



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN
DIABETES MELLITUS DI WILAYAH PUSKESMAS SEMPOR 1**

DIAN LUSIANA

A01702316

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

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dian Lusiana

NIM : A01702316

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karta Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan 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, 3 Desember 2019

Pembuat Pernyataan



Dian Lusiana

STIKES Muhammadiyah Gombong

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dian Lusiana NIM A01702316 dengan judul “ Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas pada Pasien Diabetes Mellitus” telah diperiksa dan disetujui untuk di ujikan.

Gombong, 12 Maret 2020

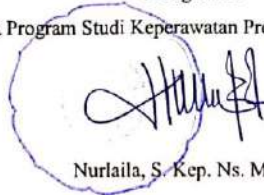
Pembimbing



Ike Mardiaty, M.Kep.Sp.Kep.J

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



Nurlaila, S. Kep. Ns. M. Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dian Lusiana NIM A01702316 dengan judul "Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas pada Pasien Diabetes Mellitus" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 12 Maret 2020.

Dewan Penguji

Penguji Ketua
Arnika Dwi Asti, M.Kep

(.....


Penguji anggota
Ike Mardiaty, M.Kep.Sp.Kep.J

(.....


Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

(.....

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

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
DAFTAR ISI	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Studi Kasus	3
a. Tujuan Umum	3
Melakukan analisis asuhan keperawatan ansietas pada pasien diabetes mellitus.	3
b. Tujuan Khusus	3
1) Mendeskripsikan asuhan hasil pengkajian pada pasien ansietas dengan diabetes mellitus.....	3
2) Mendeskripsikan hasil analisa data dan diagnosa pada pasien ansietas dengan diabetes mellitus.....	3
3) Mendeskripsikan rencana tindakan pada pasien ansietas dengan diabetes mellitus	3
4) Mendeskripsikan implementasi pada pasien ansietas dengan diabetes Mellitus	3
5) Mendeskripsikan evaluasi pada pasien ansietas dengan diabetes mellitus	3
D. Manfaat Studi Kasus	3
BAB 2	4
TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Asuhan Keperawatan Ansietas pada Pasien Diabetes Mellitus	4
B. Konsep Asuhan Keperawatan Ansietas pada Pasien Diabetes Mellitus	4
1. Pengertian	4
2. Manifestasi klinis	5

3. Pengkajian.....	5
4. Diagnosa keperawatan	6
5. Perencanaan / Intervensi	6
6. Implementasi.....	11
BAB 3	12
METODE STUDI KASUS	12
A. Jenis/Desain/Rancangan studi kasus.....	12
B. Subyek Studi Kasus	12
C. Focus Studi Kasus	12
D. Definisi operasional.....	13
F. Metode Pengumpulan Data	13
H. Analisis Data dan penyajian Data	14
I. Etika Studi Kasus.....	15
BAB IV	16
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	16
A. HASIL STUDI KASUS.....	16
B. Pembahasan.....	37
C. Keterbatasan Studi Kasus	44
BAB V	45
PENUTUP.....	45
A. KESIMPULAN	45
B. SARAN.....	45
DAFTAR PUSTAKA.....	47

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis sampaikan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya. Sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas pada Pasien Diabetes Mellitus”. Tidak lupa penulis sampaikan terimakasih kepada dosen pembimbing dan teman-teman yang telah memberikan dukungan dalam menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis juga mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam menyusun Karya Tulis Ilmah ini. Dengan segala kerendahan hatai, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Herniyatun, S. Kp., M. Sp., Mat, selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Nurlaila, S.Kep.Ns, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Ike Mardiaty.M.Kep.Sp.Kep.J, selaku dosen pembimbing yang telah berkenan dengan sabra memberikan bimbingan dan pengarahan demi kelancaran penulisan karya tulis ilmiah.
4. Tri Sumarsih S.Kep.,Ns.,MNS, selaku dosen penguji yang telah membantu kelancaran proses penulisan karya tulis ilmiah.
5. Seluruh dosen dan staf karyawan Keperawatan Program Diploma Tiga yang telah membantu kelancaran proses penulisan karya tulis ilmiah.
6. Keluarga tercinta yang telah memberikan doa serta dukungan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. Para sahabat yang selalu ada dan mendukung saya dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini, terimakasih kepada kalian : Siti Alfiah, Ginda Dwi Wulandari, Khalifatun Khasanah, dan Diah Anggraeni.

8. Teman-teman seperjuangan kelas A Keperawatan Program Diploma Tiga STIKES Muhammadiyah Gombong yang senantiasa selalu memberikan semangat satu sama lain dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Penulis menyadari akan keterbatasan pada karya tulis ilmiah ini, oleh karena itu penulis berbesar hati menerima saran dan masukan dari semua pihak yang sifatnya membangun demi hasil yang lebih baik. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan ke depan, demi kemajuan STIKES Muhammadiyah Gombong pada umumnya dan Keperawatan Program Diploma Tiga pada khususnya.

Gombong, 3 Desember 2019

Penulis

Dian Lusiana

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
Karya Tulis Ilmiah, Maret 2020
Dian Lusiana¹, Ike Mardiaty², M.Kep.Sp.Kep.J

ABSTRAK
ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN DIABETES
MELLITUS DI WILAYAH PUSKESMAS SEMPOR 1

Latar Belakang: Ansietas merupakan suatu perasaan takut yang tidak dapat dijelaskan dan bentuk respons terhadap stimulus internal dan eksternal yang memiliki tanda dan gejala perilaku, afektif, kognitif, dan fisik. Terapi relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari merupakan salah satu psikoterapi yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan.

Tujuan: Mendeskripsikan analisis asuhan keperawatan ansietas dengan penerapan terapi relaksasi tarik nafas dalam dan hipnotis lima jari pada pasien diabetes mellitus.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada 2 orang pasien diabetes mellitus di wilayah Puskesmas Sempor 1. Evaluasi tanda dan gejala kecemasan menggunakan instrument (*Depression Anxiety Stress Scale*) DASS. Terapi relaksasi nafas dalam dan hipnotis 5 jari dilakukan selama 2 kali kunjungan dengan waktu penerapan relaksasi selama 35 menit.

Hasil: Terdapat penurunan tanda dan gejala kecemasan pada Klien 1 sebesar 16 skor, yang tadinya sangat berat menjadi sedang dan Klien 2 sebesar 18 skor, yang tadinya sangat berat menjadi sedang. Terdapat peningkatan kemampuan melakukan tarik nafas dalam dan hipnotis lima jari pada Klien 2 lebih tinggi dibandingkan dengan Klien 1 yaitu 1 skor pada Klien 1 dan Klien 2 sebesar 2 skor.

Rekomendasi: Studi kasus ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan ansietas dengan penerapan terapi relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari untuk mengurangi kecemasan pada pasien diabetes mellitus dengan gangguan kecemasan.

Kata Kunci: Kecemasan, Diabetes Mellitus, Terapi relaksasi nafas dalam, Hipnotis 5 jari

¹Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

²Dosen Pembimbing Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Diploma Three Program
Muhammadiyah Health Science Collage of Gombong
Scientific Papers, March 2020

Dian Lusiana¹, Ike Mardiaty², M.Kep.Sp.Kep.J

ABSTRACT

**ANSIETAS NURSING CARE ANALYSIS OF MELLITUS DIABETES PATIENTS IN
PUBLIC HEALTH CENTER OF SEMPOR 1 AREA**

Background: Anxiety is an unexplained feeling of fear and form of response to internal and external stimuli that have behavioral, affective, cognitive, and physical signs and symptoms. Deep breathing relaxation therapy and five-finger hypnosis is one of the psychotherapies that can be used to reduce anxiety.

Purpose: To describe the ansietas nursing care analysis of mellitus diabetes with the application of relaxation therapy in deep breathing and five-finger hypnosis in patients with diabetes mellitus.

Method: This study used a descriptive method with a case study approach in 2 patients with diabetes mellitus in the Sempor Health Center 1. The Evaluation of signs and symptoms of anxiety using the DASS instrument (Depression Anxiety Stress Scale). Deep breath relaxation therapy and 5 finger hypnosis was carried out for 2 visits with a time of 35 minutes.

Results: There were decreased signs and symptoms of anxiety in Client 1 by 16 scores and Client 2 by 18 scores. There is an increase in the ability to take deep breaths and five-finger hypnosis on Client 2 higher than Client 1 which is 1 score on Client 1 and Client 2 by 2 scores.

Recommendations: This case study is to analyze nursing care for anxiety by applying deep breathing relaxation therapy and five-finger hypnosis to reduce anxiety in patients with diabetes mellitus with anxiety disorders.

Keywords: Anxiety, Diabetes Mellitus, Deep breath relaxation therapy, Hypnosis 5 fingers

¹*Student of Muhammadiyah Health Science Collage of Gombong*

²*Lecturer Muhammadiyah Health Science Collage of Gombong*

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (2016) dalam jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia oleh Lestari Dwi, dkk (2018), Diabetes Melitus adalah penyakit kronis yang banyak dialami oleh penduduk di dunia. WHO menerangkan bahwa penyakit diabetes melitus akan terus bertambah pesat setiap tahun hingga mencapai 415 jiwa di seluruh dunia. Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2015, Indonesia menduduki peringkat ke-7 dunia dari 10 besar negara dengan diabetes melitus tertinggi. Populasi penderita diabetes melitus di Indonesia pada tahun 2015 mencapai 5,8% atau sekitar 8,5 juta orang.

Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pancreas tidak menghasilkan insulin yang cukup bagi tubuh seseorang, atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkan secara efektif. (Bustan, 2014). Diabetes mellitus adalah penyakit yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relative dari kerja dan atau sekresi insulin (Restyana Noor, 2015).

Klien yang menderita Diabetes Meliitus akan mengalami kondisi dimana penyakitnya tidak dapat disembuhkan, dan satu-satunya cara yang dapat dilakukan adalah dengan mempertahankan kadar gula darah agar tetap stabil (Taylor, 2009). Pada umumnya penderita Diabetes Mellitus mengalami bermacam-macam perubahan fisik seperti bertambahnya frekuensi buang air kecil, sering merasa haus dan lapar, berkeringat dingin, luka lama sembuh, gemeteran, pusing, sehingga kondisi ini dapat menimbulkan gangguan psikologis, yaitu klien tidak dapat menerima kondisi sakitnya, yang mengakibatkan klien mengalami kecemasan, putus asa, dan merasa tidak berguna. (Price & Wilson, 2006).

Menurut Yulianti (2017), semakin bertambah parahnya tingkat penyakit yang diderita oleh penderita DM, maka semakin berpengaruh pula pada psikologis penderita DM, salah satu dampak psikologis yang paling sering dialami adalah kecemasan. Penderita DM memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan penderita penyakit lain, dan seiring dengan tingkat kecemasan yang semakin tinggi, control glikemik akan semakin memburuk. Ada banyak faktor yang menyebabkan kecemasan pada penderita DM, salah satunya adalah penderita yang mengalami komplikasi. Hasil penelitian Sri Yulianti tahun 2017 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan yaitu berjumlah 25 responden (78,1%). Sedangkan responden yang mengalami kecemasan sedang berjumlah 7 responden (21,9%).

Kualitas hidup pasien Diabetes Melitus sangat penting karena menggambarkan kekuatan penderita dalam mengelola penyakit serta memelihara kesehatannya dalam jangka waktu yang lama yang akan mempengaruhi tingkat kecemasan klien dengan Diabetes Mellitus. (Wahyuni & Abdullah, 2013).

Peran perawat sebagai edukator sangat dibutuhkan oleh pasien DM karena DM merupakan penyakit kronis yang memerlukan penanganan mandiri yang khusus seumur hidup. Diet, aktivitas fisik serta emosional dapat mempengaruhi pengendalian diabetes, maka pasien harus belajar untuk mengatur keseimbangan berbagai faktor. Pasien bukan hanya harus belajar keterampilan untuk merawat diri sendiri setiap hari guna menghindari penurunan atau kenaikan kadar glukosa darah yang mendadak, tetapi juga harus memiliki perilaku yang preventif dalam gaya hidup untuk menghindari komplikasi diabetik jangka panjang. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Pendidikan kesehatan oleh perawat terhadap peningkatan pasien DM dalam melakukan perawatan kaki untuk mencegah komplikasi kaki diabetik. (Rima Ulfa Fahra, Widayanti Nur, dkk. 2017)

Atak, Tanju, Kenan (2015) menyatakan pasien yang diberikan informasi tentang penyakitnya dan bagaimana perawatannya secara benar akan menunjukkan hasil yang positif di dalam pengelolaan penyakitnya. Adanya pendidikan kesehatan yang tepat selama pasien dirawat di rumah sakit sangatlah penting dalam peningkatan kemampuan pengelolaan penyakit, karena dengan pengelolaan yang baik, maka komplikasi akut dan kronis diabetes dapat dihindari.

Menurut Tristiana, et al (2016) yang mengambil tema besar “control pribadi” dilakukan sebuah penelitian mengenai kepatuhan selama melakukan pengobatan agar mampu mencapai pemulihan dan kesembuhan. Dalam penelitian komplikasi *diabetic foot* yang dilakukan terdapat pasien yang memiliki kontrol diri yang baik terhadap dirinya. Dalam sebuah penelitian dengan tema “mekanisme koping pada pasien ulkus diabetikum” menerangkan bahwa terdapat beberapa pasien yang melakukan mekanisme koping dengan berbagai upaya.

Berbagai upaya dilakukan oleh pasien agar tetap memiliki respon diri yang positif terhadap dirinya sendiri seperti dalam pengobatan, pasrah akan keadaannya, serta memohon kesembuhan dari pada yang kuasa. Dapat disimpulkan bahwa dengan melakukan penerimaan diri dan selalu berfikir positif terhadap diri sendiri serta tidak lupa untuk meyakinkan diri bahwa penyakitnya akan sembuh, maka akan membentuk koping positif pada pasien.

Menurut penelitian dari Hidayat dan Ekaputri (2015), menunjukkan bahwa Teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan kecemasan pada Diabetes Mellitus. Efek yang ditimbulkan setelah melakukan relaksasi nafas dalam membuat klien merasa rileks dan tenang, sehingga klien merasakan berkurangnya rasa cemas dan khawatir setelah melakukan latihan tarik nafas dalam dan menjadi efektif bila dilakukan secara teratur. (Hidayat Yusup, Yossie Susanti, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara dan studi dokumentasi pada petugas kesehatan desa Sampang. Dari data yang ada di desa Sampang pada tahun 2019 kurang lebih penderita Diabetes Mellitus sebanyak 19 pasien. Sedangkan yang rutin berobat di pelayanan kesehatan desa Sampang Kecamatan Sempor yaitu 3 pasien. Dari hasil wawancara dengan 5 pasien diabetes mellitus, di peroleh data bahwa mereka mengalami kecemasan dan kekhawatiran akan kesembuhannya, tentang diit makanannya, akibat, dan efek dari penyakit yang di deritanya. Program dari puskesmas Sempor untuk pasien diabetes mellitus adalah dengan mengadakan senam diabetes , pemeriksaan gula darah rutin, dan pertemuan prolanis. Selama ini belum pernah ada penanganan terkait ansietas pada pasien-pasien dengan penyakit kronis. Pemerintah Kabupaten Kebumen telah memberikan fasilitas berupa layanan kesehatan untuk masyarakat seperti Puskesmas Sempor 1 dan 2, yang bertujuan agar masyarakat dapat memenuhi kebutuhan berobat yang layak. Untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan jiwa penulis berminat melakukan penerapan strategi pelaksanaan yang meliputi : mengenal ansietas, penyebab, proses terjadi, tanda gejala dan akibat. Serta melatih mengatasi ansietas dengan relaksasi nafas dalam, distraksi dengan hypnosis lima jari, dan melakukan kegiatan spiritual.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah masalah psikologis yang sering muncul pada penderita diabetes mellitus?
2. Bagaimanakah peran perawat pada penderita diabetes mellitus?
3. Bagaimanakah tindakan asuhan keperawatan ansietas pada pasien diabetes mellitus?

C. Tujuan Studi Kasus

a. Tujuan Umum

Melakukan analisis asuhan keperawatan ansietas pada pasien diabetes mellitus.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mendeskripsikan asuhan hasil pengkajian pada pasien ansietas dengan diabetes mellitus
- 2) Mendeskripsikan hasil analisa data dan diagnosa pada pasien ansietas dengan diabetes mellitus
- 3) Mendeskripsikan rencana tindakan pada pasien ansietas dengan diabetes mellitus
- 4) Mendeskripsikan implementasi pada pasien ansietas dengan diabetes mellitus
- 5) Mendeskripsikan evaluasi pada pasien ansietas dengan diabetes mellitus
- 6) Mendeskripsikan tanda dan gejala ansietas sebelum dan sesudah dilakukan terapi
- 7) Mendeskripsikan kemampuan melakukan latihan tarik nafas dalam dan hipnotis 5 jari

D. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan coping individu yang positif

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan :

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penurunan tingkat ansietas pada pasien diabetes mellitus.

3. Penulis :

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan terapi relaksasi nafas dalam untuk menurunkan tingkat ansietas pada pasien diabetes mellitus.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, Ike Mardiaty. 2019. *Buku Standar Asuhan Keperawatan dan Modul Praktikum Keperawatan Jiwa*. Gombong.
- Anisha Tiara, Farit, Akifah. 2017. *Efektifitas Media Audio Visual dan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Tentang Pencegahan Penyakit Gastritis pada Santriwati di Ponpes Hidayatullah Putri dan Ummusshabri Kota Kendari Tahun 2017*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Vol 2, No 6. Mei 2017; ISSN 250-731x.
- Atak, N., Taju Gurkan, Kenan Kose. 2015. *The Effect of Education on Knowledge Self Management and Self Efficacy With Type 2 Diabets*. Australian Jourenal of AdvancedNursing.26(2).
- Black, J.M.,& Hawks,J.H.2014. *Medical Surgical Nursing*. Clinical Management for Positive Outcomes, (8th Edition). Vol 1. Elseiver. St. louis.
- Bustan. 2014. *Epidemilogi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Emi, Nurlina, Choiriyah. 2019. *Pengaruh Kecerdasan Spiritual, Konsep Diri, dan Dukungan Sosial Terhadap Kecemasan Menghadapi Masa Pensiun Pegawai Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang*. YÖnetim, Vol 2, No 1, 2019.
- Evengalista. 2016. *Pengaruh Hipnosis 5 Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sirkumsisi di Tempat Praktik Mandiri Mulyorejo Sukun Malang*. Nursing News. Vol 1, No 2, 2016.
- Handayani, Dian, Limbong, Edo Galastro, & Winarni, Rina Wahyu. 2016. *Kreatif Pesan Pengenalan Diabetes Mellitus pada Usia Muda*. Jurnal Desain. 4(01),19-28.
- Hardianto, Lalu, Muhammad. 2019. *Pengaruh Kombinasi Terapi Murrotal Al-Quran dengan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre operasi Bedah Umum di RSUD Provinsi NTB*. Jurnal Kesehatan Qomarul Huda. Vol 7, No 1 Juni 2019.
- Hidayat, A, Y. & Ekaputri, Y.S. 2015. *Penerapan Teknik Napas Dalam pada Pasien Diagnosis Keperawatan Ansietas dengan Diabetes Mellitus Serta Tuberculosis Paru di Ruangan Umum RSMM Bogor*. Jurnal Keperawatan Jiwa. Volume 3, No.2, November 2015.
- Jauhari , 2016. *Dukungan Sosial dan Kecemasan pada Pasien Diabetes Mellitus*. The Indonesia Journal of Health Science. Vol 7, No 1 Desember 2016.

- Kartiwa Asep. 2015. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung:CV PUSTAKA SETIA.
- Lestari Dwi, Samsul Anwar. 2018. *Kepatuhan Diet pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Ditinjau dari Dukungan Keluarga di Puskesmas Cipondoh Tangerang*. Jurnal Ilmiah Keperawatan. Vol 2, No 1 2018.
- Mohd.Syukri. 2017. *Efektifitas Terapi Hipnosis Limas Jari terhadap Ansietas Klien Hipertensi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2017*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi. 19(2):353-356 DOI 10.33087/jiubj.v19i2.678.
- PPNI, T.P. 2016. *Standar Diagnopsis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1*. Jakarta Selatan : Dewan Pengurus Perawat Nasional Indonesia.
- Price, A & Wilson, M. 2008. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta : EGC.
- Restyana Noor. 2015. *Diabetes Mellitus Tipe 2*. J Majority. Vol 4, No 5, Februari 2015.
- Rima Ulfa, Fahra, Nur Widyawati, Jon Hafan Sutawardana. 2017. *Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator dengan Perawatan Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dsi Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Bina Segat Jember*. NurseLine Jpournal. Vol 2, No 1 Mei 2017:61-72.
- Taylor, B. 2009. *Diabetes Task Bikin Lemes*. Edisi Pertama, Yogyakarta : Paradigma Indonesia.
- Tristiana, et al. 2016. *Kesejahteraan Psikologis pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Mulyorejo Surabaya*. Jurnal Ners. Vol 1. 11(2), 149.
- Uswatun, Arum, Musri. 2016. *Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan dan Gaya Hidup Sehat Terhadap Indeks Prestasi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Unissula*. Naskah Publikasi. Dosen Fakultas Kedokteran Gigi UNISSULA.
- Wahyuni, R.J Arsin, A., & Abdullah, A. 2014. *Faktor yang Berhubungan deanmngan Tingkat Kecemasan pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di RS Bhayangkara Andi Mappa Oudang Makassar*. Naskah Publikasi. Universitas Hasanuddin Makasar.
- WHO. 2016. *Global Report on Diabets*. France. WHO Library Cataloging in Publication Data.
- Wayan Eka Widyarti, Ni., Ketut Sri Diniari, Ni. 2016. *Tingkat Ansietas Siswa yang Akan menghadapi Ujian Nasional Tahun 2016 di SNA Negeri 3 Denpasar*. E-Jurnal Medika, Vol 5, No 6, Juni 2016.
- Yulianti Sri. 2017. *Hubungan Stres dengan Citra Tubuh pada Penderita DM Tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RSU Anutapura Palu*. Naskah Publikasi. STikes Widya Nusantara Palu Bagian Keperawatan.

Zaini Mad. 2019. Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Psikososial di Pelayanan Klinis dan Komunitas. Yogyakarta : CV BUDI UTAMA.

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Ny. R
Tanggal Pengajian : 12 Januari 2020
Alamat : Dk. Kepudang Rt 06 Rw 05
Umur : 60 th
Dx. Medis : Diabetes Mellitus

B. FAKTOR PREDISPOSISI

Biologis :

Klien mengatakan tidak punya riwayat penyakit keturunan yang sama terdahulu. Klien mengatakan tidak memiliki riwayat kecelakaan. Klien mengatakan makan dengan baik & sehat, dan semenjak klien tau penyakitnya, klien membatasi makan nasi. Klien mengatakan saat ini juga sedang mengalami gatal-gatal pada kulitnya sudah sejak seminggu yang lalu.

Psikologis :

Keluarga klien mengatakan klien mengalami perubahan sikap saat berkomunikasi sejak setelah mengetahui penyakit yang dialaminya. Keluarga klien mengatakan klien tidak pernah berdiskusi ke pengobatan alternatif. Keluarga klien mengatakan klien memiliki semangat untuk sembuh dan berusaha untuk menjaga kesehatan dirinya. Klien mengatakan terkadang merasa takut jika penyakitnya tidak bisa disembuhkan.

Sosial budaya :

Usia klien saat ini adalah 60 th, pernah menikah pertama dan telah tamat SD sederajat. Klien mengatakan hanya di rumah menjadi ibu rumah tangga, untuk biaya kebutuhan busutanya dari suami atau anaknya yg sedang merantau ke luar kota. Klien mengatakan tetangga sekitar baik terhadap dirinya dan keluarganya. Agama yang dianut klien adalah Islam. Klien mengatakan tidak pernah mengikuti kegiatan di lingkungannya.

C. FAKTOR PRESIPITASI

Saat dikaji Klien mengatakan merasa lemas, Klien mengatakan merasa cemas dan takut akan penyakitnya saat ini. Dari data objektif Klien terlihat wajah lebam, sikap apatis, bicara pelan dan sering menunduk.

KIKY

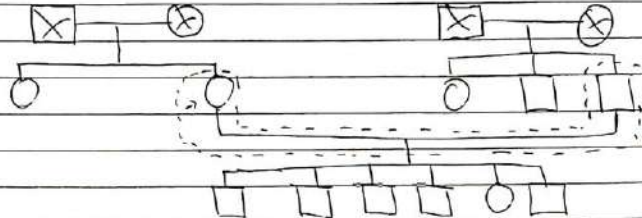
D. PENGKAJIAN FISIK

Kondisi umum : Baik, kesadaran kompos mentis

TD : 110/80 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, GDS : 400 mg/dl

Tidak terdapat luka pada seluruh anggota badan.

• Geneogram : generasi



Ket: □ : Laki - laki

○ : Perempuan

x : Meninggal

— : Gans perkawinan

- - - : Gans ketiduran

--- : Tinggal satu rumah

→ : Klien

E. STATUS MENTAL

1. Penampilan umum : klien mengenakan baju dan celana sesuai dengan pilihan pasien dan terlihat rapih pada saat dipakei
2. Pembicaraan : Klien menjawab semua pertanyaan narasumber dengan suara yg pelan
3. Aktivitas motorik : Pasien tampak letas, namun masih bisa beraktivitas
4. Afek perasaan : Pasien merasa sedih, takut, dan cemas.
5. Interaksi selama wawancara : Kontak mata pasien cukup baik kurang
6. Tingkat kesadaran : Composmentis
7. Memori : Pasien mengatakan tidak ada gangguan ingatan
8. Daya pikir diri : Pasien mengatakan menentu semua bukan akan beres dan agar lekas sembuh.

F. MEKANISME KOPING

Mekanisme koping pasien aktif, mampu melakukan teknik nafas dalam saat cemas datang dan berkata baik-baik. Beres saat mendapat masalah, dan melakukan musyawarah dengan keluarga saat ada masalah.

6. ASPEK MEDIS

Diagnosa Medis : Diabetes Mellitus

H. ANALISA DATA

Tanggal / Jam	Data Fokus	Diagnosa	Ref
12-01-2020	DS : - klien Mengatakan sulit tidur - klien Mengatakan tidak nafsu makan - klien Mengatakan takut dan cemas dengan penyakitnya - klien Mengatakan mual berakutitas	Ansietas	Juf
	DO : - klien terlihat gelisah - klien bicara pelan - klien sering menunduk		

I. Diagnosa Keperawatan

Ansietas

J. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Diagnosa	Tujuan	Tindakan	Rasional
12-01-2020 09.00 WIB	Ansietas	Tujuan umum : Mengatasi gangguan ansietas klien	1. Bina hubungan saling percaya a. ucapkan salam terapeutik b. Jelaskan tujuan c. Perkenalkan identitas diri d. Tanggapi rumor lengkap pasien dan nama panggilan yg disukai e. Jelaskan tujuan intervensi f. Sepakati kontrak topik, waktu dan tempat	
		Tujuan khusus : 1) Pasien mampu bina hubungan saling percaya 2) Pasien mampu mengenal ansietas 3) Pasien mampu Mengatasi ansietas dengan relaksasi napas dalam	2. Bantu pasien mengenal ansietas a. Bantu pasien menjelaskan situasi yg menimbulkan ansietas b. Bantu pasien mengenal penyebab ansietas	
		4) Pasien mampu Mengatasi ansietas dg relaksasi hipnosis 5 5) Pasien mampu Meng-		

KIKY

Tgl/Jam	Diagnosa	Tujuan	Tindakan	Pasien
		atasi ansietas dg kegiatan spiritual	C. Bantu pasien mengenal perilaku akibat ansietas 3. Ajarikan pasien teknik relaksasi untuk meningkatkan kontrol diri percaya diri : a. Aturkan situasi b. Latihan distraksi relaksasi - Napas dalam - Hipnosis tiruan - Kegiatan spiritual u. Motivasi pasien melakukan teknik relaksasi setiap kali merasa muncul	

K- IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Tujuan Khusus	Implementasi	Respon	Profil
12-01-2020 09.10 WIB	1. Klien mampu Membina hubungan saling percaya	- Menyucapkan salam terapeutik - Menyambut tangan pasien - Memperkenalkan identitas diri - Menyatakan nama lengkap pasien dan nama lengkap panggilan yg disukai - Menjelaskan tujuan interaksi - Menyesuaikan kontak fisik, waktu dan tempat		Prof. J
12-01-2020 09.30 WIB	2. Klien mampu Mengenal ansietas	- Membantu pasien Menjelaskan situasi yg menimbulkan ansietas - Membantu pasien Mengenal penyebab ansietas - Membantu pasien Mengenal perilaku akibat ansietas (Menjelaskan dan mendorong pasien mengisi instrumen skala DASs).		Prof. J

KIKY



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : DIAN LUSIANA

NIM : A01702316

NAMA PEMBIMBING : Ike Mardiaty Agustini, M.Kep., Sp.Kep.J

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	15/04/19	Pemeriksaan	Ike Mardiaty Agustini
2.	26/04/19	Bab I, P'batin Latar belakang	Ike Mardiaty Agustini
3.	2/05/19	- Studi pendahuluan Bab I	Ike Mardiaty Agustini
4.	16/05/19	B. Fokus dan penelitiannya	Ike Mardiaty Agustini
5.	22/05/19	- Bab I (Baper) 2 (Laporan Penelitian) - Sistematika - Bab 3 (Pelaksanaan dan hasil)	Ike Mardiaty Agustini

Mengetahui

Ketua Program Studi

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



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : DIAN LUSIANA

NIM : A01702316

NAMA PEMBIMBING : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., Sp.Kep.J

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
6.	30/Nov/18	P'Gini Gnb 2 Pembasan,	
		Bab 3 metodeologi	Ike m.a.
7.	2/Des/18	P'Gini Gnb 3 + Bab 2	
8.	3/Des/18	Acc.	

Mengetahui

Ketua Program Studi

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



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : DIAN LUSIANA

NIM : A01702316

NAMA PEMBIMBING : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., Sp.Kep.J

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	15/2/2020	- Wktat akur pendirian - sekur lam the proposal	
2.	15/2/2020	- P'bidan funbneum	
		- Tabel & keurilkan - proposal mengur (apum kur)	
3.	2/3/2020	- P'bidan an, Kesurpdm	
4.	2/3/2020	- P'bidan nengur, D Agur	
5.	10/3/2020	- Ace	

Mengetahui

Ketua Program Studi

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



KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : DIAN LUSIANA

NIM : A01702316

NAMA PEMBIMBING : MUHAMMAD AS'AD, M.Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	10/3/2020	Perbaikan Paragraf	f
2.	10/3/2020	Atx	f.

Mengetahui,

Ketua Program Studi

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

Ny. R K,
58th

TES DASS

Petunjuk Pengisian

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara dalam menghadapi situasi hidup sehari-hari. Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

- 0 : Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah.
- 1 : Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang kadang.
- 2 : Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering.
- 3 : Sangat sesuai dengan saya, atau sering sekali.

Selanjutnya, Bapak/Ibu/Saudara diminta untuk menjawab dengan cara memberi tanda silang (X) pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara selama **satu minggu belakangan** ini. Tidak ada jawaban yang benar ataupun salah, karena itu isilah sesuai dengan keadaan diri Bapak/Ibu/Saudara yang sesungguhnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran Bapak/Ibu/ Saudara.

No	PERNYATAAN	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.			X	
2	Saya merasa bibir saya sering kering.				X
3	Saya sama sekali tidak dapat merasakan perasaan positif.			X	
4	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya).		X		
5	Saya sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan.		X		
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.			X	
7	Saya merasa goyah (misalnya, kaki terasa mau 'copot').		X		
8	Saya merasa sulit untuk bersantai.			X	
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.				X
10	Saya merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di masa depan.				X
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.			X	
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas.				X
13	Saya merasa sedih dan tertekan.				X
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).		X		

Harap diperiksa kembali, jangan sampai ada yang terlewatkan. Terima kasih.

Ny-R K2
Goth

TES DASS

Petunjuk Pengisian

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara dalam menghadapi situasi hidup sehari-hari. Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

- 0 : Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah.
- 1 : Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang kadang.
- 2 : Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering.
- 3 : Sangat sesuai dengan saya, atau sering sekali.

Selanjutnya, Bapak/Ibu/Saudara diminta untuk menjawab dengan cara **memberi tanda silang (X)** pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara selama **satu minggu belakangan** ini. Tidak ada jawaban yang benar ataupun salah, karena itu isilah sesuai dengan keadaan diri Bapak/Ibu/Saudara yang sesungguhnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran Bapak/Ibu/ Saudara.

No	PERNYATAAN	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.				X
2	Saya merasa bibir saya sering kering.		X		
3	Saya sama sekali tidak dapat merasakan perasaan positif.			X	
4	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya).				X
5	Saya sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan.		X		
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.			X	
7	Saya merasa goyah (misalnya, kaki terasa mau 'copot').		X		
8	Saya merasa sulit untuk bersantai.			X	
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.				X
10	Saya merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di masa depan.				X
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.				X
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas.				X
13	Saya merasa sedih dan tertekan.				X
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).			X	

Harap diperiksa kembali, jangan sampai ada yang terlewatkan. Terima kasih.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM

1. Menjelaskan maksud, tujuan, dan cara dilakukannya teknik relaksasi Pernapasan
2. Persiapan sebelum pelaksanaan:
 - a. Persiapan ruangan: ruangan yang nyaman dan minimalkan kebisingan dan gangguan.
 - b. Persiapan pasien: Minta pasien untuk berbaring dengan rileks.
3. Langkah-langkah tindakan keperawatan Teknik Relaksasi Napas Dalam:
 - a. Mencari posisi yang paling nyaman
 - b. Pasien meletakkan lengan disamping pasien
 - c. Kaki jangan di silangkan
 - d. Tarik napas dalam, rasakan perut dan dada anda terangkat perlahan
 - e. Rileks, keluarkan napas dengan perlahan-lahan
 - f. Hitung sampai 4, tarik napas pada hitungan 1 dan 2, keluarkan napas pada hitungan 3 dan 4 7.
 - g. Lanjutkan bernapas dengan perlahan, rilekskan tubuh, perhatikan setiap ketegangan pada otot.
 - h. Lanjutkan untuk bernapas dan rileks.
 - i. Konsentrasi pada wajah anda, rahang anda, leher anda, perhatikan setiap kesulitan
 - j. Napas dalam kehangatan dan relaksasi konsentrasi setiap ketegangan di tangan anda, perhatikan bagaimana rasanya
 - k. Sekarang buat kepalan-kepalan tangan yang kuat, saat anda mulai mengeluarkan napas, relaksasikan kepala dan tangan anda.
 - l. Perhatikan apa yang dirasakan tangan anda, pikir "rileks" tangan anda terasa hangat, berat atau ringan.
 - m. Upayakan untuk lebih rileks dan lebih rileks lagi.

**SOP TERAPI 5 JARI TERHADAP KLIEN YANG MENGALAMI
KECEMASAN**

Pengertian	Memberikan perasaan nyaman, ketenangan kepada klien yang mengalami kecemasan dengan membimbing klien melakukan hipnosis lima jari.
Tujuan	1. Menurunkan tingkat kecemasan klien. 2. Memberikan perasaan nyaman, dan tenang.
Kebijakan	Klien dengan kecemasan
Petugas	Mahasiswa
Instrumen	Alat tulis
Pelaksanaan	A Tahap Pra Interaksi 1 Melihat data tingkat kecemasan klien B Tahap Orientasi 1 Memberikan salam dan menyapa nama klien 2 Memperkenalkan diri 3 Menanyakan perasaan klien hari ini 4 Menanyakan cara yang biasa digunakan agar rileks 5 Menjelaskan tujuan dan prosedur 6 Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien C Tahap Kerja 1 Membaca tasmiyah 2 Mengatur posisi yang nyaman menurut klien sesuai dengan kondisi klien (duduk/berbaring) 3 Mengatur lingkungan yang nyaman dan tenang 4 Meminta klien untuk tarik nafas dalam terlebih dahulu sampai klien benar-benar nyaman 5 Meminta klien untuk memejamkan kedua matanya 6 Meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari telunjuk, bayangkan kondisi saat sehat,

7	Meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari tengah, bayangkan bahwa klien berada di tengah-tengah orang yang sayangi sehingga klien benar-benar merasa bahagia,
8	Selanjutnya meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari manis, bayangkan prestasi yang pernah klien capai sehingga klien merasa berharga bagi keluarga dan orang lain,
9	Meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari kelingking, bayangkan tempat terindah yang pernah klien kunjungi sehingga klien merasakan kembali situasi yang bahagia itu.
10	Meminta klien sekarang untuk tarik nafas, hembuskan pelan-pelan melalui mulut sebanyak 2 kali, sambil meminta klien untuk membuka matanya pelan-pelan.
D Tahap Terminasi	
1	Evaluasi perasaan klien setelah dilakukan tindakan
2	Meminta klien untuk menyebutkan langkah-langkah hypnosis lima jari
3	Memberikan reinforcement positif kepada klien
4	Rencana tindak lanjut (kontrak waktu, tempat, tanggal)
5	Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien
	Mengisi dalam lembar observasi kegiatan klien

Format ASKEP klien Paliatif

JUDUL :

Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny.....Dengan Diagnosa Medis....Yang mengalami masalah Keperawatan.....di Ruang/.....RS/....

RUANGAN RAWAT/RW/RT _____

TANGGAL DIRAWAT _____

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : _____ (L/P)

Tanggal Pengkajian : _____

Alamat :

Umur : _____

RM No. : _____

Dx.Medis : _____

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

C. FAKTOR PREDISPOSISI (Semua Item di narasikan)

Biologis:

Apakah ada riwayat penyakit keturunan.....

Apakah ada riwayat kelainan/ keterbatasan saat riwayat janin sampai prenatal (Jelaskan)

Apakah ada riwayat trauma misal: kecelakaan atau trauma lain yang berhubungan dengan masalah fisik.....(Jelaskan)

Bagaimana riwayat status nutrisi misal apakah mengalami nutrisi yang jelek misal KKP/Malnutrisi lain.

Riwayat penyakit sebelumnya.....berapa lama/tahun.....(Jelaskan)

Psikologis

Apakah klien menunjukkan perubahan sikap saat berkomunikasi jika YA.....mulai kapan.....diawali dengan masalah apa(Jelaskan)

Apakah klien memiliki pengalaman masa lalu misal sering berobat ke pengobatan alternatif....dll.....

Bagaimana gambaran positif terhadap dirinya karena sakit yang dialami.....(Jelaskan)

Bagaimana motivasi dirinya terhadap kesembuhan sakitnya.....(Jelaskan)

Apakah ada pengalaman psikologis masa lalu terkait sakitnya yang dirasa tidak menyenangkan.....(Jelaskan)

Sosial Budaya

UsiaJenis Kelamin.....Tingkat Pendidikan.....

Dengan kondisi sakit yang dialami apakah Penghasilannya mencukupi untuk berobat.....

Bagaimana respon terhadap Pekerjaan saat ini ketika sakit.....

Bagaimana pendapatnya tentang pandangan lingkungan sekitar tentang dirinya dan keluarganya.....

Agama yang dianut.....

Bagaimana peran dia di dalam kegiatan lingkungan.....(Jelaskan)

D. FAKTOR PRESIPITASI

Jelaskan bagaimana kondisi kesehatan saat ini dan bagaimana tentang kondisi psikologis yang dialami saat ini.....(Lihat Tanda dan Gejala di SAK)

E. PENGKAJIAN FISIK

Jelaskan Kadaan umum

Pemeriksaan Vital sign

Pemeriksaan fisik (Fokus pada Diagnosa medis yang dialami)

Pengkajian psikososial

Genogram (3 Generasi keatas)

F. STATUS MENTAL

Penampilan umum.....

Pembicaraan.....

Aktivitas motorik.....

Alam perasaan.....

Interaksi selama wawancara.....

Tingkat kesadaran dan orientasi.....

Memori.....

Daya tilik diri.....

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

Identifikasi proses penggunaan obat di rumah.....

Tanyakan proses pemeliharaan kesehatan saat di rumah

Identifikasi Aktivitas di dalam dan di luar rumah

H. MEKANISME KOPING

Identifikasi mekanisme koping apakah adaptif/mal adaptif.....

I. ASPEK MEDIS

Diagnose medis.....

Terapi yang diberikan.....Px.Penunjang.....

J. ANALISA DATA

Tgl / Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
	DS :		
	DO :		

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Menggunakan *single statement* diagnosis

L. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl / Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional

M. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl / jam	Diagnosis/TUK/SP	Implementasi	Respon	Paraf

N. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl / jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi	Paraf
		S :	
		O :	
		A :	
		P :	

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dian Lusiana dengan Judul "Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah 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.

.....2019

Yang memberikan persetujuan sanksi

.....
.....2019

Peneliti

.....