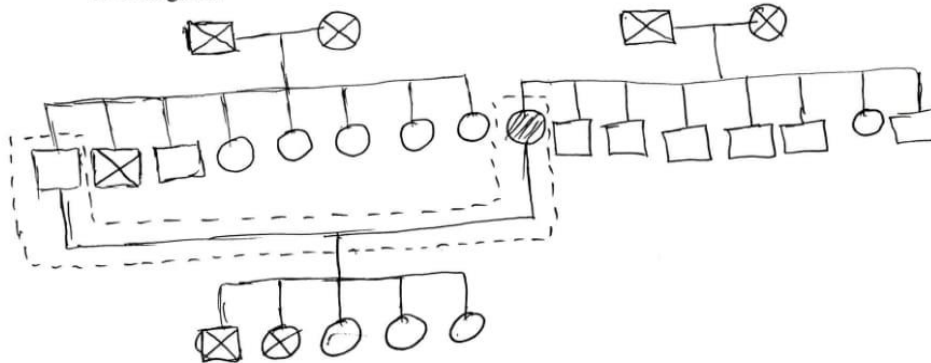
#### 1. Identitas Kepala Keluarga

- a. Nama kepala keluarga : Tn. S.
- b. Umur : 70 Tahun.
- c. Pekerjaan kepala keluarga : Tani
- d. Pendidikan kepala keluarga : Tidak sekolah.
- e. Alamat dan nomer telepon : Desa Tegal Sari, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus.

#### 2. Komposisi Anggota Keluarga :



No	Nama	Sex	Hub	Umur (TTL)	Pendidikan	Pekerjaan	Status kes
1.	Ny. T	P	Istri	68 Tahun	Tidak Sekolah	IRT	Hipertensi

#### 3. Genogram :



#### Keterangan :

1. Laki - laki : □
2. Perempuan : ○
3. Meninggal dunia : ✕

4. Tinggal serumah : - - - - -  
 5. Klien :   
 6. Keturunan : 

4. Tipe keluarga : Middle Age : sepasang suami istri usia pertengahan / lansia yang tinggal dalam satu rumah.  
 5. Suka : ~~Jawa~~ Jawa.  
 6. Agama : Islam.  
 7. Status sosial keluarga : 800.000 perbulan dan tidak memiliki tabungan Eusur Kesehatan.  
 8. Aktivitas rekreasi : Biasanya sibuk mengisi waktu ruang Klien menonton TV dan merawat bunga.

#### B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

9. Tahap perkembangan keluarga saat ini :  
 Usia lanjut : Earna Th.S berusia 70 Tahun dan Ny.T berusia 60 Tahun.  
 10. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :  
 Tahap perkembangan keluarga Th.S yang belum terpenuhi adalah menyesuaikan pendapatan yang semakin menurun dikarenakan sudah memasuki usia lanjut.  
 11. Riwayat keluarga inti :  
 Pernikahan Ny.T dan Th.S didasarkan atas dasar cinta, pacaran selama 4 bulan lamanya, saat menikah Th.S berusia 19 tahun, dan Ny.T berusia 17 tahun, mempunyai 5 orang anak, satu laki-laki dan 4 perempuan, anak pertama meninggal sejak 7 tahun lalu karena sakit epilepsi, dan anak kedua meninggal saat usia 4 tahun karena sakit diare. Dan ketiga anaknya saat ini sudah memisahkan diri / menikah.  
 12. Riwayat keluarga sebelumnya :  
 Keluarga Th.S maupun Ny.T tidak memiliki penyakit keturunan ataupun penyakit menular.

#### C. Lingkungan

13. Karakteristik rumah :  
 Rumah yang ditempati keluarga adalah rumah kecil sederhana, dengan panjang 12 m dan lebar 6 meter, 1 ruang tamu, 3 kamar tidur, 1 ruang keluarga, 1 dapur, 1 kamar mandi, ventilasi udara yang cukup, rumah nya sangat bersih, sumber air dari mata air terdekat, pengelolaan sampah dibakar dibelakang rumah.



14. Karakteristik tetangga dan komunitas RW :  
Bertetangga dengan beberapa saudara dan tetangga asli penduduk disana. May-  
oritas beragama Islam dan bersuku Jawa, hubungannya saling rukun dan  
tolong-memolong.
15. Mobilitas geografis keluarga :  
Selama 3 bulan terakhir tidak pernah melakukan perjalanan keluar  
daerah terutama ke daerah yang termasuk dalam zona covid-19.
16. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :  
Anak dan cucu keluarga Tn.S mengunjungi Tn.S dan Ny.T setiap  
2 kali dalam seminggu. Interaksi dg masyarakat cukup baik, tidak ada konflik.
17. Sistem pendukung keluarga :  
Sistem pendukung keluarga yaitu keluarga besar. & saling tolong-memolong  
satu sama lain.

#### D. Struktur keluarga

18. Pola komunikasi keluarga :  
Tn.S bersuku Sunda, Ny.T bersuku Jawa, pola komunikasi yang digunakan  
dalam sehari-hari menggunakan bahasa Jawa.
19. Struktur kekuatan keluarga :  
Yang mengambil keputusan atas sebuah masalah adalah Tn.S.
20. Struktur peran :  
Tn.S : Sebagai kepala keluarga dan pencari nafkah.  
Ny.T : Sebagai Ibu Rumah Tangga.
21. Nilai dan norma :  
Nilai dan norma yang dianut bersesuaian dengan agama Islam dan  
budaya Jawa.

#### E. Fungsi keluarga

22. Fungsi afektif :  
Keluarga Tn.S saling menyayangi, menghormati satu sama lain, dan memberikan  
perhatian sesama anggota keluarga. Ego Tn.S selalu memperhatikan kemendurhian.
23. Fungsi sosialisasi :  
Interaksi dengan anggota keluarga dan masyarakat sekitar cukup baik.
24. Fungsi perawatan keluarga :
  - a. Kemampuan keluarga mengenal masalah : Keluarga hanya mengatakan  
bahwa Hipertensi adalah tekanan darah tinggi, keluarga tidak  
mengetahui tanda gejala, penyebab, pencegahan dan dampaknya.  
Persepsi keluarga terhadap Hipertensi adalah suatu penyakit  
yang biasa yang dialami oleh orang yang sudah tua.
  - b. Kemampuan mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan :  
Ketika Hipertensi Ny.T kambuh, Tn.S khawatir jika Ny.T  
tidak bisa melakukan aktivitas sehari-harinya bahkan Tn.S  
juga takut Hipertensinya Ny.T sampai mengakibatkan  
kematian.

Apabila Hipertensi Ny. T tidak Sembuh - Sembuh maka Tn. S membawanya ke puskesmas terdekat yaitu puskesmas gisting.

c. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit :

Keluarga mengatakan tidak mengetahui komplikasi serta perawatan yang tepat untuk hipertensi, keluarga menyadari adanya parestesia terdekat, apabila Ny. T mulai sakit keluarga hanya menyarankan untuk beristirahat dan minum air rebusan daun salam, ceri, dan alpukat, apabila tidak juga sembuh barulah dibawa ke puskesmas terdekat.

d. Kemampuan keluarga memelihara/modifikasi lingkungan rumah :

Eg belum mampu memodifikasi lingkungan rumah dengan benar dan baik. lantai rumah dan lantai kamar mandi licin, ventilasi udara cukup baik, perabotan sudah tersusun rapih dan cukup bersih. Ny. T sangat suka memakan ikan asin dan sayur santan daun singkong. Tetapi saat ini sudah ia kurangi karena takut jika tiba-tiba hipertensinya kambuh.

e. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan :

Keluarga sudah mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, terdapat ketika Ny. T sakit maka keluarga langsung membawanya ke Puskesmas terdekat. Namun saat ini pasien belum di bawa ke puskesmas. Pasien hanya minum rebusan dedaunan saja.

Pemeriksaan fisik (Head to toe) :

1. Keluhan utama : Nyeri dibepala seperti ditusuk - tusuk jarum, dan berat pada tengkuk leher/nyak.
2. Riwayat penyakit : Pasien memiliki penyakit Hipertensi sudah 5 tahun lalu.
3. Pemeriksaan fisik :

ASPEK	Tn. S	Ny. T
Tanda - tanda vital	TD : 150 / 80 mmHg. RR : 19 x/menit. Nadi : 78 x/menit. Suhu : 36,2 °C.	TD : 150 / 100 mmHg RR : 21 x/menit Nadi : 85 x / menit Suhu : 36,5 °C.
Rambut kepala	Rambut lurus, berwarna putih, kepala normal, bersih dan tidak berketombe, tidak ada benjolan dan lesi.	Rambut bergelombang, berwarna hitam sudah bertuban, kepala normal, bersih, dan tidak berketombe, tidak ada benjolan dan lesi.

Mata	Pengelihatan baik, tidak anemis, Pergerakan bola mata baik.	Pengelihatan baik, tidak anemis, pergerakan bola mata baik.
Telinga	Bedua telinga simetris, bersih dan tidak ada nyeri tekan, Pendengaran masih cukup baik.	Bedua telinga simetris, bersih dan tidak ada nyeri tekan, Pendengaran masih cukup baik.
Hidung	Normal, tidak ada Polip maupun lendir dan penciuman masih baik.	Normal, tidak ada Polip maupun lendir dan penciuman masih baik.
Mulut	Sudah tidak memiliki gigi, dan mulut terasa masih baik.	Ada beberapa gigi yang sudah terlepas, tidak ada karies gigi, dan mulut terasa masih baik.
Tenggorokan	Tidak ada gangguan Menelan.	Tidak ada gangguan Menelan.
Kulit	Turgor baik, kulit tidak bering, tidak terdapat benjolan dan lesi.	Turgor baik, kulit tidak bering, tidak terdapat benjolan dan lesi.

1.



Leher	Tidak ada baki buduk, tidak ada Pembesaran belyar tiroid, dan tidak ada peningkatan vena jugularis.	Tidak ada baki buduk, tidak ada Pembesaran belyar tiroid, dan tidak ada peningkatan vena jugularis.
Abdomen	Tidak ada Pembengkakan hepar, ginjal, limpa, tidak teraka benjolan dan tidak ada nyeri tekan.	Tidak ada pembeng- takan hepar, ginjal, limpa, tidak teraka benjolan, dan tidak ada nyeri tekan.
Ekstermitas atas dan bawah	Tidak ada kelainan pergerakan, tidak ada bebatuan sendi, kebatuan otot. $\begin{array}{c c} S & S \\ \hline S & S \end{array}$	Tidak ada kelainan pergerakan, tidak ada bebatuan sendi, kebatuan otot. $\begin{array}{c c} S & S \\ \hline S & S \end{array}$
Sistem genetalia	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa.




#### F. Stress dan koping keluarga

25. **Stressor jangka pendek** : Keluarga Tn. S bercerita tentang Ny. T tentang stressor jangka pendek yg dialami Ny. T yaitu, nyeri pada bagian kepala dan berat pada tengkuk leher sehingga mengakibatkan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.
26. **Stressor jangka panjang** : Keluarga mengeluh tentang kondisi perekonomiannya setelah memasuki masa tua.
27. **Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah** : Pemecahan masalah dalam keluarga Tn. S biasanya dengan cara musyawarah antar anggota keluarga dan melibatkan semua anak dan neneknya.
28. **Strategi koping yang digunakan** : Dalam menyelesaikan suatu permasalahan yang ada, keluarga selalu bermusyawarah terlebih dahulu.
29. **Strategi adaptasi disfungsi** : Ny. T mengatakan bila hipertensinya kambuh hanya minum rebusan dedaunan seperti rebusan daun salam, alpukat dan seri.

























#### G. Harapan keluarga

Keluarga Tn. S berharap agar masalah kesehatan yang dialami dalam keluarga segera teratasi.


	<b>POLTEKKES TANJUNGGARANG</b>	Kode	
	<b>PRODI D III KEPERAWATAN</b>	Tanggal	
	<b>TANJUNGGARANG</b>	Revisi	
	<b>Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir</b>	Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN  
TUGAS AKHIR PEMBIMBING UTAMA**

Nama Mahasiswa : ETA NURSAFITRI  
 NIM : 0819901091  
 Pembimbing Utama : Al Murhan, SEM, M. Kes.  
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Nyeri Pada Ibu T Kieruanga Bayak S  
Dengan Hipertensi Di Desa Tegalsari Kecamatan Gisting Kabupaten Tanggamus  
Tahun 2021.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	15/02/2021	Acc judul.		
2	22/02/2021	Revisi aspek pengantar		
3	02/03/2021	Acc aspek, lanjut BAB I		
4	11/03/2021	Perbaiki BAB I, lanjut BAB II		
5	24/03/2021	Acc BAB I, lanjut BAB II dan BAB III		
6	30/03/2021	Perbaiki BAB II dan BAB III		
7	12/04/2021	Acc BAB II, Perbaiki BAB III		
8	26/04/2021	Acc BAB III, lanjut BAB IV		
9	05/05/2021	Acc BAB IV, lanjut BAB V		
10	21/05/2021	Acc BAB V		
11	03/06/2021	Acc pembimbing 2.		
12	23/06/2021	Acc cetak.		

Bandar Lampung, 29 Mei 2021  
 Pembimbing Utama

  
 Al Murhan, SEM, M. Kes.

























**Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir D III Keperawatan**

Scanned by TapScanner

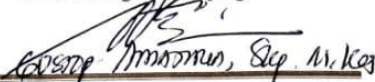
	<b>POLTEKKES TANJUNGPUR</b>	<b>Kode</b>	
	<b>PRODI D III KEPERAWATAN</b>	<b>Tanggal</b>	
	<b>TANJUNGPUR</b>	<b>Revisi</b>	
	<b>Lembar Konsultasi Bimbingan</b>	<b>Halaman</b>	
	<b>Laporan Tugas Akhir</b>		

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN  
TUGAS AKHIR  
PEMBIMBING PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : EFA NURSAFITRI  
NIM : 1814901091  
Pembimbing Pendamping : Gustop Amalia S. P. M. Kes  
Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Nyeri Pada Ibu T. Keluarga Bapak S.  
Dengan Hipertensi Di Desa Tegalsari Kecamatan Gisting Kabupaten  
Langgam Tahun 2021.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	17/02/2021	Konsul judul.		
2	18/02/2021	Acc judul.		
3	12/02/2021	Perbaiki astep.		
4	19/03/2021	Acc astep lanjut BAB I		
5	24/03/2021	Perbaiki BAB I		
6	26/03/2021	Acc BAB I		
7	10/04/2021	Perbaiki BAB II		
8	16/04/2021	Acc BAB II, lanjut BAB III		
9	19/04/2021	Perbaiki BAB III		
10	27/04/2021	Acc BAB III, lanjut BAB IV dan V		
11	23/05/2021	Perbaiki BAB I - V Revisi.		
12	28/05/2021	Acc ujian sidang.		


Bandar Lampung, ..... Mei 2021  
Pembimbing Pendamping

  
Gustop Amalia, S. P. M. Kes

Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir D III Keperawatan













Scanned by TapScanner

Lampiran 4 :

	<b>POLTEKKES TANJUNGGARANG</b> <b>PRODI D III KEPERAWATAN</b> <b>TANJUNGGARANG</b>	Kode	
		Tanggal	
	<b>Lembar Konsultasi Bimbingan</b> <b>Laporan Tugas Akhir</b>	Revisi	
		Halaman	

#### LEMBAR SARAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Eka Nursafitri  
NIM : 1814401041  
Prodi : Diploma III Keperawatan  
Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Nyeri Pada Ibu. T Keluarga Bapak. S Dengan Hipertensi Di Desa Tegalsari Kecamatan Gisting Kabupaten Tanggamus Tahun 2021

No	Catatan Penguji/Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Dosen
1	Sistematika Penulisan		
2	Bab I : Integrasikan peran perawat		
3	Bab II : - Fokus satu kebutuhan - Sesuaikan dengan standar luaran - Konsep Askep Lansia		
4	Bab III : Penulisan secara operasional (menggunakan bahasa hasil)		
5	Bab IV : - Perbaiki pengkajian pada askep sehingga mendapatkan masalah kesehatan - Intervensi yang dilakukan secara langsung (peran perawat aktif) - Pembahasan menurut pendapat penulis dibandingkan dengan hasil penelitian orang lain dan teori yang ada di bab 2		
6	Bab V : - Kesimpulan dan saran : - kesimpulan cukup menyimpulkan saja - saran operasional, - lampiran sesuaikan dengan apa yang di lampirkan		

Bandar Lampung, 03 Juni 2021

Ketua Penguji,



Dwi Agustanti, M.Kep.Sp.Kom  
NIP. 197108111994022001

Penguji Anggota 1,



Gustop Amatiria, SKP., M.Kep  
NIP. 197008071993031002

Penguji Anggota 2



Al Murhan, SKM., M.Kes  
NIP. 196601011989031006

Scanned by TapScanner

Lampiran 5 :

#### LEMBAR BALIK HIPERTENSI

## PENGERTIAN HIPERTENSI

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg dan tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg.

## APA ITU HIPERTENSI ??



## PENYEBAB HIPERTENSI

- ▶ Merokok
- ▶ Pola makan yang tidak sehat
- ▶ Pertambahan usia
- ▶ Stres
- ▶ Konsumsi garam berlebih
- ▶ Keluarga dengan riwayat hipertensi
- ▶ Konsumsi alkohol yang berlebih

### APA ITU PENYEBABNYA ?



Rokok



Lansia



Stres



## TANDA – TANDA HIPERTENSI

- ▶ Sakit kepala
- ▶ Rasa pegal serta tidak nyaman pada tengkuk leher
- ▶ Sesak napas
- ▶ Nyeri dada
- ▶ Berdebar atau detak jantung terasa cepat



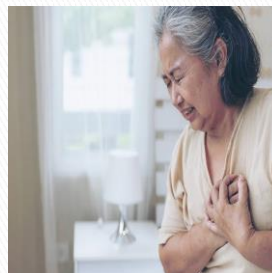
### APA TANDA – TANDA HIPERTENSI ?



Pegal pada  
tengkuk leher



Sesak napas



Nyeri dada



# AKIBAT HIPERTENSI

- ▶ Kerusakan pembuluh darah
- ▶ Kematian
- ▶ Stroke
- ▶ Serangan jantung
- ▶ Kerusakan ginjal



## APA SAJA AKIBAT HIPERTENSI ?



Kematian



Kerusakan ginjal



Stroke

## CARA MERAWAT KLIEN HIPERTENSI?

- ▶ Teknik relaksasi napas dalam
- ▶ Kompres hangat
- ▶ Pembuatan jus mentimun



## CARA MERAWAT KLIEN HIPERTENSI ?



Kompres hangat



Relaksasi  
napas dalam



Jus timun

## PENCEGAHAN ??

- ▶ DIET RENDAH GARAM
- ▶ BEROLAHRAGA SECARA TERATUR
- ▶ BERHENTI MEROKOK
- ▶ KURANGI KONSUMSI ALKOHOL
- ▶ KURANGI AKTIVITAS



## BAGAIMANA CARA PENCEGAHAN HIPERTENSI ?



Olahraga



Berhenti merokok



Kurangi alkohol

## PELAYANAN KESEHATAN YANG DAPAT DI KUNJUNGI ?

- PUSKESMAS
- BIDAN DESA
- RUMAH SAKIT
- KLINIK



## PELAYANAN KESEHATAN YANG DAPAT DI KUNJUNGI ?



RUMAH SAKIT

Lampiran 6 :

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR ( SOP )**  
**Teknik Mengatasi Nyeri Atau Relaksasi Nafas Dalam**

A. Pengertian :

Merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien yang mengalami nyeri kronis. Rileks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah meningkatnya stimulasi nyeri. Ada tiga hal yang utama dalam teknik relaksasi, yaitu :

1. Posisikan pasien dengan tepat
2. Pikiran beristirahat
3. Lingkungan yang tenang

B. Tujuan

Untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri  
Indikasi : Dilakukan untuk pasien yang mengalami nyeri kronis.

C. Prosedur pelaksanaan :

1. Tahap pra-interaksi
  - a. Membaca status pasien
  - b. Mencuci tangan
  - c. Menyiapkan alat
2. Tahap orientasi
  - a. Memberikan salam terapeutik
  - b. Validasi kondisi pasien
  - c. Menjaga privacy pasien
  - d. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga
3. Tahap kerja
  - a. Memberi kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/jelas
  - b. Ciptakan lingkungan yang tenang
  - c. Usahakan tetap rileks dan tenang
  - d. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru – paru dengan udara melalui hitungan 1, 2, 3
  - e. Perlahan – lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstermitas atas bawah rileks
  - f. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali
  - g. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan – lahan
  - h. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks
  - i. Usahakan agar tetap konsentrasi
  - j. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga nyeri terasa berkurang
  - k. Latihan dilakukan dalam 2 sesi yaitu pada pagi hari pukul 09.00 dan siang hari pada pukul 13.00. Setiap sesi latihan nafas dalam dilakukan sebanyak 3 kali.

4. Tahap terminasi
  - a. Evaluasi hasil kegiatan
  - b. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
  - c. Akhiri kegiatan dengan baik
  - d. Cuci tangan
5. Dokumentasi
  - a. Catat waktu pelaksanaan tindakan
  - b. Catat respon pasien
  - c. Paraf dan nama perawat juga

Lampiran 7 :

### **STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBUATAN JUS MENTIMUN**

#### **A. Tujuan**

1. Untuk mengontrol tekanan darah dan mencegah gangguan jantung dan pembuluh darah
2. Mempertahankan tekanan darah kurang dari 140/90 mmHg
3. Mengurangi dan mencegah komplikasi akibat hipertensi

#### **B. Alat dan Bahan**

1. Alat
  - a. Blender
  - b. Pisau
  - c. Parut
  - d. Gelas
2. Bahan
  - a. 100 gram timun
  - b. 100 cc air matang
  - c. Buah jeruk nipis secukupnya

#### **C. Aturan Tindakan**

Diminum 3x sehari jam 09.00, 11.00, 15.00, lima hari berturut turut.

#### **D. Prosedur Tindakan**

1. Siapkan timun secukupnya
2. Bersihkan dan potong mentimun
3. Bila menggunakan blender masukkan timun dan air matang itu di blender
4. Masukkan semua bahan ke dalam blender lalu blender hingga halus
5. Bila menggunakan parut, parut timun lalu tuangkan ke air matang
6. Setelah hancur dan cair masukkan ke dalam gelas

7. Potong buah jeruk nipis menjadi 2 bagian
8. Lalu peras jeruk nipisnya diatas gelas yang berisi jus timun tadi
9. Aduk dan siap disajikan

Lampiran 8 :

### **DOKUMENTASI**





