



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN PREMENSTRUAL
SYNDROME (PMS) DENGAN KECEMASAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SEMPOR 1**

**ARSITA AMANDALIA
A01702309**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA TAHUN AKADEMIK
2019/2020**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN PREMENSTRUAL
SYNDROME (PMS) DENGAN KECEMASAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SEMPOR 1**

**Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan**

**ARSITA AMANDALIA
A01702309**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA TAHUN AKADEMIK
2019/2020**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Arsita Amandalia

NIM : A01702309

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 12 Maret2020

Pembuat Pernyataan



Arsita Amandalia

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama : Arsita Amandalia

NIM : A01702309

Program Studi : DIII Keperawatan

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

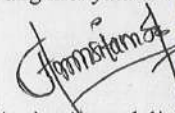
“ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN PREMENSTRUAL SYNDROME (PMS) DENGAN KECEMASAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMPOR 1” Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formakan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Di buat di: Gombong

Pada tanggal: 23 Juni 2020

Yang menyatakan


(Arsita Amandalia)



LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Arsita Amandalia NIM A01702309 dengan judul
“ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN PREMENSTRUAL SYNDROME
(PMS) DENGAN KECEMASAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SEMPOR 1” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 11 Maret 2019

Pembimbing



Arnika Dwi Asti, M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



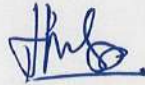
Nurlaila, S.Kep.Ns., M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Arsita Amandalia NIM A01702309, dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN PREMENSTRUAL SYNDROME (PMS) DENGAN KECEMASAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMPOR 1" telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal: 12 Maret 2020

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J ()

Penguji Anggota

Arnika Dwi Asti, M.Kep ()

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga


SEKOLAH MUHAMMADIYAH GOMBONG

(Nurlaila. S.Kep.Ns.M.Kep)

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN PREMENSTRUAL SYNDROME DENGAN KECEMASAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMPOR 1”. Dan karya tulis ilmiah ini tersusun berkat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat serta hidayahnya sehingga penulis mampu menyelesaikan tugas akhir tepat waktu tanpa halangan apapun.
2. Kepada ibu saya Suning Hariasih dan adik saya Rizki Fauzi Ali Ma'ruf serta bapak saya Agus Wiyono yang telah memberikan dukungan berupa moril serta finansial sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dalam tepat waktu.
3. Hj Herniatun, M. Kep . Sp. Mat, selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
4. Nurlaila, S.Kep. Ns., M. Kep. Selaku ketua keperawatan program diploma STIKES Muhammadiyah Gombong.
5. Arnika Dwi Asti, M. Kep. Selaku pembimbing yang telah sangat sabar dan teliti membimbing, dan meluangkan waktun, serta memberikan arahan selama proses bimbingan dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
6. Ike Mardiaty Agustin, S.Kep. Ns., M. Kep, Sp. J. Selaku dosen penguji proposal dan hasil karya tulis ilmiah penulis.
7. Sarwono, S.KM, M. Kes. Selaku pembimbing akademik yang sangat penyabar.
8. Seluruh Dosen, Staf dan Karyawan STIKES Muhammadiyah Gombong.
9. Teman-teman seperjuangan yang saya sayangi yaitu grup KTI Jiwa 3A DIII Keperawatan.
10. Teman-teman DIII Keperawatan kelas 3A, yang membantu memberikan semangat dalam bentuk lisan maupun tulisan.

11. Kepada teman sekamar saya Erlin D.R (Betong) yang sangat penulis sayangi, telah membantu segala keperluan penulis selama mengerjakan karya tulis ilmiah ini, setia menemani dikala susah maupun senang, dikala pahit ataupun manis, dan kepada mantan tetangga kamar kos Ulum Z.R (Moge) Yang saya sayangi.

Penyusun menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan, untuk kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan untuk perbaikan laporan KTI ini. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat dan hidayah yang tidak berkesudahan dan semoga bermanfaat bagi kita semua, Aamiin.

Gombong, 11 Maret 2020

Penulis

Arsita Amandalia

Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Karya Tulis Ilmiah, Maret 2020

Arsita Amandalia¹, Arnika Dwi Asti²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN PREMENSTRUAL SYNDROME (PMS) DENGAN KECEMASAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMPOR 1

Latar Belakang: Remaja yang sedang dalam masa pubertas biasanya mengalami menstruasi, sebagai tanda dari matangnya organ reproduksi. Pada saat menstruasi klien akan mengalami gangguan yang disebut dengan *premenstrual syndrome* (PMS), gejala ini berlangsung selama 7-10 hari sebelum terjadi menstruasi, dan gejala akan hilang bersamaan dengan selesainya menstruasi. Gejala fisik yang timbul dari PMS yaitu adanya perubahan suasana hati, dan perubahan mental. Dari berbagai gejala fisik yang timbul seperti, kram, nyeri perut, sakit kepala, perut kembung, dan cemas. Terdapat gejala yang umum dialami oleh wanita saat PMS yaitu kecemasan. kecemasan merupakan rasa kekhawatiran atau rasa takut yang tidak dapat dihindari dari hal-hal yang berbahaya.

Tujuan: Menggambarkan asuhan keperawatan pada klien *premenstrual syndrome* dengan kecemasan di Wilayah kerja Puskesmas Sempor 1.

Metode Penelitian: Pada studi kasus ini, penulis menggunakan teknik pengumpulan data deskriptif dengan pendekatan studi literatur pada K1 dan K2 yang mengalami PMS dengan kecemasan. Data tersebut diperoleh melalui wawancara, selama 5 hari berturut-turut, hari pertama dilakukan pre-tes dan post-tes, hari kedua diberikan contoh terapi teknik relaksasi nafas dalam selama 10 menit dan dilakukan ulang sebanyak 3 kali sampai klien merasa nyaman, setelah itu 3 hari berturut-turut dilakukan post test dan pertemuan dilakukan 1 kali dalam sehari. Serta dilakukan observasi, dokumentasi, kemudian data dianalisis dari pre- tes dan post-tes.

Hasil: Setelah dilakukan penerapan terapi relaksasi nafas dalam dengan menggunakan aromaterapi terhadap kecemasan klien PMS, mampu menurunkan tingkat kecemasan klien, dari awal pengkajian K1 dan K2 didapatkan hasil skor termasuk dalam kategori cemas sedang, setelah dilakukan implementasi selama 5 hari berturut-turut, klien mampu menurunkan tingkat kecemasan setelah diukur menggunakan kuisioner DASS pada H5, K1 dan K2 mendapatkan hasil dalam kategori normal.

Rekomendasi: Dalam melakukan asuhan keperawatan penulis berperan sebagai terapis, diharapkan penulis mampu menjadi role model bagi klien, dan memperhatikan etika dalam melakukan studi kasus.

Kata Kunci: Aromaterapi, Kecemasan, *Premenstrual Syndrome*, Teknik relaksasi nafas dalam.

Informasi:

¹⁾ Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Nursing Diploma III

Muhammadiyah Health Science Collage of Gombong

Scientific paper, March 2020

Arsita Amandalia¹, Arnika Dwi Asti²

ABSTRACT

NURSING CARE OF CLIENT PREMENSTRUAL SYNDROME (PMS) WITH ANXIETY IN THE TERRITORY OF WORK ON PUBLIC HEALTH CENTER OF SEMPOR 1

Background: Adolescents who are in puberty usually experience menstruation, as a sign of the maturity of the reproductive organs. During menstruation the client will experience a disorder called premenstrual syndrome (PMS), these symptoms last for 7-10 days before menstruation occurs, and symptoms will disappear along with the completion of menstruation, physical symptoms arising from PMS are mood swings and mental changes. From various symptoms that arise such as, cramps, abdominal pain, headaches, flatulence, and anxiety. There are symptoms that are commonly experienced by women when PMS is anxiety. Anxiety is a sense of worry or fear that cannot be avoided from dangerous things.

Purpose: Describes nursing care for clients with the premenstrual syndrome with anxiety in the work area of the Health centre care of Sempor 1.

Research Methods: In this case study the authors used descriptive data collection techniques with a literature study approach in K1 and K2 who experience premenstrual syndrome with anxiety. The data was obtained through interviews for 5 consecutive days, the first day was done pre-test and post-test, the second day was given an example of breathing relaxation technique therapy for 10 minute and repeated 3 times until the patient felt comfortable, after 3 days in a row post-tests were also conducted and meetings were held once a day. And observations, documentation, and then the data were analyzed from pre-test and post-test.

The Results: After the application of deep breathing relaxation therapy using aromatherapy to PMS client anxiety, is able to reduce the level of client anxiety, from the beginning of the K1 and K2 assessments the score results are included in the moderate anxiety category, after being implemented for 5 consecutive days, the client is able to reduce the level of anxiety after being measured using the DASS questionnaire on H5, K1 and K2 get results in the normal category.

Recommendation: In carrying out nursing care the writer acts as a therapist, the writer is expected to be able to become a role model for client, and pay attention to ethics in conducting case studies.

Keywords: *Anxiety, Aromatherapy, Deep breath relaxation techniques, Pre Menstrual Syndrome*

Information:

¹⁾*Student of STIKES Muhammadiyah Gombong*

²⁾*Lecturer of STIKES Muhammadiyah Gombong*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR BEBAS ROYALITI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI	x

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Studi Kasus	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP KECEMASAN	7
1. Definisi.....	7
2. Manifestasi Klinis.....	7
3. Etiologi.....	8
4. Parofisiologi	8
5. Respon Ansietas	9
6. Tingkat Ansietas.....	10
7. Alat Ukur Ansietas	11
B. ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN ANSIETAS	11
1. Pengkajian.....	11
2. Diagnosa Keperawatan	14
3. Perencanaan Keperawatan	14
4. Pelaksanaan Keperawatan.....	15
5. Evaluasi.....	16
C. KONSEP TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM	16
1. Pengertian	16

2. Manfaa	17
3. Tujuan Terapi	17
4. Pengertian Aromaterapi	17
a) Kandungan Minyak Lavender	18
b) Cara Penggunaan Minyak Lavender	18
c) Manfaat Aromaterapi Lavender	18
d) Mekanisme Kerja Aromaterapi	19
5. Standar Operasional Prosedur Terapi	19
a) Tahap Pra Interaksi	19
b) Tahap Orientasi	20
c) Tahap Kerja	20
d) Tahap Terminasi	21

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Jenis Studi Kasus.....	22
B. Subyek Studi Kasus.....	22
C. Fokus Studi Kasus	23
D. Definisi Operasional.....	23
E. Instrumen Studi Kasus.....	24
F. Metode Pengumpulan Data.....	24
G. Lokasi dan Waktu.....	25
H. Analisa Data dan Penyajian	25
I. Etika Studi Kasus	27

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. HASIL STUDI KASUS	30
1. Gambaran Umum Situasi Lingkungan	30
2. Variable Studi Kasus	31
B. PEMBAHASAN	42
1. Penurunan Tanda Dan Gejala.....	42
2. Peningkatan Kemampuan	44
C. KETERBATASAN STUDI KASUS	45

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	46
B. Saran.....	48

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi, dan psikis. Masa remaja yaitu antara usia 10-19 tahun, adalah periode dimana sedang mengalami pematangan organ reproduksi manusia, atau sering disebut dengan masa pubertas (Setiyaningrum, 2015). Salah satu ciri yang menandai masa pubertas perempuan adalah menstruasi (Nur, 2011). Sebelum menstruasi biasanya mengalami gangguan. Salah satu gangguan sebelum menstruasi yaitu *premenstrual syndrome*. Oleh karena itu banyak wanita mengalami ketidaknyamanan fisik selama beberapa hari sebelum menstruasi sehingga menimbulkan rasa cemas, perubahan mood secara tiba-tiba, mudah marah, sensitif serta kesulitan dalam berkonsentrasi (Saryono & Sejati, 2009).

Mohamadirizi & Kordi (2013) menyatakan, berdasarkan laporan WHO (*World Health Organization*), PMS memiliki prevalensi lebih tinggi di negara-negara Asia dibandingkan dengan negara-negara Barat. Hasil penelitian *American College Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) di Sri Lanka tahun 2012, melaporkan bahwa gejala PMS dialami sekitar 65,7% pada remaja putri. Hasil studi Mahin Delara di Iran tahun 2012, ditemukan gejala 98,2% perempuan yang berumur 18-27 tahun mengalami paling sedikit satu gejala PMS derajat ringan atau sedang. Prevalensi PMS di Brazil menunjukkan angka 39% dan di Amerika 34% wanita mengalami PMS (Basir et al, 2012).

Menurut Pudiastutik (2012) pada wanita Indonesia yang mengalami gejala *premenstrual syndrome* cukup tinggi, yaitu 80-90% dan kadang-kadang gejala tersebut sangat berat dan mengganggu kegiatan sehari-hari. Berdasarkan data yang diperoleh dari Departemen Kesehatan tahun 2009 tentang prevalensi PMS di Indonesia, diperoleh hasil sebanyak 40% wanita Indonesia mengalami PMS dan sebanyak 2-10% mengalami

PMS dengan gejala berat. Diperkirakan angka kejadian PMS sekitar 30-40% terjadi pada wanita usia 19 tahun sampai 45 tahun.

Nugroho & Utama (2014) menyatakan, *premenstrual syndrome* yaitu suatu kondisi dimana sejumlah gejala yang terjadi secara rutin dan berhubungan dengan siklus menstruasi, gejala biasanya muncul 7-10 hari sebelum menstruasi dan selesai ketika menstruasi dimulai. Gejala yang dapat ditemukan pada *premenstrual syndrome* adalah perubahan fisik, perubahan suasana hati, dan perubahan mental. Akibatnya sekitar 80-95% wanita mengalami gejala-gejala *premenstrual syndrome* yang dapat mengganggu aspek dalam kehidupannya, gejala fisik yang timbul akibat PMS antara lain kram, nyeri perut, nyeri payudara, perut kembung, BB meningkat, kelelahan, nyeri sendi, sakit kepala hingga sulit tidur (*insomnia*). Sedangkan gejala emosi yang timbul antara lain mudah tersinggung, mudah marah, cemas, merasa tertekan, sedih dan depresi, sensitif, sulit berkonsentrasi (Proverawati & Misaroh 2009). Dari berbagai gejala yang timbul, terdapat gejala yang umum dialami wanita saat PMS salah satunya yaitu timbulnya rasa kecemasan ketika menghadapi PMS.

Manurung (2016) mengatakan, kecemasan merupakan rasa kekhawatiran atau rasa takut yang tidak dapat dihindari dari hal-hal yang berbahaya, dan dapat menimbulkan gejala atau respon tubuh. Kecemasan pada saat PMS dapat berdampak secara fisiologis, kognitif, maupun secara afektif. Kecemasan pada remaja yang mengalami PMS memerlukan penanganan, dikarenakan beberapa wanita mengalami depresi ringan sampai sedang sebelum menstruasi (Saryono & Sejati, 2009). Pengaruh PMS memiliki dampak yang sangat hebat, sehingga harus beristirahat dari sekolah atau kantor selama berjam-jam bahkan sampai beberapa hari (Sukarni & Wahyu, 2013).

Menurut Lestari (2015), angka kejadian kecemasan akibat dari *premenstrual syndrome* cukup tinggi, yaitu sekitar 20% di populasi umum dan 48% pada wanita usia subur yang mengalami kecemasan akibat *premenstrual syndrome*. Sementara menurut penelitian yang dilakukan

oleh Laili dan Dewi (2014), dilaporkan bahwa 71 responden atau sekitar 60,6% pada remaja putri mengalami tingkat kecemasan sedang saat menghadapi *premenstrual syndrome*. Sedangkan menurut penelitian dari Siyamti dan Pertiwi (2011), melaporkan bahwa remaja putri yang mengalami kecemasan PMS, terdapat kecemasan ringan sebanyak 19 responden atau sekitar (17,1%), kecemasan sedang sebanyak 33 responden atau sekitar (29,7%), dan tingkat kecemasan berat sebanyak 59 responden atau sekitar (53,2%). Berdasarkan hasil diatas dapat disimpulkan bahwa, semakin berat tingkat kecemasannya, maka *premenstrual syndromenya* semakin berat. Begitu sebaliknya, jika semakin ringan tingkat kecemasannya, maka *premenstrual syndromenya* juga semakin ringan.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Fatmawati (2016), bahwa penanganan kecemasan secara non farmakologis dapat menurunkan tingkat kecemasan salah satunya dengan teknik relaksasi. Teknik relaksasi yaitu sebuah teknik dengan metode pemberian kegiatan yang dapat membuat rileks. Contohnya meditasi, nafas dalam, relaksasi imajinasi, pemberian aromaterapi dan relaksasi progresif. Teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan yaitu menggunakan teknik relaksasi nafas dalam dan pemberian aromaterapi. Aromaterapi sendiri merupakan istilah generik untuk salah satu jenis pengobatan alternatif yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap, lebih dikenal dengan minyak essensial, dan senyawa aromatik lainnya yang berasal dari tumbuhan. Tujuannya untuk memengaruhi suasana hati atau kesehatan seseorang.

Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak *essensial* yang bermanfaat meningkatkan keadaan fisik dan psikologi seseorang agar menjadi baik. Setiap minyak *essensial* memiliki efek farmakologis yang unik, seperti antibakteri, antivirus, diuretik, vasodilator, penenang, dan merangsang adrenal (Runiari & Ana, 2010).

Susilawati (2017) dalam penelitian di Indonesia menyatakan bahwa, di SMPN. 07 Kotabumi Lampung Utara terdapat 98 remaja putri kelas VIII. Sampel yang diambil untuk penelitian hanya sebanyak 18 responden, dari 18 responden tersebut didapatkan hasil rata-rata tingkat kecemasan sebelum diberikan aromaterapi sebesar 27,61 dengan nilai median 27,50, standar deviasi sebesar 3,517. Hasil rata-rata terendah atau hasil minimal yaitu sebesar 22 dan hasil jumlah tertinggi atau hasil maksimal sebesar 36. Sedangkan untuk hasil sesudah diberikan aromaterapi dari 18 responden rata-rata tingkat kecemasan sebesar 8,17, dengan nilai median 8,17, standar deviasi sebesar 1.200. hasil rata-rata terendah atau hasil minimal yaitu sebesar 7 dan hasil jumlah tertinggi atau hasil maksimal sebesar 12. Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa aromaterapi dapat menurunkan tingkat kecemasan dengan efektif.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Manengkey (2017), di OK Cito RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado. Sebanyak 13 responden dilakukan observasi peneliti didapatkan skor 45 sampai 75, skor ini menunjukan responden berada pada tingkat kecemasan sedang sebelum dilakukan intervensi teknik relaksasi nafas dalam. Setelah dilakukan intervensi teknik relaksasi nafas dalam, didapatkan hasil sebanyak 13 responden yang telah dilakukan observasi ulang oleh peneliti mendapati skor 20 sampai 44, hasil ini menunjukan bahwa responden berada pada kecemasan tingkat ringan. Berdasarkan hasil dari penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa terapi teknik relaksasi nafas dalam efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada klien *premenstrual syndrome*.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Sempor 1, didapatkan sebanyak 10 responden siswi kelas VII SMK X mengatakan bahwa, 7 dari 10 responden mereka cenderung mengalami kecemasan saat akan menghadapi menstruasi. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap keefektifan terapi teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi untuk menurunkan kecemasan pada klien *premenstrual syndrome*.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada klien *premenstrual syndrome* dengan kecemasan?
2. Bagaimanakah terapi relaksasi nafas dalam dengan kombinasi aromaterapi dapat menurunkan tingkat kecemasan pada klien *premenstrual syndrome*?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi relaksasi nafas dalam dengan aromaterapi pada klien *premenstrual syndrome* dengan kecemasan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada klien *premenstrual syndrome* dengan kecemasan.
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa dan analisa data pada klien *premenstrual syndrome* dengan kecemasan.
- c. Mendeskripsikan perencanaan tindakan keperawatan pada klien *premenstrual syndrome* dengan kecemasan.
- d. Mendeskripsikan implementasi pada klien *premenstrual syndrome* dengan kecemasan.
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada klien *premenstrual syndrome* dengan kecemasan.
- f. Mendeskripsikan tanda dan gejala kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dengan aromaterapi.
- g. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam dengan aromaterapi.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat dalam menurunkan kecemasan pada klien *premenstrual syndrome* melalui terapi teknik relaksasi otot progresif dengan aromaterapi.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Untuk menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan khususnya pada klien *premenstrual syndrome* dengan kecemasan.

3. Penulis

Bagi penulis sendiri bisa memperoleh pengalaman dan mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan pada klien *premenstrual syndrome* dengan kecemasan dan mengimplementasikan prosedur terapi teknik relaksasi nafas dalam dengan aromaterapi pada klien pre menstruasi dengan kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. (2009). *Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Asmadi. (2010). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Bansoed, (2012). *Limonen Attenuates Anxiogenic- And Depression-Like Effects Of Corporation Realising Factor In Mice*. Pv: Bhutada Ps
- Clift, T.A., Morris, B., Kovacs, M., & Rottenberg, J. (2011). Emotion modulated startle in anxiety disorders is blunted as a function of co-morbid depressive episodes. *Psychological medicine*, 41, 129-139.
- Damanik ED. Pengujian rehabilitas, validitas, analisis item dan pembuatan norma Depression Anxiety Stress Scale (DASS): Berdasarkan penelitian pada kelompok sampel Jakarta dan sekitarnya yang tidak mengalami gempa bumi (tesis). Jakarta: Universitas Indonesia; 2006.
- Fatmawati, D. (2016). Pengaruh Relaksasi Progresif Dan Aromaterapi Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Dengan Spinal Anastesi.
- Halter, M. J. (2014). *Varcarolis' Foundation of Psychiatric Mental Health Nursing*.
- Handayaningsih, Isti,. 2007. *Dokumentasi Keperawatan "DAR" panduan, konsep dan aplikasi*,. Jogjakarta: MITRA CENDIA Press.
- Jaelani. 2009. " Aroma Terapi". Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Laili, S. I. & Dewi, L. L. (2014). *Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Premenatrual Syndrome Di SMP 2 Sooko Mojokerto*.
- Lestari, C. P. (2015). *Hubungan Sindrome Premenstruasi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Siswi Kelas XI Jurusan Akutansi SMK Negeri 1 Bantul Yogyakarta*.
- Laura. 2010. Psikologi Umum. Jakarta : Salemba Humanika.
- Manengkey, O. (2017). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang IGD OK CITO RSUP PROF. DR. R. D. Kandou Manado

- Manurung, S. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Asuhan Keperawatan Intranatal*. Jakarta : Trans Info Media.
- Manurung, N. (2016). *Terapi Reminiscence*. Jakarta : CV Trans Info Media
- Muchtaridi & Moelyono. (2015). *Aroma Terapi Tinjauan Aspek Kimia Medisinal*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Mohamadirizi. S ., Kordi. M., 2013. Association between menstruation signs and anxiety, depression, and stress in school girls in Mashhad in 2011-2012
- Nugroho. T., Utama. B. I., 2014, *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nur, N. L. (2011). *Buku Pintar Menstruasi*, Yogyakarta : Buku Biru.
- Owen, Hans Kristian. (2016). *Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien di RDS dr. Soebandi Jember*. Jurnal Kedokteran Universitas Jember. Agustus 2016. Universitas Jember.
- Proverawati , A. & Misaroh, S. (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Pudjiastuti, R. D. (2012). *3 Fase Penting Pada Wanita*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo.
- Rahayu, (2014). *Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdoro Semarang*.
- Rachmad, H. W. (2009). Kecemasan Pada Mahasiswa Saat Menghadapi Ujian Skripsi Ditinjau Dari Kepercayaan Diri. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata. Semarang.
- Runiari, Nengah. *Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Hiperemesis Gravidarum: Penerapan Konsep dan Teori Keperawatan*. Jakarta: Salmemba Medika.
- Sadock, BJ., Sadock, V.A. dan Kaplan & Sadock's., 2010. Gangguan Pervasif dalam: *Buku Ajar Psikiatri Klinis. Ed 2*. Jakarta: EDC
- Saryono & Sejati, W. (2009). *Sindrome Prementruasi*. Yogyakarta : Nuha Medika.

- Setiadi. (2012). Konsep & penulisan dokumentasi asuhan keperawatan. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Setiyaningrum, E. (2015). Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi-Revisi. Jakarta : CV Trans Info Media.
- Siyamti, S & Pertiwi, W. H. (2011). *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Sindrom Premenstruasi Pada Mahasiswa Tingkat II Akademik Kebidanan Estu Utomo Boyolali*.
- Sukarni, I dan Wahyu. (2013). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sumijatun. (2010). *Konsep dasar menuju keperawatan professional*. Jakarta: TIM
- Solehati, T. & Kosasih, E. C. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung : PT Refika Aditama.
- Sulistiyowati, Lilis, M. & Nurul, J. A. (2015). *Perbedaan Prementrual syndrome Sebelum Dan Sesudah Senam Yoga Pada Remaja Putri Di Lembaga Pendidikan Ihyaul Ulum Kecamatan Dukun Kabupaten Gresik*.
- Susilawati, (2017). *Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Remaja Putri Saat Pre Menstrual Syndrome (PMS) Di SMPN, 07 Kotabumi Lampung Utara Tahun 2017*.
- Stuart (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa.*, 5th ed. Yogyakarta BBFE ; Yogyakarta.

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai judul penelitian yang akan dilakukan oleh Arsita Amandalia dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN PREMENSTRUAL SYNDROME (PMS) DENGAN KECEMASAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMPOR 1”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 06 Februari 2020

Saksi

Yang memberikan persetujuan

(.....)

(.....)

Gombong, 06 Februari 2020

Peneliti

(Arsita Amandalia)

KUISIONER TES DASS

Petunjuk Pengisian

Kuisisioner ini terdiri dari pertanyaan yang mungkin sesuai dengan pengalaman Ibu/Bapak/Saudara, dalam menghadapi situasi sehari-hari. Dan dibawah ini sudah terdapat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan yaitu:

0: Tidak pernah terjadi pada diri saya sama sekali, atau tidak pernah.

1: Kadang-kadang terjadi pada diri saya, sampai tingkat tertentu.

2: Lumayan sering terjadi pada diri saya, sampai batas yang dapat dipertimbangkan.

3: Sering sekali terjadi pada diri saya, atau sangat sesuai dengan saya.

Selanjutnya untuk cara pengisian pada kuisisioner yaitu, Bapak/Ibu/Saudara mengisi kolom dengan **memberi tanda silang (X)** pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara selama **satu minggu belakangan** ini. Tidak ada jawaban salah atau benar, karena itu silahkan diisi dengan pengalaman pribadi yang dirasakan atau yang terlintas dalam pikiran Bapak/Ibu/Saudara.

No. Responden :

NO	PERTANYAAN	0	1	2	3
1.	Saya merasa bibir saya kering				
2.	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya)				
3.	Saya merasa goyah (misalnya: kaki terasa mau copot				
4.	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas, dan saya akan merasa				

	lega jika semua ini berakhir				
5.	Saya merasa lemas seperti mau pingsan				
6.	Saya berkeringat secara berlebihan (misalnya: tangan berkeringat), padahal temperature tidak panas dan tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya				
7.	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
8.	Saya mengalami kesulitan dalam menelan				
9.	Saya menyadari kegiatan jantung, walaupun saya tidak sehabis melakukan aktivitas fisik (misalnya: merasa detak jantung meningkat atau melemah)				
10.	Saya merasa saya hampir panik				
11.	Saya merasa bahwa saya akan terhambat oleh tugas-tugas sepele yang tidak biasa saya lakukan				
12.	Saya merasa sangat ketakutan				
13.	Saya merasa khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri				
14.	Saya merasa gemetar (misalnya: pada tangan)				

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN KLIEN MELAKUKAN TINDAKAN
TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM DENGAN AROMATERAPI

Hari/tanggal :

No. Responden :

Umur :

Nama :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Petunjuk pengisian

Isilah pada kolom tersebut sesuai kemampuan klien melakukan tindakan, yaitu sebagai berikut:

3 : Melakukan dan benar tanpa bantuan

2 : Melakukan berurutan tapi kurang benar

1 : Melakukan tapi kurang berurutan

0 : Tidak melakukan

NO	PROSEDUR TINDAKAN	H1	H2	H3	H4	H5
1.	Mampu mencuci tangan dengan baik dan benar.					
2.	Mampu menjawab salam dengan terapeutik					
3.	Klien mampu membaca tasmiyah dengan baik.					
4.	Mampu memperkenalkan diri dngan baik					
5.	Mampu menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan					

6.	Mampu meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen					
7.	Klien mampu melakukan nafas perut, menarik nafas dalam melalui hidung hingga 3 hitungan, jaga mulut agar tetap tertutup					
8.	Klien mampu merasakan mengembangnya abdomen (cegah lengkung pada punggung)					
9.	Klien mampu menahan nafas hingga 3 hitungan					
10.	Klien mampu menghembuskan nafas perlahan dalam 3 hitungan (lewat mulut bibir seperti meniup).					
11.	Klien mampu merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi dari otot, sambil menghirup aromaterapi lavender yang telah disemprotkan keudara					
12.	Klien mampu menjelaskan tindakan ini dilakukan pada saat klien cemas.					
13.	Klien mampu membaca tahmid dengan benar.					
	Jumlah					

ASUHAN KEPERAWATAN PADA HN-E DENGAN DIAGNOSA
MEDIS ANXIETAS YANG MENGALAMI PRE-
MENSTRUAL SYNDROME DI WILAYAH
KERJA PUSKEMAS CEMPOR 1

DI SUSUN OLEH

ARSITA AMANDALIA
A01702309.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM
DIPLOMA TIGA TAHUN AKADEMIK 2020

ASUHAN KEPERAWATAN PADA HN-E DENGAN DIAGNOSA
MEDIS ANXIETAS YANG MENGALAMI PREMENSTRUAL
SYNDROME DI WILAYAH KERJA PUSKEMAS
SEMPUR 1

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial	: Nn. E
Tanggal Pengkajian	: 17 Januari 2020
Alamat	: Sampang, RT 5 RW 5
Umur	: 17 Tahun.
No-RM	: -
Diagnosa Medis	: Ansietas.

B. Alasan Masuk Rumah sakit

C. Faktor Predisposisi

1. Biologis

- klien mengatakan tidak ada riwayat penyakit turunan seperti DM, hipertensi
- klien mengatakan bahwa dirinya dari lahir tidak mempunyai kelainan fisik, semua organ tubuh lengkap.
- klien mengatakan tidak pernah mengalami kecelakaan hingga membuat klien trauma.
- klien mengatakan setiap hari makan 3x sehari, makan buah pisang, makan daging juga jarang.
- klien tidak pernah mengalami sakit sampai dirawat di rumah sakit.

2. Psikologis

- saat dilakukan interakpi/wawancara klien tidak mengalami perubahan berkomunikasi
- klien tidak pernah melakukan atau pergi ketempat pengobatan alternatif jika sakit.

- Klien mengatakan jika sakit hanya merasa bahwa dirinya kurang istirahat, dan tidak menyalahkan tuhan.
- Klien mengatakan jika sakit, Klien selalu termotivasi untuk sembuh karena tidak ingin merepotkan orangtuanya.
- Klien tidak mempunyai masalah yang tidak menyenangkan

3. Sosial Budaya.

- Klien berusia 17 tahun. Jenis kelamin Perempuan, pendidikan SMK.
- Klien mengatakan segala kebutuhannya masih meminta dari orangtuanya, karena klien belum bekerja, dan masih sekolah.
- Klien mengatakan masalah pekerjaan atau aktivitas sehari-hari tidak pernah terganggu.
- Klien mengatakan masyarakat sekitarnya sangat tidak peduli jika ada saudara yang sakit karena rumahnya berjauhan, dan jika ada keluarga klien yang sakit klien segera membawanya ke RS terdekat.
- Klien mengatakan, sekeluarga menganut kepercayaan Islam.
- Klien mengatakan jarang mengikuti kegiatan taruna di lingkungan tempat tinggalnya, karena jumlah remaja yang sedikit.

D. Faktor presipitasi

Merupakan gabungan penyebab timbulnya ansietas dari gabungan genetik, perkembangan, stresor fisik, stresor psikososial.

E. Pengkajian Fisik

- Keadaan umum klien baik, kesadaran kompos mentis

- TD : 90/80 mmHg

S : 36,2°C

RR : 105 x/m

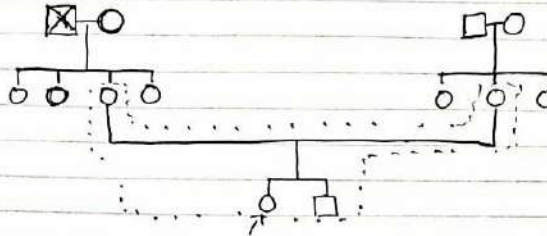
RL : 20 x/m

- Pemeriksaan Fisik

Klien mengatakan kakinya seperti ingin copot, lemas dan sering pingsan.

- Pengkajian Psikososial.

- Genogram



Keterangan : □ : Laki-laki
 ○ : Perempuan
 X : Meninggal
 ↗ : Klien
 --- : Tinggal serumah
 | : Garis keturunan
 — : Garis Perkawinan

F. Status Mental

- Penampilan umum : Rapi
- Pembicaraan : Pelan, Susap.
- Aktivitas motorik : Tegang
- Alam Perasaan : Klien mengatakan sedang khawatir
- Interaksi selama wawancara : Sering menunduk, kontak mata kurang.
- Tingkat kesadaran dan orientasi : Klien sadar sedang melakukan apa, dan berada dimana.
- Memori : Tidak mengalami gangguan daya ingat, klien masih mampu mengingat.
- Daya Tilik Diri : Klien menerima jika dirinya mengalami sakit, dan tidak akan menyakiti dirinya sendiri

G. Kebutuhan Penerimaan Pulang

H. Mekanisme Koping

- Klien mengatakan jika dirinya sedang stres atau banyak pikiran, Klien melampiaskannya dengan rasa ingin makan yang Pedas, begitu pula jika sedang mengalami kecemasan.

- Klien mengatakan jika sedang cemas dan stres klien lebih banyak meluangkan waktunya untuk tidur.

I - Aspek Medis

- Diagnosa Medis : Ansietas
- Terapi yang diberikan : -

J. Analisa Data.

Tgl/waktu	Data Fokus	Diagnosa	Paraf
17 Januari 2020	DS: Klien mengatakan 3 hari belakangan ini sering mengalami bibir seperti kening, kaki terasa mudah goyah (kaki terasa seperti mau copot), sering merasa cemas tapi merasa lega kembali saat semuanya sudah berakhir, sering merasa lemas seperti ingin pingsan, tiba-tiba merasa takut tanpa ada alasan yang jelas, sering merasa panik, sering merasa takut akan terhambat oleh tugas-tugas sepele yang tidak biasa dilakukan, sering merasa khawatir dengan situasi dimana klien menjadi panik dan memperlakukan dirinya sendiri.	Ansietas	Jtan.
08:00 WIB	TD: 90/80 mmHg S: 36,2°C N: 105 x/m RR: 20x/m.		
	DO: Klien terlihat gugup saat di wawancara, tegang, menunduk. Kurang bersemangat, lesu, dan didapatkan hasil pengkajian menggunakan kuisioner DASS sebanyak 20 skor, dan termasuk kedalam cemas sedang. Kategori cemas sedang.		

K. Diagnosa Keperawatan .

Dx : Ansietas .

L. Rencana Tindakan Keperawatan .

Tgl/bam	Diagnosa	Rencana Keperawatan .		
		Tujuan	Tindakan .	Rasional
17 Januari 2020	Ansietas	Setelah dilakukan tindakan Keperawatan selama 1x24 Jam, diharapkan klien akan menunjukkan Pengendalian diri yang terhadap ansietas	1. Mengukur tanda -tanda vital klien dan kondisi yang menunjukkan peningkatan kecemasan klien 2. Beri informasi serta bimbingan antipasi tentang segala bentuk kemungkinan yang akan terjadi di masa depan. 3. Ajaran teknik menenangkan diri dan pengendalian perasaan negatif atas segala hal yang dirasakan klien 4. Instruksikan untuk melaporkan timbulnya gejala -gejala kecemasan yang muncul dan tidak dapat dikontrol lagi 5. Meningkatkan coping individu . 6. Ajaran teknik relaksasi nafas dalam .	1. untuk mengukur adanya perubahan tanda -tanda vital dapat digunakan sebagai indikator terjadinya ansietas pada klien 2. mempersiapkan klien menghadapi segala kemungkinan krisis perkembangan dari situasional . 3. Teknik menenangkan diri digunakan untuk meredakan kecemasan pada klien yang mengalami distress akut . 4. membantu memudahkan penyediaan layanan kesehatan untuk menganalisis situasi yang dialami 5. membantu klien untuk beradaptasi dengan persepsi stressor, perubahan atau ancaman yang menghambat pemenuhan tuntutan dan peran hidup
09:00 WIB		Kriteria hasil : 1. Melaksanakan aktivitas yang dibutuhkan klien meskipun mengalami kecemasan . 2. Menunjukkan kemampuan untuk berfokus pada pengetahuan dan keterampilan baru . 3. Mengkomunikasikan kebutuhan secara tepat . 4. Vital sign dalam batas normal		
		Keterangan : A = 2 T = 4		

(GELATIK)

					6 membantu mengurangi kecemasan dengan cara non farmakologi untuk mencapai target menurunkan kecemasan.

M. Implementasi Keperawatan.

Tgl/waktu	Diagnosa	Implementasi	Respon	Paraf
17 Januari 2020 05:00 WIB	Ansieta's	1. Mengukur tanda-tanda vital klien	S: Klien mengatakan sering merasa Pusing, sering kuanang-kuanang, lemas	
		2. Memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi, dan juga gangguan yang akan timbul	O: Klien tampak Pucat, lesu, kurang bersemangat	
		3. Mengajarkan cara meningkatkan coping individu dengan baik	S: Klien mengatakan belum tahu tentang bagaimana merawat organ reproduksi dengan benar O: Klien tampak menunduk, bicara pelan seperti malu.	
		4. Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam	S: Klien mengatakan belum tahu cara meningkatkan coping dengan benar. O: Klien tampak gugup, tegang, lesu, menunduk, klien kooperatif.	
			S: Klien mengatakan belum tahu caranya mengatasi cemas dengan benar. O: Klien tampak lesu, tidak bersemangat, tegang, menunduk, kooperatif.	

(GELATIR)

Implementasi

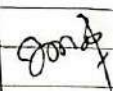
Tgl/zam	Diagnosa -	Implementasi	Respon -	Paraf-
18 Januari 2020 09:00 WIB	Anxietas-	1. mengukur tanda-tanda vital klien	S = klien masih sering berkunang-kunang O = Klien terlihat pucat, tegang, kontak mata kurang, lemas, lesu	
		2. memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi, dan juga gangguan yang akan terjadi.	S = Klien mengatakan sudah memahami informasi tentang tespro yang diberikan oleh Perawat O = Klien tampak tegang bicara pelan -	
		3. mengajarkan klien cara mengeskoping masalah yang benar	S = Klien mengatakan sekarang sudah mengerti cara mengeskoping masalah dengan baik O = klien tampak tegang, kooperatif.	
		4. Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam	S = Klien mengatakan sudah tahu cara melakukan terapi, tapi masih kurang benar. O = Klien tampak lesu, pucat, lemas, ko- operatif	

Implementasi

Tgl/wam	Diagnosa	Implementasi	Respon	Paraf
19 Januari 2020 09:00 WIB	Anxietas	1. mengukur tanda-tanda vital klien	S= Klien mengatakan lemas sudah berkurang, konsentrasi masih sulit O= Klien tampak pucat, sedikit bergairah, tersenyum, pandangan kedepan.	
		2. Memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi dan juga gagasannya yang bisa terjadi	S= Klien mengatakan sudah sedikit memahami pekerjaan yang diberikan perawat. O= Tampak senang, pandangan kedepan, kooperatif	
		3. Mengajarkan klien cara mengkopong masalah yang benar.	S= Klien mengatakan sudah mulai untuk mengubah cara kopong klien yang salah O= Tampak tidak tegang, sudah mulai terbuka kooperatif.	
		4. Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam	S= Klien mengatakan tanda dan gejala kecemasan mulai berkurang. O= Klien tampak senang, wajah pucat, kooperatif	

(GELATIK)

Implementasi.

Tgl/ Jam	Diagnosa	Implementasi	Respon	Paraf.
20 Januari 2020 09:00 WIB	Ansietas	1. Mengukur tanda-tanda vital Klien.	S= Klien mengatakan Perasaannya sudah mulai enakan, tidak terasa lemas dan lesu O= Klien tampak segar, tidak gugup, kontak mata mulai terjadi, kooperatif.	
		2. Memberikan Informasi mengenai kesehatan reproduksi, dan apa saja gangguan yang terjadi	S= Klien mengatakan Sudah memahami materi yang diberikan oleh Perawat. O= Klien tampak tidak tegang, kontak mata terjadi, kooperatif.	
		3. Mengajarkan klien bagaimana cara mengka- pang masalah dengan baik dan benar.	S= Klien mengatakan Sekarang sudah bisa mengendalikan cara koping yang salah O= Klien kooperatif, dan tidak tegang.	
		4. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam	S= Klien mengatakan Cemas sudah berku- rang. O= Klien kooperatif, tampak tidak tegang.	

Implementasi

Tgl/zam	Diagnosa	Implementasi	Respon	Paraf
21 Januari 2020 09:00 WIB	Anxietas	1. mengukur tanda-tanda utak klien	S = klien mengatakan sudah tidak merasakan apa-apa. O = klien tampak bicara dengan semangat, pandangan kedepan.	gong
		2. memberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi dan apa saja gangguan yang akan terjadi	S = klien mengatakan informasi yang diberi- kan oleh perawat sangat berguna. O = tampak senang dan kooperatif.	
		3. mengajarkan cara mekanisme coping yang benar dan baik	S = klien mengatakan mekanisme coping klien sudah mulai diperbaiki dengan cara yang benar O = klien mengatakan tampak senang dan kooperatif.	gong
		4. mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam	S = klien mengatakan cemas sudah berku- rang, bisa beraktivitas seperti biasa dengan baik. O = tampak relaks, dan bisa melakukan terapi dengan benar dan mandiri	

D. Evaluasi

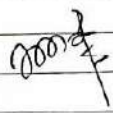
Tgl/jam	Diagnosa	Evaluasi	Paraf																				
17 Januari 2020 09:00 WIB	Ansielas	S: Klien mengatakan sering mengalami pusing, tiba-tiba kungang-kunang, mudah lelah, lesu, konsentrasi terganggu, gampang panik dan ketakutan O: Klien tampak gugup, kontak mata tidak tegadi, menunduk, lesu, lemah, tidak bersemangat TD: 100/50 mmHg TD: 50/80 mmHg S: 36,2°C N: 90 x/m PR: 20 x/m A: Masalah keperawatan ansielas belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>E</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. mampu beraktivitas saat cemas</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr> <td>2. menunjukkan kemampuan berfokus</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr> <td>3. mampu berkomunikasi dengan baik</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr> <td>4. vital sign normal</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> P: Intervensi dilanjutkan Perawat - Kontrak dengan Klien untuk pertemuan berikutnya - mengajarkan relaksasi nafas dalam klien - motivasi Klien untuk mengikuti latihan nafas dalam dan materi kepro	Indikator	A	T	E	1. mampu beraktivitas saat cemas	2	4	2	2. menunjukkan kemampuan berfokus	2	4	2	3. mampu berkomunikasi dengan baik	2	4	2	4. vital sign normal	2	4	2	mmf
Indikator	A	T	E																				
1. mampu beraktivitas saat cemas	2	4	2																				
2. menunjukkan kemampuan berfokus	2	4	2																				
3. mampu berkomunikasi dengan baik	2	4	2																				
4. vital sign normal	2	4	2																				

Evaluasi

Tgl/jam	Diagnosa	Evaluasi	Paraf																				
18 Januari 2020 09:00 WIB	Anxietas	S = klien mengatakan masih suka pusing, masih sering keding-keding, kaki-nya lemas. konsentrasi kurang, tiba-tiba suka panik O = klien tampak gelisah, pucat, menunduk, kooperatif, bicara pelan. TD = 90/70 mmHg S = 36,5°C RR = 18 x/m PR = 22 x/m. A: Masalah keperawatan Anxietas belum teratasi. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>B</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. mampu beraktivitas saat cemas</td><td>2</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr> <td>2. menunjukkan kemampuan berfokus</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>3. mampu berkomunikasi dengan baik</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>4. vital sign normal</td><td>2</td><td>1</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> P = Intervensi dilanjutkan. Perawat: - kontrak dengan klien untuk pertemuan berikutnya. - mengajarkan teknik relaksasi napas dalam. - klien - motivasi agar lebih giat menerapkan terapi yang sudah diajarkan.	Indikator	A	T	B	1. mampu beraktivitas saat cemas	2	1	3	2. menunjukkan kemampuan berfokus	2	1	2	3. mampu berkomunikasi dengan baik	2	1	2	4. vital sign normal	2	1	3	mmf
Indikator	A	T	B																				
1. mampu beraktivitas saat cemas	2	1	3																				
2. menunjukkan kemampuan berfokus	2	1	2																				
3. mampu berkomunikasi dengan baik	2	1	2																				
4. vital sign normal	2	1	3																				

GELATIK

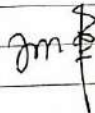
Evaluasi -

Tgl/waktu	Diagnosa -	Evaluasi	Paraf.																				
10 Januari 2020 09:00 WIB	Anxietas	S: Klien mengatakan cemas sudah mulai berkurang, masih bisa melakukan aktivitas seperti biasa, tidak lemas lagi. S: 36,5°C. O: Klien tampak kooperatif, bersemangat, kontak mata sudah mulai tegap. TD: 100/80 mmHg RT: 85x/m RR: 20x/m A: Masalah keperawatan Anxietas belum teratasi sebagian teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator -</th><th>A</th><th>T</th><th>E</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Mampu beraktivitas saat cemas</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>2. menunjukkan kemauan Puan berkonsentrasi</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr> <td>3. Mampu berkomunikasi dengan baik</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr> <td>4. Vital sign normal</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> P: Intervensi dilanjutkan. Perawat - - kontrak untuk pertemuan berikutnya - mengajarkan Klien teknik relaksasi nafas dalam. klien - motivasi Klien supaya lebih siap untuk latihan teknik relaksasi nafas dalam.	Indikator -	A	T	E	1. Mampu beraktivitas saat cemas	2	4	4	2. menunjukkan kemauan Puan berkonsentrasi	2	4	3	3. Mampu berkomunikasi dengan baik	2	4	3	4. Vital sign normal	2	4	3	
Indikator -	A	T	E																				
1. Mampu beraktivitas saat cemas	2	4	4																				
2. menunjukkan kemauan Puan berkonsentrasi	2	4	3																				
3. Mampu berkomunikasi dengan baik	2	4	3																				
4. Vital sign normal	2	4	3																				

Evaluasi

Tgl/wam	Diagnosa	Evaluasi	Paraf																				
20 Januari 2020 09:00 WIB	Anxietas	S = klien mengatakan sudah berkurang cemas, sudah tidak berkunang-kunang lagi, tidak mudah panik, sudah bisa melakukan teknik relaksasi nafas dalam yang benar. TO : 100/80 mmHg S = 36,5°C N = 100 x/m RR = 22 x/m O = klien tampak semangat, tidak gugup, kontak mata tegadi A = masalah keperawatan Anxietas teratasi sebagian. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>E</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. mampu melakukan aktivitas yang dibutuhkan walaupun sedang cemas.</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr> <td>2. menunjukkan kemampuan berfokus.</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr> <td>3. komunikasi dengan benar</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>4. TTV normal</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> </tbody> </table> P = Intervensi dilanjutkan. Perawat - - Kontrak untuk pertemuan berikutnya. Klien - Motivasi Klien supaya lebih giat belajar teknik relaksasi nafas dalam.	Indikator	A	T	E	1. mampu melakukan aktivitas yang dibutuhkan walaupun sedang cemas.	2	4	3	2. menunjukkan kemampuan berfokus.	2	4	3	3. komunikasi dengan benar	2	4	4	4. TTV normal	2	4	4	
Indikator	A	T	E																				
1. mampu melakukan aktivitas yang dibutuhkan walaupun sedang cemas.	2	4	3																				
2. menunjukkan kemampuan berfokus.	2	4	3																				
3. komunikasi dengan benar	2	4	4																				
4. TTV normal	2	4	4																				

Evaluasi

Tgl/zam	Diagnosa -	Evaluasi	Paraf																				
21 Januari 2020 09:00 WIB	Anxietas	S: klien mengatakan cemas sudah berkurang bahkan sudah tidak muncul gejala lagi, tidak mudah cepek, sudah bisa ber konsentrasi, akurat dengan baik, dan sudah bisa melakukan teknik relaksasi dengan benar. TD=100/50 mmHg S=36,5°C H=50x/m RR=20x/m O: Klien tampak relaks, tidak gugup, kooperatif, tidak gelisah. A: Intervensi masalah keperawatan Anxietas sudah teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>E</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. mampu beraktivitas walaupun sedang cemas</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>2. menunjukkan kemampuan berfokus</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>3. komunikasi dengan benar</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>4. tTV normal</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> </tbody> </table> P: intervensi di hentikan.	Indikator	A	T	E	1. mampu beraktivitas walaupun sedang cemas	2	4	4	2. menunjukkan kemampuan berfokus	2	4	4	3. komunikasi dengan benar	2	4	4	4. tTV normal	2	4	4	
Indikator	A	T	E																				
1. mampu beraktivitas walaupun sedang cemas	2	4	4																				
2. menunjukkan kemampuan berfokus	2	4	4																				
3. komunikasi dengan benar	2	4	4																				
4. tTV normal	2	4	4																				



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Arsita Amandalia

NIM : A01702309

NAMA PEMBIMBING : Arnika Dwi Asti, S.Kep. Ns., M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA
1.	12 Oktober 2019	Konsul judul.		
2.	14/10 2019	- aee judul - lanjut BAB I		
3.	19 Oktober 2019	- aee BAB I dgn perbaikan - lanjutkan BAB III		
4.	23 Oktober 2019	BAB I Perbaikan Analisa situasi, BAB II Perbaikan sekalipun sama. lanjut BAB 2		
5.	13 Nov 2019	- aee bab 1 - buat instrumen anxiety + PMR + aromaterapi - perbaiki bab 3 sesuai saran		
		- Bab 2 : cek penulisan. - Bab 2 aee.		
6.	22 Nov 2019	aee up proposal.		

Mengetahui

Ketua Program Studi



(Nurlaila, S. Kep.Ns.,M.Kep)



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Arsita Amandalia
NIM : A01702309
NAMA PEMBIMBING : Arnika Dwi Asti, M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA
7	2/3/2020	Perbaiki sesuai saran.		
8	7/3/2020	Perbaiki pembahasan		
9	9/3/2020	Perbaiki bab 3,4,5. Lengkapi lampiran		
10	10/3/2020	Lengkapi bab 1-5 + lampiran		
11	11/3/2020	acc. uji hasil.		

12	20/06/2020	are Abstrak	f	Chamling

Mengetahui
Ketua Program Studi



(Nurlaila S. Kep.Ns., M.Kep)