



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CHRONIC
KIDNEY DISEASE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
UTAMA ANSIETAS MELALUI TERAPI GENERALIS
KOMBINASI DENGAN MINDFULNESS THERAPY
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

Desi Misdiyanti, S.Kep

A32020022

PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA

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

2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Desi Misdiyanti, S.Kep

NIM : A32020022

Tanda Tangan :



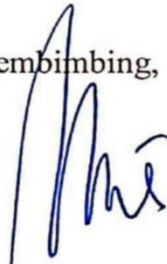
Tanggal : 18 Oktober 2021

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS MELALUI TERAPI GENERALIS KOMBINASI DENGAN MINDFULNESS THERAPY DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 18 Oktober 2021

Pembimbing,



Tri Sumarsih, S.Kep.Ns., MNS

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Dadi Santoso, M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Desi Misdiyanti, S.Kep

NIM : A32020022

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KTA.N : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* dengan Masalah Keperawatan Utama Ansietas Melalui Terapi Generalis Kombinasi dengan *Mindfulness Therapy* di RS PKU Muhammadiyah Gombong

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

Penguji I



Ns. Abdul Djalil, M.Kep.,Sp.Kep.J

Penguji II



Tri Sumarsih, S.Kep.Ns., MNS

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 20 Oktober 2021

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang. Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* dengan Masalah Keperawatan Utama Ansietas Melalui Terapi Generalis Kombinasi dengan *Mindfulness Therapy* di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

Dalam proses penyusunan proposal ini, peneliti menyadari banyak menemui kesulitan dan hambatan. Namun berkat bimbingan, arahan, kerja keras, semangat, motivasi, dan do'a dari berbagai pihak, akhirnya proposal ini dapat peneliti selesaikan dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu, perkenankan peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat., selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Dadi Santoso, M.Kep., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Tri Sumarsih, S.Kep.Ns., MNS., selaku pembimbing yang telah memberikan kesempatan pada peneliti, serta telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan, dan dorongan dengan sabar dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
4. Ns. Abdul Djalil, M.Kep.,Sp.Kep.J., selaku penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan arahan serta masukan dengan sabar, sehingga penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan.
5. Seluruh dosen dan staf pengajar Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

6. Bapak M. Anton dan Ibu Nasiati, selaku kedua orangtua tercinta, serta Mba Yance, Bang Jarwo, Defri, dan segenap keluarga, serta Ahmad Syarif Hidayatullah yang selalu memberi semangat, motivasi, dan do'a untuk setiap langkahku.
7. Teman-teman angkatan 2016 Program Studi Pendidikan Profesi Ners dan semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu-persatu yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Semoga kebaikan yang telah diberikan mendapatkan balasan dari Allah SWT dengan pahala yang lebih baik dan berlipat ganda, Aamiin.

Peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan keterbatasan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Oleh sebab itu, peneliti mengharapkan adanya saran yang bersifat membangun demi perbaikan yang lebih baik di masa yang akan datang.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Gombong, 18 Oktober 2021



Desi Misdiyanti, S.Kep

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR**

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

Nama : Desi Misdiyanti
NIM : A32020022
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi 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:

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CHRONIC
KIDNEY DISEASE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
UTAMA ANSIETAS MELALUI TERAPI GENERALIS
KOMBINASI DENGAN MINDFULNESS THERAPY
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal: 20 Oktober 2021

Yang menyatakan



(Desi Misdiyanti)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTAN, Oktober 2021
Desi Misdiyanti¹⁾ Tri Sumarsih²⁾
desimisdianti@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS MELALUI TERAPI GENERALIS KOMBINASI DENGAN MINDFULNESS THERAPY DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Gagal ginjal kronik merupakan suatu keadaan dimana terjadi gangguan fungsi ginjal secara progresif dan bersifat ireversibel. Masalah psikologis utama yang sering terjadi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis yaitu ansietas.

Tujuan Umum: Menguraikan hasil asuhan keperawatan pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) dengan masalah keperawatan ansietas melalui Terapi Generalis Kombinasi dengan *Mindfulness Therapy* di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode: Metode dari penelitian ini yaitu deskriptif dengan pendekatan studi kasus berupa asuhan keperawatan terhadap 5 pasien gagal ginjal kronik yang mengalami kecemasan dengan durasi kurang lebih selama 20 menit pada setiap pertemuan, mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Instrumen yang digunakan yaitu format asuhan keperawatan jiwa psikososial, lembar observasi, format tanda dan gejala, dan Standar Prosedur Operasional tindakan keperawatan jiwa.

Hasil: Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya penurunan tanda dan gejala, serta peningkatan kemampuan pasien. Penurunan tanda dan gejala terbanyak pada pasien keempat yaitu mengalami penurunan sebanyak 6 tanda dan gejala (62%). Sedangkan kemampuan kelima pasien dalam menurunkan kecemasan mengalami peningkatan dari skor 7 menjadi skor 21.

Rekomendasi: Lebih aplikatif untuk diterapkan pada pasien gagal ginjal kronik sebelum melakukan terapi hemodialisa.

Kata Kunci: Gagal ginjal kronik; terapi generalis; terapi kombinasi; ansietas.

- 1) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
- 2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Professional Education Study Program
Muhammadiyah University of Gombong
KTAN, October 2021
Desi Misdiyanti¹⁾ Tri Sumarsih²⁾
desimisdianti@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE IN CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS WITH THE MAIN NURSING PROBLEM OF ANXIETY THROUGH COMBINATION OF GENERAL THERAPY WITH MINDFULNESS THERAPY IN PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: Chronic kidney disease (CKD) is a condition where there is progressive and irreversible renal function impairment. The main psychological problem that often occurs in patients with kidney failure undergoing hemodialysis is anxiety.

General Objective: To describe the results of nursing care for chronic kidney disease (CKD) patients with anxiety nursing problems through Combination Generalist Therapy with Mindfulness Therapy in PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Methods: The method of this research is descriptive with a case study approach in the form of nursing care for 5 chronic kidney failure patients who experience anxiety with a duration of approximately 20 minutes at each meeting, starting from assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The instruments used are psychosocial mental nursing care format, observation sheet, sign and symptom format, and Standard Operating Procedures for mental nursing actions.

Results: The results of this study showed a decrease in signs and symptoms, as well as an increase in the patient's ability. The most significant decrease in signs and symptoms in the fourth patient was a decrease of 6 signs and symptoms (62%). While the ability of the five patients to reduce anxiety increased from a score of 7 to a score of 21.

Recommendation: More applicable to be applied to patients with chronic kidney disease before undergoing hemodialysis therapy.

Keywords: Chronic renal failure; generalist therapy; combination therapy; anxiety.

- 1) Gombong Muhammadiyah University Students
- 2) Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	4
C. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis.....	6
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	11
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	15
D. Konsep <i>Mindfulness</i>	19
E. Kerangka Konsep.....	21
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Studi Kasus	22
B. Subjek Studi Kasus.....	22
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	23
D. Fokus Studi Kasus.....	23
E. Definisi Operasional	23

F. Instrumen Studi Kasus	24
G. Metode Pengumpulan Data	25
H. Analisis Data dan Penyajian Data	26
I. Etika Studi Kasus.....	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktik	29
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	33
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	49
D. Pembahasan.....	52
E. Keterbatasan Studi Kasus	57
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	58
B. Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Keperawatan Gagal Ginjal Kronik	10
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	22

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Gejala dan Tanda Ansietas.....	13
Tabel 3.1 Definisi Operasional	24
Tabel 3.2 Jadwal Kegiatan Kunjungan	26
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi 10 Besar Penyakit	32
Tabel 4.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	50
Tabel 4.3 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	50
Tabel. 4.4 Karakteristik Pasien Berdasarkanab Tingkat Pendidikan.....	50
Tabel 4.5 Lama Pasien Menjalani Hemodialisis.....	51
Tabel 4.6 Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Diberikan Terapi.....	51
Tabel 4.7 Tingkat Kecemasan Pasien Sesudah Diberikan Terapi.....	51
Tabel 4.8 Kemampuan Pasien dalam Mengatasi Ansietas.....	52
Tabel 4.9 Tanda dan Gejala Ansietas.....	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	: Hasil Uji Plagiarisme
Lampiran 3	: Surat Lolos Uji Etik Penelitian
Lampiran 4	: Lampiran-lampiran
Lampiran 5	: Lembar Penjelasan Responden
Lampiran 6	: Lembar Persetujuan Responden
Lampiran 7	: Kuesioner <i>Hospital Anxiety and Depression Scale</i> (HADS)
Lampiran 8	: Lembar Observasi Kemampuan Pasien Mengatasi Kecemasan
Lampiran 9	: Lembar Observasi Tanda dan Gejala Ansietas
Lampiran 10	: Standar Prosedur Operasional Teknik Relaksasi Nafas Dalam
Lampiran 11	: Standar Prosedur Operasional Teknik Hipnotis Lima Jari
Lampiran 12	: Standar Prosedur Operasional <i>Mindfulness</i> Spiritual Islam Dzikir Nafas
Lampiran 13	: Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam kehidupan manusia, sehat fisik maupun psikis merupakan suatu hal yang sangat penting. Hal ini dikarenakan tanpa kondisi tubuh yang sehat, manusia tidak dapat melakukan aktivitas sehari-sehari secara optimal. Pola makan dan kebiasaan yang buruk menjadi salah satu penyebab timbulnya berbagai macam masalah kesehatan, salah satunya yaitu gagal ginjal kronik (Khairunnisa, 2016).

Gagal ginjal kronik (GGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan suatu keadaan dimana terjadi gangguan fungsi ginjal secara progresif dan bersifat ireversibel (tidak dapat pulih kembali), sehingga tubuh tidak mampu memelihara metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit, yang dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan kadar ureum (Sunnah, 2020). Ketika ginjal tidak mampu lagi untuk mempertahankan fungsinya dan gagal ginjal kronik menjadi penyakit stadium akhir dengan laju filtrasi glomerulus kurang dari 15 ml/min, maka pada tahap ini diperlukan adanya dialisis atau transplantasi ginjal untuk mempertahankan hidupnya (Yasmara, 2017).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (2017), prevalensi kasus gagal ginjal kronik (GGK) dunia mencapai 500 juta dan sekitar 15 juta pasien harus menjalani terapi hemodialisis. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi kasus GGK menunjukkan adanya peningkatan dari tahun 2013 (2,0%) ke tahun 2018 (3,8%) atau mencapai sekitar 713.783 jiwa dengan perbandingan jumlah laki-laki lebih besar (4,17%) daripada jumlah perempuan (3,52%). Sementara itu, prevalensi kasus GGK di Jawa Tengah pada tahun 2013 mencapai 1,8% dan mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2018 menjadi 4% (Riskesdas, 2018).

Pasien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis banyak yang menghadapi permasalahan fisik maupun psikologis. Permasalahan fisik yang sering dialami pasien GGK seperti anemia, disfungsi sosial, gangguan integumen, hipertensi, insomnia, kelelahan, penurunan nafsu makan, dan sulit berkonsentrasi. Sedangkan permasalahan psikologis seperti depresi, gangguan mental (delirium), perilaku ingin mengakhiri hidup, serangan panik maupun kecemasan (Fitria, dkk., 2018).

Kecemasan atau ansietas merupakan suatu keadaan dimana individu mengalami gangguan rasa nyaman dan mengalami kekhawatiran yang luar biasa pada objek tertentu tanpa adanya alasan atau pada suatu hal yang belum terjadi, sehingga kekhawatiran yang dialami individu bersifat samar (Herdman, 2015). Gangguan kecemasan dapat berdampak pada kehidupan sehari-hari yang membuat individu mengalami gangguan pikiran atau konsentrasi, sehingga mereka cenderung menjauhi situasi yang dapat menimbulkan rasa khawatir (Videbeck, 2013).

Penanganan ansietas dapat diatasi menggunakan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan mengkonsumsi obat anti cemas (*anxiolytic*), namun penggunaan obat tersebut dapat menimbulkan efek ketergantungan. Sedangkan terapi non-farmakologi seperti hipnotis lima jari, psikoterapi, relaksasi, spiritualitas / terapi dzikir, terapi kognitif, dan terapi tertawa (Heriani, 2016).

Mindfulness merupakan salah satu terapi non-farmakologi yang dilakukan dengan cara latihan untuk menyadari kondisi yang dialami saat ini dan berfikir secara sadar untuk membuat situasi tetap tenang. *Mindfulness* spiritual Islam merupakan suatu latihan dengan melibatkan Allah SWT sebagai Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala sesuatu, sehingga dapat membantu individu untuk menyadari dan memahami kondisi saat ini bukan suatu kebetulan melainkan peristiwa atau ujian dari Allah SWT yang dapat diambil hikmahnya (Dwidiyanti, 2019).

Menurut Dhamayanti (2020), intervensi *mindfulness* secara efektif dapat menurunkan kecemasan. Hal ini dikarenakan pada terapi *mindfulness* menggunakan prinsip meditasi dan kognitif, sehingga individu belajar untuk mengembangkan kesadaran terhadap perasaan dan pikiran yang negatif dan berusaha untuk tidak menghindar. Dengan begitu individu akan semakin mampu untuk melepaskan dirinya dari pemikiran negatif, tentunya dengan proses terapi yang tidak singkat dan membutuhkan beberapa kali pertemuan. Dalam penelitian Dwidiyanti (2019), hasil penelitian menggunakan desain *pilot study* pada 11 responden sebanyak 6 responden (54%) selama satu minggu menjalani terapi *mindfulness* spiritual Islam didapatkan hasil nilai p value 0,024 ($< \alpha$ 0,05) yang berarti terdapat pengaruh intervensi *mindfulness* spiritual Islam terhadap kemandirian spiritual dan kepatuhan minum obat pada pasien kecemasan.

Penelitian yang dilakukan oleh Amutio, *et al.*, (2015), menunjukkan bahwa penelitian intervensi *mindfulness* yang dilakukan dalam waktu 7 minggu terbukti efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan maupun depresi. Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Ardekani *et al.*, (2018), menjelaskan bahwa *mindfulness* merupakan salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat membantu menurunkan ansietas dan perasaan emosi pada pasien dengan gangguan *bipolar disorder*, serta dapat mengurangi kecemasan pada perempuan yang pernah menjadi korban kekerasan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap 5 pasien gagal ginjal kronik di Ruang Multazam RS PKU Muhammadiyah Gombong menyatakan bahwa mereka merasa khawatir akan kondisi yang sedang dihadapi dan terapi hemodialisis yang harus mereka lakukan. Hal ini juga menjadi salah satu penyebab kurangnya selera makan pada pasien gagal ginjal kronik. Selain itu, pasien juga tampak gelisah, kurangnya kontak mata dengan perawat dan orang disekitar, serta terjadi peningkatan frekuensi nafas dan nadi.

Dari hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS), didapatkan hasil 3 dari 5 pasien GJK mengalami tingkat kecemasan sedang, sedangkan 2 lainnya mengalami tingkat kecemasan ringan. Sehingga, dalam membantu pasien menurunkan tingkat kecemasannya, pasien diberikan intervensi teknik relaksasi napas dalam. Namun selama ini masalah psikososial pasien belum menjadi perhatian khusus, sehingga penulis perlu menerapkan strategi pelaksanaan (SP1 dan SP2 pasien) untuk mengatasi ansietas yaitu dengan teknik relaksasi dan hipnotis lima jari.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan tindak lanjut terkait kajian tentang asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas di RS PKU Muhammadiyah Gombong menggunakan *mindfulness* Spiritual Islam. Hal ini dikarenakan spiritual dengan *mindfulness* menjadi salah satu aspek yang dapat memperbaiki persepsi individu dan membantu individu dalam beradaptasi dengan kondisi saat ini, dimana jika dilakukan secara teratur dapat menumbuhkan sistem koping positif yang pada akhirnya dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pada individu.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) dengan masalah keperawatan ansietas melalui Terapi Generalis Kombinasi dengan *Mindfulness Therapy* di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

- b. Menganalisis masalah keperawatan yang muncul pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- d. Menganalisis implementasi terapi generalis pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- f. Menganalisis hasil inovasi tindakan *mindfulness* spiritual Islam pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa keperawatan dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan ansietas.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Rumah Sakit / Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dalam menerapkan intervensi keperawatan dan memberikan pelayanan keperawatan dalam mengurangi ansietas.

b. Bagi Masyarakat / Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengurangi ansietas sekaligus memberikan motivasi bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiannur, F. (2015). *Hubungan antara Kecerdasan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa*. Riau: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
- Amutio, A., et all. (2015). Mindfulness Training For Reducing Anger, Anxiety, and Depression in Fibromyalgia Patiens. *Frontiers in Psychologi*, 5, 1-8.
- Ardekani, H. H., et all. (2018). Comparing The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy and Recovery Focused Cognitive Behavioral Therapy on Anxiety, Difficulties in Emotion Regulation, and Quality of Life in Patients with Bipolar Disorder. *Report of Health Case*, 4(3), 24-25.
- Azhari, M. L. (2018). Satuan Operasional Prosedur Relaksasi Hipnotis 5 Jari. [id.Scribd.com](https://id.scribd.com). Diakses 23 April 2020.
- Banon, E., & Dalami, E. (2014). Effectiveness of Lima Jari Hypnotherapy In Decreasing Hypertension Patient Anxiety Level in Kelurahan Pisangan Timur Jakarta Timur. *Jurnal Keperawatan*, 2(3), 24-33.
- Baradero, M. (2015). *Seri Asuhan Keperawatan Mental Psikiatri*. Jakarta: EGC.
- Brunner & Suddarth. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 12*. Jakarta: EGC.
- Caninsti, R. (2013). Kecemasan dan Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis. *Jurnal Psikologi Ulayat*, Vol. 1, No. 2, hlm 207-222.
- Dhamayanti, T. P., & Yudiarso, A. (2020). The Effectiveness of Mindfulness Therapy for Anxiety: A Review of Meta Analysis. *Journal Psikodimensia*, 19(2), 174-183.
- Dwidiyanti, M. (2019). *The Art of Mindfulness Spiritual Islam*. Semarang: INDIP Press.
- Firmansyah, A. (2016). *Sadar Allah dengan Dzikir Nafas*. Yogyakarta: Pandiva Buku.

- Fitria, N. P., dkk. (2018). Pengaruh Musik Instrument Dan Sleep Hygiene Terhadap Gangguan Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Dinamika Kesehatan*, Vol. 9 No. 2.
- Herdman, T. H. (2015). *NANDA International Diagnosis Keperawatan: Definisi & Klasifikasi 2015-2017, Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Heriani, H. (2016). Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia, dan Tingkat Pendidikan. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, Volume 1 Nomor 2, 1 – 8.
- Jauhari, J. (2014). *Pengaruh Terapi Psikoreligius: Doa dan Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Kota Semarang*. <http://www.pengaruhterapi psikoreligius+ggk+hemodialisa>, Diakses Tanggal 15 Juni 2016.
- Khairunnisa, A. (2016). Hubungan Religiusitas Dengan Kebahagiaan Pada Pasien Hemodialisa Di Klinik Hemodialisa Muslimat NU Cipta Husada. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, Volume 9, Nomor 1, 1 – 8.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novrizal, R. (2010). Keefektifan Hypnoteraphi Terhadap Penurunan Derajat Kedemasan dan Gatal Pasien Liken Simplek Kronik di Poliklinik Penyakit Kulit dan Kelamin di RSDM Surakarta.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *AplikasAsuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC, Edisi Revisi Jilid 2*. Jogjakarta: Media Action.
- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Park, H. M., dkk. (2013). Environmentally Friendly Polymer Hybrids Part 1 Mechanical, Thermal, and Barrier Properties of Thermoplastic Starch / Clay Nenocomposites. *Jurnal Material Science*, No. 38, hal 909-915.

- Patimah, dkk. (2015). *Pengaruh Relaksasi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa*. Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Pranata, A. E., & Prabowo, E. (2014). *Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwanto, S. (2012). *Dzikir Nafas*. Solo: Romiz aisy.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/hasil%20riskesdas%202013.pdf> Retrieved 17 November 2019.
- Rizkiya, K. P. L., & Susanti, Y. (2018). Pengaruh Teknik 5 Jari Terhadap Tingkat Ansietas Klien Gangguan Fisik yang Dirawat di RSUD Kendal. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(1), 1-9.
<https://doi.org/10.30651/jkm.v2i1.908>
- Rohmawati, R., & Helmi, A. (2020). Penurunan Tingkat Kecemasan dan Gula Darah Pada Penderita DM Tipe 2 Melalui Spiritual Mindfulness Based on Benson Relaxation. *Jurnal Keperawatan Jiwa, Volume 8, No. 2*, hal. 161-168.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2011). *Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatric Behavioral Science/Clinical Psychiatry, 17th ed.* L.
- Shader, R. I., & Taylor, S. (2017). Some Reflections on Meditation and Mindfulness. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 27(1), 2-5.
- Sidauruk, A., dkk. (2015). *Asuhan Keperawatan Kecemasan*. Academia.edu.com. Diakses 23 April 2020.

- Simkin, D. R., & Black, N. B. (2014). Meditation and Mindfulness in Clinical Practice. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*, 23(3), 487-534.
- Sonia, G. (2014). *Pengaruh Latihan Lima Jari Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Laparatomi di IRNA Bedah RSUP Rd. M. Djamil Padang*.
- Stuart, G. W. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing (10th edition)*. St. Louis: Elsevier Mosby.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumah, D. F. (2020). Kecerdasan Spiritual Berkorelasi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Mnejalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD dr. M. Haulussy Ambon. *Jurnal Biosainstek, Volume 2, Nomor 1*, 87 – 92.
- Sumarsih, T. (2018). *Modul Praktikum Laboratorium Keperawatan Kesehatan Jiwa 1*. STIKES Muhammadiyah Gombong.
- Townsend, M. C. (2011). *Psychiatric Mental Health Nursing, By: F. A. Aderis Company*.
- Videbeck, S. L. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- White, L. (2014). Mindfulness in Nursing: An Evelutinary Concept Analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 70(2), 282-294.
- Yanti, N. (2012). *Perbandingan Efektifitas Terapi Relaksasi Dzikir dengan Relaksasi Benson Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus di Sumatera Utara*. PT. Wahyu Medika.
- Yasmara, D., dkk. (2017). *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal-Bedah: Diagnosis NANDA-I 2015-2017 Intervensi NIC Hasil NOC*. Jakarta: EGC.

LAMPIRAN 1

JADWAL KEGIATAN

Kegiatan	Jan 2021	Feb 2021	Mar 2021	Apr 2021	Mei 2021	Juni 2021	Juli 2021	Agt 2021	Sep 2021	Okt 2021
Pengajuan tema dan judul										
Studi pendahuluan										
Penyusunan proposal										
Ujian proposal										
Perbaikan proposal dan uji etik										
Studi kasus										
Analisa data										
Hasil dan pembahasan										
Seminar hasil										

LAMPIRAN 2

HASIL UJI PLAGIARISM

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website: http://library.stikesmuhgombong.ac.id/ E-mail: lib.stimugo@gmail.co
---	--

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:

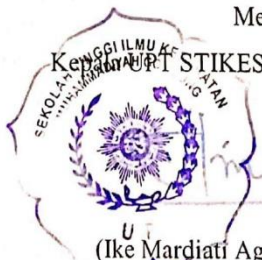
Judul : Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Chronic Kidney Disease dengan Masalah Keperawatan Utama Ansietas Melalui Terapi Generalis Kombinasi dengan Mindfulness Therapy di RS PKU Muhammadiyah Gombong
Nama : Desi Misdiyanti
NIM : A32020022
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 8%

Gombong, 12 Oktober 2021

Mengetahui,

Pustakawan


(Desi Misdiyanti, Ners...)


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

LAMPIRAN 3

SURAT LOLOS UJI ETIK PENELITIAN



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 21116000010

Nomor : 072.6/II.3.AU/F/KEPK/VIII/2021



Peneliti Utama
Principal In Investigator

: Desi Misdiyanti

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK STIKES Muhammadiyah Gombong

**"ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
CHRONIC KIDNEY DISEASE DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS MELALUI TERAPI
GENERALIS KOMBINASI DENGAN MINDFULNESS
THERAPY DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG"**

**"ANALYSIS OF NURSING CARE IN CHRONIC KIDNEY
DISEASE PATIENTS WITH ANXIETY MAIN NURSING
PROBLEMS THROUGH COMBINATION GENERALIST
THERAPY WITH MINDFULNESS THERAPY IN PKU
MUHAMMADIYAH HOSPITAL GOMBONG"**

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 13 Agustus 2021 sampai dengan tanggal 13 November 2021

This declaration of ethics applies during the period August 13, 2021 until November 13, 2021

August 13, 2021
Professor and Chairperson,



Dyah Puji Astuti, S.SiT., M.P., H

LAMPIRAN 4

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS DI RUANG
MULTAZAM PREMIUM RS PKU
MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Ruang Rawat : Multazam Premium
Tgl/Jam Dirawat : 31 Mei 2021 / 13.35 WIB

A. Pengkajian

1. Identitas Klien:

- a. Inisial : Ny. A (P1)
- b. Jenis Kelamin : Perempuan
- c. Alamat : Jabres, Sruweng
- d. Usia : 34 tahun
- e. Agama : Islam
- f. Status Perkawinan : Menikah
- g. Tingkat Pendidikan : SMK
- h. Pekerjaan : Buruh (dagang)
- i. No. RM : 411XXX
- j. Dx Medis : Chronic Kidney Disease, Diabetes Melitus,
Dispepsi Vomitus
- k. Tanggal Pengkajian : 1 Juni 2021

2. Alasan Masuk Rumah Sakit: Pasien mengeluh lemas, mual, dan pusing.

3. Faktor Predisposisi

a. Faktor Biologis

Ny. A mengatakan mengatakan orang tuanya (ibu kandung) mempunyai riwayat penyakit yang sama dengan pasien (diabetes melitus). Ny. A dulu lahir secara normal sesuai dengan usia kehamilan (39 minggu) dan tidak ada masalah dalam persalinan. Ny. A pernah

mengalami kecelakaan lalu lintas, namun tidak sampai mengalami trauma atau luka yang parah. Ny. A tidak mengalami status nutrisi yang jelek, BB sekarang 55 kg dengan TB 153 cm. Ny. A mempunyai riwayat penyakit diabetes melitus sejak tahun 2011, sedangkan gagal ginjal sejak bulan Agustus 2020.

b. Faktor Psikologis

Ny. A mengatakan awal menderita penyakit gagal ginjal sempat mengalami putus asa dan malas untuk berkomunikasi dengan orang lain (tetangga). Namun seiring berjalannya waktu, Ny. A mulai terbiasa dengan kondisinya. Ny. A rutin menjalani hemodialisa dua kali dalam seminggu (Senin dan Kamis), dengan harapan dapat mempertahankan kehidupannya agar dapat meneruskan usahanya (dagang) dan merawat anak perempuannya yang masih kelas 1 SMP. Sebelum mengalami gagal ginjal, Ny. A rutin menjalani pengobatan herbal untuk mengobati penyakitnya (diabetes melitus).

c. Faktor Sosial Budaya

Ny. A (perempuan) usia 34 tahun, beragama Islam, pendidikan terakhir SMK. Ny. A mengatakan penghasilan yang diperoleh cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Selama dirawat di rumah sakit, Ny. A menggunakan BPJS Non-PBI sesuai dengan kelasnya, sehingga tidak dikenakan biaya tambahan. Selama dirawat usaha Ny. A dialihkan kepada ibunya, namun saat di rumah Ny. A tetap menjalankan aktivitasnya secara mandiri. Keluarga Ny. A sangat mendukung Ny. A dalam menjalani pengobatan. Sebelum pandemi Covid-19 Ny. A biasa mengikuti pengajian tiap minggu sekali, namun setelah pandemi pengajian tersebut diliburkan.

4. Faktor Presipitasi

Pasien mengatakan masih lemas dan merasa khawatir dengan akibat yang akan terjadi dari kondisinya saat ini, akhir-akhir ini sering mengalami pusing dan susah tidur, serta nafsu makan menurun (porsi makan menurun). Ny. A juga mengkhawatirkan nasib anaknya jika terjadi hal

Universitas Muhammadiyah Gombong

b. Konsep diri

Ny. A mengatakan tetap bersyukur atas kondisi saat ini, karena walaupun mengalami sakit gagal ginjal, namun Ny. A masih mempunyai fisik yang utuh. Ny. A juga masih peduli terhadap penampilannya saat di rumah dan dapat melakukan kebersihan diri secara mandiri.

c. Hubungan sosial

Hubungan Ny. A dengan orang disekitar masih terjalin dengan baik. Meskipun dalam berkomunikasi dengan suami hanya melalui telepon, namun komunikasi antar keduanya terjalin baik karena mereka saling meluangkan waktu untuk berbincang-bincang.

d. Nilai, keyakinan, dan spiritual

Ny. A menganut agama Islam dan rutin menjalankan ibadah sholat wajib dan sholat sunnah. Ny. A juga meluangkan waktu untuk berdzikir setelah melaksanakan shalat.

7. Status Mental

a. Penampilan umum

Penampilan Ny. A secara umum masih terlihat rapih.

b. Pembicaraan

Pembicaraan Ny. A selama wawancara nyambung dan dapat dipahami.

c. Aktivitas motorik

Ny. A mengatakan masih merasa lemas, sehingga mobilisasi Ny. A terutama jika pergi ke toilet dibantu oleh anak atau ibunya.

d. Alam perasaan

Perasaan atau masalah yang sedang dihadapi pasien masih sulit untuk digali, hal ini dikarenakan pasien cenderung fokus pada diri sendiri.

e. Interaksi selama wawancara

Ny. E mampu memulai pembicaraan, sehingga interaksi tidak monoton dan kontak mata pasien baik.

- f. Tingkat kesadaran dan orientasi
Kesadaran komposmentis (E4M6V5), Ny. A masih dapat berorientasi waktu dengan baik dan terhadap lingkungan sekitar.
 - g. Memori
Ny. A mampu mengingat identitasnya seperti usia dan tanggal lahirnya, tidak ada gangguan pada memorinya, serta mampu menceritakan perjalanan penyakitnya.
 - h. Daya tilik diri
Ny. A saat ini menyadari masalah yang sedang dihadapinya dan merasa bergantung pada orang lain.
8. Kebutuhan Persiapan Pulang
- a. Penggunaan obat di rumah
Ny. A harus mengkonsumsi obat yang sudah diresepkan dokter secara teratur, serta perlu adanya dukungan keluarga untuk mengingatkan dan memotivasi Ny. A dalam konsumsi obat.
 - b. Pemeliharaan kesehatan saat di rumah
Ny. A sangat memerlukan dukungan dari keluarga untuk melanjutkan pengobatan guna mempertahankan kehidupannya.
 - c. Aktivitas di dalam dan di luar rumah
Aktivitas di dalam rumah: Ny. A masih mampu mengerjakan pekerjaan rumah dan melakukan kebersihan diri secara mandiri.
Aktivitas di luar rumah: Ny. A masih mampu berbelanja untuk keperluan dagangannya.
9. Mekanisme Koping
- Selama wawancara/interaksi Ny. A tidak menghindar, mampu memulai pembicaraan, dan mampu menceritakan kondisinya dengan jelas.
10. Aspek Medis
- a. Diagnosa medis
Chronic Kidney Disease, Diabetes Melitus

b. Terapi yang diberikan

No.	Nama Obat	Dosis Pemberian	Indikasi
1.	Ceftriaxone	1 gram / 12 jam	Antibiotik
2.	Furosemide	40 mg / 12 jam	Diuretik
3.	Lansoprazole	30 mg / 24 jam (0-0-1)	Menurunkan sekresi asam lambung yang berlebih
4.	Bicnat	500 mg / 8 jam	Mengatasi asidosis metabolik, urine yang terlalu asam, dan asam lambung berlebih
5.	Glimepirid	1 mg / 24 jam	Antidiabetikum
6.	Prorenal	/ 8 jam	Terapi insufisiensi ginjal kronik
7.	CaCO ₃	/ 12 jam	Menetralisir asam lambung

c. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Eritrosit	3.6 L	3.8 – 5.2	juta/L
Hemoglobin	10.7 L	11.7 – 15.5	gr/dl
Hematokrit	26.3 L	35 – 47	%
Gula Darah Sewaktu	312 H	70 – 105	mg/dl
Ureum	134 H	15 – 39	mg/dl
Creatinin	5.33 H	0.6 – 1.1	mg/dl

B. Analisa Data

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
I Juni 2021 09.00 WIB	DS: - Pasien mengatakan masih lemas - Merasa khawatir dengan akibat yang akan terjadi dari kondisinya saat ini - Akhir-akhir ini sering mengalami pusing dan susah tidur - Nafsu makan menurun (porsi makan menurun) - Khawatir dengan nasib anaknya jika Ny. A tidak diberi umur panjang DO: - Pasien tampak lemah, lesu, gelisah - TD 110/80 mmHg, Nadi 84 x/menit - Hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan instrumen HADS diperoleh jumlah skor 9 (Kecemasan Kasus Ringan) - Skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 9	D.0080 Ansietas	 Desi Mis

C. Diagnosa Keperawatan

1. Ansietas

D. Rencana Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
I Juni 21 09.00 WIB	D.0080 Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali pertemuan, diharapkan pasien dengan masalah keperawatan jiwa psikososial Ansietas dapat teratasi dengan indikator: - Pasien mampu mengenal ansietas (tanda dan gejala) - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui hipnotis lima jari - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui kegiatan spiritual	Mendiskusikan ansietas, penyebab, proses, tanda dan gejala, akibat Mengajarkan pasien teknik relaksasi Mengajarkan pasien teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual Mengajarkan pasien terapi kombinasi: <i>mindfulness therapy</i>	Untuk mengenal ansietas Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas

E. Implementasi Keperawatan

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Implementasi	Respon	Paraf
Selasa, I Juni 21 09.00 WIB	Ansietas /SP1	Melakukan bina hubungan saling percaya	Pasien memperkenalkan diri	
		Menanyakan kondisi dan perasaan pasien	Pasien mengatakan merasa khawatir dengan kondisinya saat ini	
		Melakukan kontrak waktu	Pasien menyetujui untuk dilakukan wawancara dan intervensi keperawatan kurang lebih selama 20 menit	
		Melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HADS	Pasien kooperatif selama pembicaraan Hasil pengukuran diperoleh jumlah skor 9 (kecemasan kasus ringan)	

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Implementasi	Respon	Paraf
		Mendiskusikan dengan pasien untuk mengenal ansietas, tanda dan gejala, dan akibat dari ansietas	Pasien mau mendengarkan dan mampu memulai pembicaraan	
		Menanyakan pada pasien cara yang sudah dilakukan untuk mengurangi ansietas	Pasien mengatakan jika sedang khawatir biasanya beristighfar dan berdoa	
		Mengobservasi kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas	Skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas 9	
		Menanyakan pada pasien suasana yang membuat pasien bisa lebih tenang	Pasien mengatakan suasana pantai dapat membuat pasien tenang	
		Mengajarkan pasien teknik relaksasi nafas dalam dan distraksi	Pasien mengatakan mau diajarkan teknik distraksi relaksasi dan mampu melakukan teknik tersebut	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mampu mengulang teknik relaksasi secara mandiri, merasa tenang, dan mampu menceritakan kembali obrolan hari ini	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik tersebut secara teratur	
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Waktu yang disepakati pada jam yang sama	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 110/80 mmHg, Nadi 84 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.4°C	
Rabu, 2 Juni 21 08.00 WIB	Ansietas /SP2	Salam terapeutik	Pasien menjawab salam	
		Menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien mengatakan merasa mendingan dan lumayan tenang	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien masih mampu melakukan teknik relaksasi secara mandiri	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Menjelaskan prosedur tindakan hipnotis lima jari	Pasien mendengarkan dan menceritakan hal yang berkaitan dengan kemudahan proses hipnotis lima jari	

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Implementasi	Respon	Paraf
		Menanyakan kesiapan pasien untuk dilakukan tindakan	Pasien mengatakan sudah siap dan nyaman dengan posisi berbaring	
		Membimbing pasien melakukan teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual	Pasien kooperatif dan mampu melakukan teknik hipnotis lima jari secara terbimbing, pasien melakukan dzikir	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan merasa lebih bisa tenang	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik yang sudah diajarkan untuk mengurangi kecemasan	
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Waktu yang disepakati jam 10.00 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 110/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36°C	
Kamis, 3 Juni 21 10.00 WIB	Ansietas/ Terapi Kombinasi	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien menjawab salam, hari ini merasa gelisah karena akan melakukan dialysis	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Menjelaskan prosedur tindakan <i>mindfulness therapy</i>	Pasien mau mendengarkan	
		Menanyakan kesiapan pasien	Pasien mengatakan tetap mau meneruskan tindakan selanjutnya	
		Membimbing pasien melakukan <i>mindfulness therapy</i>	Pasien kooperatif dan mampu fokus melakukan <i>mindfulness therapy</i> secara terbimbing	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan lumayan bisa tenang	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan intervensi <i>mindfulness therapy</i> secara teratur atau saat mengalami kecemasan	
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Waktu yang disepakati jam 09.00 WIB	

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Implementasi	Respon	Paraf
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Waktu yang disepakati jam 09.00 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 120/80 mmHg, Nadi 94 x/menit, RR 22 x/menit, Suhu 35.9°C	
Jum'at, 4 Juni 21 09.00 WIB	Ansietas/ Terapi Kombinasi	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien menjawab salam, pasien mengatakan hari ini merasa tenang dan bisa tidur nyenyak	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien masih mampu fokus dalam melakukan intervensi <i>mindfulness therapy</i> secara terbimbing, tampak tenang	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan cemas berkurang, merasa nyaman dan tenang, merasa lebih bersyukur karena masih memiliki keadaan fisik dan keluarga yang utuh	
		Melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HADS, mengobservasi kemampuan pasien	Hasil pengukuran diperoleh jumlah skor 7 (normal) Skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 21	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami ansietas	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 110/80 mmHg, Nadi 84 x/menit, RR 22 x/menit, Suhu 36°C	

F. Evaluasi Keperawatan

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis	Evaluasi	Paraf
Jum'at, 4 Juni 21 14.00 WIB	Ansietas	S: - Pasien mengatakan hari ini merasa tenang dan bisa tidur nyenyak - Pasien mengatakan cemas berkurang - Pasien merasa nyaman dan tenang - Pasien merasa lebih bersyukur karena masih memiliki keadaan fisik dan keluarga yang utuh - Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami ansietas O: - Pasien kooperatif dan mampu fokus dalam melakukan setiap intervensi yang diberikan - Pasien tampak tenang dan mau bergurau - Pasien mampu melakukan intervensi yang diberikan (terapi generalis dan terapi kombinasi) secara mandiri dan terbimbing - TD 110/80 mmHg, Nadi 84 x/menit, RR 22 x/menit, Suhu 36°C - Hasil pengukuran diperoleh jumlah skor 7 (normal) - Skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 21 A: Masalah keperawatan Ansietas teratasi P: Pertahankan intervensi Anjurkan pasien melakukan terapi generalis (teknik relaksasi dan hipnotis lima jari) dan terapi kombinasi (<i>mindfulness therapy</i>) secara teratur atau jika mengalami ansietas	 Desi Mis

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS DI RUANG
MULTAZAM PREMIUM RS PKU
MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Ruang Rawat : Multazam Premium
Tgl/Jam Dirawat : 1 Juni 2021 / 08.15 WIB

A. Pengkajian

1. Identitas Klien:

- a. Inisial : Ny. S (P2)
- b. Jenis Kelamin : Perempuan
- c. Alamat : Semali, Sempor
- d. Usia : 27 tahun
- e. Agama : Islam
- f. Status Perkawinan : Menikah
- g. Tingkat Pendidikan : SMK
- h. Pekerjaan : Karyawan Swasta
- i. No. RM : 416XXX
- j. Dx Medis : Chronic Kidney Disease, Dispepsi Vomit
- k. Tanggal Pengkajian : 1 Juni 2021

2. Alasan Masuk Rumah Sakit: Pasien mengeluh sesak, lemas, dan mual.

3. Faktor Predisposisi

a. Faktor Biologis

Pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit yang sama dengan pasien. Pasien mengatakan dulu lahir secara normal sesuai dengan usia kehamilan dan tidak ada masalah dalam persalinan. Pasien mengatakan tidak pernah mengalami kecelakaan lalu lintas atau trauma lain yang berhubungan dengan masalah kesehatan fisik. Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan status nutrisi, BB sekarang 46 kg dengan TB 155 cm. Pasien

mengatakan sebelumnya tidak ada riwayat penyakit yang menyebabkan pasien sampai harus dirawat di rumah sakit. Ny. S terdiagnosa mengalami gagal ginjal sejak bulan Mei 2021.

b. Faktor Psikologis

Tn. A (suami pasien) mengatakan awal Ny. S mengalami gagal ginjal cenderung menjadi pendiam. Ny. S tidak pernah menjalani pengobatan alternatif. Hanya saja karena dulu sempat merantau, Ny. S sering mengkonsumsi kopi untuk mencegah ngantuk saat bekerja. Saat ini Ny. S menjalani terapi hemodialisis 1 kali (hari Selasa). Walau demikian Ny. S tetap bersyukur karena masih memiliki fisik yang utuh, sehingga dapat melaksanakan tugasnya sebagai seorang istri. Selain itu, adanya keinginan untuk mendapatkan keturunan menjadi motivasi tersendiri bagi Ny. S dalam menjalani hemodialisis. Ny. S mengatakan sempat merasa khawatir jika tidak diberi umur panjang, ditinggal oleh suaminya karena sakit yang dialaminya, dan tidak bisa mempunyai keturunan.

c. Faktor Sosial Budaya

Ny. S usia 21 tahun, jenis kelamin Perempuan, agama Islam, tingkat pendidikan terakhir SMK. Setelah menikah Ny. S sudah tidak bekerja, sehingga penghasilan hanya dari suami untuk mencukupi kebutuhan hidup sehari-hari. Sedangkan selama perawatan di rumah sakit, Ny. S menggunakan BPJS Non-PBI sesuai dengan kelasnya, sehingga tidak dikenakan biaya tambahan. Ny. S merasa tidak dikucilkan oleh keluarga dan lingkungan sekitar, melainkan Ny. S mendapat dukungan untuk rutin menjalani hemodialisis.

4. Faktor Presipitasi

Saat ini Ny. S masih merasa lemas dan sedikit mual, namun sudah tidak merasa sesak napas. Ny. S merasa khawatir karena mengalami kenaikan berat badan 1.5 kg dalam 7 hari. Ny. S merasa khawatir karena nanti jam 13.00 WIB akan menjalani hemodialisa yang ke-4 dan merasa takut jika terjadi suatu hal yang tidak diinginkan selama proses hemodialisis. Sebelum

hemodialisa, biasanya Ny. S merasa jantung berdebar lebih cepat, dingin pada ujung kedua ekstremitas atas, susah tidur, dan kadang juga merasa gelisah. Nafsu makan Ny. S menurun karena masih merasa mual. Hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HADS yaitu 16 (Kecemasan Kasus Berat), sedangkan skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 7.

5. Pengkajian Fisik

a. Keadaan umum

Tampak lemas dan lesu, agak gelisah karena nanti akan menjalani hemodialisis, nafsu makan menurun karena masih merasa sedikit mual.

b. Vital sign

TD 120/90 mmHg

RR 20 x/menit

Suhu 36°C

Nadi 104 x/menit

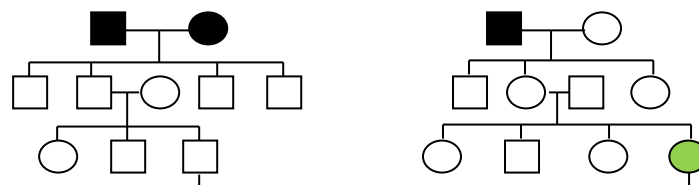
SpO₂ 98%

c. Pemeriksaan fisik

Konjungtiva anemis, akral dingin, pucat, tidak ada edema pada kedua ekstremitas atas dan bawah.

6. Pengkajian Psikososial

a. Genogram



Keterangan:

□ Laki-laki

○ Perempuan

■ Laki-laki meninggal

● Perempuan meninggal

● Pasien (Ny. S)

b. Konsep diri

Pasien bersyukur karena masih diberikan kondisi fisik yang utuh dan keluarga yang menyayangnya. Selama di rumah, Ny. S menjalankan aktivitas, tugas seorang istri, dan kebersihan diri secara mandiri.

c. Hubungan sosial

Saat masih sekolah, Ny. S mengikuti kegiatan karang taruna di desanya. Namun setelah pergi merantau dan menikah, Ny. S tak lagi mengikuti kegiatan tersebut. Tetapi biasanya pergi ke rumah tetangga untuk menghilangkan rasa jenuh.

d. Nilai, keyakinan, dan spiritual

Ny. S rutin menjalankan ibadah sholat wajib dan setelahnya dilanjutkan berdzikir serta berdoa.

7. Status Mental

a. Penampilan umum

Secara umum penampilan Ny. S tampak rapih.

b. Pembicaraan

Selama proses wawancara pembicaraan Ny. S nyambung dan mudah dipahami.

c. Aktivitas motorik

Ny. S mengatakan masih merasa lemas, dalam melakukan mobilisasi dibantu oleh suaminya (Tn. A).

d. Alam perasaan

Dalam menggali perasaan yang sedang pasien rasakan masih sulit karena pasien belum sepenuhnya terbuka terhadap orang lain.

e. Interaksi selama wawancara

Selama melakukan interaksi pasien dapat memulai pembicaraan, kooperatif.

f. Tingkat kesadaran dan orientasi

Kesadaran komposmentis (E4M6V5), pasien masih bisa berorientasi dengan baik pada waktu dan lingkungan sekitar.

g. Memori

Pasien mampu mengingat identitasnya seperti usia dan tanggal lahirnya, tidak ada gangguan pada memorinya, serta mampu menceritakan perjalanan penyakitnya sampai kondisi saat ini.

h. Daya tilik diri

Pasien menyadari masalah yang sedang dihadapinya walaupun belum sepenuhnya dapat ikhlas.

8. Kebutuhan Persiapan Pulang

a. Penggunaan obat di rumah

Ny. S harus mengkonsumsi obat yang sudah diresepkan dokter secara teratur, serta perlu adanya dukungan keluarga untuk mengingatkan dan memotivasi Ny. S dalam konsumsi obat.

b. Pemeliharaan kesehatan saat di rumah

Ny. S sangat memerlukan dukungan dari keluarga untuk melanjutkan pengobatan guna mempertahankan kehidupannya.

c. Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Ny. S biasa melakukan pekerjaan rumah secara mandiri dan pergi ke rumah tetangga jika merasa jenuh.

9. Mekanisme Koping

Selama wawancara/interaksi Ny. S tidak menghindar, mampu memulai pembicaraan, kontak mata baik, dan mampu menceritakan kondisinya dengan jelas.

10. Aspek Medis

a. Diagnosa medis

Chronic Kidney Disease, Dispepsi Vomitus

b. Terapi yang diberikan

No.	Nama Obat	Dosis Pemberian	Indikasi
1.	Ceftriaxone	1 gram / 12 jam	Antibiotik
2.	Furosemide	40 mg / 12 jam	Diuretik
3.	Lansoprazole	30 mg / 24 jam (0-0-1)	Menurunkan sekresi asam lambung yang berlebih
4.	Bicnat	500 mg / 8 jam	Mengatasi asidosis metabolik, urine

			yang terlalu asam, dan asam lambung berlebih
5.	Prorenal	/ 8 jam	Terapi insufisiensi ginjal kronik
6.	CaCO ₃	/ 12 jam	Menetralkan asam lambung

c. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Leukosit	12.39 H	3.6 – 11	rb/ul
Eritrosit	3.53 L	3.8 – 5.2	juta/L
Hemoglobin	10.3 L	11.7 – 15.5	gr/dl
Hematokrit	24.6 L	35 – 47	%
Gula Darah Sewaktu	68 L	70 – 105	mg/dl
Ureum	127 H	15 – 39	mg/dl
Creatinin	4.1 H	0.6 – 1.1	mg/dl

B. Analisa Data

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
1 Juni 2021 10.00 WIB	DS: - Pasien mengatakan merasa khawatir karena nanti jam 13.00 WIB akan menjalani terapi hemodialisis yang ke-4 - Pasien mengatakan masih merasa lemas - Pasien merasa takut jika terjadi suatu hal yang tidak diinginkan selama proses hemodialisis - Pasien merasa gelisah, jantung berdebar-debar, dan susah tidur - Nafsu makan pasien menurun karena masih merasa mual - Pasien sempat merasa khawatir jika suatu saat suaminya meninggalkannya - Pasien juga khawatir jika tidak bisa mempunyai keturunan DO: - Pasien tampak gelisah dan pucat - Konjungtiva anemis (Hb 10.3 gr/dl) - Akral dingin - TD 120/90 mmHg, Nadi 104 x/menit - Hasil pengukuran tingkat kecemasan yaitu 16 (Kecemasan Kasus Berat) - Skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 7	D.0080 Ansietas	 Desi Mis

C. Diagnosa Keperawatan

1. Ansietas

D. Rencana Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
I Juni 21 10.00 WIB	D.0080 Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali pertemuan, diharapkan pasien dengan masalah keperawatan jiwa psikososial Ansietas dapat teratasi dengan indikator: - Pasien mampu mengenal ansietas (tanda dan gejala) - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui hipnotis lima jari - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui kegiatan spiritual	Mendiskusikan ansietas, penyebab, proses, tanda dan gejala, akibat Mengajarkan pasien teknik relaksasi Mengajarkan pasien teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual Mengajarkan pasien terapi kombinasi: <i>mindfulness therapy</i>	Untuk mengenal ansietas Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas

E. Implementasi Keperawatan

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Implementasi	Respon	Paraf
Selasa, I Juni 21 10.00 WIB	Ansietas /SP1	Melakukan bina hubungan saling percaya	Pasien memperkenalkan diri	
		Menanyakan kondisi dan perasaan pasien	Pasien mengatakan merasa khawatir jika terjadi suatu hal yang tidak diinginkan karena nanti akan menjalani hemodialisis yang ke-4	
		Melakukan kontrak waktu	Pasien menyetujui untuk dilakukan wawancara dan intervensi keperawatan kurang lebih selama 20 menit	
		Melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HADS	Pasien kooperatif selama pembicaraan Hasil pengukuran diperoleh jumlah skor 16 (kecemasan kasus berat)	

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Implementasi	Respon	Paraf
		Mendiskusikan dengan pasien untuk mengenal ansietas, tanda dan gejala, dan akibat dari ansietas	Pasien mau mendengarkan dan mampu memulai pembicaraan	
		Menanyakan pada pasien cara yang sudah dilakukan untuk mengurangi ansietas	Pasien mengatakan jika sedang khawatir biasanya beristighfar dan berbincang dengan suami	
		Mengobservasi kemampuan pasien	Kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 7	
		Menanyakan pada pasien suasana yang membuat pasien bisa lebih tenang	Pasien mengatakan suasana pantai dan pegunungan dapat membuat pasien tenang	
		Menanyakan kesiapan pasien	Pasien nyaman dengan posisi berbaring dengan posisi kepala lebih tinggi	
		Mengajarkan pasien teknik relaksasi nafas dalam dan distraksi	Pasien mengatakan mau diajarkan teknik distraksi relaksasi dan mampu melakukan teknik tersebut	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mampu mengulang teknik relaksasi secara mandiri, merasa tenang, dan mampu menceritakan kembali obrolan hari ini	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik tersebut secara teratur	
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Waktu yang disepakati pada jam yang sama	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 120/90 mmHg, Nadi 104 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36°C	
Rabu, 2 Juni 21 10.00 WIB	Ansietas /SP2	Salam terapeutik	Pasien menjawab salam	
		Menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien mengatakan masih merasa khawatir akan kodisinya	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien masih mampu melakukan teknik relaksasi secara mandiri	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Implementasi	Respon	Paraf
		Menjelaskan prosedur tindakan hipnotis lima jari	Pasien mendengarkan dan mencerikan hal yang berkaitan dengan kemudahan proses hipnotis lima jari	
		Menanyakan kesiapan pasien untuk dilakukan tindakan	Pasien mengatakan sudah siap dan nyaman dengan posisi berbaring	
		Membimbing pasien melakukan teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual	Pasien kooperatif dan mampu melakukan teknik hipnotis lima jari secara terbimbing, pasien melakukan dzikir	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan merasa lebih bisa tenang	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik yang sudah diajarkan untuk mengurangi kecemasan	
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Waktu yang disepakati jam 09.00 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 110/80 mmHg, Nadi 84 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.4°C	
Kamis, 3 Juni 21 09.00 WIB	Ansietas/ Terapi Kombinasi	Salam terapeutik	Pasien menjawab salam	
		Menanyakan perasaan hari ini	Pasien mengatakan merasa lebih tenang karena mendapat perhatian dan dukungan dari orang lain	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Menjelaskan prosedur tindakan <i>mindfulness therapy</i>	Pasien mau mendengarkan dengan baik	
		Menanyakan kesiapan pasien	Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi duduk bersila	
		Membimbing pasien melakukan <i>mindfulness therapy</i>	Pasien kooperatif dan mampu fokus melakukan <i>mindfulness therapy</i> secara terbimbing	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan merasa lebih tenang	

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Implementasi	Respon	Paraf
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan intervensi <i>mindfulness therapy</i> secara teratur atau saat mengalami kecemasan	
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Waktu yang disepakati jam 10.00 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 110/70 mmHg, Nadi 87 x/menit, RR 22 x/menit, Suhu 36.1°C	
Jum'at, 4 Juni 21 10.00 WIB	Ansietas/ Terapi Kombinasi	Salam terapeutik	Pasien menjawab salam,	
		Menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien mengatakan hari ini merasa tenang dan bisa tidur nyenyak	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien masih mampu fokus dalam melakukan intervensi <i>mindfulness therapy</i> secara terbimbing	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan cemas berkurang, merasa nyaman dan lebih bisa tenang, tampak ceria merasa lebih bersyukur karena masih memiliki fisik yang utuh dan mendapat perhatian	
		Melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HADS	Hasil pengukuran tingkat kecemasan yaitu 11 (kecemasan kasus sedang)	
		Mengobservasi kemampuan pasien	Skor kemampuan pasien dalam menurunkan kecemasan yaitu 21	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami ansietas	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 110/80 mmHg, Nadi 83 x/menit, RR 22 x/menit, Suhu 36.4°C	

F. Evaluasi Keperawatan

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Evaluasi	Paraf
Jum'at, 4 Juni 21 14.00 WIB	Ansietas /SP2	S: - Pasien mengatakan hari ini merasa tenang dan bisa tidur nyenyak - Pasien mengatakan cemas berkurang - Pasien merasa lebih bersyukur karena masih memiliki fisik yang utuh dan mendapat perhatian - Pasien merasa bisa lebih tenang - Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami ansietas O: - Pasien mampu fokus dalam melakukan setiap intervensi yang diberikan secara mandiri dan terbimbing - Pasien tampak tenang dan terlihat lebih ceria - Pasien mampu melakukan intervensi yang diberikan (terapi generalis dan terapi kombinasi) secara mandiri dan terbimbing - TD 110/80 mmHg, Nadi 83 x/menit, RR 22 x/menit, Suhu 36.4°C - Hasil pengukuran tingkat kecemasan yaitu 11 (kecemasan kasus sedang) - Skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 21 A: Masalah keperawatan Ansietas teratasi P: Pertahankan intervensi Anjurkan pasien melakukan terapi generalis (teknik relaksasi dan hipnotis lima jari) dan terapi kombinasi (<i>mindfulness therapy</i>) secara teratur atau jika mengalami ansietas	 Desi Mis

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Sdri. R DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS DI RUANG
MULTAZAM PREMIUM RS PKU
MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Ruang Rawat : Multazam Premium
Tgl/Jam Dirawat : 31 Mei 2021 / 10.50 WIB

A. Pengkajian

1. Identitas Klien:

- a. Inisial : Sdri. R (P3)
- b. Jenis Kelamin : Perempuan
- c. Alamat : Grenggeng, Karanganyar
- d. Usia : 25 tahun
- e. Agama : Islam
- f. Status Perkawinan : Belum menikah
- g. Tingkat Pendidikan : SMK
- h. Pekerjaan : Karyawan Swasta
- i. No. RM : 416XXX
- j. Dx Medis : Chronic Kidney Disease
- k. Tanggal Pengkajian : 1 Juni 2021

2. Alasan Masuk Rumah Sakit: Pasien mengeluh lemas, mual dan sesak nafas.

3. Faktor Predisposisi

a. Faktor Biologis

Pasien mengatakan dalam keluarga ada yang memiliki riwayat penyakit yang sama dengan pasien. Pasien mengatakan dulu lahir secara normal sesuai dengan usia kehamilan dan tidak ada masalah dalam persalinan. Pasien tidak pernah mengalami kecelakaan lalu lintas atau trauma lain yang berhubungan dengan masalah fisik. Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan status nutrisi, hanya saja kadang

tidak nafsu makan karena merasa mual, BB sekarang 56 kg dengan TB 156 cm. Pasien terdiagnosa mengalami gagal ginjal sejak bulan Desember 2020 (7 bulan).

b. Faktor Psikologis

Ibu pasien mengatakan awal anaknya mengalami gagal ginjal menjadi sering murung dan pendiam. Namun seiring berjalannya waktu, Sdri. R dapat menjalin komunikasi yang baik dengan orang lain. Pasien tidak pernah menjalani pengobatan alternatif. Pasien tetap bersyukur karena masih memiliki fisik yang utuh, sehingga tidak ada hambatan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Pasien rutin menjalani hemodialisis 2 kali dalam seminggu (Rabu dan Sabtu). Dalam waktu dekat ini Sdri. R akan melangsungkan pernikahan, hal ini menjadi motivasi tersendiri bagi pasien dalam menjalani pengobatan.

c. Faktor Sosial Budaya

Sdri. R usia 25 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama Islam, tingkat pendidikan terakhir SMK. Selama perawatan di rumah sakit, pasien menggunakan BPJS PBI sesuai dengan kelasnya, sehingga tidak dikenakan biaya tambahan. Lingkungan sekitar dan keluarga selalu mendukung pasien untuk semangat dalam menjalani pengobatan.

4. Faktor Presipitasi

Pasien mengatakan masih merasa sedikit lemas dan cemas karena besok akan dilakukan dialysis. Keluhan yang dirasakan pasien sebelum dialysis yaitu susah tidur, pusing, jantung berdebar-debar, gelisah, kedua ujung tangan terasa dingin, dan kadang sampai tidak nafsu makan. Pasien merasa khawatir dengan akibat yang akan terjadi selama dialysis, seperti tersedak, sesak nafas, dan kejang. Karena sebelumnya pasien pernah melihat pasien lain mengalami hal tersebut, sehingga pasien merasa takut jika terjadi hal yang sama dengannya. Hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HADS yaitu 14 (Kecemasan Kasus Sedang), sedangkan skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 7.

5. Pengkajian Fisik

a. Keadaan umum

Pasien tampak lemas, lesu, dan gelisah.

b. Vital sign

TD 110/70 mmHg

RR 20 x/menit

Suhu 36°C

Nadi 101x/menit

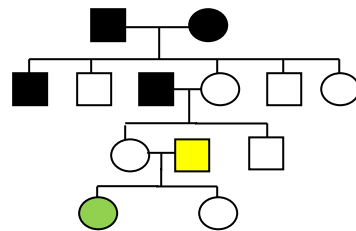
SpO₂ 98%

c. Pemeriksaan fisik

Konjungtiva tidak anemis, akral hangat, pucat, tidak ada edema pada kedua ekstremitas atas dan bawah.

6. Pengkajian Psikososial

a. Genogram



Keterangan:

□ Laki-laki

○ Perempuan

■ Laki-laki meninggal

● Perempuan meninggal

■ Laki-laki meninggal dan mempunyai riwayat penyakit yang sama dengan pasien

● Pasien (Sdri. R)

b. Konsep diri

Pasien bersyukur karena masih diberikan kondidi fisik yang utuh dan keluarga yang menyayanginya. Selama di rumah, pasien menjalankan aktivitas sehari-hari dan kebersihan diri secara mandiri.

c. Hubungan sosial

Pasien biasanya pergi ke rumah tetangga untuk menghilangkan rasa jenuh, sehingga interaksi dengan orang sekitar tetap terjalin baik.

Selain itu pasien mempunyai usaha jualan online, sehingga sering bepergian untuk mengantar barang ditemani oleh adiknya.

d. Nilai, keyakinan, dan spiritual

Pasien rutin menjalankan sholat lima waktu dan setelah sholat meluangkan waktu untuk berdzikir, namun dalam berdzikir lebih sering dilakukan setelah sholat subuh dan maghrib.

7. Status Mental

a. Penampilan umum

Penampilan pasien secara umum tampak rapih.

b. Pembicaraan

Pembicaraan nyambung, mudah dipahami, dan dapat memulai pembicaraan.

c. Aktivitas motorik

Pasien tampak masih lemas, namun jika mobilisasi ke toilet dapat dilakukan secara mandiri.

d. Alam perasaan

Pasien kooperatif, sehingga dalam menggali masalah yang sedang dihadapi pasien mudah.

e. Interaksi selama wawancara

Pasien dapat memulai pembicaraan, kontak mata baik, pasien tidak menghindar.

f. Tingkat kesadaran dan orientasi

Kesadaran pasien composmentis (E4M6V5), dapat berorientasi dengan baik terhadap waktu dan lingkungan sekitar.

g. Memori

Pasien masih ingat dengan identitasnya seperti nama, alamat, dan usia, selain itu pasien dapat menceritakan kembali proses penyakitnya.

h. Daya tilik diri

Pasien menyadari dengan kondisinya saat ini dan secara bertahap masih berusaha untuk menerima kondisi saat ini.

8. Kebutuhan Persiapan Pulang

a. Penggunaan obat di rumah

Pasien harus mengkonsumsi obat yang sudah diresepkan dokter secara teratur, serta perlu adanya dukungan keluarga untuk mengingatkan dan memotivasi pasien dalam konsumsi obat.

b. Pemeliharaan kesehatan saat di rumah

Pasien sangat memerlukan dukungan dari keluarga untuk melanjutkan pengobatan guna mempertahankan kehidupannya.

c. Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Pasien biasanya pergi ke rumah tetangga untuk menghilangkan rasa jenuh dan sering bepergian untuk mengantarkan pesanan online ditemani oleh adiknya.

9. Mekanisme Koping

Selama wawancara/interaksi pasien tidak menghindar, mampu memulai pembicaraan, kontak mata baik, dan mampu menceritakan kondisinya dengan jelas.

10. Aspek Medis

a. Diagnosa medis

Chronic Kidney Disease

b. Terapi yang diberikan

No.	Nama Obat	Dosis Pemberian	Indikasi
1.	Ceftriaxone	1 gram / 12 jam	Antibiotik
2.	Furosemide	40 mg / 12 jam	Diuretik
3.	Lansoprazole	30 mg / 24 jam (0-0-1)	Menurunkan sekresi asam lambung yang berlebih
4.	Bicnat	500 mg / 8 jam	Mengatasi asidosis metabolik, urine yang terlalu asam, dan asam lambung berlebih
5.	Prorenal	/ 8 jam	Terapi insufisiensi ginjal kronik
6.	CaCO ₃	/ 12 jam	Menetralisir asam lambung

c. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan	Hasil		Nilai Rujukan	Satuan
Leukosit	11.4	H	3.6 – 11	rb/ul
Eritrosit	3.7	L	3.8 – 5.2	juta/L
Hemoglobin	11.3	L	11.7 – 15.5	gr/dl
Hematokrit	32.4	L	35 – 47	%
Gula Darah Sewaktu	108	H	70 – 105	mg/dl
Ureum	134	H	15 – 39	mg/dl
Creatinin	5.6	H	0.6 – 1.1	mg/dl

B. Analisa Data

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
1 Juni 2021 13.00 WIB	DS: - Pasien mengatakan cemas karena besok akan dilakukan dialysis - Pasien mengatakan susah tidur, jantung berdebar-debar, pusing, dan kadang sampai tidak nafsu makan - Pasien merasa khawatir jika selama proses dialysis terjadi hal yang tidak diinginkan seperti sesak nafas dan kejang DO: - Pasien tampak gelisah - TD 110/70 mmHg, Nadi 101 x/menit - Tampak lemas dan lesu - Hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HADS yaitu 14 (kecemasan kasus sedang) - Skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 7	D.0080 Ansietas	 Desi Mis

C. Diagnosa Keperawatan

1. Ansietas

D. Rencana Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
I Juni 21 13.00 WIB	D.0080 Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali pertemuan, diharapkan pasien dengan masalah keperawatan jiwa psikososial Ansietas dapat teratasi dengan indikator: - Pasien mampu mengenal ansietas (tanda dan gejala) - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui hipnotis lima jari - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui kegiatan spiritual	Mendiskusikan ansietas, penyebab, proses, tanda dan gejala, akibat Mengajarkan pasien teknik relaksasi Mengajarkan pasien teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual Mengajarkan pasien terapi kombinasi: <i>mindfulness therapy</i>	Untuk mengenal ansietas Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas

E. Implementasi Keperawatan

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Implementasi	Respon	Paraf
Selasa, I Juni 21 13.00 WIB	Ansietas /SP1	Salam terapeutik dan melakukan bina hubungan saling percaya	Pasien menjawab salam dan memperkenalkan diri	
		Menanyakan kondisi dan perasaan pasien	Pasien mengatakan cemas karena besok akan dilakukan dialysis, khawatir jika terjadi hal yang tidak diinginkan	
		Melakukan kontrak waktu	Pasien menyetujui untuk dilakukan wawancara dan intervensi keperawatan kurang lebih selama 20 menit	
		Melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HADS	Pasien kooperatif selama pembicaraan Hasil pengukuran diperoleh jumlah skor 14 (kecemasan kasus sedang)	
		Mendiskusikan dengan pasien untuk mengenal ansietas, tanda dan gejala, dan akibat dari ansietas	Pasien mau mendengarkan dan mampu memulai pembicaraan	

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Implementasi	Respon	Paraf
		Menanyakan pada pasien cara yang sudah dilakukan untuk mengurangi ansietas	Pasien mengatakan jika sedang khawatir biasanya mengajak orang lain berbincang-bincang	
		Mengobservasi kemampuan pasien	Skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 7	
		Menanyakan pada pasien suasana yang membuat pasien bisa lebih tenang	Pasien mengatakan suasana pantai dapat membuat pasien tenang	
		Menanyakan kesiapan pasien	Pasien nyaman dengan posisi duduk bersila	
		Mengajarkan pasien teknik relaksasi nafas dalam dan distraksi	Pasien mengatakan mau diajarkan teknik distraksi relaksasi dan mampu melakukan teknik tersebut	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mampu mengulang teknik relaksasi secara mandiri, merasa tenang, dan mampu menceritakan kembali obrolan hari ini	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik tersebut secara teratur	
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Waktu yang disepakati pada jam 07.00 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 110/70 mmHg, Nadi 101 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36°C	
Rabu, 2 Juni 21 07.00 WIB	Ansietas /SP2	Salam terapeutik	Pasien menjawab salam	
		Menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien mengatakan merasa khawatir karena akan dilakukan dialysis pagi ini	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien masih mampu melakukan teknik relaksasi secara mandiri	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Menjelaskan prosedur tindakan hipnotis lima jari	Pasien mendengarkan dan menceritakan hal yang berkaitan dengan kemudahan proses hipnotis lima jari	

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Implementasi	Respon	Paraf
		Menanyakan kesiapan pasien untuk dilakukan tindakan	Pasien mengatakan sudah siap dan nyaman dengan posisi duduk bersila	
		Membimbing pasien melakukan teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual	Pasien kooperatif dan mampu melakukan teknik hipnotis lima jari secara terbimbing, pasien melakukan dzikir	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan merasa lebih bisa tenang	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik yang sudah diajarkan untuk mengurangi kecemasan	
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Waktu yang disepakati jam 11.00 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 110/80 mmHg, Nadi 84 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.4°C	
Kamis, 3 Juni 21 11.00 WIB	Ansietas/ Terapi Kombinasi	Salam terapeutik	Pasien menjawab salam	
		Menanyakan perasaan hari ini	Pasien mengatakan sudah merasa tenang dan nyaman	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Menjelaskan prosedur tindakan <i>mindfulness therapy</i>	Pasien mau mendengarkan dengan baik	
		Menanyakan kesiapan pasien	Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi duduk bersila dan kedua tangan diatas kaki	
		Membimbing pasien melakukan <i>mindfulness therapy</i>	Pasien kooperatif dan mampu fokus melakukan <i>mindfulness therapy</i> secara terbimbing	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan merasa lebih tenang	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan intervensi <i>mindfulness therapy</i> secara teratur atau saat mengalami kecemasan	

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Implementasi	Respon	Paraf
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Waktu yang disepakati jam yang sama	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 110/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.3°C	
Jum'at, 4 Juni 21 11.00 WIB	Ansietas/ Terapi Kombinasi	Salam terapeutik	Pasien menjawab salam,	
		Menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien mengatakan hari ini merasa lebih tenang, nyaman, dan bisa tidur dengan nyenyak	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien masih mampu fokus dalam melakukan intervensi <i>mindfulness therapy</i> secara terbimbing	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan cemas berkurang, merasa senang karena mendapat perhatian dari perawat dan keluarga, serta lebih merasa bersyukur karena masih memiliki fisik yang utuh	
		Melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HADS	Hasil pengukuran tingkat kecemasan yaitu 9 (kecemasan kasus ringan)	
		Mengobservasi kemampuan pasien	Skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 21	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami ansietas	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 110/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.2°C	

F. Evaluasi Keperawatan

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Evaluasi	Paraf
Jum'at, 4 Juni 21 14.00 WIB	Ansietas / Terapi Kombinasi	S: - Pasien mengatakan hari ini merasa lebih tenang dan nyaman - Pasien mengatakan cemas berkurang - Pasien merasa senang karena mendapat perhatian dari perawat dan keluarga, serta lebih merasa bersyukur karena masih memiliki fisik yang utuh - Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami ansietas O: - Pasien mampu fokus dalam melakukan setiap intervensi yang diberikan - Pasien tampak tenang - Pasien mampu melakukan intervensi yang diberikan (terapi generalis dan terapi kombinasi) secara mandiri dan terbimbing - Hasil pengukuran tingkat kecemasan yaitu 9 (kecemasan kasus ringan) - Skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 21 - TD 110/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.2°C A: Masalah keperawatan Ansietas teratasi P: Pertahankan intervensi Anjurkan pasien melakukan terapi generalis (teknik relaksasi dan hipnotis lima jari) dan terapi kombinasi (<i>mindfulness therapy</i>) secara teratur atau jika mengalami ansietas	 Desi Mis

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. I DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS DI RUANG
MULTAZAM PREMIUM RS PKU
MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Ruang Rawat : Multazam Premium
Tgl/Jam Dirawat : 6 Juni 2021 / 12.40 WIB

A. Pengkajian

1. Identitas Klien:

- a. Inisial : Ny. I (P4)
- b. Jenis Kelamin : Perempuan
- c. Alamat : Sidomulyo, Petanahan
- d. Usia : 46 tahun
- e. Agama : Islam
- f. Status Perkawinan : Menikah
- g. Tingkat Pendidikan : SMP
- h. Pekerjaan : Mengurus rumah tangga
- i. No. RM : 411XXX
- j. Dx Medis : Chronic Kidney Disease, Hipertensi
- k. Tanggal Pengkajian : 7 Juni 2021

2. Alasan Masuk Rumah Sakit: Pasien mengeluh lemas, pusing, dan nyeri pada leher belakang

3. Faktor Predisposisi

a. Faktor Biologis

Pasien mengatakan dalam keluarga ada yang memiliki riwayat penyakit yang sama dengan pasien (Hipertensi). Pasien mengatakan dulu lahir secara normal sesuai dengan usia kehamilan dan tidak ada masalah dalam persalinan. Pasien tidak pernah mengalami kecelakaan lalu lintas atau trauma lain yang berhubungan dengan masalah fisik. Pasien mempunyai kebiasaan minum kopi dan minuman bersoda, serta

lebih menyukai makanan yang asin. Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan status nutrisi, hanya saja kadang tidak nafsu makan karena merasa mual, BB sekarang 52 kg dengan TB 153 cm. Pasien terdiagnosa mengalami gagal ginjal sejak bulan September 2020 (10 bulan).

b. Faktor Psikologis

Pasien mengatakan awal mengalami gagal ginjal menjadi pendiam, malas berinteraksi dengan orang lain. Namun seiring berjalannya waktu, pasien dapat menjalin komunikasi yang baik dengan orang lain. Pasien tidak pernah menjalani pengobatan alternatif. Pasien tetap bersyukur karena masih memiliki fisik yang utuh, sehingga tidak ada hambatan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Pasien rutin menjalani hemodialisis 2 kali dalam seminggu (Senin dan Kamis). Pasien memiliki semangat tinggi dalam mempertahankan kehidupannya dengan rutin menjalani hemodialisis karena adanya rasa syukur syukur atas dukungan dan perhatian yang diberikan keluarga.

c. Faktor Sosial Budaya

Ny. I usia 46 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama Islam, tingkat pendidikan terakhir SMP. Selama perawatan di rumah sakit, pasien menggunakan BPJS PBI sesuai dengan kelasnya, sehingga tidak dikenakan biaya tambahan. Lingkungan sekitar dan keluarga selalu mendukung pasien untuk semangat dalam menjalani pengobatan.

4. Faktor Presipitasi

Pasien mengatakan masih merasa lemas, kadang pusing, dan nyeri pada bagian leher belakang, sehingga mengakibatkan susah tidur dan gelisah. Pasien merasa khawatir karena akan dilakukan dialysis nanti siang (jam 13.00 WIB) dan sampai sekarang pasien kadang merasa khawatir dengan akibat yang akan terjadi selama dialysis, seperti sesak nafas, batuk, dan kejang. Selama ini pasien sering melihat pasien lain mengalami hal tersebut, sehingga pasien merasa takut jika terjadi hal yang sama dengannya. Hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala

HADS yaitu 13 (Kecemasan Kasus Sedang), sedangkan skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 7.

5. Pengkajian Fisik

a. Keadaan umum

Pasien lemas, pusing, dan merasakan nyeri pada bagian leher belakang. Nyeri yang dirasakan tidak menjalar, bertambah jika kurang istirahat, dan berkurang jika istirahat. Nyeri yang dirasakan pasien seperti pegel linu dengan skala nyeri 3 (ringan).

b. Vital sign

TD 170/100 mmHg

RR 20 x/menit

Suhu 36.9°C

Nadi 102x/menit

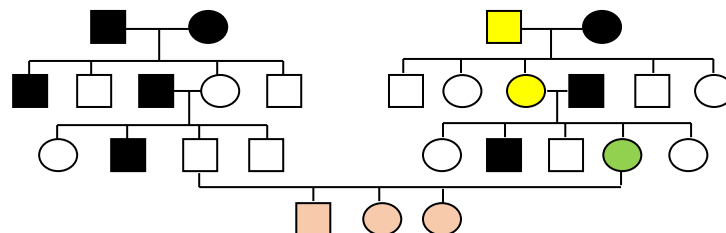
SpO₂ 98%

c. Pemeriksaan fisik

Konjungtiva tidak anemis, akral dingin, pucat, tidak ada edema pada kedua ekstremitas atas dan bawah.

6. Pengkajian Psikososial

a. Genogram



Keterangan:



Laki-laki



Perempuan



Laki-laki / Perempuan meninggal



Laki-laki / Perempuan meninggal dan mempunyai riwayat penyakit yang sama dengan pasien



Pasien (Ny. I)



Anak pasien

b. Konsep diri

Pasien bersyukur karena masih diberikan kondisi fisik yang utuh dan keluarga yang menyayangnya. Selama di rumah, pasien menjalankan aktivitas sehari-hari dan kebersihan diri secara mandiri.

c. Hubungan sosial

Pasien mengatakan sering pergi ke rumah tetangga untuk menghilangkan rasa jenuh, sehingga interaksi dengan orang disekitar terjalin dengan baik. Selain itu, pasien rutin mengikuti pengajian mingguan di desanya.

d. Nilai, keyakinan, dan spiritual

Pasien mengatakan rutin menjalankan sholat lima waktu, setelah sholat meluangkan waktu untuk berdzikir dan berdoa.

7. Status Mental

a. Penampilan umum

Secara umum penampilan pasien tampak rapih dan bersih.

b. Pembicaraan

Pembicaraan pasien selama wawancara nyambung dan mudah dipahami.

c. Aktivitas motorik

Pasien mengatakan masih lemas dan sedikit pusing, sehingga dalam mobilisasi ke toilet dibantu oleh keluarga karena pasien takut jatuh.

d. Alam perasaan

Pasien kooperatif dan terbuka, sehingga dalam menggali informasi dari pasien menjadi mudah.

e. Interaksi selama wawancara

Pasien mampu memulai pembicaraan, kontak mata terjalin baik, dan pasien tidak menghindar.

f. Tingkat kesadaran dan orientasi

Kesadaran pasien composmentis (E4M6V5), pasien mampu berorientasi pada waktu dan lingkungan sekitar dengan baik.

g. Memori

Pasien mampu mengingat identitasnya seperti nama, usia, dan alamat, serta mampu menceritakan awal terjadinya gagal ginjal.

h. Daya tilik diri

Pasien menyadari dengan kondisinya saat ini.

8. Kebutuhan Persiapan Pulang

a. Penggunaan obat di rumah

Pasien harus mengkonsumsi obat yang sudah diresepkan dokter secara teratur, serta perlu adanya dukungan keluarga untuk mengingatkan dan memotivasi pasien dalam kepatuhan minum obat.

b. Pemeliharaan kesehatan saat di rumah

Pasien sangat memerlukan dukungan dari keluarga untuk melanjutkan pengobatan guna mempertahankan kehidupannya.

c. Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Pasien mengerjakan pekerjaan rumah secara mandiri, kadang dibantu oleh anaknya. Pasien juga biasanya jalan-jalan di pagi hari sebagai pengganti olahraga.

9. Mekanisme Koping

Selama wawancara/interaksi pasien tidak menghindar, mampu memulai pembicaraan, kontak mata baik, dan mampu menceritakan kondisinya dengan jelas.

10. Aspek Medis

a. Diagnosa medis

Chronic Kidney Disease, Hipertensi

b. Terapi yang diberikan

No.	Nama Obat	Dosis Pemberian	Indikasi
1.	Ceftriaxone	1 gram / 12 jam	Antibiotik
2.	Furosemide	40 mg / 12 jam	Diuretik
3.	Ca Gluconat	Diencerkan 1:1 dengan NaCl (IV pelan) / 12 jam	Menjaga kadar kalsium dalam darah
4.	Lansoprazole	30 mg / 24 jam (0-0-1)	Menurunkan sekresi asam lambung yang berlebih

5.	Bicnat	500 mg / 8 jam	Mengatasi asidosis metabolik, urine yang terlalu asam, dan asam lambung berlebih
6.	Prorenal	/ 8 jam	Terapi insufisiensi ginjal kronik
7.	CaCO ₃	/ 12 jam	Menetralisir asam lambung
8.	Candesartan	6 mg / 24 jam (0-0-1)	Antihipertensi

c. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Eritrosit	3.6 L	3.8 – 5.2	juta/L
Hemoglobin	11.4 L	11.7 – 15.5	gr/dl
Hematokrit	34.7 L	35 – 47	%
Ureum	145 H	15 – 39	mg/dl
Creatinin	6.3 H	0.6 – 1.1	mg/dl
Kalium	5.53 H	3.5 – 5.0	mEq/L

B. Analisa Data

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
7 Juni 2021 11.00 WIB	DS: - Pasien mengatakan masih merasa lemas, pusing, nyeri pada leher belakang - Pasien mengatakan merasa khawatir karena akan dilakukan dialysis nanti siang - Pasien merasa khawatir dengan akibat yang dapat terjadi selama proses dialysis - Pasien mengatakan susah tidur DO: - Pasien tampak pucat, akral teraba dingin, gelisah - Hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HADS yaitu 13 (Kecemasan Kasus Sedang) - Skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 7 - TD 170/100 mmHg, Nadi 102 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.9°C	D.0080 Ansietas	 Desi Mis

C. Diagnosa Keperawatan

1. Ansietas

D. Rencana Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
7 Juni 21 11.00 WIB	D.0080 Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali pertemuan, diharapkan pasien dengan masalah keperawatan jiwa psikososial Ansietas dapat teratasi dengan indikator: - Pasien mampu mengenal ansietas (tanda dan gejala) - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui hipnotis lima jari - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui kegiatan spiritual	Mendiskusikan ansietas, penyebab, proses, tanda dan gejala, akibat Mengajarkan pasien teknik relaksasi Mengajarkan pasien teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual Mengajarkan pasien terapi kombinasi: <i>mindfulness therapy</i>	Untuk mengenal ansietas Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas

E. Implementasi Keperawatan

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Implementasi	Respon	Paraf
Senin, 7 Juni 21 11.00 WIB	Ansietas /SP1	Salam terapeutik dan melakukan bina hubungan saling percaya	Pasien menjawab salam dan saling memperkenalkan diri	
		Menanyakan kondisi dan perasaan pasien	Pasien mengatakan merasa khawatir karena akan dilakukan dialysis nanti siang	
		Melakukan kontrak waktu	Pasien menyetujui untuk dilakukan wawancara dan intervensi keperawatan kurang lebih selama 20 menit	
		Melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HADS	Pasien kooperatif selama pembicaraan Hasil pengukuran diperoleh jumlah skor 13 (kecemasan kasus sedang)	
		Mendiskusikan dengan pasien untuk mengenal ansietas, tanda dan gejala, dan akibat dari ansietas	Pasien mau mendengarkan dan mampu memulai pembicaraan	

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Implementasi	Respon	Paraf
		Menanyakan pada pasien cara yang sudah dilakukan untuk mengurangi ansietas	Pasien mengatakan jika sedang khawatir biasanya beristighfar	
		Mengobservasi kemampuan pasien	Skor kemampuan pasien dalam mengatasi kecemasan yaitu 7	
		Menanyakan pada pasien suasana yang membuat pasien bisa lebih tenang	Pasien mengatakan suasana kebersamaan dengan keluarga dapat membuat pasien tenang	
		Menanyakan kesiapan pasien	Pasien nyaman dengan posisi berbaring dengan kepala lebih tinggi dari tubuh	
		Mengajarkan pasien teknik relaksasi nafas dalam dan distraksi	Pasien mengatakan mau diajarkan teknik distraksi relaksasi dan mampu melakukan teknik tersebut	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mampu mengulang teknik relaksasi secara mandiri, merasa tenang, dan mampu menceritakan kembali obrolan hari ini	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik tersebut secara teratur	
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Waktu yang disepakati pada jam 08.00 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 170/100 mmHg, Nadi 102 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.9°C	
Selasa, 8 Juni 21 08.00 WIB	Ansietas /SP2	Salam terapeutik	Pasien menjawab salam	
		Menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien mengatakan pagi ini merasa tenang, semalam bisa tidur, nafsu makan baik, mual berkurang	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien masih mampu melakukan teknik relaksasi secara mandiri	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Menjelaskan prosedur tindakan hipnotis lima jari	Pasien mendengarkan dan menceritakan hal yang berkaitan dengan kemudahan proses hipnotis lima jari	

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Implementasi	Respon	Paraf
		Menanyakan kesiapan pasien untuk dilakukan tindakan	Pasien mengatakan sudah siap dan nyaman dengan posisi duduk bersila	
		Membimbing pasien melakukan teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual	Pasien kooperatif dan mampu melakukan teknik hipnotis lima jari secara terbimbing, pasien melakukan dzikir	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan merasa lebih bisa tenang	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik yang sudah diajarkan untuk mengurangi kecemasan	
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Waktu yang disepakati jam 11.00 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 160/100 mmHg, Nadi 104 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.4°C	
Rabu, 9 Juni 21 11.00 WIB	Ansietas/ Terapi Kombinasi	Salam terapeutik	Pasien menjawab salam	
		Menanyakan perasaan hari ini	Pasien mengatakan bisa tenang dan malam bisa tidur nyenyak	
		Menanyakan kesiapan pasien	Pasien mengatakan tetap mau melanjutkan tindakan dan sudah nyaman dengan posisi duduk bersila	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Menjelaskan prosedur tindakan <i>mindfulness therapy</i>	Pasien mau mendengarkan dengan baik	
		Membimbing pasien melakukan <i>mindfulness therapy</i>	Pasien kooperatif dan mampu fokus melakukan <i>mindfulness therapy</i> secara terbimbing	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan merasa lebih tenang setelah diberikan tindakan	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan intervensi <i>mindfulness therapy</i>	
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Waktu yang disepakati jam 08.00 WIB	

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Implementasi	Respon	Paraf
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 160/90 mmHg, Nadi 103 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.3°C	
Kamis, 10 Juni 21 08.00 WIB	Ansietas/ Terapi Kombinasi	Salam terapeutik	Pasien menjawab salam,	
		Menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien mengatakan hari ini merasa tetap bisa tenang walau akan menjalani dialysis siang	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien masih mampu fokus dalam melakukan intervensi <i>mindfulness therapy</i> secara terbimbing	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan merasa lebih bersyukur karena masih memiliki fisik yang utuh dan juga mendapat perhatian sehingga kecemasan berkurang	
		Melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HADS	Hasil pengukuran tingkat kecemasan yaitu 9 (kecemasan kasus ringan)	
		Mengobservasi kemampuan pasien	Skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 21	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan secara teratur atau jika suatu saat mengalami ansietas	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 150/90 mmHg, Nadi 101 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.2°C	

F. Evaluasi Keperawatan

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Evaluasi	Paraf
Kamis, 10 Juni 21 14.00 WIB	Ansietas / Terapi Kombinasi	S: - Pasien mengatakan hari ini merasa lebih tenang dan nyaman - Pasien merasa lebih bersyukur karena masih memiliki fisik yang utuh dan juga mendapat perhatian - Pasien mengatakan kecemasan berkurang - Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan secara teratur atau jika suatu saat mengalami ansietas O: - Pasien kooperatif dan mampu fokus dalam melakukan setiap intervensi yang diberikan - Pasien tampak tenang dan nyaman - Pasien mampu melakukan intervensi yang diberikan (terapi generalis dan terapi kombinasi) secara mandiri dan terbimbing - Hasil pengukuran tingkat kecemasan yaitu 9 (kecemasan kasus ringan) - Skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 21 - TD 150/90 mmHg, Nadi 101 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.2°C A: Masalah keperawatan Ansietas teratasi P: Pertahankan intervensi Anjurkan pasien melakukan terapi generalis (teknik relaksasi dan hipnotis lima jari) dan terapi kombinasi (<i>mindfulness therapy</i>) secara teratur atau jika mengalami ansietas	 Desi Mis

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS DI RUANG
MULTAZAM PREMIUM RS PKU
MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Ruang Rawat : Multazam Premium
Tgl/Jam Dirawat : 7 Juni 2021 / 06.50 WIB

A. Pengkajian

1. Identitas Klien:

- a. Inisial : Ny. M (P5)
- b. Jenis Kelamin : Perempuan
- c. Alamat : Tunjungseto, Sempor
- d. Usia : 42 tahun
- e. Agama : Islam
- f. Status Perkawinan : Menikah
- g. Tingkat Pendidikan : SD
- h. Pekerjaan : Mengurus Rumah Tangga
- i. No. RM : 416XXX
- j. Dx Medis : Chronic Kidney Disease, Anemia, Dispepsia
Vomitus
- k. Tanggal Pengkajian : 7 Juni 2021

2. Alasan Masuk Rumah Sakit: Pasien mengeluh lemas, tidak nafsu makan, dan mual.

3. Faktor Predisposisi

a. Faktor Biologis

Pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit yang sama dengan pasien. Pasien mengatakan dulu lahir secara normal sesuai dengan usia kehamilan dan tidak ada masalah dalam persalinan. Pasien tidak pernah mengalami kecelakaan lalu lintas atau trauma lain yang berhubungan dengan masalah fisik. Pasien

mempunyai riwayat jarang minum air putih, tetapi lebih sering kopi atau teh. Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan status nutrisi, hanya saja kadang tidak nafsu makan karena merasa mual, BB sekarang 53 kg dengan TB 160 cm. Pasien terdiagnosa mengalami gagal ginjal sejak bulan November 2020 (8 bulan).

b. Faktor Psikologis

Pasien mengatakan awal mengalami gagal ginjal cenderung menjadi pendiam dan malas berinteraksi dengan orang lain. Namun seiring berjalannya waktu, pasien dapat beradaptasi dan menjalin komunikasi yang baik dengan orang lain. Pasien tidak pernah menjalani pengobatan alternatif. Pasien tetap bersyukur karena masih memiliki fisik yang utuh, sehingga tidak ada hambatan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Pasien rutin menjalani hemodialisis 2 kali dalam seminggu (Senin dan Kamis). Pasien memiliki semangat tinggi dalam mempertahankan kehidupannya dengan rutin menjalani hemodialisis karena adanya rasa syukur syukur atas dukungan dan perhatian yang diberikan keluarga.

c. Faktor Sosial Budaya

Ny. M usia 42 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama Islam, tingkat pendidikan terakhir SD. Selama perawatan di rumah sakit, pasien menggunakan BPJS PBI sesuai dengan kelasnya, sehingga tidak dikenakan biaya tambahan. Lingkungan sekitar dan keluarga selalu mendukung pasien untuk semangat dalam menjalani pengobatan.

4. Faktor Presipitasi

Pasien mengatakan masih merasa lemas, mual, tidak nafsu makan, susah tidur karena memikirkan kondisinya. Pasien merasa khawatir karena akan dilakukan dialysis nanti siang (jam 13.00 WIB) dan sampai sekarang pasien kadang merasa khawatir dengan akibat yang akan terjadi selama dialysis, seperti sesak nafas, batuk, dan kejang. Pasien merasa khawatir karena baru pertama kalinya harus dilakukan tindakan transfusi darah. Hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HADS yaitu 15

(Kecemasan Kasus Sedang) dan skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 9.

5. Pengkajian Fisik

a. Keadaan umum

Pasien tampak lemah, lesu, pucat, kurang bergairah, dan tampak gelisah.

b. Vital sign

TD 90/60 mmHg

RR 20 x/menit

Suhu 36.4°C

Nadi 68x/menit

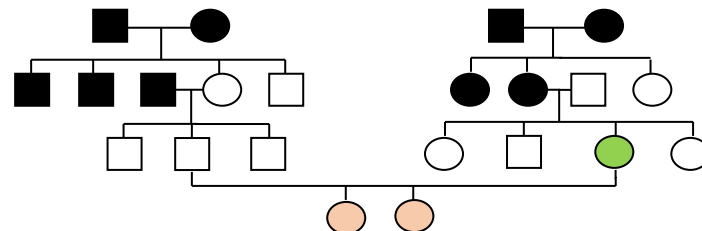
SpO₂ 98%

c. Pemeriksaan fisik

Konjungtiva anemis, sclera tidak ikterik, wajah tampak pucat, turgor kulit kering, tidak ada edema pada kedua ekstremitas atas dan bawah, CRT > 2 detik, akral dingin.

6. Pengkajian Psikososial

a. Genogram



Keterangan:



Laki-laki



Perempuan meninggal



Perempuan



Pasien (Ny. M)



Laki-laki meninggal



Anak pasien

b. Konsep diri

Pasien bersyukur karena masih diberikan kondisi fisik yang utuh dan keluarga yang menyayanginya, sehingga selama di rumah dapat mengerjakan pekerjaan rumah dan menjalankan aktivitas sehari-hari, serta kebersihan diri secara mandiri.

c. Hubungan sosial

Pasien mengatakan sering pergi ke rumah tetangga untuk menghilangkan rasa jenuh, sehingga interaksi dengan orang disekitar

terjalin dengan baik. Selain itu, pasien rutin mengikuti pengajian mingguan di desanya.

d. Nilai, keyakinan, dan spiritual

Pasien mengatakan rutin menjalankan sholat lima waktu, kemudian setelah selesai sholat meluangkan waktu untuk berdzikir dan berdoa.

7. Status Mental

a. Penampilan umum

Secara umum penampilan pasien tampak rapih dan bersih.

b. Pembicaraan

Pembicaraan pasien selama wawancara nyambung dan mudah dipahami.

c. Aktivitas motorik

Pasien masih merasa lemas, sehingga dalam melakukan mobillisasi ke toilet dibantu oleh keluarga untuk meminimalisir resiko jatuh.

d. Alam perasaan

Pasien kooperatif dan terbuka, sehingga dalam menggali informasi dari pasien menjadi mudah.

e. Interaksi selama wawancara

Pasien mampu memulai pembicaraan, kontak mata terjalin baik, dan pasien tidak menghindar.

f. Tingkat kesadaran dan orientasi

Kesadaran pasien composmentis (E4M6V5), pasien masih bisa berorientasi pada waktu dan lingkungan sekitar dengan baik.

g. Memori

Pasien mampu mengingat identitasnya seperti nama, usia, dan alamat, serta mampu menceritakan awal terjadinya mengalami gagal ginjal.

h. Daya tilik diri

Pasien menyadari dengan kondisinya saat ini

8. Kebutuhan Persiapan Pulang

a. Penggunaan obat di rumah

Pasien harus mengkonsumsi obat yang sudah diresepkan dokter secara teratur, serta perlu adanya dukungan keluarga untuk mengingatkan dan memotivasi pasien dalam kepatuhan minum obat.

b. Pemeliharaan kesehatan saat di rumah

Pasien sangat memerlukan dukungan dari keluarga untuk melanjutkan pengobatan guna mempertahankan kehidupannya.

c. Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Pasien mengerjakan pekerjaan rumah secara mandiri, kadang dibantu oleh anaknya. Pasien juga biasanya pergi ke rumah tetangga dan mengikuti pengajian.

9. Mekanisme Koping

Selama wawancara/interaksi pasien tidak menghindar, mampu memulai pembicaraan, kontak mata baik, dan mampu menceritakan kondisinya dengan jelas

10. Aspek Medis

a. Diagnosa medis

Chronic Kidney Disease, Anemia, Dispepsi Vomitus

b. Terapi yang diberikan

No.	Nama Obat	Dosis Pemberian	Indikasi
1.	Ceftriaxone	1 gram / 12 jam	Antibiotik
2.	Furosemide	40 mg / 12 jam	Diuretik
3.	Ca Gluconat	Diencerkan 1:1 dengan NaCl (IV pelan) / 12 jam	Menjaga kadar kalsium dalam darah
4.	Lansoprazole	30 mg / 24 jam (0-0-1)	Menurunkan sekresi asam lambung yang berlebih
5.	Bicnat	500 mg / 8 jam	Mengatasi asidosis metabolik, urine yang terlalu asam, dan asam lambung berlebih
6.	Prorenal	/ 8 jam	Terapi insufisiensi ginjal kronik
7.	CaCO ₃	/ 12 jam	Menetralisir asam lambung
8.	Asam Folat	/ 8 jam	Terapi anemia megaloblastik

c. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan	Hasil		Nilai Rujukan	Satuan
Leukosit	12.39	H	3.6 – 11	rb/ul
Eritrosit	3.4	L	3.8 – 5.2	juta/L
Hemoglobin	6.9	L	11.7 – 15.5	gr/dl
Hematokrit	21.6	L	35 – 47	%
Ureum	154	H	15 – 39	mg/dl
Creatinin	6.3	H	0.6 – 1.1	mg/dl
Kalium	5.71	H	3.5 – 5.0	mEq/L

B. Analisa Data

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
7 Juni 2021 10.00 WIB	DS: - Pasien mengatakan masih merasa lemas, tidak nafsu makan, mual, dan susah tidur karena memikirkan kondisinya - Pasien mengatakan merasa khawatir karena akan dilakukan dialysis nanti siang jam 13.00 WIB dan baru pertama kalinya dilakukan transfusi darah - Pasien merasa khawatir dengan akibat yang ditimbulkan selama dialysis seperti sesak nafas, batuk, dan kejang DO: - Pasien tampak lemah, lesu, pucat, kurang bergairah, dan gelisah - Konjungtiva anemis, CRT > 2 detik, akral dingin - TD 90/60 mmHg, Nadi 68 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.4°C - Hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HADS yaitu 15 (Kecemasan Kasus Sedang) - Skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 9	D.0080 Ansietas	 Desi Mis

C. Diagnosa Keperawatan

1. Ansietas

D. Rencana Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
7 Juni 21 10.00 WIB	D.0080 Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali pertemuan, diharapkan pasien dengan masalah keperawatan jiwa psikososial Ansietas dapat teratasi dengan indikator: - Pasien mampu mengenal ansietas (tanda dan gejala) - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui hipnotis lima jari - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui kegiatan spiritual	Mendiskusikan ansietas, penyebab, proses, tanda dan gejala, akibat Mengajarkan pasien teknik relaksasi Mengajarkan pasien teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual Mengajarkan pasien terapi kombinasi: <i>mindfulness therapy</i>	Untuk mengenal ansietas Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas

E. Implementasi Keperawatan

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Implementasi	Respon	Paraf
Senin, 7 Juni 21 10.00 WIB	Ansietas /SP1	Salam terapeutik dan melakukan bina hubungan saling percaya	Pasien menjawab salam dan saling memperkenalkan diri	
		Menanyakan kondisi dan perasaan pasien	Pasien mengatakan lemas dan khawatir karena akan dilakukan dialysis nanti siang, serta baru pertama kali dilakukan transfusi darah	
		Melakukan kontrak waktu	Pasien menyetujui untuk dilakukan wawancara dan intervensi keperawatan kurang lebih selama 20 menit	
		Melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HADS	Hasil pengukuran diperoleh jumlah skor 15 (kecemasan kasus sedang)	

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Implementasi	Respon	Paraf
		Mendiskusikan dengan pasien untuk mengenal ansietas, tanda dan gejala, dan akibat dari ansietas	Pasien kooperatif, mau mendengarkan, dan mampu memulai pembicaraan	
		Menanyakan pada pasien cara yang sudah dilakukan untuk mengurangi ansietas	Pasien mengatakan jika sedang khawatir biasanya beristighfar	
		Mengobservasi kemampuan pasien	Skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 9	
		Menanyakan pada pasien suasana yang membuat pasien bisa lebih tenang	Pasien mengatakan suasana kebersamaan dengan keluarga dapat membuat pasien tenang	
		Menanyakan kesiapan pasien	Pasien nyaman dengan posisi berbaring dengan kepala lebih tinggi dari tubuh	
		Mengajarkan pasien teknik relaksasi nafas dalam dan distraksi	Pasien mengatakan mau diajarkan teknik distraksi relaksasi dan mampu melakukan teknik tersebut	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mampu mengulang teknik relaksasi secara mandiri, merasa tenang, dan mampu menceritakan kembali obrolan hari ini	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik tersebut secara teratur	
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Waktu yang disepakati pada jam 09.00 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 90/60 mmHg, Nadi 68 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.4°C	
Selasa, 8 Juni 21 09.00 WIB	Ansietas /SP2	Salam terapeutik	Pasien menjawab salam	
		Menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien mengatakan pagi ini merasa tenang, lemas, semalam bisa tidur, nafsu makan baik, mual berkurang	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien masih mampu melakukan teknik relaksasi secara mandiri	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Implementasi	Respon	Paraf
		Menjelaskan prosedur tindakan hipnotis lima jari	Pasien mendengarkan dan menceritakan hal yang berkaitan dengan kemudahan proses hipnotis lima jari	
		Menanyakan kesiapan pasien untuk dilakukan tindakan	Pasien mengatakan sudah siap dan nyaman dengan posisi duduk bersila	
		Membimbing pasien melakukan teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual	Pasien kooperatif dan mampu melakukan teknik hipnotis lima jari secara terbimbing, setelah selesai pasien melakukan dzikir	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan merasa lebih tenang setelah diberikan intervensi	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik yang sudah diajarkan untuk mengurangi kecemasan	
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Waktu yang disepakati jam 10.00 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 80/60 mmHg, Nadi 64 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.1°C	
Rabu, 9 Juni 21 10.00 WIB	Ansietas/ Terapi Kombinasi	Salam terapeutik	Pasien menjawab salam	
		Menanyakan perasaan hari ini	Pasien mengatakan bisa lebih tenang dan bisa tidur nyenyak	
		Menanyakan kesiapan pasien	Pasien mengatakan tetap mau melanjutkan tindakan dan sudah nyaman dengan posisi duduk bersila	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Menjelaskan prosedur tindakan <i>mindfulness therapy</i>	Pasien mau mendengarkan dengan baik	
		Membimbing pasien melakukan <i>mindfulness therapy</i>	Pasien kooperatif dan mampu fokus melakukan <i>mindfulness therapy</i> secara terbimbing	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan merasa lebih tenang setelah diberikan tindakan	

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Implementasi	Respon	Paraf
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan intervensi <i>mindfulness therapy</i>	
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Waktu yang disepakati jam 09.00 WIB	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 100/70 mmHg, Nadi 69 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.4°C	
Kamis, 10 Juni 21 09.00 WIB	Ansietas/ Terapi Kombinasi	Salam terapeutik	Pasien menjawab salam,	
		Menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien mengatakan siang nanti akan dialysis, namun tidak terlalu merasa khawatir, tetap bisa tenang	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 20 menit	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien masih mampu fokus dalam melakukan intervensi <i>mindfulness therapy</i> secara terbimbing	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan cemas berkurang, merasa lebih bersyukur karena masih memiliki fisik yang utuh dan juga mendapat perhatian	
		Melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HADS	Hasil pengukuran tingkat kecemasan yaitu 10 (kecemasan kasus ringan)	
		Mengobservasi kemampuan pasien	Skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 21	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan secara teratur atau jika suatu saat mengalami ansietas	
		Memonitor tanda-tanda vital	TD 100/70 mmHg, Nadi 64 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.2°C	

F. Evaluasi Keperawatan

Hari/ Tgl/Jam	Diagnosis /SP	Evaluasi	Paraf
Kamis, 10 Juni 21 14.00 WIB	Ansietas / Terapi Kombinasi	S: - Pasien mengatakan hari ini merasa lebih tenang dan nyaman, dapat tidur nyenyak - Pasien mengatakan cemas berkurang - Pasien merasa lebih bersyukur karena masih memiliki fisik yang utuh dan juga mendapat perhatian - Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan secara teratur atau jika suatu saat mengalami ansietas	 Desi Mis
		O: - Pasien kooperatif dan mampu fokus dalam melakukan setiap intervensi yang diberikan - Pasien tampak tenang dan nyaman - Pasien mampu melakukan intervensi yang diberikan (terapi generalis dan terapi kombinasi) secara mandiri dan terbimbing - Hasil pengukuran tingkat kecemasan yaitu 10 (kecemasan kasus ringan) - Skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 21 - TD 100/70 mmHg, Nadi 64 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.2°C	
		A: Masalah keperawatan Ansietas teratasi	
		P: Pertahankan intervensi Anjurkan pasien melakukan terapi generalis (teknik relaksasi dan hipnotis lima jari) dan terapi kombinasi (<i>mindfulness therapy</i>) secara teratur atau jika mengalami ansietas	

LAMPIRAN 5

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon Responden Penelitian
Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Reguler A Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Desi Misdiyanti

NIM : A32020022

Akan mengadakan studi kasus dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* Dengan Masalah Keperawatan Utama Ansietas Melalui Terapi Generalis Kombinasi Dengan *Mindfulness Therapy* Di RS PKU Muhammadiyah Gombong” di RS PKU Muhammadiyah Gombong tepatnya di Ruang Multazam Premium. Studi kasus ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi responden akan dijaga, dan hanya dipergunakan untuk kepentingan studi kasus. Jika Anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada paksaan dan ancaman bagi Anda dan keluarga. Apabila Anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang terlampir di belakang.

1. Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi, terlebih dahulu akan dilakukan anamnesa mengenai keluhan atau status psikososial Bapak/Ibu.
2. Kemudian Bapak/Ibu akan menandatangani lembar persetujuan yang akan disaksikan oleh keluarga.
3. Apabila saat studi kasus berlangsung tetapi Bapak/Ibu ingin mengundurkan diri karena merasa tidak nyaman, maka Bapak/Ibu diperbolehkan mengundurkan diri dari studi kasus ini.

Demikian surat permohonan ini saya ajukan, atas berkenaan dan kesediaan responden dalam studi kasus ini, saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat Saya,



(Desi Misdiyanti, S.Kep)

LAMPIRAN 6

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh Mahasiswi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Reguler A STIKES Muhammadiyah Gombong.

Nama : Desi Misdiyanti

NIM : A32020022

Dengan “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* dengan Masalah Keperawatan Utama Ansietas Melalui Terapi Generalis Kombinasi dengan *Mindfulness Therapy* di RS PKU Muhammadiyah Gombong” tepatnya di Ruang Multazam Premium. Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negatif dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mundur dari studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Saksi/Keluarga

Peneliti

Gombong, Juni 2021
Responden

(.....)

(Desi Misdiyanti, S.Kep)

(.....)

LAMPIRAN 7

INSTRUMEN KECEMASAN DAN DEPRESI DI RS “Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)”

Nama Responen (Inisial) :

Jenis Kelamin :

Umur :

Tanggal Pemeriksaan :

Beri tanda rumpuk atau lingkari jawaban yang paling benar. Jangan berpikir terlalu lama untuk masing-masing jawaban. Jawablah seperti yang anda rasakan sekarang.

Masing-masing jawaban di jawaban b. perapa yang anda rasakan sekarang.				
No.	Item / Pernyataan	Jawaban		Kesimpulan
1.	Saya merasa tegang atau sakit hati	Hampir selalu	3	
		Sering sekali	2	
		Dari waktu ke waktu, sekali-sekali	1	
		Tidak sama sekali	0	
2.	Saya mendapat semacam perasaan takut seolah-olah ada sesuatu yang mengerikan akan terjadi	Tentu saja dan sungguh tidak mengenakan	3	
		Ya, tetapi tidak begitu buruk	2	
		Sedikit, tetapi tidak membuat saya khawatir	1	
		Tidak sama sekali	0	
3.	Ada pikiran takut melintas di pikiran saya	Terlalu sering	3	
		Sering	2	
		Dari waktu ke waktu, tetapi tidak terlalu sering	1	
		Hanya sekali-sekali	0	
4.	Saya bisa duduk nyaman dan merasa santai	Tidak sama sekali	3	
		Tidak sering	2	
		Biasanya	1	
		Tentu saja	0	
5.	Saya ada semacam perasaan takut seperti rasa muak dalam perut	Sering sekali	3	
		Agak sering	2	
		Sekali-sekali	1	
		Tidak sama sekali	0	
6.	Saya merasa gelisah karena saya harus sibuk	Gelisah luar biasa	3	
		Agak gelisah	2	
		Tidak terlalu gelisah	1	
		Tidak sama sekali	0	
7.	Saya tiba-tiba merasakan perasaan panik	Sering sekali	3	
		Agak sering	2	
		Tidak terlalu sering	1	
		Tidak sama sekali	0	
Penilaian (Jumlahkan A = Kecemasan). Norma-norma di samping ini akan memberikan ide tentang sejauh mana kecemasan dan depresi Anda			0-7 = Normal 8-10 = Kasus ringan 11-15 = Kasus sedang 16-21 = Kasus berat	

Sumber: (Caninsti, 2013)

LAMPIRAN 8

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN PASIEN MENGATASI KECEMASAN

Nama (Inisial) :

No. RM :

Umur :

Jenis Kelamin :

No.	Tindakan	0	1	2	3
1.	Pasien mampu / kooperatif dalam melakukan bina hubungan saling dengan perawat				
2.	Pasien mampu menceritakan masalah yang sedang dihadapi dan situasi yang membuat pasien nyaman				
3.	Pasien mampu mengenal tanda dan gejala ansietas, serta akibat yang ditimbulkan dari ansietas				
4.	Pasien mampu melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan distraksi				
5.	Pasien mampu teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual				
6.	Pasien mampu melakukan mindfulness therapy				
7.	Pasien mampu menceritakan kembali obrolan atau perasaan setelah dilakukan tindakan				

Keterangan:

0: Pasien tidak mampu melakukan tindakan

1: Pasien mampu melakukan tindakan dengan bantuan total

2: Pasien mampu melakukan tindakan dengan bantuan sebagian

3: Pasien mampu melakukan tindakan tanpa bantuan

LAMPIRAN 9

LEMBAR OBSERVASI TANDA DAN GEJALA ANSIETAS

Nama (Inisial) :

No. RM :

Umur :

Jenis Kelamin :

No.	Tanda dan Gejala Ansietas	Sebelum diberikan intervensi	Sesudah diberikan intervensi
1.	Gejala dan Tanda Mayor		
	a. Subjektif		
	1) Merasa bingung		
	2) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi		
	3) Sulit berkonsentrasi		
	b. Objektif		
	1) Tampak gelisah		
	2) Tampak tegang		
	3) Sulit tidur		
2.	Gejala dan Tanda Minor		
	a. Subjektif		
	1) Mengeluh pusing		
	2) Anoreksia		
	3) Palpitasi (jantung berdebar-debar)		
	4) Merasa tidak berdaya		
	b. Objektif		
	1) Frekuensi napas meningkat		
	2) Frekuensi nadi meningkat		
	3) Tekanan darah meningkat		
	4) Diaphoresis (keringat berlebih)		
	5) Tremor		
	6) Muka tampak pucat		
	7) Suara bergetar		
	8) Kontak mata buruk		
	9) Sering berkemih		
	10) Berorientasi pada masa lalu		

Sumber: (PPNI, 2017)

LAMPIRAN 10

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM

PENGERTIAN	Relaksasi merupakan suatu kegiatan yang ditujukan untuk menghilangkan ketegangan otot-otot tubuh maupun pikiran negatif sehingga memberikan rasa nyaman. Teknik relaksasi napas dalam adalah suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lembut (menahan inspirasi secara maksimal), dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan.
TUJUAN	1. Mengurangi stress fisik maupun emosional 2. Mengurangi ansietas 3. Memelihara pertukaran gas 4. Untuk meningkatkan ventilasi alveoli
PERSIAPAN PASIEN	Minta pasien untuk berbaring atau duduk dengan rileks (jika perlu dengan memejamkan mata)
CARA KERJA	1. Mencari posisi yang paling nyaman 2. Pasien meletakkan lengan disamping pasien 3. Kaki jangan disilangkan 4. Tarik napas dalam, rasakan perut dan dada terangkat secara perlahan 5. Rileks, keluarkan napas secara perlahan 6. Hitung sampai 4, Tarik napas pada hitungan 1 dan 2, kaluarkan napas pada hitungan 3 dan 4 7. Lanjutkan bernapas dengan perlahan, rilekskan tubuh, perhatikan ketegangan pada otot 8. Lanjutkan untuk bernapas dan rileks 9. Konsentrasi pada wajah, rahang, leher, perhatikan setiap kesulitan 10. Napas dalam kehangatan dan relaksasi konsentrasi setiap ketegangan di tangan, perhatikan bagaimana rasanya 11. Sekarang buat kepalan-kepalan tangan yang kuat, saat mulai mengeluarkan napas, relaksasikan kepala dan tangan 12. Perhatikan apa yang dirasakan tangan, piker “rileks” tangan terasa hangat, berat atau ringan 13. Upayakan untuk lebih rileks dan lebih rileks lagi

Sumber: (Sidauruk, 2015)

LAMPIRAN 11

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

TEKNIK HIPNOTIS LIMA JARI

PENGERTIAN	Relaksasi merupakan suatu kegiatan yang ditujukan untuk menghilangkan ketegangan otot-otot tubuh maupun pikiran negatif sehingga memberikan rasa nyaman. Sedangkan relaksasi lima jari merupakan salah satu teknik relaksasi dengan metode pembayangan atau imajinasi yang menggunakan 5 jari sebagai alat bantu
TUJUAN	1. Mengurangi ansietas 2. Memberikan relaksasi 3. Melancarkan sirkulasi darah 4. Merelaksasikan otot-otot tubuh
INDIKASI	Terapi ini diindikasikan bagi klien dengan cemas, nyeri, ataupun ketegangan yang membutuhkan kondisi rileks
PERSIAPAN PASIEN	1. Kontrak waktu, topik, dan tempat dengan pasien 2. Klien diberikan penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan 3. Jaga privasi klien
CARA KERJA	1. Atur posisi klien senyaman mungkin 2. Instruksikan kepada klien untuk memejamkan mata 3. Tarik nafas, hembuskan nafas secara perlahan (lakukan sebanyak 3 kali) 4. Tautkan ibu jari dengan telunjuk, instruksikan kepada klien untuk membayangkan kondisi saat sehat 5. Tautkan ibu jari dengan jari tengah, instruksikan kepada klien untuk membayangkan orang yang disayang 6. Tautkan ibu jari dengan jari manis, instruksikan kepada klien untuk membayangkan ketika klien berada di tempat yang paling nyaman 7. Tautkan ibu jari dengan jari kelingking, instruksikan kepada klien untuk membayangkan ketika klien mendapat suatu penghargaan 8. Instruksikan kepada klien untuk menarik nafas, hembuskan perlahan, dan lakukan sebanyak tiga kali 9. Instruksikan klien membuka mata secara perlahan

Sumber: (Azhari, 2018)

LAMPIRAN 12

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

MINDFULNESS SPIRITUAL ISLAM: DZIKIR NAFAS

PENGERTIAN	Dzikir Nafas adalah dzikir kesadaran menggunakan lafadz “Huu Allah”, sebuah metode dzikir dengan mengikuti irama keluar masuknya nafas melalui rongga hidung sampai ke paru-paru, dan kemudian diembuskan melalui rongga hidung lagi.
DASAR	Al-qur’an surat Ali Imran ayat 191
MANFAAT	1. Menumbuhkan rasa percaya diri 2. Mengurangi stress 3. Pikiran menjadi positif 4. Membantu klien menjadi rileks 5. Membantu proses metabolisme tubuh
PRINSIP	Ikhlas, berserah diri/pasrah, bersyukur, dan khusyu’
LANGKAH	1. Pilih posisi yang nyaman dengan duduk iftirash atau bersila. Apabila sedang sakit, dapat dengan posisi duduk di kursi atau berbaring. 2. Luruskan niat dengan membaca: a. Ta’awudz “A’udzu billahi minas syaitanir rajim” (Aku berlindung kepada Allah dari syetan yang terkutuk) b. Basmallah “Bismillahirrahmanirrahim” (Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang) c. Shalawat “Allahumma shali ‘alaa sayyidina Muhammad wa’alaa aali sayyidina Muhammad” (Semoga Allah memberikan rahmat-Nya kepada baginda Muhammad dan kepada keluarga baginda Muhammad) d. Istighfar “Astaghfirullah hal ‘adzim wa atubu ilaih” (Aku mohon ampun kepada Allah yang Maha Agung dan aku bertobat kepada-Nya) 3. Amati dan ikuti daya nafas dengan tenang. 4. Berdzikirlah dalam hati dengan lafadz “Huu” ketika mengambil nafas dan lafadz “Allah” ketika mengeluarkan nafas. Harmonisasikan antara keluar masuknya nafas dengan lafadz “Huu Allah”. Sadari bahwa Allah yang membuat kita bernafas. 5. Selama dzikir nafas fokuskan pada hal-hal berikut: a. Saat menghembuskan nafas: berserah diri dan ikhlas dengan penyakit yang sedang dialami. b. Saat menarik nafas: mensyukuri nikmat yang sudah ada

	pada diri kita dan meyakini bahwa Allah pasti menyembuhkan kita. 6. Lakukan dzikir nafas sampai merasakan ketenangan dan menyadari bahwa Allah dekat ($\pm$ 10 menit untuk mencapai proses penyelarasan) 7. Kemudian diakhiri dengan berdoa sejenak, kemudian membaca Hamdallah “Alhamdulillah Rabbil’alamin” (Segala puji bagi Allah, Tuhan seluruh alam semesta). 8. Tetap niatkan untuk terus berdzikir setelah melakukan penyelarasan.
CATATAN	1. Hal yang terpenting dalam dzikir nafas adalah menyadari Allah itu dekat dan selalu bersama kita. 2. Lakukan secara intensif setelah shalat subuh pukul 05.00 WIB dan maghrib pukul 18.00 WIB, dengan durasi $\pm$ 10 menit.

Sumber: (Firmansyah, 2016; Purwanto, 2012)

LAMPIRAN 13

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PSIKOSOSIAL

JUDUL:

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn./Ny. DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA DI RUANG / RT/RW RS / DESA

Ruang Rawat :

Tanggal Dirawat :

A. Pengkajian

1. Identitas Klien
 - a. Inisial :
 - b. Jenis Kelamin :
 - c. Alamat :
 - d. Umur :
 - e. Agama :
 - f. Status Perkawinan :
 - g. Tingkat Pendidikan :
 - h. Pekerjaan :
 - i. No. RM :
 - j. Dx Medis :
 - k. Tanggal Pengkajian :
2. Alasan Masuk Rumah Sakit
3. Faktor Predisposisi (semua item dinarasikan): Faktor Biologis, Psikologis, dan Sosial Budaya
4. Faktor Presipitasi (lihat tanda dan gejala): Kondisi kesehatan dan psikologis kondisi yang dialami saat ini
5. Pengkajian Fisik
 - a. Keadaan umum
 - b. Vital sign
 - c. Pemeriksaan fisik (fokus pada diagnosa medis yang dialami)
6. Pengkajian Psikososial
 - a. Genogram
 - b. Konsep diri
 - c. Hubungan sosial
 - d. Nilai, keyakinan, dan spiritual
7. Status Mental
 - a. Penampilan umum
 - b. Pembicaraan
 - c. Aktivitas motorik
 - d. Alam perasaan
 - e. Interaksi selama wawancara
 - f. Tingkat kesadaran dan orientasi
 - g. Memori
 - h. Daya tilik diri
8. Kebutuhan Persiapan Pulang
 - a. Penggunaan obat di rumah
 - b. Pemeliharaan kesehatan saat di rumah
 - c. Aktivitas di dalam dan di luar rumah
9. Mekanisme Koping
10. Aspek Medis
 - a. Diagnosa medis
 - b. Terapi yang diberikan (obat ditulisi lengkap termasuk dosis dan tidak boleh disingkat)

c. Pemeriksaan penunjang

B. Analisa Data

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
	DS: DO:		

C. Diagnosa Keperawatan

Menggunakan *single statement* diagnosis (ditulis berdasarkan prioritas)

D. Rencana Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional

E. Implementasi Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis/SP	Implementasi	Respon	Paraf

F. Evaluasi Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis/SP	Evaluasi	Paraf
		S: O: A: P:	

LAMPIRAN 11**LEMBAR BIMBINGAN**

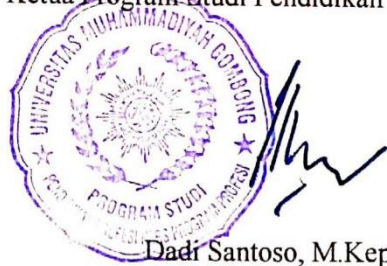
Nama : Desi Misdiyanti, S.Kep
NIM : A32020022
Prodi : Pendidikan Profesi Ners Reg. A
Pembimbing : Tri Sumarsih, MNS
Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* dengan Masalah Keperawatan Utama Ansietas Melalui Terapi Generalis Kombinasi dengan *Mindfulness Therapy* di RS PKU Muhammadiyah Gombong

No.	Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Rabu, 3 Feb. 21	Konsul tema	
2.	Selasa, 16 Mar. 21	1. Konsul BAB I Saran: - Perbaiki judul - Tambahkan sumber penelitian - Studi pendahuluan - Tambahkan tujuan khusus 2. Lanjut BAB II	
3.	Kamis, 1 Apr. 21	1. Konsul revisi BAB I Saran: Perbaiki judul 2. Konsul BAB II Saran: - Tambahkan penatalaksanaan ansietas dan alat ukur ansietas	
4.	Rabu, 7 Apr. 21	1. Konsul revisi BAB II Saran: - Kerangka konsep 2. Lanjut BAB III	
5.	Senin, 12 Apr. 21	1. Konsul BAB II dan BAB III Saran: - Definisi operasional 2. Lampiran-lampiran	
6.	Selasa, 13 Apr. 21	Acc uji turnitin	
7.	Senin, 30 Ags. 21	1. Konsul BAB IV Saran: - Tabel hasil kemampuan dan tanda gejala kecemasan dibuat tabel perbandingan pre dan post 2. Lanjut BAB V 3. Abstrak	

No.	Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
8.	Rabu, 8 Sep. 21	1. Konsul Revisi BAB IV Saran: - Pembahasan disesuaikan dengan tujuan khusus - Tabel perbandingan membandingkan tanda dan gejala kecemasan dari ke-5 pasien - Analisis terapi inovasi - Analisis peneliti sendiri - Keterbatasan penelitian 2. Konsul BAB V Saran: - Kesimpulan menyesuaikan dari tujuan khusus dan hasil di pembahasan bab 4 - Tambahkan mayoritas frekuensi tingkat kecemasan	
9.	Rabu, 22 Sep. 21	1. Konsul revisi BAB IV Saran: - Di pembahasan tambahkan penelitian orang lain yang mendukung	
10.	Rabu, 6 Okt. 21	1. Konsul revisi BAB IV Saran: - Pembahasan point terakhir disesuaikan dengan tujuan 2. Abstrak	
11.	Senin, 11 Okt. 21	Acc uji turnitin	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Dadi Santoso, M.Kep

LEMBAR REVISI

Nama : Desi Misdiyanti, S.Kep
NIM : A32020022
Prodi : Pendidikan Profesi Ners Reg. A
Pembimbing : Ns. Abdul Djalil, M.Kep.,Sp.Kep.J
Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* dengan Masalah Keperawatan Utama Ansietas Melalui Terapi Generalis Kombinasi dengan *Mindfulness Therapy* di RS PKU Muhammadiyah Gombong

BAB	HALAMAN	SARAN	PARAF
I	3	Latar Belakang: Tambahkan literature tentang mindfulness	
	4	Latar Belakang: Alasan pemilihan intervensi	
II	14	Tambahkan teori terkait terapi generalis beserta riset penelitian terdahulu	
	20	Tambahkan teori terkait konsep mindfulness dan hasil riset	
	22	Kerangka konsep	
III	26	Metode pengumpulan data diperjelas	
	27	Analisis Data: Cara menganalisis data	
Lampiran			

BAB	HALAMAN	SARAN	PARAF
IV	56	Pembahasan: Tambahkan analisis peneliti terkait hasil inovasi tindakan mindfulness	
	57	Keterbatasan studi kasus: Hambatan yang ditemukan peneliti saat melakukan studi kasus	
V	59	Saran: Tambahkan yang semestinya dilakukan untuk peneliti selanjutnya	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners


Dadi Santoso, M.Kep