



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI DZIKIR UNTUK
MENURUNKAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL PRIMIPARA
DI RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO**

KARYA TULIS AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

ENDAH DWI LUNINGSARI NIM:

A32020166

PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2021**



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI DZIKIR UNTUK
MENURUNKAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL PRIMIPARA
DI RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh

ENDAH DWI LUNINGSARI NIM:

A32020166

PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

NAMA : ENDAH DWI LUNINGSARI

NIM : A32020166

Tanda Tangan : 

Tanggal :

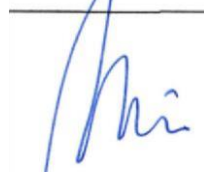
HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI DZIKIR UNTUK
MENURUNKAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL PRIMIPARA DI
RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diajukan pada tanggal Oktober 2021

Pembimbing



Tri Sumarsih, MNS

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Dadi Santoso, M. Kep.

iv

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

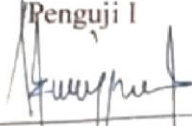
NAMA : ENDAH DWI LUNINGSARI

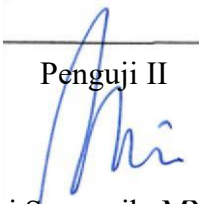
NIM : A32020166

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KTA-N : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN
PENERAPAN TERAPI DZIKIR UNTUK
MENURUNKAN KECEMASAN PADA IBU
HAMIL PRIMIPARA DI RSUD DR.
TJITROWARDOJO PURWOREJO

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

Penguji I

Arnika Dwi Asti, M.Kep

Penguji II

Tri Sumarsih, MNS

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen
Tanggal :

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : ENDAH DWI LUNINGSARI
NIM : A32020166
Program Studi : Program 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 skripsi saya yang berjudul :

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI DZIKIR UNTUK
MENURUNKAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL PRIMIPARA
DI RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO

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 pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Di Buat di Gombong
Pada Tanggal Oktober Tahun 2021
Yang Membuat Pernyataan



ENDAH DWI LUNINGSARI
NIM. A32020166

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji syukur kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal karya ilmiah akhir Ners yang berjudul “ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI DZIKIR UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL

PRIMIPARADI RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO” disusun guna memenuhi persyaratan mencapai gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penulis menyadari tanpa bimbingan, sumbangan pikiran, dorongan semangat, dan bantuan dari berbagai pihak, proposal karya ilmiah akhir Ners ini tidak akan tersusun dengan baik. Penulis mengucapkan terimakasih dan dengan rendah hati disampaikan kepada yang terhormat:

1. Dr.Hj.Herniyatun,M.Kep.Sp.Mat. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Dadi Santoso, M.Kep. selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Ibu Tri Sumarsih,MNS selaku pembimbing KIA.
4. Ibu Arnika Dwi Asti,M.Kep selaku penguji KIA.
5. dr. Kuswantoro, M. Kes selaku Direktur RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.
6. Perawat Ruang Poliklinik Kandungan RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo yang telah memberikan izin peneliti untuk melakukan studi pendahuluan penelitian.
7. Suami dan anak yang selalu memberikan doa dan semangat.
8. Seluruh teman-teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
9. Serta semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu per satu, terimakasih atas do'a, bimbingan, dan dukungannya.

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir Ners ini masih banyak kekurangan, semoga apa yang terkandung didalamnya dapat bermanfaat khususnya bagi dunia keperawatan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun sehingga dapat membantu menyempurnakan skripsi ini.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Purworejo , Oktober 2021



ENDAH DWI LUNINGSARI

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	vi
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
PRAKATA	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	x
ABSTRAK	
ABSTRACT	
BAB. I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	5
C. Manfaat	6
BAB. II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Kehamilan	
1. Pengertian	7
2. Penyebab	8
3. Perubahan Fisiologis pada Ibu Hamil	14
4. Perubahan Psikologis	19
B. Konsep Masalah Keperawatan Kecemasan	
1. Definisi Kecemasan.....	21
2. Gejala	22

3. Faktor-faktor Kecemasan	22
4. Macam – macam Kecemasan.....	24
5. Dampak	25
6. Pengaruh Kecemasan.....	27
7. Penatalaksanaan (Terapi Dzikir)	28
C. Asuhan Keperawatan	
1. Pengertian	30
2. Tanda Gejala	30
D. Kerangka Konsep	33
BAB. III METODE	
A. Desain Penelitian	34
B. Subjek	34
C. Fokus Penelitian	35
D. Lokasi dan waktu	35
E. Definisi Operasional	35
F. Instrumen studi kasus	36
G. Metode Pengumpulan Data.....	37
H. Lokasi	38
I. Penyajian dan Analisa Data	38
J. Etika Penelitian	38
BAB . IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktek	40
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	43
C. Hasil Penerapana Tindakan Keperawatan	54
D. Pembahasan	55
E. Keterbatasan	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	61
B. Saran	61
Daftar Pustaka	63
Lampiran	66

DAFTAR TABEL

1. Tabel 3.1 Definisi Operasional
2. Tabel 4.1 Hasil Observasi Pasien

- A. Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden
- B. Lembar Informed Consent
- C. Lembar SOP Dzikir
- D. Lembar Observasi Tingkat Kecemasan

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-Ners, Oktober 2021
Endah Dwi Luningsari¹⁾, Tri Sumarsih²⁾
endahsari151@gmail.com³⁾

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI DZIKIR UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL PRIMIPARA DI RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO

Latar belakang: Kehamilan merupakan episode dramatis yang mengalaminya. Proses ini memberikan perunahan yang besar dan kecemasan. Faktor kecemasan tersebut diakibatkan oleh faktor fisik dan psikologis. Salah satu upaya mengatasi kemasan dengan berdoa kepada Allah SWT dengan berdzikir. Efek yang didapatkan dari berzikir yaitu dapat melenyapkan kegelisahan, keresahan dan kecemasan dalam hati

Tujuan umum: Menganalisa asuhan keperawatan Penerapan Terapi Dzikir untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu hamil Primipara Di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

Metode: Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif. Jumlah sampel sebanyak 5 orang pasien yang mengalami menyusui tidak efektif di Ruang Poliklinik Kandungan RSUD DR. Tjitrowardojo Purworejo

Hasil asuhan keperawatan: Hasil pengkajian yang telah dilakukan kepada kelima pasien berdasarkan data subyektif dan obyektif yang muncul mengalami kecemasan. Intervensi melakukan identifikasi permasalahan dan mengajarkan teknik mengatas kecemasan dengan terapi Dzikir. Implementasi yang telah dilakukan pada kelima pasien sesuai dengan intervensi yang telah ditemukan. Hasil evaluasi pada kelima pasien setelah dilakukan tindakan terdapat penurunan kecemasan pada pasien sebelum dan sesudah pemberian terapi dzikir kepada Allah SWT.

Rekomendasi: Terapi dzikir kepada Allah SWT dapat digunakan sebagai salah satu terapi untuk memnurunkan kecemasan pada pasien.

¹⁾ **Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong**

²⁾ **Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong**

Kata Kunci: *primipara, kecemasan, terapi dzikir*

Profesional (Nurse) Program

Faculty of health sciences

University Muhammadiyah Gombong

Mini-Thesis, Oktober 2021

Endah Dwi Luningsari¹⁾, Tri Sumarsih²⁾ endahsari151@gmail.com³⁾

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE APPLICATION OF DZIKIR THERAPY TO REDUCE ANXIETY IN PRIMIPARADI PREGNANT WOMEN RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO

Background: Pregnancy is a dramatic episode that experiences it. This process provides great change and anxiety. The anxiety factor is caused by physical and psychological factors. One of the efforts to overcome packaging is by praying to Allah SWT with Dzikir. The effect obtained from remembrance is that it can eliminate anxiety, restlessness and anxiety in the heart

General objective: To analyze nursing care application of Dzikir Therapy to Reduce Anxiety in Primiparous Pregnant Women at Dr. Hospital. Tjitrowardojo Purworejo.

Methods: This type of research is descriptive research. The number of samples was 5 patients who experienced ineffective breastfeeding in the Gynecology Polyclinic of RSUD DR. Tjitrowardojo Purworejo

Results of nursing care: The results of the assessment that was carried out on the five patients based on subjective and objective data that appeared to be experiencing anxiety. The intervention identified problems and taught techniques for overcoming anxiety with Dzikir therapy. The implementation that has been carried out on the five patients is in accordance with the intervention that has been determined. The results of the evaluation of the five patients after the action was carried out there was a decrease in anxiety in patients before and after giving Dzikir therapy to Allah SWT.

Recommendation: Therapy of Dzikir to Allah SWT can be used as a therapy to reduce anxiety in patients.

Keywords:

Primipara, Anxiety, Dzhikr Therapy

¹⁾ **Nursing student of Universitas Muhammadiyah Gombong**

²⁾ **Nursing lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan sumber stres khususnya bagi ibu muda dan merupakan episode dramatis terhadap kondisi biologis, psikologis, dan adaptasi dari wanita yang pernah mengalaminya. Sebagian kaum wanita menganggap bahwa kehamilan adalah kodrat yang harus dilalui, tetapi sebagian lagi menganggapnya sebagai peristiwa yang menentukan kehidupan selanjutnya. Kekhawatiran dan kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun janin.(Siallagan & Lestari, 2018).

Proses kehamilan membawa perubahan yang cukup besar baik dari segi psikologis maupun fisik ibu hamil. Perubahan – perubahan tersebut mengharuskan penyesuaian pada ibu hamil. Perubahan hidup menjadi sumber stres bila perubahan hidup tersebut menuntut untuk menyesuaikan diri. Perubahan hidup yang dapat menjadi sumber stres tidak hanya terbatas pada perubahan yang negatif. Tak jarang perubahan yang membawa kebahagiaan justru menjadi sumber stres dan kecemasan bagi individu, seperti pernikahan maupun kehamilan.(Erisna, 2020)

Faktor kecemasan tersebut diakibatkan oleh faktor fisik dan psikologis. Perubahan fisiologis seperti rasa tidak nyaman pada payudara, mual, muntah, vulva yang melunak, perut membesar, serta berhentinya menstruasi. Selain perubahan fisiologis, seorang ibu juga akan mengalami perubahan psikologis seperti perasaan apakah benar kehamilan tersebut nyata, ibu akan berpikir tentang bagaimana keadaan bayi dan keselamatan bayinya, ibu akan lebih menjaga bayinya daripada dirinya sendiri, dan terkadang ibu menginginkan sesuatu yang aneh-aneh.

Perubahan psikososial pada kehamilan ini terjadi karena adanya respon terhadap gangguan fisiologis dan karena adanya adaptasi dengan peran baru yang akan dialami oleh ibu dan keluarga (Murzaeni, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Zamriati; Hutagaol, dan Wowiling (2013) faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil yaitu kecemasan ringan 26%, sedang 62%, dan berat 12%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur, paritas dan pengalaman traumatis dengan tingkat kecemasan ibu, sedangkan tingkat pendidikan tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan ibu (Zamriati et al., 2013). Semakin tuanya kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kegelisahan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat trimester tiga menjelang persalinan. Rasa takut menjelang persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami ibu selama hamil.

Hasil penelitian yang dilakukan Mandagi, (2013) menyatakan ibu hamil primigravida lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan ibu hamil multigravida. Hal senada juga dinyatakan oleh Noviana bahwa ibu hamil primigravida cenderung lebih mengalami kecemasan dibandingkan ibu hamil multigravida (Noviana, 2014). Hal ini terjadi karena pada ibu hamil multigravida lebih berpengalaman karena pernah mengalami kecemasan pada kehamilan-kehamilan sebelumnya dan lebih mampu menghadapi kecemasan dibandingkan ibu primigravida.

Akibat kecemasan yang terus menerus mengakibatkan masalah bagi ibu dan bayi. Ibu yang mengalami kecemasan atau stress stimulusnya berjalan melalui aksis HPA dan dapat menyebabkan keluarnya hormon stress antara lain Adreno Cortico Tropin Hormone (ACTH), kortisol, β - Endophrin, Growth Hormone, LH atau FSH, dan prolaktin. Lepasnya hormon stress tersebut dapat mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi sistemik termasuk konstriksi vasa utero plasenta sehingga mengakibatkan terganggunya suplai darah dalam rahim. Adanya gangguan suplai darah pada rahim maka hal ini akan berpengaruh pula pada keadaan dan perkembangan janin (Hikmawati, 2018).

Beberapa upaya untuk mengurangi kecemasan yang dilakukan adalah konseling, penggunaan aroma terapi, terapi warna hijau, terapi musik, hypno therapy, pernafasan diafragma, terapi mural, dan SEFT (Hikmawati, 2018). Solusi intervensi yang sering digunakan dan terbukti efektif untuk mengurangi kecemasan adalah teknik relaksasi. Relaksasi merupakan perpanjangan serabut otot tersebut. Pada waktu orang mengalami ketegangan dan kecemasan yang bekerja adalah sistem syaraf simpatetis, sedangkan pada waktu rileks yang bekerja adalah sistem syaraf parasimpatetis. Relaksasi berusaha mengaktifkan kerja syaraf parasimpatetis. Keadaan rileks menurunkan aktivitas amygdala, mengendurkan otot, dan melatih individu mengaktifkan kerja sistem syaraf parasimpatetis sebagai counter aktivitas sistem syaraf simpatetis (Maimunah & Retnowati, 2011)

Dzikir merupakan salah satu ibadah dalam Islam yang dapat digabungkan dengan relaksasi. Dzikir adalah memasrahkan sifat dan perbuatan-Nya, hidup dan mati kepada-Nya sehingga tidak takut maupun gentar menghadapi segala macam mara bahaya dan cobaan. Dzikir sebagai salah satu bentuk ibadah dalam islam merupakan relaksasi religius, dengan mengucapkan lafadz Allah atau Ahad secara terus- menerus dengan pelan dan ritmis akan dapat menimbulkan respon relaksasi. Dua hal yang dilakukan untuk menimbulkan respon relaksasi adalah: (1) mengulang kata, frase atau mengulang aktivitas otot-otot. (2) bersikap pasif ketika berbagai gangguan menyerang seperti rasa penat, rasa capek, dan gangguan pikiran (Maimunah & Retnowati, 2011)

Pada pandangan Islam, dzikir merupakan salah satu ritual yang memiliki unsur terapeutik. Efek yang didapatkan dari berzikir yaitu dapat melenyapkan kegelisahan, keresahan dan kecemasan dalam hati. Dzikir secara emosional dapat memunculkan emosi-emosi positif, seperti perasaan

cinta, bahagia, dan nikmat, memberikan ketenangan, ketentraman, tidak cemas, stres, dan depresi (a state of well being) (Subandi, 2010).

Penelitian sebelumnya tentang Penggunaan dzikir intervensi untuk ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan juga pernah dibuktikan oleh Kelly (2014). Pemberian dzikir kepada ibu hamil mampu menurunkan kecemasan menjelang proses persalinannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mohamad Tulus dan Nely Ilmi Qoth'iyah dengan judul "Efektivitas terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil di lembaga masyarakat (LP) wanita kelas II A Sukun Malang 2017" mengatakan bahwa ada pengaruh positif antara terapi dzikir dengan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil di lapas, semakin tinggi tingkat terapi dzikirnya maka semakin rendah tingkat kecemasannya.

Hal tersebut sesuai dalam penelitian terdahulu yang diteliti oleh Luluk Masluchah dan Joko Sutrisno dengan fokus penelitian pengaruh bimbingan do'a dan dzikir terhadap kecemasan pasien pre-operasi SC (Sectio Caesarea). Telah menunjukkan hasil yang cukup signifikan, bahwa dzikir dapat memberikan pengaruh yang efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum melakukan operasi.

Hasil studi pendahuluan dilaksanakan di Ruang Poliklinik Kebidanan RSUD dr. Tjitrowardojo dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap 5 ibu hamil trimester I atau III diperoleh informasi bahwa 3 responden merasa bingung, merasa tegang, kadang merasa khawatir terhadap kehamilannya. Sedangkan 2 orang merasa gelisah, sering pusing dan tampak agak pucat. Tanda tersebut merupakan sebagian dari tanda-tanda kecemasan yang terjadi pada ibu hamil yang perlu segera ditangani. Dapat diimpulkan bahwa Di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo pasien ibu hamil primipara kebanyakan mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Terapi untuk mengatasi permasalahan tersebut belum pernah dilakukan dengan metode terapi dzikir.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian berjudul "Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Dzikir untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Rs Dr.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Dzikir untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu hamil Primipara Di RSUD Dr.

Tjitrowardojo Purworejo

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada ibu hamil primipara yang mengalami kecemasan di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.
- b. Memaparkan hasil diagnose keperawatan pada pada ibu hamil primipara yang mengalami kecemasan di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada ibu hamil primipara yang mengalami kecemasan di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada ibu hamil primipara yang mengalami kecemasan di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada ibu hamil primipara yang mengalami kecemasan di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.
- f. Mendeskripsikan inovasi keperawatan dengan terapi dzikir untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil primipara di RSUD Dr.
6 Tjitrowardojo Purworejo.
- g. Mendeskripsikan tingkat kecemasan ibu sebelum dan sesudah terapi dzikir.
- h. Mendeskripsikan kemampuan ibu dalam mengatasi kecemasan sebelum dan sesudah terapi dzikir.

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Diharapkan karya ilmiah ini menambah khazanah pengembangan ilmu khususnya masalah penerapan teknik relaksasi menggunakan dzikir untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil.

2. Manfaat Aplikatif

Diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi bahan masukan atau informasi yang bermanfaat bagi para pembaca.

3. Manfaat Metodologis

Diharapkan karya ilmiah dapat dijadikan sebagai sumber rujukan ilmiah bagi penulisan karya ilmiah berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraieni, W. N., & Subandi, S. (2014). Pengaruh terapi relaksasi zikir untuk menurunkan stres pada penderita hipertensi esensial. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 6(1), 81–102.
- Asis, A. S. (2012). *Proses Penciptaan Manusia dalam QS al-Mu'minūn/23: 1214 (Kajian Tahlili dengan Pendekatan Ilmu Kedokteran)*. universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Erisna, M., Runjati, R., Kartini, A., Azam, M., & Mulyantoro, D. K. (2020). The Impact of Maryam Exercise Towards the Stress Level and Cortisol Serum Level among Primiparous Pregnant Women. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 3(5), 598–607.
- Fitriyani, Dwi . 2020. Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester I Dan Iii Di Uptd Puskesmas Rawat Inap Tulang Bawang Baru Tahun 2020. *JIKA*, Volume 5, Nomor 2, Februari 2021. pISSN : 2528-3685 eISSN : 2598-3857
- Hesti Novita, Y. (2018). Yeyen Hesti Novita NIM: S. 15.1635 Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan peb di rsud dr. H. Moch ansari saleh banjarmasin. *KTI Akademi Kebidanan Sari Mulia*.
- Hidayat. (2015). Metode Penelitian kebidanan teknis analisis data. In *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U'budiyah*.
- Hikmawati. (2018). *PENERAPAN RELAKSASI DZIKIR UNTUK MENGURANGI TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III*. STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG.
- Goetzl, L. (2013). *Kehamilan Diatas 35 Tahun Cetakan 1.*, Jakarta: Dian Rakyat.
- Laili, U. (2015). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan Senam Hamil Pada Ibu Hamil Di BPS NINA Surabaya. *Journal of Health Sciences*, 8(2).
- Lestari, A. (2019). *ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE PADA NY H MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK HARAPAN BUNDA YUNI SISWATI S. ST PONOROGO*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

- Maimunah, A., & Retnowati, S. (2011). Effect of Relaxation Training with Dhikr to Overcome Anxiety in First Pregnant Women. *Islamic Psychology Journal*, 8(1), 1–22.
- Mezy, B. (2016). Manajemen Emosi Ibu Hamil. Yogyakarta: Serambi Semesta
- Manuaba, 2010, Ilmu Kebidanan penyakit kandungan dan KB, EGC, Jakarta.
- Marmi. 2017. Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mandagi, D. V. V, Pali, C., & Sinolungan, J. S. V. (2013). Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Primigravida dan Multigravida di RSIA Kasih Ibu Manado. *eBiomedik*, 1(1).
- Manuaba, I. B. G. (2010). Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana. *Jakarta: EGC*, 15, 157.
- Murzaeni, I. (2018). *Hubungan Strategi Coping Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang)*. STIKes Insan Cendeki Medika Jombang.
- Na'Im, N. J. (2010). *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu primipara menghadapi persalinan di puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan*.
- Niko.2018. Pengaruh Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal ISLAMIKA*, Vol. 01, No. 01 (2018): 24-33
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Noviana, C. (2014). *PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA DENGAN MULTIGRAVIDA TRIMESTER III DI PUSKESMAS DTP JATINANGOR*.
- Nursalam, K. (2012). *Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi*. Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Pardede, J. A. (2020). *Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Kecemasan*.
- PINKY, Y. D. (2018). *ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE PADA NY. S DARI MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA DI BPM Y S. ST DS. NGAMPEL KEC. BALONG KAB. PONOROGO*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

- Siallagan, D., & Lestari, D. (2018). Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas dan Usia di Wilayah Keja Puskesmas Jombang. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 1(2).
- Solihin, M. (2017). *Terapi Sufistik*. Pustaka Setia.
- Subandi, M. A. (2010). *Psikologi dzikir, studi fenomenologi pengalaman transformasi religius*. Pustaka Pelajar.
- Tulus, Muhammad. 2013. Efektifitas Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Lembaga Pemasyarakatan (Lp) Wanita Kelas Ii A Sukun Malang. <http://ejournal.uin-malang.ac.id/index.php/lemlit/article/view/2695> diakses 14 Oktober 2021.
- Wahyuntari, E., Listyaningrum, T. H., & Istiyati, S. (2018). *Buku Ajar Kehamilan dan Maternal-Fetal Attachment*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Yanti, Y. E. (2015). Hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami pada ibu hamil terhadap keteraturan kunjungan antenatal care (anc) di puskesmas wates lampung tengah tahun 2014. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 1(2).
- Zamriati, W. O., Hutagaol, E., & Wowiling, F. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di Poli KIA PKM Tuminting. *Jurnal Keperawatan*, 1(1).

Topic	Penerapan terapi modalitas berupa terapi spiritual dzikir pada pasien
Pengertian	Terapi yang menggunakan media dzikir mengingat Allah yang bertujuan untuk memfokuskan pikiran. Dengan bacaan do'a dan dzikir orang akan menyerahkan segala permasalahan kepada Allah, sehingga beban stress yang dihipitnya mengalami penurunan. (Fanada, 2012 dikutip Indri W, 2014).
Tujuan	1. Dzikir dapat mengusir, menundukkan dan membakar setan, karena dzikir bagaikan benteng yang sangat kokoh yang mampu melindungi seorang hamba dari serangan musuh-musuhnya. 2. Dzikir dapat menghilangkan kesedihan, kegundahan, dan depresi, dan dapat mendatangkan ketenangan, kebahagiaan dan kelapangan hidup. karena dzikir mengandung psikoterapeutik yang mengandung kekuatan spiritual atau kerohanian yang dapat membangkitkan rasa percaya diri dan rasa optimisme yang kuat dalam diri orang yang berdzikir. 3. Dzikir dapat menghidupkan hati 4. Dzikir dapat menghapus dosa dan menyelamatkannya dari adzab Allah, karena dengan berdzikir dosa akan menjadi suatu kebaikan yang besar, sedang kebaikan dapat menghapus dan menghilangkan dos
Waktu	Setelah melaksanakan kegiatan shalat 5 waktu
Pelaksana	Mahasiswa ners
Syarat	Kekhusyu'an dan kesopanan 2. Merendahkan suara sewajarnya 3. Menyesuaikan dzikir kita dengan suara jamaah 4. Bersih pakaian dan tempat, serta memelihara tempat-tempat yang dihormati dan waktu-waktu yang cocok 5. efek dzikir akan selalu melekat pada diri pengamal dzikir
Prosedur	a. Pra interaksi 1. Memilih klien dua atau lebih dengan indikasi, yaitu perilaku kekerasan. 2. Membuat kontrak waktu dengan klien. 3. Mempersiapkan alat dan tempat kegiatan. b. .Orientasi

	1. Salam terapeutik. a) Salam terapis kepada klien. b) Perkenalkan nama dan panggilan Klien. c) Menanyakan nama dan panggilan Klien. 2. Evaluasi dan validasi. a) Menanyakan perasaan Klien saat ini. b) Menanyakan masalah yang dirasakan. 3. Kontrak. a) Terapis jenis kegiatan dan waktu. b) Terapis menjelaskan tujuan kegiatan yaitu membaca dzikir, yang di yakini klien seperti membaca tasbih, tahmid, takdir dsb. c) Menjelaskan peraturan kegiatan yaitu : Klien mengikuti kegiatan (membaca dzikir) dari awal sampai berakhirnya kegiatan dan Apabila klien ada keluhan, harus mengangkat tangan terlebih dahulu, Klien juga tidak boleh membuat kegaduhan selama kegiatan berlangsung. d) Tahap kerja 1) Diskusi terkait masalah yang dihadapi, keluhan masalah, dan usaha yang pernah dilakukan untuk mengatasi masalah; 2) Penjelasan terkait dzikir (psikoedukasi); 3) Latihan berdzikir Istighfar dengan melafadzkan “Astaghfirullaahal’adzim” sebanyak seratus kali, Tahlil dengan melafadzkan “Laa Illa Ha Illallah” sebanyak seratus kali. Tahmid dengan melafadzkan “Alhamdulillahirobbilaaamin” sebanyak seratus kali. Takbir dengan melafadzkan “Allahuakbar” sebanyak seratus kali. Tasbih dengan melafadzkan “subhanallah” sebanyak seratus kali. c. Evaluasi dan dokumentasi Evaluasi dilakukan saat proses terapi berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan klien sesuai dengan tujuan terapi. Untuk terapi mendengarkan dzikir asmaul husna kemampuan klien yang diharapkan adalah mengikuti kegiatan, responsive terhadap musik, memberi pendapat, dan berbagai perasaan saat mendengarkan musik, dan mendokumentasikannya di lembar evaluasi
--	--

Lembar Observasi Kemampuan

Nama :

Kemampuan	Sebelum	Sesudah
-----------	---------	---------

1. Diskusi terkait masalah yang dihadapi, keluhan masalah, dan usaha yang pernah dilakukan untuk mengatasi masalah; 2. Penjelasan terkait dzikir (psikoedukasi); 3. Latihan berdzikir Istighfar dengan melafadzkan “Astaghfirullaahal’adzim” sebanyak seratus kali, 4. Tahlil dengan melafadzkan “Laa Illa Ha Illallah” sebanyak seratus kali. 5. Tahmid dengan melafadzkan “Alhamdulillahirobbilaalaamin” sebanyak seratus kali. 6. Takbir dengan melafadzkan “Allahuakbar” sebanyak seratus kali. 7. Tasbih dengan melafadzkan “subhanallah” sebanyak seratus kali.		
Skor		

HAMILTON RATING SCALEN FOR ANXIETY (HARS)

Skor:

0 = tidak ada

1 = ringan

2 = sedang

3 = berat

4 = berat sekali Total skor:

Kurang dari 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan ansietas - cemas - firasat buruk - takut akan pikiran sendiri - mudah tersinggung					
2	Ketegangan - merasa tegang - lesu - tidak bisa istirahat tenang - mudah terkejut - mudah menangis - gemetar - gelisah					
3	Ketakutan - pada gelap - pada orang asing - ditinggal sendiri - ada binatang besar - pada keramaian lalu lintas - pada kerumunan orang banyak					
4	Gangguan tidur - sukar masuk tidur - terbangun malam hari - tidak nyenyak - bangun dengan lesu - banyak mimpi-mimpi - mimpi buruk					
	- mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan - sukar konsentrasi - daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi - hilangnya minat - berkurangnya kesenangan pada hoby - sedih - bangun dini hari - perasaan berubah-ubah sepanjang hari					

7	Gejala somatik (otot) - sakit dan nyeri pada otot-otot - kaku - kedutan otot - gigi gemerutuk - suara tidak stabil					
8	Gejala somatik (sensorik) - tinitus - penglihatan kabur - muka merah atau pucat - merasa lemah - perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler - takikardi - berdebar - nyeri didada - denyut nadi mengeras - perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan - denyut jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratori - rasa tertekan atau sempit di dada - perasaan tercekik - sering menarik nafas - nafas pendek/sesak					
11	Gejala gastrointestinal - sulit menelan - perut melilit - gangguan pencernaan					
	- nyeri sebelum dan sesudah makan - perasaan terbakar di perut - rasa penuh atau kembung - mual - muntah - buang air besar lembek - kehilangan berat badan - sukar buang air besar (konstipasi)					
12	Gjala urogenital - sering buang air kecil - tidak dapat menahan air seni - amenorrhea - menorrhagia - menjadi dingin/frigid - ejakulasi praecoeks - ereksi hilang - impotensi					

13	Gejala otonom - mulut kering - muka merah - mudah berkeringat - pusing, sakit kepala - bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku pada saat wawancara - gelisah - tidak tenang - jari gemetar - kerut kening - muka tegang - nafas pendek dan cepat - muka merah					

Lampiran Hasil Observasi

1. Pasien Ny S

SKALA KECEMASAN HAMILTON RAINING SCALE FOR ANCIETY SETELAH KEGIATAN

Nama : Ny S

No	Pertanyaan	Pre	Post
1	Perasaan ancietas	2	1
	a. cemas		
	b. firasat buruk		
	c. takut akan pikiran sendiri		
	d. mudah tersinggung		
2	Ketegangan	2	1
	a. merasa tegang		
	b. lesu		
	c. tidak bisa istirahat tenang		
	d. mudah terkejut		
	e. mudah menangis		
	f. gemetar		
	g. gelisah		
3	Ketakutan	1	1
	a. pada gelap		
	b. terbangun pada malam hari		
	c. tidak nyenyak		
	d. bangun dengan lesu		
	e. banyak mimpi-mimpi		
	f. mimpi buruk		
	g. mimpe menakutkan		
5	Gangguan Kecerdasan	1	1
	a. sukar konsentrasi		

	b. daya ingat buruk		
6	Perasaan Depresi	1	1
	a. Hilangnya minat		
	b. berkurang kesenangan pada hobi		
	c. sedih		
	d. bangun dini hari		
	e. perasaan berubah sepanjang hari		
7	Gejala Somatik (Sensorik)	1	1
	a. tinnitus		
	b. penglihatan kabur		
	c. muka merah atau pucat		
	d. merasa lemah		
	f. perasaan ditusuk tusuk		
8	Gejala Somatik (otot)	1	0
	a. sakit dan nyeri di otot-otot		
	b. kaku		
	c. kedutan otot		
	d. gigi gemertuk		
	e. suara tidak stabil		
9	Gejala Kardiovaskuler	1	1
	a. takikardi		
	b. berdebar		
	c. nadi mengeras		
	d. perasaan lesu, lemas, seperti mau pingsan		
	f. denyut jantung menghang (berhenti sekejap)		
10	Gejala Reaspirasi	1	1
	a. rasa tertekan dan sempit di dada		
	b. perasaan tercekik		
	c. sering menarik nafas		
	d. nafas pendek / sesak		
11	Gejala Urogenital	1	1
	a. sering buang air kecil		
	b. tidak bisa menahan air seni		
	c. Amenoria		
	d. menorraghia		
	e. menjadi dingin		
	f. ejakulasi preecock		
	g. ereksi hilang		
	h. impotensi		
12	Gejala Gastrointestinal	1	1
	a. sulit menelan		
	b. perut melilit		
	c. gangguan pencernaan		
	d. nyeri sebelum dan sesudah makan		
	e. perasaan terbakar di perut		
	f. rasa mual dan perut kembung		
	g. mual		
	h. muntah		
	i. buang air besar lembek		
	j. kehilangan berat badan		
	k. sukar buang air besar		
13	Gejala Otonom	2	0
	a. mulut kering		
	b. muka merah		
	c. mudah berkeringat		
	d. pusing, sakit kepala		
	e. bulu bulu berdiri		
14	Tingkah laku pada wawancara	2	0
	a. gelisah		
	b. tidak tenang		
	c. jari gemetar		
	d. kerut kening		
	e. muka tegang		
	f. tonus otot meningkat		

	g. nafas pendek dan cepat		
	h. muka merah		
Total Skore		17	10

2. Pasien Ny M

SKALA KECEMASAN HAMILTON RAING SCALE FOR ANCIETY SETELAH KEGIATAN

Nama : Ny M

No	Pertanyaan	Pre	Post
1	Perasaan ancietas	2	1
	a. cemas		
	b. firasat buruk		
	c. takut akan pikiran sendiri		
	d. mudah tersinggung		
2	Ketegangan	2	2
	a. merasa tegang		
	b. lesu		
	c. tidak bisa istirahat tenang		
	d. mudah terkejut		
	e. mudah menangis		
	f. gemetar		
	g. gelisah		
3	Ketakutan	2	1
	a. pada gelap		
	b. terbangun pada malam hari		
	c. tidak nyenyak		
	d. bangun dengan lesu		
	e. banyak mimpi-mimpi		
	f. mimpi buruk		
	g. mimpie menakutkan		
5	Gangguan Kecerdasan	2	1
	a. sukar konsentrasi		
	b. daya ingat buruk		
6	Perasaa Depresi	1	1

	a. Hilangnya minat		
	b. berkurang kesenangan pada hobi		
	c. sedih		
	d. bangun dini hari		
	e. perasaan berubah sepanjang hari		
7	Gejala Somatik (Sensorik)		
	a. tinnitus		
	b. penglihatan kabur		
	c. muka merah atau pucat	1	1
	d. merasa lemah		
	f. peraaan ditusuk tusuk		
8	Gejala Somatik (otot)		
	a. sakit dan nyer di otot-otot		
	b. kaku		
	c. kedutan otot	1	0
	d. gigi gemertuk		
	e. suara tidak stabil		
9	Gejala Kardiovaskuler	1	1
	a. takikardi		
	b. berdebar		
	t nadi mengeras		
	e. peraaan lesu, lemas, seperti mau pingsan		
	f. denyut jantung menghlang (berhenti sekejap)		
10	Gejala Reaspirasi		
	a. rasa tertekan dan sempit di dada		
	b. perasaan tercekik	1	1
	c. sering menarik nafas		
	d. nafas pendek / sesak		
11	Gejala Urogenital		
	a. sering buang air kecil		
	b. tidak bisa menahan air seni		
	c. Amenoria		
	d. menorarrghia	1	1
	e. menjadi dingin		
	f. ejakulasi preecock		
	g. ereksi hilang		
	h. impotensi		
12	Gejala Gasteointestinal		
	a. sulit menelan		
	b. perut melilit		
	c. gangguan pencernaand		
	d. nyeri sebelum dan sesudah makan		
	e. perasaan terbakar di perut		
	f. rasa mual dan perut kembung	2	0
	g. mual		
	h. muntah		
	i. buang air besar lembek		
	j. kehilangan berat badan		
	k. sukar buang air besar		
13	Gejala Otonom		
	a. mulut kering	2	0
	b. muka merah		

	c. mudah berkeringat		
	d. pusing, sakit kepala		
	e. bulu bulu berdiri		
14	Tingkah laku pada wawancara		
	a. gelisah		
	b. tidak tenang		
	c. jari gemetar		
	d. kerut kening	2	1
	e. muka tegang		
	f. tonus otot meningkat		
	g. nafas pendek dan cepat		
	h. muka merah		
Total Skore		20	11

3. Pasien Ny Z

SKALA KECEMASAN HAMILTON RAINING SCALE FOR ANCIETY SETELAH KEGIATAN

Nama : Ny Z

No	Pertanyaan	Pre	Post
1	Perasaan ancietas		
	a. cemas		
	b. firasat buruk	3	1
	c. takut akan pikiran sendiri		
	d. mudah tersinggung		
2	Ketegangan		
	a. merasa tegang		
	b. lesu		
	c. tidak bisa istirahat tenang	2	1
	d. mudah terkejut		
	e. mudah menangis		
	f. gemetar		
	g. gelisah		
3	Ketakutan		
	a. pada gelap		
	b. terbangun pada malam hari		
	c. tidak nyenyak	2	1
	d. bangun dengan lesu		
	e. banyak mimpi-mimpi		
	f. mimpi buruk		
	g. mimpe menakutkan		
5	Gangguan Kecerdasan		
	a. sukar konsentrasi	1	1
	b. daya ingat buruk		
6	Perasaa Depresi		
	a. Hilangnya minat	2	1

	b. berkurang kesenangan pada hobi		
	c. sedih		
	d. bangun dini hari		
	e. perasaan berubah sepanjang hari		
7	Gejala Somatik (Sensorik)		
	a. tinnitus	1	1
	b. penglihatan kabur		
	c. muka merah atau pucat		
	d. merasa lemah		
	f. peraaan ditusuk tusuk		
8	Gejala Somatik (otot)		
	a. sakit dan nyer di otot-otot	1	1
	b. kaku		
	c. kedutan otot		
	d. gigi gemertuk		
	e. suara tidak stabil		
9	Gejala Kardiovaskuler		
	a. takikardi	2	1
	b. berdebar		
	t nadi mengeras		
	e. peraaan lesu, lemas, seperti mau pingsan		
	f. denyut jantung menghlang (berhenti sekejap)		
10	Gejala Reaspirasi		
	a. rasa tertekan dan sempit di dada	1	1
	b. perasaan tercekik		
	c. sering menarik nafas		
	d. nafas pendek / sesak		
11	Gejala Urogenital		
	a. sering buang air kecil	2	1
	b. tidak bisa menahan air seni		
	c. Amenoria		
	d. menorarrghia		
	e. menjadi dingin		
	f. ejakulasi preecock		
	g. ereksi hilang		
	h. impotensi		
12	Gejala Gasteointestinal		
	a. sulit menelan	2	0
	b. perut melilit		
	c. gangguan pencernaan		
	d. nyeri sebelum dan sesudah makan		
	e. perasaan terbakar di perut		
	f. rasa mual dan perut kembung		
	g. mual		

	h. muntah		
	i. buang air besar lembek		
	j. kehilangan berat badan		
	k. sukar buang air besar		
13	Gejala Otonom		
	a. mulut kering		
	b. muka merah		
	c. mudah berkeringat		
	d. pusing, sakit kepala		
	e. bulu bulu berdiri		
14	Tingkah laku pada wawancara		
	a. gelisah		
	b. tidak tenang		
	c. jari gemetar		
	d. kerut kening		
	e. muka tegang		
	f. tonus otot meningkat		
	g. nafas pendek dan cepat		
	h. muka merah		
Total Skore		22	12

4. Pasien Ny Ay

SKALA KECEMASAN HAMILTON RAINING SCALE FOR ANCIETY SETELAH KEGIATAN
Nama : Ny AY

No	Pertanyaan	Pre	Post
1	Perasaan ancietas	1	1
	a. cemas		
	b. firasat buruk		
	c. takut akan pikiran sendiri		
	d. mudah tersinggung		
2	Ketegangan	2	1
	a. merasa tegang		
	b. lesu		
	c. tidak bisa istirahat tenang		
	d. mudah terkejut		
	e. mudah menangis		
	f. gemetar		
	g. gelisah		
3	Ketakutan	2	0
	a. pada gelap		
	b. terbangun pada malam hari		
	c. tidak nyenyak		
	d. bangun dengan lesu		
	e. banyak mimpi-mimpi		
	f. mimpi buruk		
	g. mimpie menakutkan		
5	Gangguan Kecerdasan	1	1
	a. sukar konsentrasi		
	b. daya ingat buruk		
6	Perasaa Depresi	1	1
	a. Hilangnya minat		
	b. berkurang kesenangan pada hobi		
	c. sedih		
	d. bangun dini hari		
	e. persaan berubah sepanjang hari		
7	Gejala Somatik (Sensorik)	1	1
	a. tinnitus		
	b. penglihatan kabur		
	c. muka merah atau pucat		
	d. merasa lemah		
	f. peraaan ditusuk tusuk		

8	Gejala Somatik (otot)	1	1
	a. sakit dan nyeri di otot-otot		
	b. kaku		
	c. kedutan otot		
	d. gigi gemertuk		
	e. suara tidak stabil		
9	Gejala Kardiovaskuler	2	0
	a. takikardi		
	b. berdebar		
	t nadi mengeras		
	e. peraaan lesu, lemas, seperti mau pingsan		
	f. denyut jantung menghlng (berhenti sekejap)		
10	Gejala Reaspirasi	1	0
	a. rasa tertekan dan sempit di dada		
	b. perasaan tercekik		
	c. sering menarik nafas		
	d. nafas pendek / sesak		
11	Gejala Urogenital	2	1
	a. sering buang air kecil		
	b. tidak bisa menahan air seni		
	c. Amenoria		
	d. menorarrghia		
	e. menjadi dingin		
	f. ejakulasi precock		
	g. ereksi hilang		
	h. impotensi		
12	Gejala Gasteointestinal	2	1
	a. sulit menelan		
	b. perut melilit		
	c. gangguan pencernaand		
	d. nyeri sebelum dan sesudah makan		
	e. perasaan terbakar di perut		
	f. rasa mual dan perut kembung		
	g. mual		
	h. muntah		
	i. buang air besar lembek		
	j. kehilangan berat badan		
	k. sukar buang air besar		

13	Gejala Otonom	2	1
	a. mulut kering		
	b. muka merah		
	c. mudah berkeringat		
	d. pusing, sakit kepala		
	e. bulu bulu berdiri		
14	Tingkah laku pada wawancara	2	1
	a. gelisah		
	b. tidak tenang		
	c. jari gemetar		
	d. kerut kening		
	e. muka tegang		
	f. tonus otot meningkat		
	g. nafas pendek dan cepat		
	h. muka merah		
Total Skore		20	10

5. Pasien Ny L

SKALA KECEMASAN HAMILTON RAING SCALE FOR ANCIETY SETELAH KEGIATAN
 Nama : Ny L

No	Pertanyaan	Pre	Post
1	Perasaan ancietas	2	0
	a. cemas		
	b. firasat buruk		
	c. takut akan pikiran sendiri		
	d. mudah tersinggung		
2	Ketegangan	2	1
	a. merasa tegang		
	b. lesu		
	c. tidak bisa istirahat tenang		
	d. mudah terkejut		
	e. mudah menangis		
	f. gemetar		
	g. gelisah		
3	Ketakutan	1	1
	a. pada gelap		
	b. terbangun pada malam hari		
	c. tidak nyenyak		
	d. bangun dengan lesu		
	e. banyak mimpi-mimpi		
	f. mimpi buruk		
	g. mimpie menakutkan		
5	Gangguan Kecerdasan	1	1
	a. sukar konsentrasi		
	b. daya ingat buruk		
6	Perasaa Depresi	1	1
	a. Hilangnya minat		
	b. berkurang kesenangan pada hobi		
	c. sedih		
	d. bangun dini hari		
	e. persaan berubah sepanjang hari		
7	Gejala Somatik (Sensorik)	1	1
	a. tinnitus		
	b. penglihatan kabur		
	c. muka merah atau pucat		
	d. merasa lemah		
	f. peraaan ditusuk tusuk		
8	Gejala Somatik (otot)	1	1

	a. sakit dan nyeri di otot-otot		
	b. kaku		
	c. kedutan otot		
	d. gigi gemertuk		
	e. suara tidak stabil		
9	Gejala Kardiovaskuler		
	a. takikardi		
	b. berdebar		
	t nadi mengeras	1	1
	e. peraaan lesu, lemas, seperti mau pingsan		
	f. denyut jantung menghlang (berhenti sekejap)		
10	Gejala Reaspirasi		
	a. rasa tertekan dan sempit di dada		
	b. perasaan tercekik	1	0
	c. sering menarik nafas		
	d. nafas pendek / sesak		
11	Gejala Urogenital		
	a. sering buang air kecil		
	b. tidak bisa menahan air seni		
	c. Amenoria		
	d. menorarrghia	1	0
	e. menjadi dingin		
	f. ejakulasi preecock		
	g. ereksi hilang		
	h. impotensi		
12	Gejala Gasteointestinal		
	a. sulit menelan		
	b. perut melilit		
	c. gangguan pencernaand		
	d. nyeri sebelum dan sesudah makan		
	e. perasaan terbakar di perut	1	0
	f. rasa mual dan perut kembung		
	g. mual		
	h. muntah		
	i. buang air besar lembek		
	j. kehilangan berat badan		
	k. sukar buang air besar		
13	Gejala Otonom	1	1

	a. mulut kering		
	b. muka merah		
	c. mudah berkeringat		
	d. pusing, sakit kepala		
	e. bulu bulu berdiri		
14	Tingkah laku pada wawancara		
	a. gelisah		
	b. tidak tenang		
	c. jari gemetar		
	d. kerut kening	2	0
	e. muka tegang		
	f. tonus otot meningkat		
	g. nafas pendek dan cepat		
	h. muka merah		
Total Skore		16	8

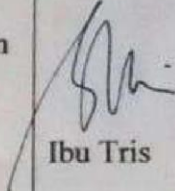
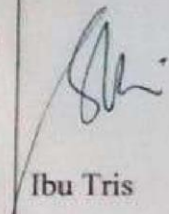
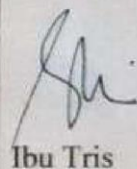
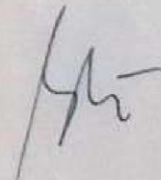
KEGIATAN BIMBINGAN

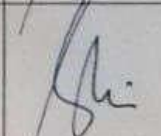
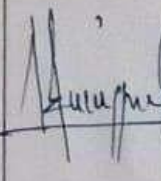
Nama dosen pembimbing : Tri Sumarsih, MNS

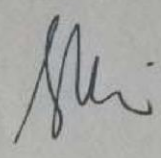
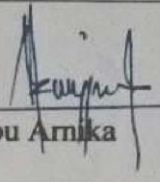
Nama dosen penguji : Arnika Dwi Asti, M.Kep

Nama mahasiswa : Endah Dwi Luningsari

NIM : A32020166

Tanggal bimbingan	Topic/materi bimbingan	Tanda tangan dosen
22 Januari 2021	Mengajukan judul proposal KIA: Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Dzikir untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil Primipara di RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo	 Ibu Tris
23 Januari 2021	Mengajukan judul proposal KIA: Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Dzikir untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil Primipara di RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo ACC judul oleh pembimbing	 Ibu Tris
4 Februari 2021	Konsul KIA BAB I Masukan : lanjut BAB II	 Ibu Tris
10 Februari 2021	Konsul BAB I dan BAB II Masukan: BAB I : -Masukkan terapi yg dapat menurunkan cemas, spesifik terapi spiritual, ex Dzikir -Alasan kenapa mengambil di ruangan tsb, alasan harus lebih ilmiah -Tujuan khusus: tambahkan inovasi (penerapan inovasi dgn terapi dzikir) Masukan BAB II : penulisan -Kerangka konsep: tambah asuhan keperawatan -Tambahkan instrument mengukur cemas. Lanjutkan BAB III	 Ibu Tris
	Konsul revisi BAB I, II dan konsul BAB III	

10 Maret 2021	Masukan BAB II: -Tidak perlu ada pathway -Teori askep enggunakan SAK Masukan BAB III: -Kriteria inklusi: target lebih difokuskan (ibu trimester satu,dua, atau tiga) -Instrumen: sertakan sumber -Penulisan daftar pustaka	 Ibu Tris
3 April 2021	Konsul revisi BAB I,II,III Masukan: -lengkapi proposal KIA -lanjut uji turnitin	 Ibu Tris
24 Mei 2021	Ujian proposal dengan Ibu Tri Sumarsih,MNS dan Ibu Arnika Dwi Asti,M.Kep	 Ibu Tris
	Masukan Ibu Tris: 1. Perbaiki penulisan 2. Lampirkan informed consent 3. Tambahkan SOP 4. Perbaiki daftar pustaka	 Ibu Tris
	Masukan ibu Arnika: 1. Latar belakang mengambil kasus ditambahkan 2. Kriteria inklusilebih difokuskan 3. Perbaiki penulisan 4. Tambahkan daftar pustaka	 Ibu Arnika
	Konsul revisi ujian proposal KIA: ACC pembimbing dan penguji untuk lanjutkan penelitian KIA	Ibu Arnika
28 Juni 2021	Konsul Abstrak	 Pak As.ad
13 Oktober 2021	Ujian hasil KIA Masukan Ibu Arnika,M.Kep: 1. Penelitian sebelumnya tentang keefektifan terapi dzikir (tambahkan) 2. Kecemasan menurut SDKI 3. Tambahkan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil	

	4. SOP disesuaikan	Ibu Arnika
15 Oktober 2021	Masukan Ibu Tri Sumarsih,MNS: 1. Cari jurnal perbandingan 2. Tambahkan hasil pengkajian kecemasan pre dan post 3. Penulisan tata naskah sesuaikan dengan panduan KIA	 Ibu Tris
28 Oktober 2021	Konsul revisi ujian KIA Dari pembimbing dan penguji konsul revisi ujian KIA disetujui Lanjutkan permohonan tanda tangan pengesahan	 Ibu Arnika

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners




Dadi Santoso,M Kep.



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Dzikir untuk Menurunkan
Kecemasan pada Ibu Hamil Primipara di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo
Nama : Endah Dwi Luningsari
NIM : A32020166
Program Studi : Profesi NERS
Hasil Cek : 17 %

Gombong, 13 Juli 2022

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

Pustakawan


(Dwi... Suman Zaki, S.I. Pust)



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