



**PENERAPAN KOMBINASI TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI DAN
TERAPI MUROTTAL TERHADAP KECEMASAN PASIEN PRE
OPERASI *BENIGNA PROSTAT HYPERPLASIA (BPH)* TURP DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun oleh:
ARI CHAERYYAH
A32020015**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021**



**PENERAPAN KOMBINASI TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI DAN
TERAPI MUROTTAL TERHADAP KECEMASAN PASIEN PRE
OPERASI *BENIGNA PROSTAT HYPERPLASIA* (BPH) TURP DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun oleh:
ARI CHAERYYAH
A32020015**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Ari Chaeryyah

NIM : A32020015

Tanda Tangan :

Tanggal



HALAMAN PERSETUJUAN

**PENERAPAN KOMBINASI TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI DAN
TERAPI MUROTAL TERHADAP KECEMASAN PASIEN PRE
OPERASI *BENIGNA PROSTAT HYPERPLASIA* (BPH) TURP DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
untuk diujikan pada tanggal 8 September 2021

Pembimbing


(Arnika Dwi Asti, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners


(Dadi Santoso, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Ari Chaeryyah

NIM : A32020015

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KTA-N : Penerapan Kombinasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dan Terapi Murottal Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi *Benigna Prostat Hyperplasia* (BPH) TURP Di RS PKU Muhammadiyah Gombong

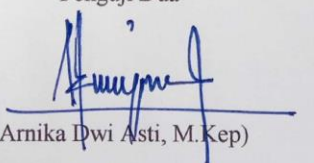
Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji Satu



(Sawiji S.Kep.,Ns., M.Sc)

Penguji Dua



(Arnika Dwi Asti, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong

Tanggal :

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

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ari Chaeryyah

NIM : A32020015

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

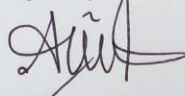
PENERAPAN KOMBINASI TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI DAN
TERAPI MUROTAL TERHADAP KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI
BENIGNA PROSTAT HYPERPLASIA (BPH) TURP DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, 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.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 16 Oktober 2021

Yang menyatakan



(Ari Chaeryyah)

v Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Penerapan Kombinasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dan Terapi Murottal Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi *Benigna Prostat Hyperplasia* (BPH) TURP di RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. DR Herniyatun M.Kep, Sp. Mat, selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Dadi Santoso, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Arnika Dwi Asti, M.Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Alloh SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga Karya Ilmiah Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Gombong, Agustus 2021

Penulis

(Ari Chaeryyah)

**Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Juli 2021**

Ari Chaeryyah, S.Kep.¹⁾ Arnika Dwi Asti, M.Kep.²⁾
arichaeryyah@gmail.com

ABSTRAK

PENERAPAN KOMBINASI TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI DAN TERAPI MUROTTAL TERHADAP KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI *BENIGNA PROSTAT HYPERPLASIA* (BPH) TURP DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: *Benigna Prostat Hyperplasia* (BPH) merupakan penyakit yang disebabkan karena pembesaran dari prostat yang menekan vesika urinaria dan seringkali menyebabkan gangguan dalam eliminasi urin yang terjadi pada laki-laki usia lanjut. Pada pasien BPH dilakukan tindakan pembedahan yaitu TURP yang dapat menimbulkan masalah keperawatan ansietas pada pasien pre operasi. Tindakan keperawatan mandiri yang dapat dilakukan oleh perawat yaitu dengan penerapan kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan terapi murottal al-qur'an.

Tujuan: Untuk mengetahui hasil analisa penerapan kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan terapi murottal al-qur'an pada pasien pre operasi BPH TURP dengan masalah keperawatan ansietas.

Metode: Karya ilmiah akhir ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dari hasil wawancara, serta menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton Rating Scale For Anxiety*) untuk mengukur kecemasan pada klien. Subjek yang dipilih terdiri atas 5 pasien pre operasi BPH TURP yang memiliki masalah keperawatan ansietas.

Hasil Asuhan Keperawatan: Hasil dari pengkajian yang telah dilakukan pada pasien pre operasi BPH TURP didapatkan masalah keperawatan utama yaitu ansietas. Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan yaitu menggunakan terapi relaksasi dengan menggunakan kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan terapi murottal al-qur'an. Setelah kelima pasien dilakukan intervensi pasien mengalami perubahan tingkat ansietas dari ansietas sedang menjadi ansietas ringan.

Rekomendasi: Disarankan kepada perawat yang ada di rumah sakit dapat menggunakan kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan terapi murottal al-qur'an dalam penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi BPH TURP.

Kata Kunci: *Pre operasi BPH TURP, ansietas, terapi relaksasi genggam jari, terapi murottal*

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

PROFESSIONAL NURSE EDUCATION PROGRAM
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
Final Scientific Paper-Nurse, July 2021

Ari Chaeryyah, S.Kep.¹⁾ Arnika Dwi Asti, M.Kep.²⁾
arichaeryyah@gmail.com

ABSTRACT

**APPLICATION OF COMBINATION BETWEEN FINGER GRIP
RELAXATION AND MUROTTAL THERAPY ON THE ANXIETY OF
PREOPERATIVE BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA (BPH) TURP
PATIENTS AT PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF GOMBONG**

Background: Benign Prostate Hyperplasia (BPH) is a disease caused by an enlarged prostate that compresses the urinary bladder and often causes disturbances in urinary elimination that occurs in elderly men. Surgery is performed to BPH patients, namely TURP which can cause anxiety nursing problem in preoperative patients. Independent nursing treatment that can be carried out by nurses are applying combination between finger grip relaxation and murottal al-qur'an therapy.

Objective: To find out the results of application of combination between finger grip relaxation and murottal al-qur'an therapy of preoperative BPH TURP patients with anxiety nursing problem.

Methods: This final scientific paper used descriptive method with case study approach. Data were obtained from interviews, and using the HARS (Hamilton Rating Scale For Anxiety) questionnaire to measure anxiety level. The selected subjects consisted of 5 preoperative BPH TURP patients who had anxiety nursing problem.

Result: The main nursing problem was anxiety. Nursing interventions were relaxation therapy using combination of finger grip relaxation and murottal al-qur'an therapy. After the five patients underwent intervention, they experienced change of the anxiety level from moderate to mild anxiety.

Recommendation: It is recommended that nurses at the hospital can use combination of finger grip relaxation and murottal al-qur'an therapy in non-pharmacological management to reduce anxiety of preoperative BPH TURP patients.

Keywords: *Preoperative BPH TURP, anxiety, finger grip relaxation therapy, murottal therapy*

¹⁾Student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

²⁾Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	14
B. Tujuan	17
C. Manfaat	18
BAB II KONSEP DASAR	
A. Konsep Medis	20
B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	25
C. Asuhan Keperawatan berdasarkan teori	29
D. Kerangka Konsep	33
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Studi Kasus	34
B. Subyek Studi Kasus.....	34
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	34
D. Fokus Studi Kasus	35
E. Definisi operasional.....	35
F. Instrumen Studi Kasus	36
G. Metode Pengumpulan Data.....	36

H. Analisis Data dan Penyajian Data	38
I. Etika Studi Kasus	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktik	40
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	48
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	66
D. Pembahasan	67
E. Keterbatasan Study Kasus	75
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	76
B. Saran	77
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway BPH	23
Bagan 2.2 Kerangka Konsep	33
Bagan 4.1 Alur Pelayanan Pasien di ruang Multazam Premium RS PKU Muhammadiyah Gombong	46

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	28
Tabel 4.1 Hasil Pengkajian Kuesioner HARS dan Kemampuan Pasien Dalam Melakukan Terapi Relaksasi Genggam Jari Dan Terapi Murottal	47
Tabel 4.2 Nilai Hasil Evaluasi Kuesioner HARS dan Kemampuan Pasien Dalam Melakukan Terapi Relaksasi Genggam Jari Dan Terapi Murottal	66
Tabel 4.3 Pasien Yang Diberikan Kombinasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dan Terapi Murottal Al-Qur'an di Ruang Multazam Premium RS PKU Muhammadiyah Gombong	66
Tabel 4.4 Karakteristik 5 Pasien BPH di ruang Multazam Premium RS PKU Muhammadiyah Gombong	68

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Pernyataan Cek Similarity / Plagiasi
- Lampiran 2 : Surat Keterangan Lolos Etik
- Lampiran 3 : Kuesioner HARS
- Lampiran 4 : Lembar Observasi Tingkat Kecemasan
- Lampiran 5 : SOP Teknik Relaksasi Genggam Jari
- Lampiran 6 : SOP Murottal
- Lampiran 7 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 9 : Lembar Karakteristik Responden
- Lampiran 10 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 11 : Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Benigna Prostat Hyperplasia (BPH) merupakan penyakit yang disebabkan karena pembesaran dari prostat yang menekan vesika urinaria dan seringkali menyebabkan gangguan dalam eliminasi urin (Prabowo & Pranata, 2014). BPH biasanya terjadi pada laki-laki yang berumur lebih dari 50 tahun (Haryono, 2012). Penatalaksanaan BPH yaitu dapat dengan cara konservatif (non operatif) maupun dilakukan tindakan operasi (Ratna Sari, 2020). Salah satunya dengan melakukan tindakan pembedahan *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP), yaitu operasi tertutup tanpa insisi dan tidak mempunyai efek yang merugikan pada kesembuhan klien (Haryono, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2018), diperkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degeneratif yang diantaranya yaitu BPH. Di negara maju kasus BPH sebanyak 19%, sedangkan sebanyak 5,35% kasus ditemukan di negara berkembang dengan lebih banyak terjadi pada laki-laki usia 65 tahun ke atas. Prevalensi BPH di Indonesia setiap tahunnya sekitar 20% dan terjadi pada laki-laki usia 41-50 tahun. Meningkat hingga 50% pada laki-laki dengan usia 51-60 tahun dan bertambah lagi mencapai 90% kasus BPH terjadi pada laki-laki dengan usia diatas 80 tahun (Amelia, 2014). Secara umum dikatakan bahwa prevalensi BPH di Indonesia sebanyak 2,5 juta jiwa (Haryanto, 2016). Hal itu menyebabkan BPH menjadi penyebab angka kesakitan nomor 2 setelah penyakit batu pada saluran kemih (Haryanto, 2016).

Prosedur bedah terdiri dari tiga fase yaitu *preoperatif*, *intraoperatif*, dan *postoperatif* (HIPKABI, 2014). Pada fase pre operasi biasanya individu rentan mengalami kecemasan atau ansietas (Gezer & Arslan, 2018). Kecemasan merupakan suatu perasaan takut individu terhadap sesuatu yang terjadi ketika individu mengalami bahaya dan merupakan sinyal untuk membantu individu mengambil tindakan yang akan dilakukan dalam menghadapi ancaman (Sutejo, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Bahsoan (2013) sekitar 1,2 juta jiwa atau sekitar 80% mengalami kecemasan sebelum melakukan operasi. Data di dunia

menjelaskan pada 61% pasien mengalami kecemasan pada fase pre operasi (Mulugeta et al, 2018).

Stress dan kecemasan pada pasien pre operasi disebabkan karena pasien mengalami ketakutan akan kemungkinan yang terjadi setelah dilakukannya sebuah operasi diantaranya nyeri setelah operasi, takut terjadi perubahan pada fisiknya, dan juga takut akan kematian (Widarti dan Putri, 2017). Kecemasan juga bisa disebabkan karena kurangnya paparan informasi tentang operasi yang akan dijalannya (Cholifah dan Purwati, 2019). Tanda-tanda kecemasan setiap orang berbeda-beda, diantaranya ditandai dengan peningkatan denyut nadi (Pontoh dkk, 2015). Penelitian lain menyebutkan manifestasi kecemasan yang lainnya yaitu dapat dipengaruhi oleh pengalaman operasi sebelumnya, usia, penghasilan, jenis kelamin, dan lain sebagainya (Woldegerima dkk, 2018). Kecemasan pada pasien pre operasi BPH dapat menunda proses dilakukannya operasi, pemulihan pasca operasi, peningkatan rasa sakit setelah dilakukannya operasi dan juga dapat memperlama waktu rawat inap (Utomo, 2016). Oleh karena itu perlu dilakukan terapi farmakologis maupun terapi non farmakologis untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi.

Terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan yaitu dengan distraksi dan relaksasi (Parellangi, 2018). Relaksasi yang dilakukan kurang lebih selama 5-10 detik diyakini dapat meningkatkan aliran darah ke seluruh tubuh sehingga dapat mengurangi stres mental pada pasien (Namuwali dan Domianus, 2016). Salah satu teknik yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi yaitu dengan menggunakan teknik *finger hold* atau biasa dikenal dengan teknik relaksasi genggam jari. Terapi genggam jari diyakini dapat mengendalikan emosi yang dapat membuat tubuh menjadi rileks, ketika tubuh berada pada posisi rileks maka ketegangan otot akan berkurang dan menyebabkan berkurangnya kecemasan (Namuwali dan Domianus, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Adji (2018) dengan judul “Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi BPH di Paviliun Mawar RSUD Jombang” yang dilakukan pada bulan Februari – Agustus tahun 2018. Dengan sampelnya 27 orang rata – rata mereka mempunyai tingkat kecemasan sedang sebelum dilakukan intervensi yaitu sebanyak 26 responden

kemudian sesudah dilakukan intervensi terapi relaksasi genggam jari selama 15-30 menit hampir setengah responden tingkat kecemasannya menjadi ringan yaitu sebanyak 13 responden (48,1%) dan 12 responden tidak mengalami kecemasan lagi (44,4%). Dari hasil tersebut maka disimpulkan bahwa adanya pengaruh pemberian terapi relaksasi genggam jari pada pasien pre operasi BPH dengan didapatkan hasil $p = 0.000 < 0.05$ yang berarti ada pengaruh pada relaksasi genggam jari terhadap kecemasan pasien pre operasi BPH di Ruang Mawar RSUD Jombang. Penelitian yang dilakukan oleh Diana (2016) dengan judul “Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi SC” dengan sampel 32 responden yang dibagi menjadi 16 kelompok perlakuan dan 16 kelompok kontrol. Pada kelompok kontrol didapatkan rata-rata *pre test* sebesar 19,63 sedangkan *post test* 19,06 hal ini menunjukkan penurunan yang sangat kecil. Berbeda dengan kelompok perlakuan pada *pre test* didapatkan hasil 19,94 dan setelah perlakuan turun menjadi 16,19. Hasil pengujian hipotesis ($p < 0.05$) yang membuktikan bahwa teknik relaksasi genggam jari secara signifikan dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi SC di RSUD Moewardi Surakarta.

Selain terapi relaksasi genggam jari, terapi relaksasi lain yang dapat menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi yaitu dengan menggunakan terapi murottal Al Qur'an. Terapi murottal merupakan terapi yang efektif untuk mengurangi kecemasan pada pasien (Faridah, 2015). Penelitian tentang keistimewaan Al Qur'an yang dilakukan di Amerika menyebutkan bahwa Al Qur'an dapat memberikan efek yang menenangkan bagi responden yang mendengarkannya dengan hasil presentase 97% (Sa'adah, 2016). Responden tidak semua memahami bahasa Arab namun pada penelitian itu dibuktikan bahwa adanya perubahan fisiologis dibawah sadar pada organ saraf mereka yang menyebabkan penurunan ketegangan, stres, depresi yang ada pada diri secara signifikan (Sa'adah, 2016). Penelitian Adhin (2021) dengan judul “Efektifitas Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Kecemasan Dan Stress Pada Pasien Pre Operasi”. Penelitian ini dilakukan pada 18 pasien pre operasi. Dalam penelitian rata-rata pasien memiliki kecemasan sedang sebelum dilakukan terapi murottal (72,2%) sedangkan sesudah diberikan terapi murottal al-qur'an sebagian besar responden mengalami

kecemasan ringan (83,3%). Dengan hasil nilai $p = 0.00$ maka dapat diartikan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pre test dan post test. Terapi murottal dengan tempo lambat dan harmonis merupakan stimulus yang dapat digunakan sebagai penenang pada jiwa, juga dapat dijadikan sebagai pengalihan perhatian dari rasa takut dan kecemasan (Adhin, 2021). Hasil observasi yang dilakukan responden merasa tenang dan kemudian tertidur bahkan diantaranya ada yang menangis saat diberikan intervensi (Adhin, 2021). Murottal Al Qur'an dapat menyebabkan responden merasa lebih dekat dengan Tuhannya serta membuat responden mengingat dan menyerahkan segala permasalahan yang dirasakannya kepada Tuhan (Saputra, 2016).

Berdasarkan pembahasan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien pre operasi *Benigna Prostat Hyperplasia* (BPH) dengan ansietas dan dengan menggunakan penerapan kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan terapi murottal Al Qur'an.

A. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan terapi murottal pada pasien pre operasi *Benigna Prostat Hyperplasia* (BPH) dengan masalah keperawatan ansietas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memaparkan hasil pengkajian, analisa data, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan pada pasien pre operasi *Benigna Prostat Hyperplasia* (BPH) dengan ansietas.
- b. Mampu memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan terapi murottal pada pasien pre operasi *Benigna Prostat Hyperplasia* (BPH) dengan ansietas.
- c. Mampu memaparkan hasil penurunan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan

terapi murotal pada pasien pre operasi *Benigna Prostat Hyperplasia* (BPH) dengan ansietas.

- d. Mampu memaparkan hasil kemampuan responden dalam melakukan kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan terapi murotal sebelum dan sesudah dilakukan terapi.

B. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Keilmuan

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi atau masukan oleh pendidik maupun mahasiswa dalam bidang keilmuan mengenai pengaruh penerapan kombinasi terapi relaksasi genggam jari dan terapi murotal pada pasien pre operasi *Benigna Prostat Hyperplasia* (BPH) dengan ansietas.

b. Manfaat Aplikatif

1. Bagi Penulis

Diselesaikannya karya ilmiah ini, penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan tentang ilmu pengetahuan yang didapatkan dari pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien pre operasi *Benigna Prostat Hyperplasia* (BPH) dengan ansietas menggunakan pendekatan proses keperawatan, serta dapat meningkatkan wawasan dan ketrampilan tentang karya ilmiah, khususnya yang berhubungan dengan asuhan keperawatan jiwa dengan ansietas. Penulis juga dapat memperdalam pengetahuan tentang asuhan keperawatan yang telah dilakukannya.

2. Rumah Sakit

Hasil tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan acuan dalam menentukan kebijakan operasional Rumah Sakit agar mutu pelayanan keperawatan dapat ditingkatkan serta memaksimalkan setiap tindakan keperawatan yang dilakukan terutama pada pasien pre operasi dengan ansietas.

3. Pasien

Hasil tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai tambahan wawasan pada pasien maupun keluarga mengenai tindakan yang dapat dilakukan pada pasien pre operasi *Benigna Prostat Hyperplasia* (BPH) dengan ansietas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhin Al Khasanah. (2021). Efektifitas Terapi Murottal Al- Qur'an terhadap Kecemasan dan Stres pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Keperawatan*.
- Aditya, D. (2013). *Data dan Metode Pengumpulan Data Penelitian*. Surakarta: Poltekkes Kemenkes Surakarta.
- Adji, B. S. (2018). Pengaruh relaksasi genggam jari terhadap kecemasan pasien preoperasi Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) (STIKES Insan Medika Jombang). *Diambil dari <https://id.123dok.com>*.
- Al Kaheel. (2012). *Al-Qur'an TheHealing Book*. Jakarta: Tarbawi Press.
- Amelia. (2014). Faktor-faktor resiko terjadinya pembesaran prostat jinak .
- Asmawati. (2018). Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Teknik Relaksasi Genggam Jari Pada Pasien Fraktur Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Diruang Seruni RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- Bahsoan, H. (2013). Hubungan mekanisme koping dengan kecemasan pada pasien pre operasi di ruang perawatan bedah Rsud Prof. Dr Hi Aloe Saboe Kota Gorontalo. *Universitas Negeri Gorontalo*.
- Choli. (2014). *Dahsyatnya Al-Qur'an* . Jakarta: AMP Pres.
- Cholifah, N., & Purwanti, D. . (2019). Hubungan Pemberian Informasi Persiapan Operasi Oleh Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Bougenville RSUD RAA Soewondo Pati . *THE 9TH UNIVERSITY RESEARCH COLLOQUIUM*, 9(1). <http://eproceedings.umpwr.ac.id/> .
- Diana R K S., Maliya A. (2016). *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea*. Surakarta: UMS.
- Faridah, V. N. (2015). Terapi Murottal (Al-Qur'an) Mampu Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Laparatomi. *Jurnal Keperawatan, (online)*, Vol.6 No.1 (<https://media.neliti.com> diakses pada tanggal 17 Mei 2019). .
- Gezer, D. dan S. Arslan. (2018). The effect of education on the anxiety level of patients before thyroidectomy. *Journal of Peri Anesthesia Nursing*, 1–7.
- Handayani,R. Fajarsari, D. Asih, D.R.T. Rohmah, D.N. (2014). Pengaruh Terapi Murottal AL- Qur'an untuk penurunan nyeri persalinan dan kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif. *Jurnal IlmiahKebidanan*. 1(2):12. .
- Haryanto, H. (2016). Disfungsi Ereksi Pada Penderita BPH di RS Kota Bandar Lampung . *Jurnal Keperawatan* , 1-12.

- Haryono, R. (2012). *Keperawatan Medical Bedah System Perkemihan*. Yogyakarta: Rapha publishing.
- HIPKABI. (2014). *Buku pelatihan dasar-dasar keterampilan bagi perawat kamar bedah*. Jakarta : HIPKABI Press.
- Joyce dkk. (2014). *Medical Surgical Nursing Vol 2*. Jakarta : Salemba Medika .
- Kaida, S. M. (2016). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pra Operasi Sectio Caesarea di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- Katiningrum, R. O. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan . *Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan* .
- Kusuma, A. S. (2014). Asuhan Keperawatan pada Tn S dengan Benign Prostat Hyperplasia (BPH) di Ruang Dahlia RSUD Dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Fakultas Ilmu Kesehatan UMP*.
- Ma'rifat, Ar., Handayani, Rn., Dewi, P. (2015). Efektifitas Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Rsud Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah* , 2(1), 63-67.
- Mulugeta et al. (2018). *Praoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in Debre Markos and Felege Hiwot referral hospitals*. Northwest Ethiopia: BMC Anesthesiology, 18(155), 1-9.
- Namuwali, domianus, dkk. (2016). Teknik relaksasi meningkatkan kontrol emosi pada penderita dengan penyakit kronis . VII (3), Halaman156.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta .
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan : Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika .
- Nurul Fuadi Riyadhi. (2019). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di RSUD Labuang Baji Sulawesi Selatan.
- Padila. (2012). *Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika .
- Parellangi, A., Sari, N. K., Loriana, R., & Amaliyah, B. (2018). The Effect Of Giving The Handheld Finger Relaxation On Anxiety Changes To The Patients With Coronary Heart Disease. *Journal Research And nalysis : Health Science*, 1-7.
- Parman. (2019). Perubahan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan Terapi Murottal Al-Qur'an di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Scientia Journal Vol 8 No 1* .

- Pontoh, B. I., Damajanti, H.C.P, & Ni Wayan, M., (2015). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Perubahan Denyut Nadi Pada Pasien Ekstraksi Gigi di Puskesmas Tuminiting Manado. *Jurnal e-GiGi*, 3(1): 13-17 .
- Prabowo, Eko., & Pranata, Eka. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Presti et al . (2013). *Neoplasms Of The Prostate Gland* . USA: The McGraw Hill Companies Inc.
- Purnomo, B. (2014). *Dasar-dasar urologi (Edisi ketiga)*. Jakarta : Sagung Seto.
- Ratna, S. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Benigna Prostat Hyperplasia (BPH) dengan Masalah Nyeri Akut (di Ruang Melati RSUD Bangil Pasuruan).
- Riska Trimutiasari. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Kateterisasi Jantung di Ruang Elang I RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Repository Unimus*.
- Sa'adah. (2016). *Apotik rabbani : Kiat sehat jasmani dan rohani dari wahyu illahi*. Solo: PT Tiga Serangkai Pustaka Mandiri .
- Samidah & Romadhon. (2015). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Benigna Prostat Hyperplasi (BPH) Di Poli Urologi RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2014. *Jurnal Of Nursing And Public Health, Volume 3, No 1, 61-68*. .
- Saputra. (2016). Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Dengan CKB + Post Craniotomy Dengan Intervensi Inovasi Stimulasi Murottal Al-Qur'an Terhadap Peningkatan Glasgow Coma Scale di Ruang HCU RSUD A.W Sjahrane Samarinda. *Stikes Muhammadiyah Samarinda* .
- SDKI, PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- SIKI, PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Silalahi, U. (2012). *Metode Penelitian Sosial* . Bandung : Refika Aditama .
- SLKI, PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Smeltzer, S.C., & Bare, B.G. (2013). *Keperawatan Medikal-Bedah (8 ed. Vol.3)*. Jakarta : EGC.
- Stuart, G. (2016). Prinsip dan praktik keperawatan jiwa stuart edisi indonesia. *Elsevier*.
- Sugiyono. (2017). *metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.

- Sutejo. (2018). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa : Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Tanto. (2014). Kapita Selekta Kedokteran. *Media Aesculapius*.
- Utomo, S. (2016). *Pengaruh Relaksasi Dzikir Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi TURP di RS Roemani Muhammadiyah Semarang*. Semarang .
- Widarti, A. T., & Putri, M. A. (2017). Pengaruh Citrus Aromatherapy Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di RSUD Kota Madiun. *STIKES Bhakti Husada Mulia*.
- Woldegerima, Fitwi, Yimer , & Hailekiros. (2018). Pravalence and factors associated with praoperative anxiety among elective surgical patients at University of Gondar Hospital. *International Journal of Surgery Open 10*, 21-20. .
- Yulastuti, C. (2016). Effect Of Handheld Finger Relaxation On Reduction Of Pain Intensity In Patients With Post-Appendectomy At Inpatient Ward, Rsud Sidoarjo. *International Journal Of Medicine And Pharmaceutical Sciences (Ijmps)*, 53-58.
- Zahrah, M. (2018). Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea . *Jurnal Kesehatan Vol 7*.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Surat Pernyataan Cek Plagiat



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

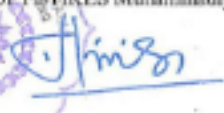
Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Penerapan Kombinasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dan Terapi
Murottal Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi *Benigna Prostat*
Hyperplasia (BPH) TURP di RS PKU Muhammadiyah Gombong
Nama : Ary Chaeryyah
NIM : A32020127
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 11 %

Gombong, 03 Agustus 2021

Pustakawan

(...Desy Setijawati...)

Mengetahui,
Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

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

Lampiran 2

Surat Keterangan Lolos Etik



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.597.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal Investigator

Ari Chaeryyah

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

**" PENERAPAN KOMBINASI TERAPI RELAKSASI GENGAM
JARI DAN TERAPI MUROTAL TERHADAP KECEMASAN
PASIE PRE OPERASI BENIGNA PROSTAT HIPERPLASIA
(BPH) TURP DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG "**

**THE APPLICATION OF COMBINATION OF FINGERPRINT
RELAXATION THERAPY AND MUROTAL THERAPY TO
ANXIETY OF PRE-OPERATING BENIGN PROSTATE
HYPERPLASIA (BPH) TURP AT PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL "**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 6 Juli 2021 sampai dengan tanggal 6 Oktober 2021.

This declaration of ethics applies during the period July 06, 2021 until October 06, 2021.

July 06, 2021
Professor and Chairperson,

DYAH PUJI ASTUTI, S.SiT.M.P.H

Lampiran 3

Lembar Kuesioner HARS

HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HARS)

Identitas :

No Responden :

Tanggal :

Skor : 0 = tidak ada

1 = ringan

2 = sedang

3 = berat

4 = berat sekali

Total Skor : kurang dari 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung					
2.	Ketegangan - Merasa tegang - Lesu - Tak bisa istirahat tenang - Mudah terkejut - Mudah menangis					

	- Gemetar - Gelisah					
3.	Ketakutan - Pada gelap - Pada orang asing - Ditinggal sendiri - Pada binatang besar - Pada keramaian lalu lintas - Pada kerumunan orang banyak					
4.	Gangguan tidur - Sukar masuk tidur - Terbangun malam hari - Tidak nyenyak - Bangun dengan lesu - Banyak mimpi-mimpi - Mimpi buruk - Mimpi menakutkan					
5.	Gangguan kecerdasan - Sukar konsentrasi - Daya ingat buruk					
6.	Perasaan depresi - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hobbi - Sedih - Bangun dini hari - Perasaan berubah-ubah sepanjang hari					
7.	Gejala somatik (otot) - Sakit dan nyeri di otot-otot - Kaku - Kedutan otot - Gigi gemerutuk - Suara tidak stabil					
8.	Gejala somatik (sensorik) - Tinitus - Penglihatan kabur - Muka merah atau pucat - Merasa lemah - Perasaan ditusuk-tusuk					
9.	Gejala kardiovaskuler - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di dada					

	- Denyut nadi mengeras - Perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan - Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10.	Gejala respiratori - Rasa tertekan atau sempit di dada - Perasaan tercekik - Sering menarik napas - Napas pendek/sesal					
11.	Gejala gastrointestinal - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah makan - Perasaan terbakar di perut - Rasa penuh atau kembung - Mual - Muntah - Buang air besar lembek - Kehilangan berat badan - Sukar buang air besar (konstipasi)					
12.	Gejala urogenital - Sering buang air kecil - Tidak dapat menahan air seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi dingin (frigid) - Ejakulasi praecoeks - Ereksi hilang - Impotensi					
13.	Gejala otonom - Mulut kering - Muka merah - Mudah berkeringat - Pusing, sakit kepala - Bulu-bulu berdiri					
14.	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah - Tidak Tenang - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah					

Jumlah skor :

Kesimpulan :

- () Kecemasan ringan
- () Kecemasan sedang
- () Kecemasan berat
- () Kecemasan berat sekali (panik)

Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI TINGKAT KECEMASAN

No	Item	Score	Pre	Post
Hari, tanggal :				
Tanda dan gejala kecemasan				
1.	Ekspresi wajah rileks	0 1 2		
2.	Tanda – tanda vital dalam batas normal (TD 110/80 mmHg- 130/80 mmHg, Nadi 60-80 x/menit, RR 16-24 x/menit, dan suhu (36,5°C – 37,5°C)	0 1 2		
3.	Klien kooperatif	0 1 2		
4.	Klien mampu mengontrol cemas	0 1 2		
Kegiatan				
1.	Mampu mengenal kecemasan (pengertian, penyebab, tanda	0 1		

	dan gejala, cara mengatasi)	2		
2.	Mampu melakukan teknik	0 1 2		
Keterangan : 0 tidak mampu/ tidak melakukan, 1 : kurang, 2 : mampu				

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIK RELAKSASI GENGGAM JARI

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIK RELAKSASI GENGGAM JARI
Pengertian	Teknik relaksasi genggam jari adalah sebuah teknik relaksasi sederhana yang mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan aliran tubuh manusia yang dapat mengurangi nyeri dan kecemasan
Tujuan	1. Mengurangi nyeri, takut, cemas 2. Mengurangi perasaan panik, khawatir, dan terancam 3. Memberikan perasaan yang nyaman pada tubuh 4. Menenangkan pikiran dan dapat mengontrol emosi
Kebijakan	Pasien nyeri skala ringan hingga sedang serta pasien yang mengalami kecemasan
Petugas	Perawat
Alat dan Bahan	-
Prosedur Pelaksanaan	Standar Operasional Prosedur Teknik Relaksasi Genggam Jari : a. Duduk atau berbaring dengan tenang b. Genggam ibu jari dengan telapak tangan sebelahnya apabila merasa khawatir berlebihan c. Genggam jari telunjuk dengan telapak tangan sebelahnya apabila merasa takut berlebihan d. Genggam jari tengah apabila merasa marah berlebihan e. Genggam jari manis apabila merasa sedih berlebihan f. Dan genggam jari kelingking apabila merasa stress berlebihan g. Tutup mata, fokus, dan tarik nafas perlahan dari hidung dan dihembuskan perlahan dengan mulut. Lakukan berkali-kali h. Katakan semakin rileks, semakin rileks sampai benar-benar rileks i. Apabila sudah rileks lakukan relaksasi seperti “saya pasti bisa” j. Lepaskan genggam jari, usahakan lebih rileks.

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) MEMBIMBING
DISTRAKSI AUDIO MUROTTAL AL-QUR'AN**

	MEMBIMBING DISTRAKSI AUDIO MUROTTAL AL-QUR'AN
Pengertian	Memberikan rasa nyaman kepada pasien yang mengalami nyeri atau kecemasan dengan membimbing pasien untuk melakukan teknik relaksasi murottal Al-Qur'an
Tujuan	1. Mengurangi atau mengontrol nyeri 2. Menurunkan ketegangan otot 3. Menimbulkan perasaan aman dan nyaman 4. Menurunkan kecemasan
Kebijakan	1. Pasien dengan nyeri akut 2. Pasien ansietas
Petugas	Perawat
Alat dan Bahan	Handphone yang tersambung dengan earphone atau headphone
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Pra Interaksi 1. Menyiapkan SOP 2. Mencuci tangan B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan menyapa nama klien 2. Menanyakan cara yang biasa digunakan agar merasa rileks 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien C. Tahap Kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Mengatur posisi yang nyaman menurut klien sesuai dengan kondisi klien (duduk atau berbaring) 3. Mengatur lingkungan yang tenang dan nyaman 4. Meminta klien untuk mulai mendengarkan audio murottal Al-Qur'an surah Ar Rahman D. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Menganjurkan klien untuk melakukannya kembali 3. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

Lampiran 7

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth :

Di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ari Chaeryyah

NIM : A32020015

Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong, yang akan melakukan studi kasus tentang “Penerapan Kombinasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dan Terapi Murotal Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi *Benigna Prostat Hyperplasia* (BPH) TURP di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

Untuk itu saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam studi kasus ini dengan hadir dan mengisi daftar pertanyaan yang telah disediakan. Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Gombong, Maret 2021

Peneliti

(Ari Chaeryyah)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subjek penelitian yang berjudul “Penerapan Kombinasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dan Terapi Murotal Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi *Benigna Prostat Hyperplasia* (BPH) TURP di RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Yang akan dilakukan oleh :

Nama : Ari Chaeryyah

NIM : A32020015

Dengan ini saya mengerti bahwa studi kasus ini tidak menimbulkan efek bahaya dan dampak negatif bagi saya. Dan data yang mengenai diri saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiannya oleh peneliti. Semua berkas yang menyantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data. Hanya peneliti yang dapat mengetahui kerahasiaan data-data penelitian.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sungguh-sungguh dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Gombong, Maret 2021

Saksi,

Yang bertanda tangan,

(.....)

(.....)

Lampiran 9

LEMBAR KARAKTERISTIK RESPONDEN

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Pendidikan :

Agama :

Pekerjaan :

Lampiran 10

JADWAL KEGIATAN

Penerapan Kombinasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dan Terapi Murotal
Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi *Benigna Prostat Hyperplasia* (BPH)
TURP di RS PKU Muhammadiyah Gombong

NO	Jenis kegiatan	Des 2020	Jan 2021	Feb 2021	Mar 2021	Apr 2021	Mei 2021	Juni 2021	Juli 2021	Agst 2021
1	Pengajuan Tema dan Judul									
2	Penyusunan proposal									
3	Ujian proposal									
4	Revisi									
5	Uji etik									
6	Pengambilan data									
7	Penyusunan hasil									
8	Ujian hasil									

**FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Nama Mahasiswa : Ari Chaeryyah
 NIM : A32020015
 Prodi : Program Profesi Ners
 Pembimbing 1 : Arnika Dwi Asti, M. Kep
 Judul : Penerapan Kombinasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Dan Terapi Murotal Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi *Benigna Prostat Hyperplasia* (BPH) TURP di RS PKU Muhammadiyah Gombong

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran Pembimbing	TTD
1	9 Februari 2021	Konsul Judul KIA	
2	18 Februari 2021	Konsul BAB I	
3	21 Februari 2021	Konsul BAB I – III	
4	1 Maret 2021	Revisi BAB II - III	
5	15 Maret 2021	Revisi BAB III	
6	16 Maret 2021	ACC BAB I – III, maju sidang proposal	
7	16 Juli 2021	Konsul BAB IV - V	
8	26 Juli 2021	Revisi BAB I - V	
9	3 Agustus 2021	ACC sidang hasil	

Mengetahui

Ketua Program Studi
Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso, M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong