



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN
KECEMASAN MELALUI KOMBINASI TERAPI GENERALIS
DAN MUROTTAL DI DESA TANGGERAN SRUWENG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

SYAHRUL MUBAROCH

202303093

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

2024



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN
KECEMASAN MELALUI KOMBINASI TERAPI GENERALIS
DAN MUROTTAL DI DESA TANGGERAN SRUWENG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

SYAHRUL MUBAROCH

202303093

PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA

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

2024

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

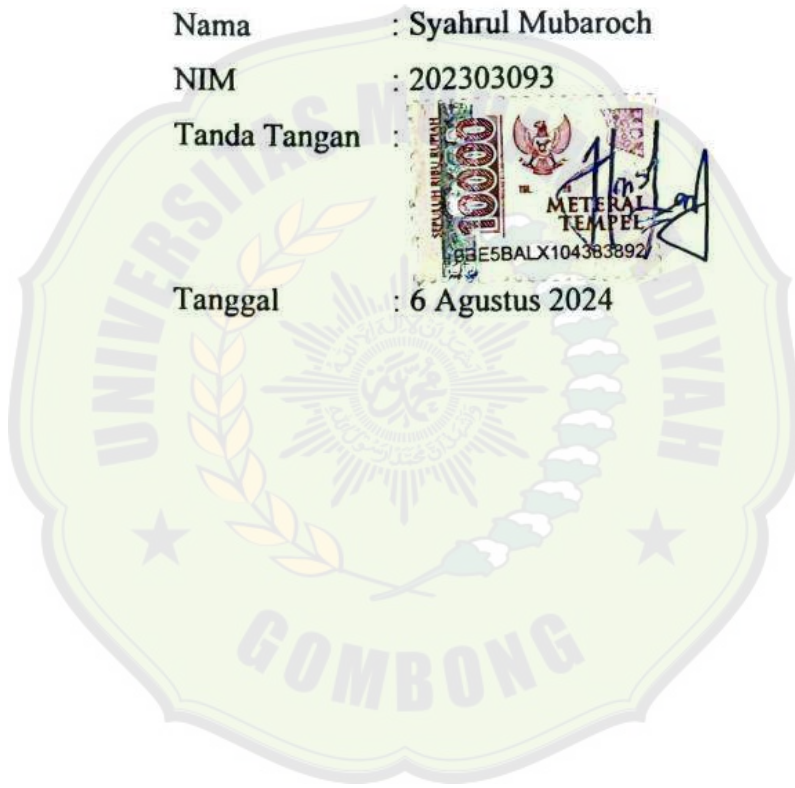
Nama : Syahrul Mubaroch

NIM : 202303093

Tanda Tangan :



Tanggal : 6 Agustus 2024



HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN KECEMASAN MELALUI KOMBINASI TERAPI GENERALIS DAN MUROTTAL DI DESA TANGGERAN SRUWENG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 6 Agustus 2024

Pembimbing



(Sawiji, MSc)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Syahrul Mubaroch

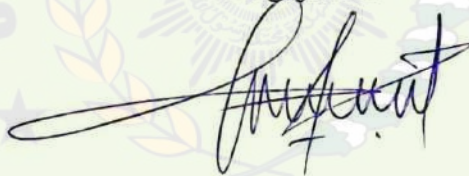
NIM : 202303093

Program studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan pada Lansia Hipertensi dengan Kecemasan melalui Kombinasi Terapi Generalis dan Murottal di Desa Tanggeran Sruweng

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

Penguji satu



(Graytika Winahyu Kukuh Panggagas, S.Kep.,Ns)

Penguji dua



(Sawiji, M.Sc)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 6 Agustus 2024

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

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

Nama : Syahrul Mubaroch
NIM : 202303093
Program studi : Pendidikan Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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:

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN
KECEMASAN MELALUI KOMBINASI TERAPI GENERALIS
DAN MUROTTAL DI DESA TANGGERAN SRUWENG**

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.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 6 Agustus 2024

Yang menyatakan



(Syahrul Mubaroch)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Agustus 2024
Syahrul Mubaro¹⁾, Sawiji²⁾
syahrulmubaro7@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN KECEMASAN MELALUI KOMBINASI TERAPI GENERALIS DAN MUROTTAL DI DESA TANGGERAN SRUWENG

Latar belakang: Secara biologis, lansia terus mengalami penuaan yang mengakibatkan penurunan daya tahan fisik dan peningkatan risiko penyakit fatal seperti hipertensi. Terdapat dua jenis gangguan pada penderita hipertensi, yakni gangguan fisik yang melibatkan organ-organ seperti mata, jantung, ginjal, dan otak, serta gangguan psikologis seperti kecemasan. Kecemasan yang tidak ditangani dapat berdampak negatif pada kehidupan sehari-hari dan memperburuk kondisi hipertensi. Beberapa cara pengelolaan terhadap kecemasan adalah dengan penerapan terapi generalis dan murottal.

Tujuan umum: Menganalisis asuhan keperawatan pada lansia hipertensi dengan kecemasan melalui kombinasi terapi generalis dan murottal di Desa Tanggeran Sruweng.

Metode: Karya ilmiah ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus. Jumlah sampel yang diambil adalah 5 responden. Instrumen yang digunakan adalah format asuhan keperawatan jiwa psikososial, kuesioner DASS, lembar observasi, dan standar prosedur operasional tindakan. Tindakan yang dilakukan adalah menggunakan kombinasi terapi generalis dan murottal selama 5 kali pertemuan.

Hasil asuhan keperawatan: Masalah keperawatan pada karya ilmiah ini adalah ansietas (kecemasan). Intervensi yang digunakan adalah kombinasi terapi generalis dan murottal. Implementasi dilakukan selama 5 kali pertemuan, dengan setiap pertemuan terhadap masing-masing klien berlangsung sekitar 30-45 menit. Hasil evaluasi pada kelima klien menunjukkan adanya penurunan kecemasan dari sedang menjadi ringan-normal, penurunan tanda gejala kecemasan dari rata-rata 52,8% menjadi 35%, serta peningkatan kemampuan klien dari rata-rata 0% menjadi 76%-92%.

Rekomendasi: Hasil analisis menunjukkan bahwa inovasi kombinasi terapi generalis dan murottal efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan dan diharapkan lansia dengan hipertensi dapat menerapkan intervensi tersebut.

Kata Kunci: Lansia; Hipertensi; Kecemasan; Terapi Generalis; Terapi Murottal

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Profession Education Study Program
Universitas Muhammadiyah Gombong
Nurse Final Scientific Paper, August 2024
Syahrul Mubaroch¹⁾, Sawiji²⁾
syahrulmubaroch7@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR ELDERLY HYPERTENSION PATIENTS WITH ANXIETY THROUGH A COMBINATION OF GENERAL THERAPY AND MUROTTAL IN TANGGERAN VILLAGE SRUWENG

Background: Biologically, the elderly continue to age, leading to a decline in physical endurance and an increased risk of fatal diseases such as hypertension. There are two types of disorders in hypertension patients: physical disorders involving organs such as the eyes, heart, kidneys, and brain, as well as psychological disorders such as anxiety. Untreated anxiety can negatively impact daily life and worsen hypertension. Some ways to manage anxiety include the application of generalist therapy and murottal.

Objective: To analyze nursing care for elderly hypertension patients with anxiety through a combination of general therapy and murottal in Tangerang Village, Sruweng.

Methods: This study uses a descriptive research method in the form of a case study. The sample size consists of 5 respondents. The instruments used include a psychosocial mental nursing care format, the DASS questionnaire, observation sheets, and standard operating procedures for actions. The intervention applied was a combination of generalist therapy and murottal over 5 sessions.

Results: The nursing issue in this study is anxiety. The intervention used was a combination of generalist therapy and murottal. The implementation was conducted over 5 sessions, with each session for each client lasting approximately 30-45 minutes. The evaluation results for the five clients showed a decrease in anxiety levels from moderate to mild-normal, a reduction in anxiety signs and symptoms from an average of 52.8% to 35%, and an increase in client capability from an average of 0% to 76%-92%.

Recommendation: The analysis results indicate that the innovation of combining generalist therapy with murottal is effective in reducing anxiety levels, and it is hoped that elderly individuals with hypertension can apply this intervention.

Keywords: *Elderly; Hypertension; Anxiety; General Therapy; Murottal Therapy*

¹⁾ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Puji syukur kehadiran Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Lansia Hipertensi dengan Kecemasan melalui Kombinasi Terapi Generalis dan Murottal di Desa Tanggeran Sruweng”. Shalawat serta salam senantiasa tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad *Shallallahu 'Alaihi Wa Sallam* yang telah menyampaikan risalah-Nya.

Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong. Penyusunan ini dapat terlaksana dengan baik berkat dukungan dan bimbingan dari banyak pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
2. Kedua orang tua serta keluarga dan saudara yang telah memberikan semangat, dukungan, dan doa sehingga penulis dapat mengerjakan KIA-N dengan lancar.
3. Hj. Dr. Herniyatun, S.Kep.,M.Kep.Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Wuri Utami M.Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Sawiji, M.Sc selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis.
6. Graytika Winahyu Kukuh Panggagas, S.Kep.,Ns selaku penguji Karya Ilmiah Akhir Ners.
7. Ike Mardiaty, M.Kep., Sp.Kep.J selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan motivasi selama kuliah di Universitas Muhammadiyah Gombong.

8. Seluruh dosen dan staff karyawan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan keluasaan kepada penulis.
9. Rekan-rekan mahasiswa/i, teman-teman, serta segenap sahabat yang telah banyak memberikan masukan serta dorongan kepada penulis hingga selesainya Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Penulis telah berupaya dengan maksimum namun penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan masukan, kritik, dan saran yang bersifat membangun ke arah perbaikan dan penyempurnaan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Akhir kata penulis berharap semoga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat dalam memperkaya khasanah dalam pendidikan. *Aamiin*.

Gombong, 23 Juli 2024

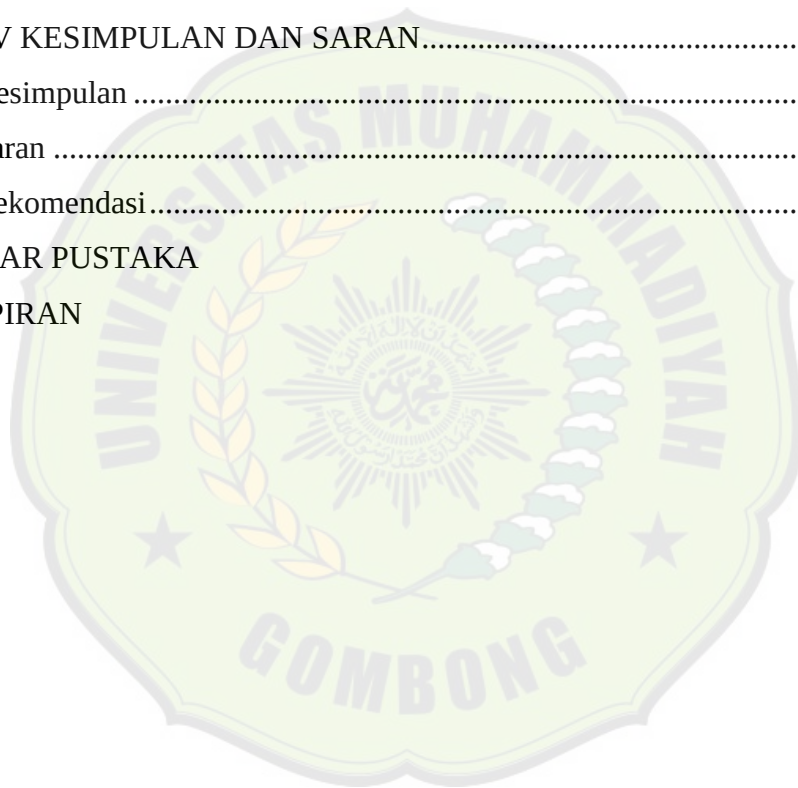
Penulis,

(Syahrul Mubaroach)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PEMBAHASAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN LITERATURE	8
A. Tinjauan Pustaka	8
1. Konsep Hipertensi.....	8
2. Konsep Lansia.....	13
3. Konsep Kecemasan.....	16
4. Konsep Terapi Generalis.....	19
5. Konsep Terapi Murottal.....	21
6. Fokus Asuhan Keperawatan	23
B. Kerangka Konsep.....	27
BAB III METODE STUDI KASUS	28
A. Desain Karya Tulis Ilmiah	28
B. Subjek Studi Kasus	28
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	29
D. Definisi Operasional	29

E. Instrumen Studi Kasus	30
F. Langkah Pengambilan Data	31
G. Etika Studi Kasus	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	33
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	33
B. Ringkasan Hasil Inovasi Penerapan Tindakan.....	53
C. Pembahasan.....	56
D. Keterbatasan Studi Kasus	66
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	67
A. Kesimpulan	67
B. Saran	68
C. Rekomendasi.....	68
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi.....	8
Tabel 2.2 Tanda dan Gejala Kecemasan	17
Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (n=5).....	53
Tabel 4.2 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=5)	53
Tabel 4.3 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan (n=5)	53
Tabel 4.4 Gambaran Tingkat Kecemasan Klien Sebelum dan Setelah Pemberian Intervensi (n=5)	54
Tabel 4.5 Gambaran Kemampuan Klien Sebelum dan Setelah Pemberian Intervensi (n=5)	54
Tabel 4.6 Gambaran Tanda dan Gejala Kecemasan Klien Sebelum dan Setelah Pemberian Intervensi (n=5)	55
Tabel 4.7 Gambaran Tekanan Darah Klien Sebelum dan Setelah Pemberian Intervensi (n=5)	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Hipertensi	12
Gambar 2.2 Rentang Respon Kecemasan	16
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	27



BAB I

PEMBAHASAN

A. Latar Belakang

Proses menua merupakan bagian dari siklus kehidupan manusia. Lansia tidak dianggap sebagai penyakit, melainkan sebagai fase lanjut dalam perjalanan kehidupan, yang ditandai oleh penurunan kemampuan tubuh untuk mengatasi stres lingkungan. Secara biologis, lansia terus mengalami penuaan, yang mengakibatkan penurunan daya tahan fisik dan peningkatan risiko terhadap penyakit fatal. Lansia secara signifikan terhubung dengan empat jenis penyakit, termasuk gangguan metabolik hormonal, gangguan persendian, serta masalah sirkulasi darah seperti kelainan pembuluh darah, stroke, ginjal, dan hipertensi. Risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia, disebabkan pembuluh darah yang mengalami penurunan elastisitas dan perlu usaha lebih keras dalam memompa jantung (Azizah, 2017).

Hipertensi sering terjadi di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia (Kurniawan et al., 2019). Penyakit ini dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk penuaan, stres psikologis, dan faktor keturunan. Orang yang mencapai usia 40 tahun memiliki risiko meningkatnya tekanan darah, yang kemudian dapat berkembang menjadi hipertensi seiring bertambahnya usia. Wanita di atas usia 50 tahun lebih rentan terhadap hipertensi dibandingkan pria, terutama karena mereka telah mengalami menopause dan menghadapi tingkat stres yang lebih tinggi (Manuntung, 2018). Hipertensi juga dapat menyebabkan penurunan kemampuan untuk mengendalikan emosi, termasuk ketidak sabaran, mudah marah, kekhawatiran, perasaan tidak aman, dan sering menyalahkan orang lain, serta munculnya masalah kecemasan (Zaini, 2019).

Berdasarkan *World Health Organization* angka penderita hipertensi di dunia sekitar 1,28 milyar dengan rentan usia 30-79 tahun (WHO, 2021). Di Indonesia dengan usia ≥ 18 tahun, sekitar 63 juta orang (34,1%) menderita hipertensi dengan angka kematian sebesar 427.218 orang. Prevalensi hipertensi tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%) dan terendah di Papua (22,2%)

(Riskesdas, 2018a). Di Jawa Tengah, sekitar 8 juta orang (37,57%) menderita hipertensi dengan prevalensi tertinggi di Brebes sekitar 584.446 orang dan terendah di Magelang sekitar 5.868 orang, sedangkan Kebumen sekitar 206,840 orang (Dinkes Jateng, 2019). Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), angka kejadian hipertensi pada lansia di Indonesia untuk usia 55-64 tahun (55,2%), usia 65-74 tahun (63,2%), dan usia di atas 75 tahun (69,5%).

Masalah kecemasan adalah isu serius, dengan sekitar 264 juta orang atau 3,6% populasi dunia mengalami gangguan kecemasan. Di Indonesia, sekitar 8,1 juta orang atau 3,3% dari total penduduk 238 juta jiwa mengalami gangguan kecemasan (WHO, 2017). Prevalensi gangguan kecemasan tertinggi di Provinsi Sulawesi Tengah (19,8%) dan yang terendah di Provinsi Jambi (3,6%). Di Jawa Tengah (14%), prevalensi kecemasan tertinggi di Jepara (12,77%) dan terendah di Grobogan sebesar 4% (Riskesdas, 2018a). Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), pola prevalensi kecemasan menunjukkan peningkatan seiring dengan pertambahan usia, mencapai tingkat tertinggi pada kelompok usia di atas 75 tahun (8,9%), usia 65-74 tahun (8,0%), usia 55-64 tahun (6,5%), dan usia remaja 12-24 tahun (6,2%) (Azzahra et al., 2020).

Kecemasan (*anxiety*) merupakan gangguan mental emosional yang termasuk dalam kategori masalah kesehatan jiwa. Kecemasan merupakan suatu keadaan di mana seseorang mengalami tingkat ketidaknyamanan dan kekhawatiran yang berlebihan terhadap suatu objek atau peristiwa, tanpa adanya dasar yang jelas atau pada sesuatu hal yang belum terjadi, sehingga kekhawatiran yang dirasakan bersifat samar (Herdman & Kamitsuru, 2015). Keberadaan gangguan kecemasan dapat memberikan dampak negatif yang signifikan pada kehidupan sehari-hari seseorang, memicu gangguan dalam pikiran dan konsentrasi mereka. Akibatnya, seseorang yang mengalami kecemasan seringkali cenderung untuk menghindari situasi-situasi yang dapat memicu perasaan khawatir (Videbeck, 2013).

Menurut *World Health Organization*, kecemasan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan individu yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan, seperti pemahaman mengenai ancaman atau bahaya yang

tidak nyata. Faktor genetik juga dapat berperan, dengan risiko yang lebih tinggi terkait dengan keluarga yang memiliki gangguan kecemasan. Lingkungan sekitar juga memiliki dampak terhadap tingkat kecemasan, karena perubahan lingkungan, stresor, atau tekanan dari lingkungan dapat menjadi pemicu kecemasan. Kejadian atau situasi khusus dalam kehidupan seseorang, seperti memulai pekerjaan baru atau masuk sekolah, juga dapat mempercepat timbulnya kecemasan. Selain itu, riwayat trauma, baik secara emosional maupun fisik, juga dapat meningkatkan risiko terjadinya kecemasan.

Secara lebih spesifik, penyebab kecemasan pada lansia adalah kekhawatiran pada penyakit yang diderita, kurangnya waktu bersama keluarga, rasa kesepian, kendala ekonomi, dan proses pengobatan yang berlangsung lama (Redjeki & Herniwaty, 2019). Kecemasan berkontribusi dan bisa memperparah kondisi hipertensi karena situasi kecemasan dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah, mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Respon *“Fight or Flight”* yang terjadi selama kecemasan memainkan peran penting, di mana *“Flight”* menyebabkan peningkatan adrenalin dalam darah, meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah sistolik, sementara *“Fight”* memicu sekresi noradrenalin dan renin angiotensin, menyebabkan peningkatan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik (Guyton, 1986; Darkay, 2022).

Terapi yang dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan adalah terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologinya seperti terapi musik, distraksi, hipnotis, meditasi, konseling, relaksasi, dan *art therapy*. Terapi generalis yakni mendasarkan bakat yang dimiliki klien sebagai titik tolak penyembuhan atau terapi. Terapi ini mampu mengubah perilaku maladaptif klien menjadi adaptif (Rahmawati & Rosyidah, 2020). Berdasarkan penelitian dari (Putri et al., 2021) terapi generalis yang digunakan dapat mengurangi kecemasan serta meningkatkan pengetahuan terkait penyuluhan yang diberikan. Sama halnya dengan penelitian dari (Sukandar & Mustikasari, 2021) terapi generalis seperti teknik tarik napas dalam, distraksi, dan hipnosis 5 jari mampu membantu menurunkan kecemasan.

Selain terapi generalis, terdapat juga terapi murottal untuk menurunkan kecemasan yang telah terbukti memiliki efek positif dalam mempercepat proses penyembuhan. Hal ini dibuktikan oleh Dr. Ahmad Al Khadi, Direktur Utama *Islamic Medicine Institute For Education And Research* di Florida, Amerika Serikat. Studi yang dilakukan menunjukkan bahwa mendengarkan ayat suci Al Quran memiliki dampak yang signifikan dalam mengurangi ketegangan pada urat saraf reflektif. Hasil penelitian ini dapat diukur baik secara kuantitatif maupun kualitatif melalui penggunaan alat berbasis komputer (Yunus et al., 2019). Terapi murottal merangsang otak untuk memproduksi neuropeptide, zat kimia yang mampu memperkuat reseptor tubuh, memberikan umpan balik berupa rasa tenang dan nyaman (Hajiri et al., 2019).

Terapi nonfarmakologi berupa murottal telah diterapkan untuk mengurangi tingkat kecemasan, seperti yang dilakukan oleh Saleh et al. (2018) dan Khumaedah (2020) di dalam penelitiannya. Pemberian murottal dilaksanakan selama 3 hari secara berkesinambungan, dengan durasi 15-20 menit, dan hasilnya menunjukkan bahwa intervensi murottal efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada klien dengan penyakit kardiovaskular. Bacaan Al Quran selain dianggap memiliki nilai spiritualitas dan religiositas yang tinggi, juga memberikan efek ketenangan melalui nadanya yang indah dan teratur, sehingga dapat menjadi solusi untuk mengatasi stress dan kecemasan (Ifati et al., 2020). Selain mengurangi kecemasan, intervensi murottal juga diharapkan dapat secara tidak langsung meningkatkan nilai spiritual klien dengan mendekatkan diri kepada Allah SWT (Saleh et al., 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan metode wawancara yang dilakukan kepada 5 lansia dengan hipertensi yang rutin pergi ke posyandu lansia dan rutin mengkonsumsi obat penurun tensi di Desa Tanggeran Sruweng. Dari hasil pengukuran kecemasan menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS), didapatkan bahwa 3 lansia memiliki kecemasan sedang dan 2 lansia lainnya memiliki kecemasan ringan. Ketika dikaji mereka mengatakan bahwa kecemasan muncul dari memikirkan penyakitnya dan takut terkena komplikasi dari hipertensi, merasa kesepian di rumah, terkadang

kerepotan merawat cucunya, dan ada yang cemas tanpa alasan. Dalam mengatasi kecemasannya, 3 dari mereka melakukan dzikir, shalat, dan beristighfar, namun belum ada yang melakukan terapi murottal.

Berdasarkan pernyataan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan tindakan lanjut terkait kajian tentang asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan melalui kombinasi terapi generalis dan murottal. Hal ini karena selain mudah dijangkau, sudah banyak penelitian yang mengatakan bahwa terapi generalis dan murottal dapat memberikan ketenangan dan perasaan nyaman yang dapat menghilangkan stress, mengendalikan emosi dan kecemasan pada seseorang.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana hasil analisis asuhan keperawatan pada lansia hipertensi dengan kecemasan melalui kombinasi terapi generalis dan murottal di Desa Tanggeran Sruweng?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya ilmiah akhir ners adalah untuk menguraikan hasil analisis asuhan keperawatan pada lansia hipertensi dengan kecemasan melalui kombinasi terapi generalis dan murottal di Desa Tanggeran Sruweng.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada lansia hipertensi dengan kecemasan melalui kombinasi terapi generalis dan murottal di Desa Tanggeran Sruweng.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan yang muncul pada lansia hipertensi dengan kecemasan melalui kombinasi terapi generalis dan murottal di Desa Tanggeran Sruweng.

- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada lansia hipertensi dengan kecemasan melalui kombinasi terapi generalis dan murottal di Desa Tanggeran Sruweng.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada lansia hipertensi dengan kecemasan melalui kombinasi terapi generalis dan murottal di Desa Tanggeran Sruweng.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada lansia hipertensi dengan kecemasan melalui kombinasi terapi generalis dan murottal di Desa Tanggeran Sruweng.
- f. Memaparkan hasil inovasi tindakan kombinasi terapi generalis dan murottal pada lansia hipertensi dengan kecemasan di Desa Tanggeran Sruweng.

D. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam meluaskan pemahaman, mendapatkan informasi yang lebih mendalam, serta memperkaya pengetahuan bagi para pembaca terkait implementasi pemberian asuhan keperawatan kepada lansia yang menderita hipertensi dan mengalami tingkat kecemasan, dengan memanfaatkan pendekatan terapi generalis dan murottal secara bersamaan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Karya ilmiah ini dapat menjadi pengalaman berharga serta memberikan wawasan dan pengetahuan baru bagi penulis. Selain itu, karya ilmiah ini juga dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi penulis selanjutnya atau dapat dikembangkan lebih lanjut untuk mengeksplorasi topik yang terkait dengan asuhan keperawatan lansia hipertensi dengan kecemasan melalui kombinasi terapi generalis dan murottal.

b. Bagi Masyarakat/Klien

Karya ilmiah ini dapat memberikan kontribusi yang positif kepada masyarakat tentang terapi nonfarmakologis dalam mengurangi kecemasan yang dapat dilakukan secara mandiri di rumah. Pendekatan ini, melibatkan kombinasi terapi generalis dan murottal, diharapkan dapat menjadi pilihan yang lebih efektif dalam meredakan kecemasan, sehingga memberikan manfaat kepada individu di masyarakat.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, S., & Suryadi, Y. (2018). Pengaruh Pemberian Terapi Audio Murottal Qur'an Surat Ar - Rahman terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre-Operasi Katarak Senilis | Syafei | Jurnal Kesehatan. *STIK Siti Khadijah Palembang*, 9(April), 126–130. h
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2018). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93.
- Ardianto, O., & Faradina, A. (2024). Pengaruh Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Suli The Influence of Five-Finger Hypnosis Therapy on Anxiety Levels in Elderly Individuals with Hypertension in the Work. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 10(1), 33–43.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arta, K. S., & Prajayanti, E. D. (2023). Tingkat Kecemasan Lansia Di Wilayah Rawan Bencana Tanah Longsor Desa Kemuning Kecamatan Ngargoyoso. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 8(1), 84–89.
- Asda, P., & Wawo, J. (2024). Kemandirian Lansia Dengan Kecemasan Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 13(1), 44–53.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Asnaniar, W. O. S., Hidayat, R., Asfar, A., Safruddin, S., Emin, W. S., Ishak, P. R. T., Wijaya, D. N. H., Kasan, H. A., Agusnitar, A. S. N., & Anggi, A. (2023). Pendidikan Kesehatan Tentang Manfaat Terapi Murottal Al-Quran. *Jurnal Abmas Negeri (JAGRI)*, 4(1), 33–37.
- Astuti, E., & Syafriati, A. (2023). Pengaruh Stimulus Murottal Qur'an Kombinasi Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Hipertensi. *Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(1), 1–14. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/>
- Azizah, L. M. (2017). *Keperawatan Usia Lanjut*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Azzahra, F., Oktarlina, R. Z., & Hutasoit, H. B. K. (2020). Farmakoterapi Gangguan Ansietas dan Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Efikasi Antiansietas. *Farmakoterapi Gangguan Ansietas Dan Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Efikasi Ansietas*, 8 No. 1(JIMKI), 96–103.

- Burnier, M. (2019). Treatment of Hypertension in The Elderly in 2017/2018 - What's New. *Expert Opinion on Pharmacotherapy*.
- Cheristina, C., & Razak, A. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Sawerigading Kota Palopo. *Jurnal Pendidikan Dan Teknologi Kesehatan*, 7(1), 150–159.
- Daha, O. U., Alfianto, A. G., & Ulfa, M. (2022). Terapi Ners Generalis Ansietas Pada Anggota Keluarga Yang Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 6(1), 27–34.
- Damanik, E. D. (2011). *The measurement of reliability, validity, items analysis and normative data of depression anxiety stress scale (DASS)*. Universitas Indonesia.
- Darkay, H. (2022). *Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Penfui Kota Kupang*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
- Dekawaty, A., & Yelisni, I. (2023). Efektivitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Lansia dengan Hipertensi. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 7(1), 8–13.
- Donsu, J. D. T. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Elliya, R., Sari, Y., & Chrisanto, E. Y. (2021). Keefektifan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Stres Pada Lansia Di Uptd Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Natar Lampung Selatan. *Malahayati Nursing Journal*, 3(1), 50–60.
- Enawati, S., Erli, A. I., & Widyastuti, Y. (2022). Hubungan Kecemasan Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Pasien Pre Operasi Close Fraktur. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(3), 87–95.
- Ermayanti, M. (2021). Tingkat Ansietas Pada Pasien Hipertensi Primer di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Kalimantan Timur. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu*, Vol.3 No.1.
- ESC/ESH. (2018). 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension: The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Society of Hypertension (ESH). In *Journal of Hypertension* (Vol. 25, Issue 6).
- Hajiri, F., Pujiastuti, S. E., & Siswanto, J. (2019). Terapi Murottal dengan Akupresur terhadap Tingkat Kecemasan dan Kadar Gula Darah pada Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(2), 146–159.

- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Huda, M. M. (2022). Intervensi Relaksasi Nafas Dalam dan Dzikir pada Ansietas Lansia Hipertensi dengan Pendekatan Teori Model Adaptasi Roy. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 207–218.
- Ifati, S., Tugasworo, D., & Pudjonarko, D. (2020). Pengaruh Bacaan Murottal Al-Qur'an Yang Diperdengarkan Pada Pasien Stroke Iskemik Akut Terhadap Luaran Klinis. *Majalah Kedokteran Neurosains Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia*, 36(3).
- Keliat, B. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Kemkes RI. (2022). *Manfaat Terapi Murottal Bagi Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/626/manfaat-terapi-murottal-bagi-kesehatan
- Kemkes RI. (2023). *Berhaji dan Lansia*. Kementerian Kesehatan RI. [https://ayosehat.kemkes.go.id/berhaji-dan-lansia#:~:text=Kategori tersebut sebagai berikut%3A,berusia 80 tahun ke atas](https://ayosehat.kemkes.go.id/berhaji-dan-lansia#:~:text=Kategori%3A,berusia%20tahun%20ke%20atas).
- Khumaedah, N. (2020). *Pengaruh Intervensi Murottal Al Qur'an (Surat Asy - Syu'ara) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Stage 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Wanadadi I* [Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun].
- Khusniah, N. (2022). *Gambaran Indikasi Depresi Pada Lansia Dengan Penyakit Tidak Menular Di Posyandu Lansia Desa Banjarejo Kec. Pakis Kab. Malang*. Institusi Teknologi Sains Dan Kesehatan Rs Dr. Soepraoen Malang.
- Kurniasih, R., & Nurjanah, S. (2020). Relationship Between Family Support with Anxiety of Death Among Elderly. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), 391.
- Kurniawan, R. N., Renjaan, L., & Yani, A. (2019). Keyakinan Masyarakat Terhadap Penyebab Hipertensi, Dan Upaya Penanggulangannya. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 2(1), 1–4.
- Livana, P., Keliat, B. A., & Putri, Y. S. E. (2020). Respons ansietas. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(1), 13–20.
- Livana, Rihadini, Kandar, Suerni, T., Sujarwo, Maya, A., & Nugroho, A. (2020). Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Melalui Terapi Generalis Halusinasi. *Jurnal Ilmiah*.

- Lumintang, Y. F., Natalia, A., & Mariana, D. (2023). Gambaran Aspek Psikologis pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. ... *Nursing Science Journal*, 1(1), 64–72.
- Manuntung, A. (2018). *Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Hipertensi*. Malang: Wineka Media.
- Manurung, N. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Mardianti, I. (2019). Modul Praktikum Laboratorium Menggunakan Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Untuk Diagnosa Resiko Dan Gangguan Jiwa. In *Modul SAK*. Universitas Muhammadiyah Gombong.
- Mawaddah, N., Mujiadi, & S.A., R. (2019). Penatalaksanaan masalah keperawatan ansietas pada pasien dengan penyakit fisik di RSI sakinah kabupaten Mojokerto. *Prosiding Seminar Nasional*, 326–334.
- Nanda. (2018). *Diagnosis Keperawatan: Definisi Dan Klasifikasi 2018-2020*. Jakarta: EGC.
- Napitupulu, I. I. (2019). *Gambaran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Pada Lansia yang Menderita Hipertensi di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2019*. Poltekkes Kemenkes Medan.
- Nasution, M. F. (2021). *Pengaruh intervensi “murottal alqur-an” terhadap penurunan derajat nyeri pasien*.
- Noorrahman, Y., & Pratikto, H. (2022). Relaksasi Nafas Dalam (Deep Breathing) Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Lansia. *INNER: Journal of Psychological Research*, 1(4), 215–222.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis*. Yogyakarta: Mediacton.
- P2PTM Kemenkes RI. (2020). *Apa itu Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi) ?* Kementerian Kesehatan RI. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/apa-itu-hipertensi-tekanan-darah-tinggi>
- Perdana, R. S. A. S., & Prajayanti, E. D. (2021). Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Dusun Ngablak Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(9), 104–114.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.

- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Prianahatin, A. L., Retnaningsih, D., & Kustriyani, M. (2023). Kecemasan Lansia Dengan Hipertensi Terhadap Kualitas Hidupnya. *Jurnal Surya Muda*, 5(2),
- Putri, M., Ningsih, R., & Bachri, Y. (2021). Penyuluhan Kesehatan Dan Terapi Generalis (Teknik Relaksasi) Mengurangi Kecemasan Pada Masyarakat Terhadap Covid-19. *Jurnal Salingka Abdimas*, 1(1), 22–25.
- Rahmawati, & Rosyidah. (2020). *Modul Terapi Family Psychoeducation (FPE) untuk Keluarga: Mengatasi Masalah-Masalah Psikologis Keluarga*. Malang: Media Nusa Creative.
- Rahmayani, M. P., Rohmatin, E., & Wulandara, Q. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Stres Pada Pasien Abortus Di Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(02), 36–41.
- Redjeki, S. R., & Herniwaty, T. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Lanjut Usia Di Puskesmas Johar Baru II Jakarta. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Lanjut Usia Di Puskesmas Johar Baru Ii Jakarta*, 2, 1–10.
- Riskesdas. (2018a). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Riskesdas. (2018b). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 674). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Saleh, M. C. I., Agustina, D. M., & Hakim, L. (2018). Pengaruh Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Jantung. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 3(2), 1–9.
- Sayekti, C. (2021). *Analisis Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Kombinasi Relaksasi Benson Dan Aromaterapi Lemon Untuk Menurunkan Ansietas Pada Pasien Hipertensi Di Desa Karangobar Banjarnegara*. Universitas Muhammadiyah Gombong.
- Setiawan, D., & Barkah, A. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Pasien Pasca Stroke Dalam Melakukan Latihan Fisioterapi Di RS Sukmul Sisma Medika Jakarta Utara Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4, 54.
- Setyoadi, K. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikoeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika.

- Sigit, U., & Winarti, R. (2021). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Penderita Hipertensi. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(1), 56–65.
- Sintiawati, S., Dewi, S. K., & Mulyadi, E. (2024). Pengaruh Pemberian Hipnotis Lima Jari Terhadap Ansietas Pada Lansia Hipertensi di Wisma Assisi Kota Sukabumi. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 4(1), 50–58.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G. W. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Singapura: Elsevier.
- Stuart, G. W., & Laraia, M. T. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing (7 th Ed)*. St. Louis: Mosby.
- Suciana, F., Agustina, N. W., & Zakiatul, M. (2020). Korelasi Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 146–155.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukandar, D., & Mustikasari. (2021). Studi Kasus: Ansietas Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4, 1–10.
- Sunanto, & Relawaty, H. (2020). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Penderita Tuberkulosis Paru. *Jurnal Keperawatan*, 40–46.
- Suparjitno. (2014). *Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta: EGC.
- Sutejo. (2019). *Keperawatan Kesehatan Jiwa: Konsep Dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa Gangguan Jiwa Dan Psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Triyanto. (2014). *Buku Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Videbeck, S. L. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Waja, N. T., Syafei, A., Putinah, & Latifah. (2023). Pengaruh Terapi Audio Murottal Al-Qur'an (Surah Ar-Rahman) Terhadap Skor Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 6(1), 7–14.

- Wasiq, R. M. Al, Tresya, E., & Agustina, M. (2024). Pengaruh Terapi Murrotal terhadap Tingkat Kecemasan pada Lansia dengan Hipertensi di RT 003/007 Sawangan Baru Tahun 2023. *Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 2(2).
- Wati, L., Nurhusna, N., & Mawarti, I. (2020). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Angiografi Koroner. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(1), 35–45.
- WHO. (2013). *Tentang Populasi Lansia*.
- WHO. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>
- Wicaksana, I. G. A. T., Wahyu S, T., Eko K, R., & Yudara S, P. (2018). Pengaruh Acceptance And Commitment Therapy (Act) Terhadap Ansietas Lansia Yang Tinggal Di Panti Sosial Tresna Werdha (Pstw) Provinsi Bali. *Public Health of Indonesia*, 4(2), 83–90.
- Widyastuti, T., Hakim, M. A., & Lilik, S. (2019). Terapi Zikir sebagai Intervensi untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia. *Gajah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 5(2), 147.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wirakhmi, I. N. (2021). The Effect of Al Kahf Murotal Therapy on Pain in Post-Caesar Section at Wijaya Kusuma Hospital, Purwokerto. *Pengaruh Terapi Murotal Ar Rahmaan Terhadap Nyeri Pada Ibu Pasca Operasi Caesar Di RS Wijaya Kusuma Purwokerto*, 558–564.
- Yunere, F., & Yaslina, Y. (2020). Hubungan Jenis Kelamin, Tempat Bekerja dan Tingkat Pendidikan Dengan Kecemasan Perawat Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 Yaslina. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 3(1), 63–69.
- Yunus, S. I., Sintanaya, R., & Septa, B. (2019). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Instrumental Dan Terapi Murotal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Perawatan Gigi. *Media Kesehatan Gigi*, 18(1), 9–15.
- Zaini, M. (2019). *Keperawatan Kesehatan Jiwa: Pendekatan Teori dan Praktik Keperawatan Jiwa*. Jember: Pustaka Abbadi.

The logo of Universitas Muhammadiyah Gombong is a circular emblem with a green border. Inside the border, the words "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" are written in a semi-circle at the top, and "GOMBONG" is written in a semi-circle at the bottom. The center of the logo features a stylized sunburst or starburst design with rays emanating from a central point. Two green leaves are positioned on either side of the central design, and two small green stars are located at the bottom left and bottom right of the emblem.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN
PROPOSAL DAN HASIL KIA NERS
TA 2023/2024**

No	Kegiatan	Nov 2023	Des 2023	Jan 2024	Feb 2024	Mar 2024	Apr 2024	Mei 2024	Juni 2024	Juli 2024	Agus 2024
1	Penentuan Tema										
2	Penyusunan Proposal										
3	Ujian Proposal										
4	Pengambilan Data Hasil Penelitian										
5	Penyusunan Hasil Penelitian										
6	Ujian Hasil Penelitian										

Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

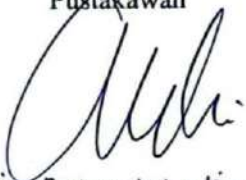
Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, 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 : Asuhan Keperawatan pada Lansia Hipertensi dengan Kecemasan melalui Kombinasi Terapi Generalis dan Murottal di Desa Tangerang Sruweng
Nama : Syahrul Mubaroch
NIM : 202303093
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 18%

Gombong, 30 Juli 2024

Pustakawan

(Aulia Rahmahyanti u.i. IP)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3 Asuhan Keperawatan

KLIEN 1

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA KECEMASAN DI DESA TANGGERAN SRUWENG

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Klien

Inisial : Ny. S
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Tanggeran, Sruweng
Umur : 57 tahun
Agama : Islam
Status Perkawinan : Menikah
Tingkat Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

2. Identitas Penanggungjawab

Inisial : Ny. P
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Tanggeran, Sruweng
Umur : 28 tahun
Hubungan dengan klien : Anak

B. FAKTOR PRESIPITASI

Selama 6 bulan terakhir, klien mengatakan merasa khawatir terhadap penyakitnya dan takut jika terkena komplikasi dari hipertensi, klien mengatakan terkena hipertensi ±5 bulan yang lalu, klien mengatakan akhir-akhir ini merasa jantung berdebar, kaki loyo, berkeringat tanpa melakukan aktivitas, sulit tidur, pusing, dan takut tanpa alasan. Klien tampak gelisah, tampak khawatir dan cemas, dan tampak mengantuk, skor kecemasan pre-intervensi 11 (sedang).

C. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Biologis

Klien mengatakan tidak ada penyakit keturunan menurutnya hipertensinya adalah karena faktor gaya hidupnya. Klien mengatakan tidak ada kelainan/ keterbatasan saat riwayat janin sampai perenatal. Klien mengatakan tidak pernah mengalami kecelakaan atau trauma yang berhubungan dengan masalah fisik. Klien mengatakan bahwa nutrisi tercukupi dari kecil dan tidak ada penurunan berat badan pada 6 bulan terakhir. Klien mengatakan memiliki tinggi badan 160 cm dan berat badan 57 kg. Klien mengatakan memiliki hipertensi sejak 5 bulan yang lalu.

2. Psikologis

Klien menunjukkan perubahan sikap yang tegang, gelisah, dan kontak mata kurang ketika diajak komunikasi mengenai kondisinya yang sedang dialaminya saat ini. Klien mengatakan tidak melakukan pengobatan alternatif namun sering minum jamu beras kencur. Klien mengatakan masih bisa melakukan aktifitas seperti biasanya dan tidak ada hambatan. Klien menyadari bahwa hipertensi tidak dapat sembuh sehingga dirinya harus merubah gaya hidupnya dan rutin cek kesehatan. Klien mengatakan tidak ada pengalaman psikologis yang dirasa tidak menyenangkan ataupun membuat trauma pada dirinya.

3. Sosial Budaya

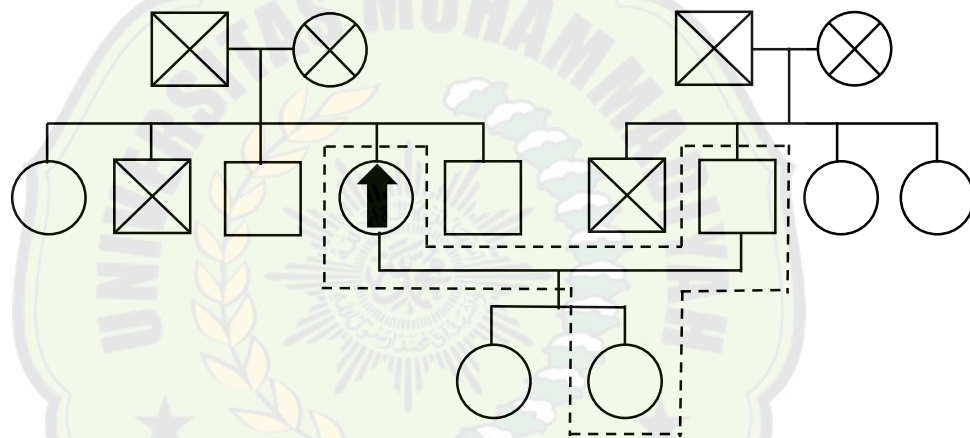
Klien mengatakan saat ini berusia 57 tahun berjenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhir SMP. Klien mengatakan dengan kondisi sakit, penghasilannya masih tercukupi untuk berobat karena memiliki BPJS. Selama sakit, klien mengatakan tidak ada yang berubah dari pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga. Klien mengatakan pandangan sekitar tentang keluarganya adalah baik dan sering mengajak untuk ke prolanis dan posbindu. Klien mengatakan agamanya adalah islam. Klien mengatakan sering ikut arisan prolanis, dan posbindu di lingkungannya.

D. PENGKAJIAN FISIK

1. Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis (E4M6V5)
2. Pemeriksaan Vital Sign
TD : 146/98 mmHg
Nadi : 109 x/menit
RR : 20 x/menit

E. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Genogram



Keterangan:



: Laki-laki



: Perempuan



: Klien



: Meninggal



: Garis perkawinan



: Garis keturunan



: Tinggal bersama



: Cerai

2. Konsep Diri

a. Gambaran Diri

Klien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya karena pemberian Allah SWT.

b. Identitas Diri

Klien mengetahui namanya Ny. S seorang perempuan berusia 57 tahun sudah menikah dan memiliki 2 orang anak. Klien mengatakan pendidikan terakhir SMP dan beragama islam dan merasa puas terhadap pekerjaannya saat ini dan puas sebagai perempuan.

c. Peran

Klien mengatakan di rumah sebagai istri bagi suami dan ibu bagi anak-anaknya. Klien mampu melaksanakan peran tersebut dengan baik.

d. Ideal Diri

Klien mengatakan memiliki harapan agar selalu diberi kesehatan dan dihindarkan dari komplikasi hipertensi.

e. Harga Diri

Klien mengatakan hubungan dengan keluarga baik walaupun dengan kondisi kesehatannya seperti saat ini. Klien mengatakan merasa bersalah akibat kurang memperhatikan kesehatannya.

3. Hubungan Sosial

a. Orang yang berarti

Klien mengatakan orang yang berarti bagi dirinya adalah keluarganya yakni yakni suami dan anak-anaknya.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok atau masyarakat

Klien mengatakan selalu mengikuti kegiatan rutin yang ada di desanya seperti arisan dan pergi ke posbindu.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan tidak memiliki hambatan dalam berhubungan atau berinteraksi dengan orang lain.

4. Nilai, Keyakinan, Spiritual

Klien mengatakan beragama islam dan melaksanakan shalat 5 waktu setiap harinya. Klien mengatakan sakit yang dideritanya merupakan cobaan dari Allah SWT dan tidak lupa selalu berdoa di setiap kesempatan, terkadang mengerjakan shalat malam/tahajud dan berdoa meminta kesehatan.

F. STATUS MENTAL

1. Penampilan Umum

Klien tampak rapi dan bersih dari rambut sampai kaki, memakai kerudung, penampilan sesuai.

2. Pembicaraan

Klien kooperatif, bicara jelas, dan mampu menjawab pertanyaan dengan baik ketika dilakukan wawancara.

3. Aktivitas Motorik

Klien tampak gelisah, tampak tegang, dan tampak mengantuk ketika dilakukan wawancara.

4. Alam Perasaan

Klien merasa khawatir dan cemas terhadap penyakitnya dan takut jika terkena komplikasi dari hipertensi.

5. Interaksi Selama Wawancara

Selama interaksi, klien mampu memulai pembicaraan dan kooperatif, mata menatap penanya.

6. Tingkat Kesadaran dan Orientasi

Klien tidak ada gangguan orientasi terhadap tempat, waktu, dan orang, serta kondisi yang dialami saat ini.

7. Memori

Daya ingat klien baik, tidak ada gangguan daya ingat jangka panjang maupun jangka pendek.

8. Daya Tarik Diri

Klien mengatakan mengetahui dirinya sakit dan harus rutin melakukan perawatan dan pengobatan.

G. MEKANISME KOPING

Klien mengatakan jika merasa khawatir melakukan dzikir, shalat, dan berdoa agar ditenangkan hatinya, jika ada masalah terkadang membicarakan dengan keluarganya, dan jika sakit langsung ke pelayanan kesehatan. Klien taat menjalankan ibadah dan selalu berdoa untuk kesembuhannya.

H. ANALISA DATA

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
1/7/2024 08.00	DS : - Klien mengatakan merasa khawatir terhadap penyakitnya dan takut jika terkena komplikasi dari hipertensi - Klien mengatakan baru mengalami hipertensi sejak ±5 bulan yang lalu - Klien mengatakan akhir-akhir ini merasa jantung sering berdebar-debar, kaki terasa loyo, sering berkeringat tanpa melakukan aktivitas fisik yang berat, sulit tidur, pusing, dan takut tanpa alasan DO: - Klien tampak gelisah - Klien tampak khawatir dan cemas - Klien tampak tegang - Klien tampak mengantuk - Skor kecemasan pre-intervensi 11 (sedang) - TTV - TD : 146/98 mmHg - Nadi : 109 x/menit - RR : 20 x/menit	Ansietas (kecemasan)	Syahrul

I. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Ansietas (kecemasan)

J. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Dx	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
1/7/2024 08.00	Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam 5 kali pertemuan, diharapkan masalah ansietas (kecemasan) dapat teratasi dengan kriteria : 1. Klien mampu mengenal kecemasan 2. Klien mampu mengatasi kecemasan melalui terapi generalis berupa teknik relaksasi napas dalam, distraksi berupa dzikir, dan hipnotis lima jari 3. Klien mampu mengatasi kecemasan melalui terapi murottal	1. Pengkajian 2. Terapi Generalis - Teknik relaksasi nafas dalam - Distraksi (dzikir) - Hipnotis lima jari 3. Terapi Murottal 4. Evaluasi	Mengumpulkan informasi dan membuat data dasar klien, mengidentifikasi masalah klien, mengidentifikasi fisik, mental, sosial, dan lingkungan klien Membantu mengurangi stress fisik maupun emosional yakni menurunkan kecemasan Mengalihkan atau menjauhkan perhatian klien terhadap sesuatu yang dihadapi, misalnya kecemasan Membantu mengurangi kecemasan, ketegangan, stress, dan pikiran seseorang Kegiatan spiritual dapat mengurangi stress, memberikan tujuan hidup, dan membuat hidup menjadi lebih positif. Menilai hasil kerja maupun hasil dari rangkaian proses pengkajian, intervensi, dan implementasi

K. IMPLEMENTASI KEPERAWAAN

Dx/SP	Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
Ansietas/ SP 1	1/7/2024 08.00	Melakukan hubungan saling percaya	S : Klien mengatakan bersedia untuk menjadi responden O : Klien menyambut kedatangan peneliti	Syahrul
	08.00	Menanyakan kondisi klien	S : Klien mengatakan merasa akhir ini khawatir dengan kondisinya O : Klien tampak gelisah	Syahrul
	08.00	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk kontrak waktu O : Klien menyetujui kontrak waktu sesuai kesepakatan	Syahrul
	08.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 146/98 mmHg Nadi : 109 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	08.10	Mengukur tingkat kecemasan menggunakan DASS	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur tingkat kecemasan O : Klien kooperatif, skor tingkat kecemasan : 11 (sedang)	Syahrul
	08.15	Melakukan pengkajian	S : Klien mengatakan merasa khawatir terhadap penyakitnya dan takut jika terkena komplikasi dari hipertensi - Klien mengatakan baru mengalami hipertensi sejak ±5 bulan yang lalu - Klien mengatakan akhir-akhir ini merasa jantung sering berdebar-debar, kaki terasa loyo, sering berkeringat tanpa melakukan aktivitas fisik yang berat, sulit tidur, pusing, dan takut tanpa alasan. O : Klien tampak gelisah, tampak cemas, tampak tegang dan mengantuk	Syahrul
	08.30	Mendiskusikan kecemasan, penyebab, tanda dan gejala, dan akibat	S : Klien mengatakan paham terkait penjelasan tentang kecemasan O : Klien kooperatif selama pembicaraan dan mau mendengarkan	Syahrul
	08.35	Menanyakan cara yang sudah dilakukan untuk	S : Klien mengatakan melakukan dzikir dan	Syahrul

		mengurangi kecemasan	shalat untuk mengurangi kecemasan O : Klien mampu berdzikir	
	08.35	Melatih teknik relaksasi napas dalam	S : Klien mengatakan setelah melakukan relaksasi napas dalam lumayan tenang O : Klien tampak lebih tenang dan mampu mengulangi teknik relaksasi napas dalam	Syahrul
	08.45	Melakukan RTL dan kontrak waktu selanjutnya (distraksi dzikir)	S : Klien mengatakan akan melakukan relaksasi napas dalam dan menyepakati waktu bertemu kembali besok O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
Ansietas/ SP 2	2/7/2024 08.00	Salam terapeutik dan mendiskusikan kondisi atau perasaan klien saat ini	S : Klien menjawab salam dan merasa sedikit lebih tenang dari sebelumnya O : Klien tampak sedikit lebih tenang	Syahrul
	08.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 141/97 mmHg Nadi : 95 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	08.10	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	S : Klien mengatakan sudah bisa melakukan relaksasi napas dalam O : Klien mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri	Syahrul
	08.20	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk melakukan distraksi berupa dzikir O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
	08.20	Melatih distraksi berupa dzikir	S : Klien mengatakan lebih tenang setelah dzikir O : Klien tampak lebih tenang dan mampu melakukan dzikir secara mandiri	Syahrul
	08.30	Melakukan RTL dan kontrak waktu selanjutnya (hipnotis 5 jari)	S : Klien mengatakan akan melakukan distraksi dzikir dan menyepakati waktu bertemu kembali besok O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
Ansietas/ SP 3	3/7/2024 08.00	Salam terapeutik dan mendiskusikan kondisi atau perasaan klien saat ini	S : Klien menjawab salam dan merasa lebih tenang dari sebelumnya O : Klien tampak lebih tenang	Syahrul

	08.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 145/96 mmHg Nadi : 97 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	08.10	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	S : Klien mengatakan sudah melakukan distraksi berupa dzikir O : Klien mampu melakukan distraksi berupa dzikir secara mandiri	Syahrul
	08.20	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk melakukan hipnotis 5 jari O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
	08.20	Melatih terapi hipnotis lima jari	S : Klien mengatakan lebih tenang setelah melakukan hipnotis 5 jari O : Klien tampak lebih tenang namun masih sedikit bingung ketika dievaluasi	Syahrul
	08.30	Melakukan RTL dan kontrak waktu selanjutnya (terapi murottal)	S : Klien mengatakan akan melakukan hipnotis 5 jari dan menyepakati waktu bertemu kembali lusa O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
Ansietas/ Terapi Murottal	5/7/2024 08.00	Salam terapeutik dan mendiskusikan kondisi atau perasaan klien saat ini	S : Klien menjawab salam dan merasa lebih tenang dari sebelumnya O : Klien tampak lebih tenang	Syahrul
	08.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 139/92 mmHg Nadi : 90 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	08.10	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	S : Klien mengatakan sudah melakukan relaksasi napas dalam, distraksi dzikir, dan hipnotis 5 jari O : Klien mampu melakukan hipnotis 5 jari dengan sedikit bantuan	Syahrul
	08.20	Mengukur tingkat kecemasan menggunakan DASS	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur tingkat kecemasan O : Klien kooperatif, skor tingkat kecemasan : 7 (ringan)	Syahrul
	08.25	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk melakukan terapi murottal surah Ar-Rahman	Syahrul

			O : Klien menyetujui kontrak waktu	
	08.30	Melatih terapi murottal surah Ar-Rahman ayat 1-78	S : Klien mengatakan lebih tenang setelah mendengarkan terapi murottal O : Klien tampak lebih tenang dari sebelumnya	Syahrul
	08.45	Melakukan RTL dan kontrak waktu selanjutnya (evaluasi)	S : Klien mengatakan akan mendengarkan terapi murottal surah Ar-Rahman dan menyepakati waktu bertemu kembali lusa O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
Ansietas/ Evaluasi	7/7/2024 08.00	Salam terapeutik dan mendiskusikan kondisi atau perasaan klien saat ini	S : Klien menjawab salam dan merasa lebih tenang dari sebelumnya O : Klien tampak lebih tenang	Syahrul
	08.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 135/87 mmHg Nadi : 89 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	08.10	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	S : Klien mengatakan sudah mendengarkan murottal surah Ar-Rahman O : Klien mampu mendengarkan terapi murottal surah Ar-Rahman secara mandiri	Syahrul
	08.25	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan evaluasi kegiatan setelah 5 hari perawatan O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
	08.25	Mengukur tingkat kecemasan menggunakan DASS	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur tingkat kecemasan O : Klien kooperatif, skor tingkat kecemasan : 5 (normal)	Syahrul
	08.30	Mengucapkan terimakasih atas ketersediaan menjadi responden dan memberikan souvenir	S : Klien mengatakan berterimakasih juga karena telah membantu mengurangi tingkat kecemasan-nya O : Klien tampak senang	Syahrul

L. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Dx	Evaluasi	Paraf
7/7/2024 08.30	Ansietas	S : - Klien mengatakan merasa lebih tenang dari sebelumnya setelah melakukan relaksasi napas dalam, dzikir, hipnotis 5 jari, dan terapi murottal - Klien mengatakan gejala yang dirasakan akhir-akhir ini terutama khawatir, cemas, dan sulit tidur sudah berkurang - Klien mengatakan terimakasih dan akan melakukan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami kecemasan lagi O : - Klien tampak lebih tenang daripada sebelumnya gelisah (↓), khawatir dan cemas (↓), tegang (↓), tampak mengantuk (↓) - Klien kooperatif dan mampu fokus dalam setiap intervensi yang telah diberikan - Klien mampu melakukan relaksasi napas dalam, dzikir, dan terapi murottal secara mandiri, sedangkan hipnotis 5 jari dengan sedikit bantuan - Terdapat penurunan skor kecemasan yang diukur dengan kuesioner DASS dari 11 (sedang) menjadi 5 (normal) - TTV : TD : 135/87 mmHg Nadi : 89 x/menit RR : 20 x/menit A : Masalah keperawatan ansietas teratasi P : Pertahankan intervensi - Anjurkan klien melakukan terapi generalis (teknik relaksasi napas dalam, distraksi: dzikir, hipnotis 5 jari) dan terapi murottal surah Ar-Rahman secara teratur jika mengalami kecemasan	Syahrul

INSTRUMEN KECEMASAN
Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responen (Inisial) : Ny. S
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 57 tahun
Tanggal Pemeriksaan : 1 Juli 2024 (*Pre Intervensi*)

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan baik.
B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar. Jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti yang dirasakan sekarang.
C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item / Pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering	✓			
2	Saya merasa sulit bernafas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo		✓		
4	Saya merasa gelisah			✓	
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik			✓	
7	Saya takut tanpa alasan		✓		
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering merasa berdebar-debar			✓	
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir			✓	
14	Saya merasa gemetar		✓		
Skor Total		11 (Sedang)			

INSTRUMEN KECEMASAN
Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responen (Inisial) : Ny. S

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 57 tahun

Tanggal Pemeriksaan : 5 Juli 2024 (*Post Intervensi-Terapi Generalis*)

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan baik.
- B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar. Jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti yang dirasakan sekarang.
- C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item / Pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering	✓			
2	Saya merasa sulit bernafas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo	✓			
4	Saya merasa gelisah		✓		
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik			✓	
7	Saya takut tanpa alasan		✓		
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering merasa berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir		✓		
14	Saya merasa gemetar		✓		
Skor Total		7 (Ringan)			

INSTRUMEN KECEMASAN
Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responen (Inisial) : Ny. S

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 57 tahun

Tanggal Pemeriksaan : 7 Juli 2024 (*Post Intervensi-Terapi Murottal*)

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan baik.
- B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar. Jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti yang dirasakan sekarang.
- C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item / Pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering	✓			
2	Saya merasa sulit bernafas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo	✓			
4	Saya merasa gelisah		✓		
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik		✓		
7	Saya takut tanpa alasan		✓		
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering merasa berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir	✓			
14	Saya merasa gemetar		✓		
Skor Total		5 (Normal)			

LEMBAR OBSERVASI
KEMAMPUAN KLIEN MENGATASI KECEMASAN

Terapi Relaksasi Napas Dalam

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mencari posisi yang paling nyaman	0	1	1
2	Menarik napas dalam, merasakan perut dan dada terangkat secara perlahan	0	1	1
3	Rileks, mengeluarkan napas secara perlahan	0	1	1
4	Menghitung sampai 4, menarik napas pada hitungan 1 dan 2, mengeluarkan napas pada hitungan 3 dan 4	0	1	1
5	Melanjutkan bernapas dengan perlahan, merilekskan tubuh, memperhatikan ketegangan pada otot	0	1	1
6	Melanjutkan untuk bernapas dan rileks, konsentrasi pada wajah, rahang, leher, perhatikan setiap kesulitan	0	1	1
7	Menarik napas dalam kehangatan dan merelaksasi konsentrasi setiap ketegangan di tangan, memperhatikan bagaimana rasanya	0	1	1
8	Membuat kepalan-kepalan tangan yang kuat, saat mulai mengeluarkan napas, merelaksasikan kepala dan tangan	0	1	1
9	Memperhatikan apa yang dirasakan tangan, pikiran "rileks" tangan terasa hangat, berat atau ringan	0	1	1
10	Mengupayakan lebih rileks dan lebih rileks lagi	0	1	1
Total		0 (0%)	10 (100%)	10 (100%)

Terapi Distraksi: Dzikir

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Klien melakukan dzikir dengan niat yang ikhlas dan sungguh-sungguh	0	1	1
2	Mengatur posisi nyaman, menutup mata, dan mengendurkan otot-otot	0	1	1
3	Membaca tasmiyah	0	0	0
4	Bernapas secara alami	0	1	1
5	Membaca Tasbih (Subhanallah) 33x	0	1	1
6	Membaca Tahmid (Alhamduillah) 33x	0	1	1
7	Membaca Takbir (Allahu Akbar) 33x	0	1	1
8	Membaca Laa Ilaaha Illallaahu Wahdahuu Laa Syariika Lah, Lahul Mulku Wa Lahul Hamdu Wa Huwa'Alaa Kulli Syai'in Qadhir	0	1	1
9	Bila ada pikiran yang mengganggu, kembalilah fokuskan pikiran	0	1	1
10	Jika sudah selesai, tidak langsung berdiri duduklah dulu dan beristirahat, buka pikiran kembali, barulah berdiri dan melakukan kegiatan kembali	0	1	1
Total		0 (0%)	9 (90%)	9 (90%)

Terapi Hipnotis 5 Jari

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mengatur posisi senyaman mungkin	0	1	1
2	Memejamkan mata	0	1	1
3	Menarik nafas, menghembuskan nafas secara perlahan (melakukan sebanyak 3 kali)	0	0	0
4	Klien merasa rileks	0	1	1
5	Menautkan ibu jari dengan telunjuk, membayangkan kondisi saat sehat	0	1	1
6	Menautkan ibu jari dengan jari tengah, membayangkan orang yang disayang	0	1	1
7	Menautkan ibu jari dengan jari manis, membayangkan ketika berada di tempat yang paling nyaman	0	1	1
8	Menautkan ibu jari dengan jari kelingking, membayangkan ketika mendapat suatu penghargaan	0	1	1
9	Menarik nafas, menghembuskan perlahan (melakukan sebanyak 3 kali)	0	0	0
10	Membuka mata secara perlahan	0	1	1
Total		0 (0%)	8 (80%)	8 (80%)

Terapi Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mengatur posisi senyaman mungkin (bisa dengan duduk rileks)	0	1	1
2	Menggunakan <i>earphone</i>	0	1	1
3	Memejamkan mata secara perlahan	0	1	1
4	Meletakkan kedua tangan di kedua paha	0	1	1
5	Menarik nafas panjang selama 3 detik perlahan-lahan melalui hidung, lalu hembuskan nafas melalui mulut	0	0	0
6	Mengulangi relaksasi pernafasan tersebut sampai 3 kali hingga klien merasa rileks	0	1	1
7	Memutar audio murottal Al-Quran surat Ar-Rahman ayat 1-78 mulai dari volume terkecil hingga volume standar yang dibutuhkan	0	1	1
8	Memusatkan pikiran hanya pada lantunan murottal Al-Quran yang sedang didengarkan	0	1	1
9	Mendengarkan murottal Al-Quran hingga selesai dengan estimasi waktu 15 menit	0	1	1
10	Setelah selesai, membuka mata kembali lalu menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui mulut	0	0	0
Total		0 (0%)	8 (80%)	8 (80%)

LEMBAR OBSERVASI
TANDA DAN GEJALA KECEMASAN

Nama Responen (Inisial) : Ny. S

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 57 tahun

No	Tanda dan Gejala Kecemasan	Pre-Intervensi	Post-Intervensi	
			T. Generalis	T. Murottal
1	Bibir kering	0	0	0
2	Merasa sulit bernafas	0	0	0
3	Kaki terasa loyo	1	0	0
4	Tampak gelisah	1	1	1
5	Merasa lemas seperti mau pingsan	0	0	0
6	Berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik	1	1	1
7	Takut tanpa alasan	1	1	1
8	Merasa sulit menelan	0	0	0
9	Jantung sering berdebar-debar	1	1	1
10	Merasa panik	0	0	0
11	Takut hal sepele mengganggu aktivitas	0	0	0
12	Merasa takut berlebihan	0	0	0
13	Merasa khawatir	1	1	0
14	Merasa gemetar	1	1	1
Jumlah		7 (50%)	6 (42%)	5 (35%)

KLIEN 2

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. P DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA KECEMASAN DI DESA TANGGERAN SRUWENG

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Klien

Inisial : Tn. P
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Desa Tanggeran, Sruweng
Umur : 62 tahun
Agama : Islam
Status Perkawinan : Menikah
Tingkat Pendidikan : SD
Pekerjaan : Tidak bekerja

2. Identitas Penanggungjawab

Inisial : Ny. K
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Tanggeran, Sruweng
Umur : 55 tahun
Hubungan dengan klien : Istri

B. FAKTOR PRESIPITASI

Selama 6 bulan terakhir, klien mengatakan merasa khawatir terhadap penyakitnya karena akhir-akhir ini sulit melakukan aktivitas, klien mengatakan sangat takut jika kondisinya semakin parah karena tensinya tidak stabil, klien mengatakan akhir-akhir ini merasa bibir terasa kering, kaki terasa loyo, berkeringat berlebih, takut tanpa alasan, jantung berdebar-debar, dan gemetar. Klien tampak gelisah, cemas, dan khawatir, terdapat penurunan kekuatan otot ekstremitas bawah (4/4), skor kecemasan pre-intervensi 14 (sedang).

C. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Biologis

Klien mengatakan tidak ada penyakit keturunan dan hanya dia yang memiliki hipertensi di keluarganya. Klien mengatakan tidak ada kelainan/keterbatasan saat riwayat janin sampai perenatal. Klien mengatakan dirinya pernah jatuh dari motor ketika sedang berpergian ke luar kota dan hanya lecet-lecet saja. Klien mengatakan bahwa nutrisi tercukupi dari kecil dan tidak ada penurunan berat badan pada 6 bulan terakhir. Klien mengatakan memiliki tinggi badan 168 cm dan berat badan 55 kg. Klien mengatakan memiliki penyakit hipertensi dan asam urat sejak 2 tahun yang lalu.

2. Psikologis

Klien menunjukkan perubahan sikap yang tegang, gelisah, dan kontak mata kurang ketika diajak komunikasi mengenai kondisinya yang sedang dialaminya saat ini. Klien mengatakan menggunakan pengobatan tradisional yang diberikan turun temurun dari keluarganya. Klien mengatakan sulit melakukan aktivitas fisik seperti biasanya karena penyakit yang dideritanya sehingga di rumah hanya tiduran. Dengan ini, dirinya harus merubah gaya hidupnya dan rutin cek kesehatan agar bisa beraktivitas seperti biasanya. Klien mengatakan merasa sedih jika penyakitnya kambuh timbul nyeri kepala, lutut, dan tengkuk sehingga sulit melakukan kegiatan.

3. Sosial Budaya

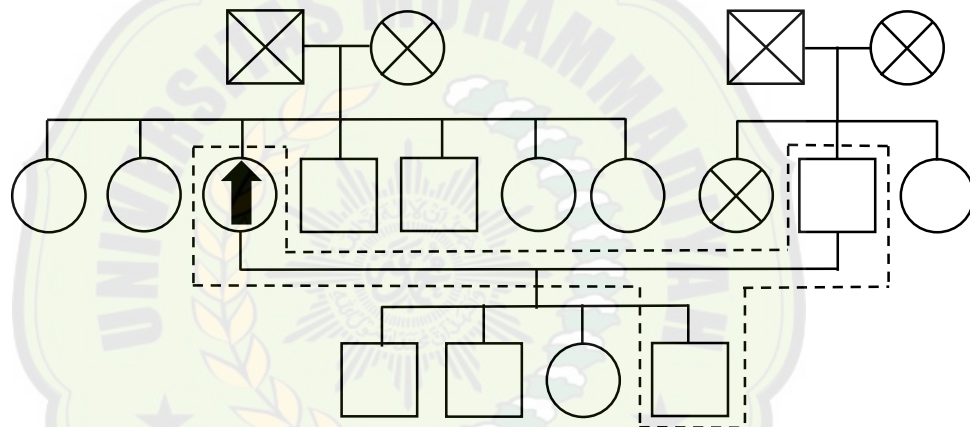
Klien mengatakan saat ini berusia 62 tahun berjenis kelamin laki-laki dan pendidikan terakhir SD. Klien mengatakan dengan kondisi sakit, ekonominya masih tercukupi untuk berobat karena memiliki BPJS dan ditransfer oleh anak-anaknya. Selama sakit, klien mengatakan mengalami sedikit kesulitan dalam melakukan aktivitas. Klien mengatakan pandangan sekitar tentang keluarganya adalah baik dan sering mengajak untuk ke prolanis. Klien mengatakan agamanya adalah islam. Klien mengatakan sering ikut kegiatan kumpul RT di lingkungannya.

D. PENGKAJIAN FISIK

1. Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis (E4M6V5)
2. Pemeriksaan Vital Sign
TD : 160/101 mmHg
Nadi : 99 x/menit
RR : 20 x/menit

E. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Genogram



Keterangan:



: Laki-laki



: Perempuan



: Klien



: Meninggal



: Garis perkawinan



: Garis keturunan



: Tinggal bersama



: Cerai

2. Konsep Diri

a. Gambaran Diri

Klien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya karena pemberian Allah SWT.

b. Identitas Diri

Klien mengetahui namanya Tn. P seorang laki-laki berusia 62 tahun sudah menikah dan memiliki 4 orang anak. Klien mengatakan pendidikan terakhir SD dan beragama islam dan merasa kurang puas terhadap pekerjaannya saat ini dan puas sebagai laki-laki.

c. Peran

Klien mengatakan di rumah sebagai kepala rumah tangga. Klien mampu melaksanakan peran tersebut dengan baik.

d. Ideal Diri

Klien mengatakan memiliki harapan agar selalu diberi kesehatan dan bisa melakukan aktivitas seperti biasanya lagi.

e. Harga Diri

Klien mengatakan hubungan dengan keluarga baik walaupun dengan kondisi kesehatannya seperti saat ini. Klien mengatakan sakitnya merupakan ujian dari Allah untuk dirinya.

3. Hubungan Sosial

a. Orang yang berarti

Klien mengatakan orang yang berarti bagi dirinya adalah keluarganya yakni istri dan anak-anaknya.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok atau masyarakat

Klien mengatakan sebelum sakit sering ikut kegiatan kumpul RT di lingkungannya.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan tidak memiliki hambatan dalam berhubungan atau berinteraksi dengan orang lain.

4. Nilai, Keyakinan, Spiritual

Klien mengatakan beragama islam dan melaksanakan shalat 5 waktu setiap harinya. Klien mengatakan sakit yang dideritanya merupakan ujian dari Allah SWT untuk mengurangi dosa-dosanya yang telah lalu dan klien tidak lupa selalu berdoa di setiap kesempatan.

F. STATUS MENTAL

1. Penampilan Umum

Klien tampak rapi dan bersih dari rambut sampai kaki, memakai sarung dan peci, penampilan sesuai.

2. Pembicaraan

Klien kooperatif namun sedikit kebingungan ketika menjawab pertanyaan saat dilakukan wawancara.

3. Aktivitas Motorik

Klien tampak gelisah dan tampak kesulitan mencari posisi yang nyaman ketika dilakukan wawancara.

4. Alam Perasaan

Klien merasa khawatir dan cemas terhadap penyakitnya karena akhir-akhir ini sulit melakukan aktivitas.

5. Interaksi Selama Wawancara

Selama interaksi, klien sedikit kesulitan memulai pembicaraan, kooperatif, mata jarang menatap penanya.

6. Tingkat Kesadaran dan Orientasi

Klien tidak ada gangguan orientasi terhadap tempat, waktu, dan orang, serta kondisi yang dialami saat ini.

7. Memori

Daya ingat klien cukup baik, tidak ada gangguan daya ingat jangka pendek namun sedikit masalah pada daya ingat jangka panjang.

8. Daya Tarik Diri

Klien mengatakan mengetahui dirinya sakit dan harus rutin melakukan perawatan dan pengobatan.

G. MEKANISME KOPING

Klien mengatakan jika merasa khawatir dan cemas hanya membiarkannya sampai mereda sendiri, jika ada masalah klien jarang membicarakan dengan keluarganya, dan jika sakit melakukan pengobatan alternatif. Klien taat menjalankan ibadah dan selalu berdoa untuk kesembuhannya.

H. ANALISA DATA

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
1/7/2024 09.00	DS : - Klien mengatakan merasa khawatir terhadap penyakitnya karena akhir-akhir ini sulit melakukan aktivitas - Klien mengatakan sangat takut jika kondisinya semakin parah karena tensinya tidak stabil - Klien mengatakan akhir-akhir ini sering merasa bibir terasa kering, kaki terasa loyo, berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik, takut tanpa alasan, jantung berdebar-debar, dan gemetar DO : - Klien tampak gelisah - Klien tampak khawatir dan cemas - Terdapat penurunan kekuatan otot ekstremitas bawah (4/4) - Skor kecemasan pre-intervensi 14 (sedang) - TTV - TD : 160/101 mmHg - Nadi : 99 x/menit - RR : 20 x/menit	Ansietas (kecemasan)	Syahrul

I. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Ansietas (kecemasan)

J. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Dx	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
1/7/2024 08.00	Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam 5 kali pertemuan, diharapkan masalah ansietas (kecemasan) dapat teratasi dengan kriteria : 1. Klien mampu mengenal kecemasan 2. Klien mampu mengatasi kecemasan melalui terapi generalis berupa teknik relaksasi napas dalam, distraksi berupa dzikir, dan hipnotis lima jari 3. Klien mampu mengatasi kecemasan melalui terapi murottal	1. Pengkajian 2. Terapi Generalis - Teknik relaksasi nafas dalam - Distraksi (dzikir) - Hipnotis lima jari 3. Terapi Murottal 4. Evaluasi	Mengumpulkan informasi dan membuat data dasar klien, mengidentifikasi masalah klien, mengidentifikasi fisik, mental, sosial, dan lingkungan klien Membantu mengurangi stress fisik maupun emosional yakni menurunkan kecemasan Mengalihkan atau menjauhkan perhatian klien terhadap sesuatu yang dihadapi, misalnya kecemasan Membantu mengurangi kecemasan, ketegangan, stress, dan pikiran seseorang Kegiatan spiritual dapat mengurangi stress, memberikan tujuan hidup, dan membuat hidup menjadi lebih positif. Menilai hasil kerja maupun hasil dari rangkaian proses pengkajian, intervensi, dan implementasi

K. IMPLEMENTASI KEPERAWAAN

Dx/SP	Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
Ansietas/ SP 1	1/7/2024 10.00	Melakukan hubungan saling percaya	S : Klien mengatakan bersedia untuk menjadi responden O : Klien menyambut kedatangan peneliti	Syahrul
	10.00	Menanyakan kondisi klien	S : Klien mengatakan merasa akhir ini khawatir dengan kondisinya O : Klien tampak gelisah	Syahrul
	10.00	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk kontrak waktu O : Klien menyetujui kontrak waktu sesuai kesepakatan	Syahrul
	10.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 160/101 mmHg Nadi : 99 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	10.10	Mengukur tingkat kecemasan menggunakan DASS	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur tingkat kecemasan O : Klien kooperatif, skor tingkat kecemasan : 14 (sedang)	Syahrul
	10.15	Melakukan pengkajian	S : Klien mengatakan merasa khawatir terhadap penyakitnya karena akhir-akhir ini sulit melakukan aktivitas - Klien mengatakan sangat takut jika kondisinya semakin parah karena tensinya tidak stabil - Klien mengatakan akhir-akhir ini sering merasa bibir terasa kering, kaki terasa loyo, berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik, takut tanpa alasan, jantung berdebar-debar, dan gemetar O : Klien tampak gelisah, tampak cemas, tampak, terdapat penurunan kekuatan otot ekstremitas bawah (4/4)	Syahrul
	10.30	Mendiskusikan kecemasan, penyebab, tanda dan gejala, dan akibat	S : Klien mengatakan paham terkait penjelasan tentang kecemasan O : Klien kooperatif selama pembicaraan dan mau mendengarkan	Syahrul

	10.35	Menanyakan cara yang sudah dilakukan untuk mengurangi kecemasan	S : Klien mengatakan ketika merasa khawatir dan cemas hanya membiarkannya sampai mereda sendiri O : Klien tampak murung	Syahrul
	10.35	Melatih teknik relaksasi napas dalam	S : Klien mengatakan setelah melakukan relaksasi napas dalam lumayan tenang O : Klien tampak lebih tenang dan mampu mengulangi teknik relaksasi napas dalam	Syahrul
	10.45	Melakukan RTL dan kontrak waktu selanjutnya (distraksi dzikir)	S : Klien mengatakan akan melakukan relaksasi napas dalam dan menyepakati waktu bertemu kembali besok O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
Ansietas/ SP 2	2/7/2024 09.00	Salam terapeutik dan mendiskusikan kondisi atau perasaan klien saat ini	S : Klien menjawab salam dan merasa sedikit lebih tenang dari sebelumnya O : Klien tampak sedikit lebih tenang	Syahrul
	09.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 155/97 mmHg Nadi : 90 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	09.10	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	S : Klien mengatakan sudah bisa melakukan relaksasi napas dalam O : Klien mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri	Syahrul
	09.20	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk melakukan distraksi berupa dzikir O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
	09.20	Melatih distraksi berupa dzikir	S : Klien mengatakan lebih tenang setelah dzikir O : Klien tampak lebih tenang dan mampu melakukan dzikir dengan sedikit bantuan	Syahrul
	09.30	Melakukan RTL dan kontrak waktu selanjutnya (hipnotis 5 jari)	S : Klien mengatakan akan melakukan distraksi dzikir dan menyepakati waktu bertemu kembali besok O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul

Ansietas/ SP 3	3/7/2024 09.00	Salam terapeutik dan mendiskusikan kondisi atau perasaan klien saat ini	S : Klien menjawab salam dan merasa lebih tenang dari sebelumnya O : Klien tampak lebih tenang	Syahrul
	09.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 156/90 mmHg Nadi : 97 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	09.10	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	S : Klien mengatakan sudah melakukan distraksi berupa dzikir O : Klien mampu melakukan distraksi berupa dzikir dengan sedikit bantuan	Syahrul
	09.20	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk melakukan hipnotis 5 jari O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
	09.20	Melatih terapi hipnotis lima jari	S : Klien mengatakan lebih tenang setelah melakukan hipnotis 5 jari O : Klien tampak lebih tenang namun masih sedikit bingung ketika dievaluasi	Syahrul
	09.30	Melakukan RTL dan kontrak waktu selanjutnya (terapi murottal)	S : Klien mengatakan akan melakukan hipnotis 5 jari dan menyepakati waktu bertemu kembali lusa O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
Ansietas/ Terapi Murottal	5/7/2024 09.00	Salam terapeutik dan mendiskusikan kondisi atau perasaan klien saat ini	S : Klien menjawab salam dan merasa lebih tenang dari sebelumnya O : Klien tampak lebih tenang	Syahrul
	09.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 152/89 mmHg Nadi : 87 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	09.10	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	S : Klien mengatakan sudah melakukan relaksasi napas dalam, distraksi dzikir, dan hipnotis 5 jari O : Klien mampu melakukan hipnotis 5 jari dengan sedikit bantuan	Syahrul
	09.20	Mengukur tingkat kecemasan menggunakan DASS	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur tingkat kecemasan	Syahrul

			O : Klien kooperatif, skor tingkat kecemasan : 10 (sedang)	
	09.25	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk melakukan terapi murottal surah Ar-Rahman O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
	09.30	Melatih terapi murottal surah Ar-Rahman ayat 1-78	S : Klien mengatakan lebih tenang setelah mendengarkan terapi murottal O : Klien tampak lebih tenang dari sebelumnya	Syahrul
	09.45	Melakukan RTL dan kontrak waktu selanjutnya (evaluasi)	S : Klien mengatakan akan mendengarkan terapi murottal surah Ar-Rahman dan menyepakati waktu bertemu kembali lusa O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
Ansietas/ Evaluasi	7/7/2024 09.00	Salam terapeutik dan mendiskusikan kondisi atau perasaan klien saat ini	S : Klien menjawab salam dan merasa lebih tenang dari sebelumnya O : Klien tampak lebih tenang	Syahrul
	09.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 150/88 mmHg Nadi : 87 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	09.10	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	S : Klien mengatakan sudah mendengarkan murottal surah Ar-Rahman O : Klien mampu mendengarkan surah Ar-Rahman dengan dibantu keluarganya	Syahrul
	09.25	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan evaluasi kegiatan setelah 5 hari perawatan O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
	09.25	Mengukur tingkat kecemasan menggunakan DASS	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur tingkat kecemasan O : Klien kooperatif, skor tingkat kecemasan : 7 (ringan)	Syahrul
	09.30	Mengucapkan terimakasih atas ketersediaan menjadi responden dan memberikan souvenir	S : Klien mengatakan berterimakasih juga karena telah membantu mengurangi tingkat kecemasannya O : Klien tampak senang	Syahrul

L. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Dx	Evaluasi	Paraf
7/7/2024 09.30	Ansietas	S : - Klien mengatakan merasa lebih tenang dari sebelumnya setelah melakukan relaksasi napas dalam, dzikir, hipnotis 5 jari, dan terapi murottal - Klien mengatakan gejala yang dirasakan akhir-akhir ini seperti khawatir, cemas, dan gemetar sudah berkurang - Klien mengatakan terimakasih dan akan melakukan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami kecemasan lagi O : - Klien tampak lebih tenang daripada sebelumnya gelisah (↓), khawatir dan cemas (↓), tampak tegang (↓) - Klien kooperatif dan mampu fokus dalam setiap intervensi yang telah diberikan - Klien mampu melakukan relaksasi napas dalam secara mandiri, sedangkan dzikir, hipnotis 5 jari dan terapi murottal dengan sedikit bantuan - Terdapat penurunan skor kecemasan yang diukur dengan kuesioner DASS dari 14 (sedang) menjadi 7 (ringan) - TTV : TD : 150/88 mmHg Nadi : 87 x/menit RR : 20 x/menit A : Masalah keperawatan ansietas teratasi P : Pertahankan intervensi - Anjurkan klien melakukan terapi generalis (teknik relaksasi napas dalam, distraksi: dzikir, hipnotis 5 jari) dan terapi murottal surah Ar-Rahman secara teratur jika mengalami kecemasan	Syahrul

INSTRUMEN KECEMASAN
Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responen (Inisial) : Tn. P
Jenis Kelamin : Laki-laki
Umur : 62 tahun
Tanggal Pemeriksaan : 1 Juli 2024 (*Pre Intervensi*)

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan baik.
B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar. Jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti yang dirasakan sekarang.
C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item / Pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering		✓		
2	Saya merasa sulit bernafas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo				✓
4	Saya merasa gelisah			✓	
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik		✓		
7	Saya takut tanpa alasan		✓		
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering merasa berdebar-debar			✓	
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir			✓	
14	Saya merasa gemetar			✓	
Skor Total		14 (Sedang)			

INSTRUMEN KECEMASAN
Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responen (Inisial) : Tn. P

Jenis Kelamin : Laki-laki

Umur : 62 tahun

Tanggal Pemeriksaan : 5 Juli 2024 (*Post Intervensi-Terapi Generalis*)

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan baik.
- B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar. Jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti yang dirasakan sekarang.
- C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item / Pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering		✓		
2	Saya merasa sulit bernafas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo			✓	
4	Saya merasa gelisah			✓	
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik		✓		
7	Saya takut tanpa alasan	✓			
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering merasa berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir		✓		
14	Saya merasa gemetar			✓	
Skor Total		10 (Sedang)			

INSTRUMEN KECEMASAN
Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responen (Inisial) : Tn. P

Jenis Kelamin : Laki-laki

Umur : 62 tahun

Tanggal Pemeriksaan : 7 Juli 2024 (*Post Intervensi-Terapi Murottal*)

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan baik.
- B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar. Jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti yang dirasakan sekarang.
- C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item / Pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering		✓		
2	Saya merasa sulit bernafas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo			✓	
4	Saya merasa gelisah		✓		
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik		✓		
7	Saya takut tanpa alasan	✓			
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering merasa berdebar-debar	✓			
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir		✓		
14	Saya merasa gemetar		✓		
Skor Total		7 (Ringan)			

LEMBAR OBSERVASI
KEMAMPUAN KLIEN MENGATASI KECEMASAN

Terapi Relaksasi Napas Dalam

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mencari posisi yang paling nyaman	0	1	1
2	Menarik napas dalam, merasakan perut dan dada terangkat secara perlahan	0	1	1
3	Rileks, mengeluarkan napas secara perlahan	0	1	1
4	Menghitung sampai 4, menarik napas pada hitungan 1 dan 2, mengeluarkan napas pada hitungan 3 dan 4	0	1	1
5	Melanjutkan bernapas dengan perlahan, merilekskan tubuh, memperhatikan ketegangan pada otot	0	1	1
6	Melanjutkan untuk bernapas dan rileks, konsentrasi pada wajah, rahang, leher, perhatikan setiap kesulitan	0	1	1
7	Menarik napas dalam kehangatan dan merelaksasi konsentrasi setiap ketegangan di tangan, memperhatikan bagaimana rasanya	0	1	1
8	Membuat kepalan-kepalan tangan yang kuat, saat mulai mengeluarkan napas, merelaksasikan kepala dan tangan	0	0	0
9	Memperhatikan apa yang dirasakan tangan, pikiran "rileks" tangan terasa hangat, berat atau ringan	0	1	1
10	Mengupayakan lebih rileks dan lebih rileks lagi	0	1	1
Total		0 (0%)	9 (90%)	9 (90%)

Terapi Distraksi: Dzikir

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Klien melakukan dzikir dengan niat yang ikhlas dan sungguh-sungguh	0	1	1
2	Mengatur posisi nyaman, menutup mata, dan mengendurkan otot-otot	0	1	1
3	Membaca tasmiyah	0	0	0
4	Bernapas secara alami	0	1	1
5	Membaca Tasbih (Subhanallah) 33x	0	1	1
6	Membaca Tahmid (Alhamduillah) 33x	0	1	1
7	Membaca Takbir (Allahu Akbar) 33x	0	1	1
8	Membaca Laa Ilaaha Illallaahu Wahdahuu Laa Syariika Lah, Lahul Mulku Wa Lahul Hamdu Wa Huwa'Alaa Kulli Syai'in Qadhir	0	0	0
9	Bila ada pikiran yang mengganggu, kembalilah fokuskan pikiran	0	1	1
10	Jika sudah selesai, tidak langsung berdiri duduklah dulu dan beristirahat, buka pikiran kembali, barulah berdiri dan melakukan kegiatan kembali	0	1	1
Total		0 (0%)	8 (80%)	8 (80%)

Terapi Hipnotis 5 Jari

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mengatur posisi senyaman mungkin	0	1	1
2	Memejamkan mata	0	0	0
3	Menarik nafas, menghembuskan nafas secara perlahan (melakukan sebanyak 3 kali)	0	0	0
4	Klien merasa rileks	0	1	1
5	Menautkan ibu jari dengan telunjuk, membayangkan kondisi saat sehat	0	1	1
6	Menautkan ibu jari dengan jari tengah, membayangkan orang yang disayang	0	1	1
7	Menautkan ibu jari dengan jari manis, membayangkan ketika berada di tempat yang paling nyaman	0	1	1
8	Menautkan ibu jari dengan jari kelingking, membayangkan ketika mendapat suatu penghargaan	0	1	1
9	Menarik nafas, menghembuskan perlahan (melakukan sebanyak 3 kali)	0	0	0
10	Membuka mata secara perlahan	0	0	0
Total		0 (0%)	6 (60%)	6 (60%)

Terapi Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mengatur posisi senyaman mungkin (bisa dengan duduk rileks)	0	1	1
2	Menggunakan <i>earphone</i>	0	1	1
3	Memejamkan mata secara perlahan	0	0	0
4	Meletakkan kedua tangan di kedua paha	0	1	1
5	Menarik nafas panjang selama 3 detik perlahan-lahan melalui hidung, lalu hembuskan nafas melalui mulut	0	0	0
6	Mengulangi relaksasi pernafasan tersebut sampai 3 kali hingga klien merasa rileks	0	1	1
7	Memutar audio murottal Al-Quran surat Ar-Rahman ayat 1-78 mulai dari volume terkecil hingga volume standar yang dibutuhkan	0	1	1
8	Memusatkan pikiran hanya pada lantunan murottal Al-Quran yang sedang didengarkan	0	1	1
9	Mendengarkan murottal Al-Quran hingga selesai dengan estimasi waktu 15 menit	0	1	1
10	Setelah selesai, membuka mata kembali lalu menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui mulut	0	0	0
Total		0 (0%)	7 (70%)	7 (70%)

LEMBAR OBSERVASI
TANDA DAN GEJALA KECEMASAN

Nama Responen (Inisial) : Tn. P

Jenis Kelamin : Laki-laki

Umur : 62 tahun

No	Tanda dan Gejala Kecemasan	Pre-Intervensi	Post-Intervensi	
			T. Generalis	T. Murottal
1	Bibir kering	1	1	1
2	Merasa sulit bernafas	0	0	0
3	Kaki terasa loyo	1	1	1
4	Tampak gelisah	1	1	1
5	Merasa lemas seperti mau pingsan	0	0	0
6	Berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik	1	1	1
7	Takut tanpa alasan	1	0	0
8	Merasa sulit menelan	0	0	0
9	Jantung sering berdebar-debar	1	1	0
10	Merasa panik	0	0	0
11	Takut hal sepele mengganggu aktivitas	0	0	0
12	Merasa takut berlebihan	0	0	0
13	Merasa khawatir	1	1	1
14	Merasa gemetar	1	1	1
Jumlah		8 (57%)	7 (50%)	6 (42%)

KLIEN 3

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA KECEMASAN DI DESA TANGGERAN SRUWENG

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Klien

Inisial : Ny. A
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Tanggeran, Sruweng
Umur : 60 tahun
Agama : Islam
Status Perkawinan : Menikah
Tingkat Pendidikan : SD
Pekerjaan : Petani

2. Identitas Penanggungjawab

Inisial : Tn. A
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Desa Tanggeran, Sruweng
Umur : 30 tahun
Hubungan dengan klien : Anak

B. FAKTOR PRESIPITASI

Selama 6 bulan terakhir, klien mengatakan merasa khawatir selama sakit tidak bisa membantu keluarganya memenuhi kebutuhan ekonominya, klien mengatakan takut karena penyakitnya tidak kunjung sembuh, klien mengatakan akhir-akhir ini sering merasa kaki terasa loyo, berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik, merasa takut tanpa alasan, jantung terasa berdebar-debar, merasa gemetar. Klien tampak gelisah, klien tampak khawatir dan cemas, hasil kolesterol : 210 mg/dL, skor kecemasan pre-intervensi 12 (sedang).

C. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Biologis

Klien mengatakan tidak ada penyakit keturunan dan hanya dia yang memiliki hipertensi di keluarganya. Klien mengatakan tidak ada kelainan/keterbatasan saat riwayat janin sampai perenatal. Klien mengatakan tidak pernah mengalami kecelakaan atau trauma yang berhubungan dengan masalah fisik. Klien mengatakan bahwa nutrisi tercukupi dari kecil dan tidak ada penurunan berat badan pada 6 bulan terakhir. Klien mengatakan memiliki tinggi badan 155 cm dan berat badan 52 kg. Klien mengatakan memiliki hipertensi dan kolesterol sejak 1 tahun yang lalu.

2. Psikologis

Klien menunjukkan perubahan sikap yang tegang, gelisah, dan kontak mata kurang ketika diajak komunikasi mengenai kondisinya yang sedang dialaminya saat ini. Klien mengatakan tidak melakukan pengobatan alternatif dan jika sakit hanya minum obat warung. Klien mengatakan masih bisa melakukan aktifitas seperti biasanya dan tidak ada hambatan. Klien menyadari bahwa sakit akan memberatkan ekonomi sehingga klien melakukan perubahan gaya hidup dan mengikuti prolanis/posbindu. Klien mengatakan pengalaman yang membuatnya sedih adalah kurangnya ekonomi sehingga sulit membiayai anak-anaknya.

3. Sosial Budaya

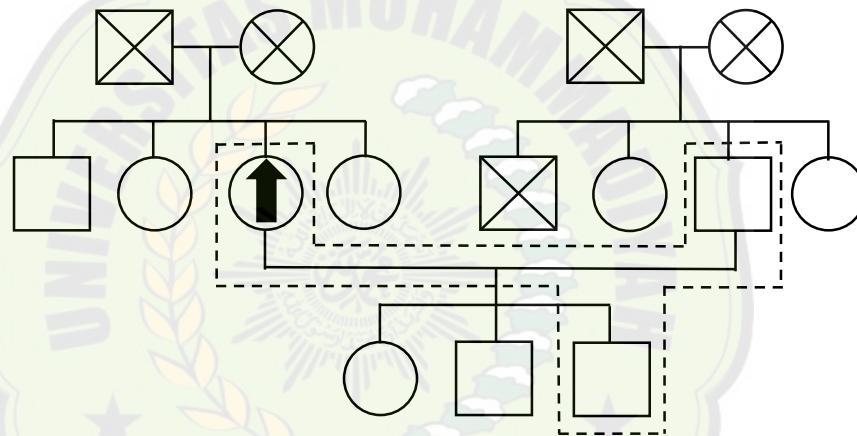
Klien mengatakan saat ini berusia 60 tahun bejenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhir SD. Klien mengatakan dengan kondisi sakit, penghasilannya masih tercukupi untuk berobat karena memiliki KIS. Selama sakit, klien mengatakan takut tidak bisa bekerja untuk menunjang ekonominya. Klien mengatakan pandangan sekitar tentang keluarganya adalah baik dan sering mengajak untuk ke prolanis dan posbindu. Klien mengatakan agamanya adalah islam. Klien mengatakan jarang mengikuti kegiatan yang ada di lingkungannya selain prolanis dan posbindu.

D. PENGKAJIAN FISIK

1. Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis (E4M6V5)
2. Pemeriksaan Vital Sign
TD : 156/99 mmHg
Nadi : 104 x/menit
RR : 20 x/menit

E. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Genogram



Keterangan:



: Laki-laki



: Perempuan



: Klien



: Meninggal



: Garis perkawinan



: Garis keturunan



: Tinggal bersama



: Cerai

2. Konsep Diri

a. Gambaran Diri

Klien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya karena pemberian Allah SWT.

b. Identitas Diri

Klien mengetahui namanya Ny. S seorang perempuan berusia 60 tahun sudah menikah dan memiliki 3 orang anak. Klien mengatakan pendidikan terakhir SD dan beragama islam dan merasa kurang puas terhadap pekerjaannya saat ini dan puas sebagai perempuan.

c. Peran

Klien mengatakan di rumah sebagai istri bagi suami dan ibu bagi anak-anaknya. Klien mampu melaksanakan peran tersebut dengan baik.

d. Ideal Diri

Klien mengatakan memiliki harapan agar selalu diberi kesehatan dan ekonominya bisa tercukupi untuk keperluan sehari-hari.

e. Harga Diri

Klien mengatakan hubungan dengan keluarga baik walaupun dengan kondisi kesehatannya seperti saat ini. Klien mengatakan sakitnya merupakan ujian dari Allah untuk dirinya.

3. Hubungan Sosial

a. Orang yang berarti

Klien mengatakan orang yang berarti bagi dirinya adalah keluarganya yakni suami dan anak-anaknya.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok atau masyarakat

Klien mengatakan jarang mengikuti kegiatan yang ada di lingkungannya selain prolanis dan posbindu.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan tidak memiliki hambatan dalam berhubungan atau berinteraksi dengan orang lain.

4. Nilai, Keyakinan, Spiritual

Klien mengatakan beragama islam dan melaksanakan shalat 5 waktu setiap harinya. Klien mengatakan dirinya diberi sakit adalah untuk mengurangi dosa-dosanya yang telah lalu dan klien tidak lupa selalu berdoa di setiap kesempatan untuk kesembuhannya.

F. STATUS MENTAL

1. Penampilan Umum

Klien tampak rapi dan bersih dari rambut sampai kaki, rambut diikat dan beruban, penampilan sesuai.

2. Pembicaraan

Klien kooperatif, bicara jelas, dan mampu menjawab pertanyaan dengan baik ketika dilakukan wawancara.

3. Aktivitas Motorik

Klien tampak tenang namun sedikit gelisah, tidak ada gerakan di ulang-ulang/gemetar ketika dilakukan wawancara.

4. Alam Perasaan

Klien merasa khawatir dan cemas selama sakit tidak bisa membantu keluarganya memenuhi kebutuhan ekonominya.

5. Interaksi Selama Wawancara

Selama interaksi, klien mampu memulai pembicaraan dan kooperatif, kontak mata bagus dan menatap penanya.

6. Tingkat Kesadaran dan Orientasi

Klien tidak ada gangguan orientasi terhadap tempat, waktu, dan orang, serta kondisi yang dialami saat ini.

7. Memori

Daya ingat klien cukup baik, tidak ada gangguan daya ingat jangka pendek namun sedikit masalah pada daya ingat jangka panjang.

8. Daya Tarik Diri

Klien mengatakan mengetahui dirinya sakit dan harus rutin melakukan perawatan dan pengobatan.

G. MEKANISME KOPING

Klien mengatakan ketika merasa khawatir dan cemas klien ngobrol atau berbicara dengan orang lain, jika ada masalah klien selalu membicarakan dengan keluarganya, dan jika sakit klien membeli obat warung. Klien taat menjalankan ibadah dan selalu berdoa untuk kesembuhannya.

H. ANALISA DATA

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
1/7/2024 10.00	DS : - Klien mengatakan merasa khawatir selama sakit tidak bisa membantu keluarganya memenuhi kebutuhan ekonominya - Klien mengatakan merasa cemas karena penyakitnya tidak kunjung sembuh sehingga takut untuk melihat hasil tensi dan hasil kolesterolnya. - Klien mengatakan akhir-akhir ini sering merasa kaki terasa loyo, berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik, merasa takut tanpa alasan, jantung sering terasa berdebar-debar, merasa gemetar. DO : - Klien tampak gelisah - Klien tampak khawatir dan cemas - Hasil kolesterol : 210 mg/dL - Skor kecemasan pre-intervensi 12 (sedang) - TTV - TD : 156/99 mmHg - Nadi : 104 x/menit - RR : 20 x/menit	Ansietas (kecemasan)	Syahrul

I. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Ansietas (kecemasan)

J. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Dx	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
1/7/2024 08.00	Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam 5 kali pertemuan, diharapkan masalah ansietas (kecemasan) dapat teratasi dengan kriteria : 1. Klien mampu mengenal kecemasan 2. Klien mampu mengatasi kecemasan melalui terapi generalis berupa teknik relaksasi napas dalam, distraksi berupa dzikir, dan hipnotis lima jari 3. Klien mampu mengatasi kecemasan melalui terapi murottal	1. Pengkajian 2. Terapi Generalis - Teknik relaksasi nafas dalam - Distraksi (dzikir) - Hipnotis lima jari 3. Terapi Murottal 4. Evaluasi	Mengumpulkan informasi dan membuat data dasar klien, mengidentifikasi masalah klien, mengidentifikasi fisik, mental, sosial, dan lingkungan klien Membantu mengurangi stress fisik maupun emosional yakni menurunkan kecemasan Mengalihkan atau menjauhkan perhatian klien terhadap sesuatu yang dihadapi, misalnya kecemasan Membantu mengurangi kecemasan, ketegangan, stress, dan pikiran seseorang Kegiatan spiritual dapat mengurangi stress, memberikan tujuan hidup, dan membuat hidup menjadi lebih positif. Menilai hasil kerja maupun hasil dari rangkaian proses pengkajian, intervensi, dan implementasi

K. IMPLEMENTASI KEPERAWAAN

Dx/SP	Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
Ansietas/ SP 1	1/7/2024 11.00	Melakukan hubungan saling percaya	S : Klien mengatakan bersedia untuk menjadi responden O : Klien menyambut kedatangan peneliti	Syahrul
	11.00	Menanyakan kondisi klien	S : Klien mengatakan merasa akhir ini khawatir dengan kondisinya O : Klien tampak gelisah	Syahrul
	11.00	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk kontrak waktu O : Klien menyetujui kontrak waktu sesuai kesepakatan	Syahrul
	11.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 156/99 mmHg Nadi : 104 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	11.10	Mengukur tingkat kecemasan menggunakan DASS	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur tingkat kecemasan O : Klien kooperatif, skor tingkat kecemasan : 12 (sedang)	Syahrul
	11.15	Melakukan pengkajian	S : Klien mengatakan merasa khawatir selama sakit tidak bisa membantu keluarganya memenuhi kebutuhan ekonominya - Klien mengatakan merasa cemas karena penyakitnya tidak kunjung sembuh sehingga takut untuk melihat hasil tensi dan hasil kolesterolnya. - Klien mengatakan akhir-akhir ini sering merasa kaki terasa loyo, berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik, merasa takut tanpa alasan, jantung sering merasa berdebar-debar, merasa gemetar. O : Klien tampak gelisah, tampak cemas, tampak mengantuk, kolesterol : 210 mg/dL	Syahrul
	11.30	Mendiskusikan kecemasan, penyebab, tanda dan gejala, dan akibat	S : Klien mengatakan paham terkait penjelasan tentang kecemasan O : Klien kooperatif selama pembicaraan dan mau mendengarkan	Syahrul

	11.35	Menanyakan cara yang sudah dilakukan untuk mengurangi kecemasan	S : Klien mengatakan ketika merasa cemas klien ngobrol atau berbicara dengan orang lain O : Klien tampak senang ngobrol	Syahrul
	11.35	Melatih teknik relaksasi napas dalam	S : Klien mengatakan setelah melakukan relaksasi napas dalam lumayan tenang O : Klien tampak lebih tenang dan mampu mengulangi teknik relaksasi napas dalam	Syahrul
	11.45	Melakukan RTL dan kontrak waktu selanjutnya (distraksi dzikir)	S : Klien mengatakan akan melakukan relaksasi napas dalam dan menyepakati waktu bertemu kembali besok O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
Ansietas/ SP 2	2/7/2024 10.00	Salam terapeutik dan mendiskusikan kondisi atau perasaan klien saat ini	S : Klien menjawab salam dan merasa sedikit lebih tenang dari sebelumnya O : Klien tampak sedikit lebih tenang	Syahrul
	10.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 159/101 mmHg Nadi : 97 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	10.10	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	S : Klien mengatakan sudah bisa melakukan relaksasi napas dalam O : Klien mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri	Syahrul
	10.20	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk melakukan distraksi berupa dzikir O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
	10.20	Melatih distraksi berupa dzikir	S : Klien mengatakan lebih tenang setelah dzikir O : Klien tampak lebih tenang dan mampu melakukan dzikir dengan sedikit bantuan	Syahrul
	10.30	Melakukan RTL dan kontrak waktu selanjutnya (hipnotis 5 jari)	S : Klien mengatakan akan melakukan distraksi dzikir dan menyepakati waktu bertemu kembali besok O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul

Ansietas/ SP 3	3/7/2024 10.00	Salam terapeutik dan mendiskusikan kondisi atau perasaan klien saat ini	S : Klien menjawab salam dan merasa lebih tenang dari sebelumnya O : Klien tampak lebih tenang	Syahrul
	10.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 155/95 mmHg Nadi : 92 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	10.10	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	S : Klien mengatakan sudah melakukan distraksi berupa dzikir O : Klien melakukan distraksi berupa dzikir dengan sedikit bantuan	Syahrul
	10.20	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk melakukan hipnotis 5 jari O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
	10.20	Melatih terapi hipnotis lima jari	S : Klien mengatakan lebih tenang setelah melakukan hipnotis 5 jari O : Klien tampak lebih tenang namun masih sedikit bingung ketika dievaluasi	Syahrul
	10.30	Melakukan RTL dan kontrak waktu selanjutnya (terapi murottal)	S : Klien mengatakan akan melakukan hipnotis 5 jari dan menyepakati waktu bertemu kembali lusa O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
Ansietas/ Terapi Murottal	5/7/2024 10.00	Salam terapeutik dan mendiskusikan kondisi atau perasaan klien saat ini	S : Klien menjawab salam dan merasa lebih tenang dari sebelumnya O : Klien tampak lebih tenang	Syahrul
	10.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 148/88 mmHg Nadi : 90 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	10.10	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	S : Klien mengatakan sudah melakukan relaksasi napas dalam, distraksi dzikir, dan hipnotis 5 jari O : Klien mampu melakukan hipnotis 5 jari dengan sedikit bantuan	Syahrul
	10.20	Mengukur tingkat kecemasan menggunakan DASS	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur tingkat kecemasan	Syahrul

			O : Klien kooperatif, skor tingkat kecemasan : 8 (ringan)	
	10.25	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk melakukan terapi murottal surah Ar-Rahman O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
	10.30	Melatih terapi murottal surah Ar-Rahman ayat 1-78	S : Klien mengatakan lebih tenang setelah mendengarkan terapi murottal O : Klien tampak lebih tenang dari sebelumnya	Syahrul
	10.45	Melakukan RTL dan kontrak waktu selanjutnya (evaluasi)	S : Klien mengatakan akan mendengarkan terapi murottal surah Ar-Rahman dan menyepakati waktu bertemu kembali lusa O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
Ansietas/ Evaluasi	7/7/2024 10.00	Salam terapeutik dan mendiskusikan kondisi atau perasaan klien saat ini	S : Klien menjawab salam dan merasa lebih tenang dari sebelumnya O : Klien tampak lebih tenang	Syahrul
	10.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 139/85 mmHg Nadi : 86 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	10.10	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	S : Klien mengatakan sudah mendengarkan murottal surah Ar-Rahman O : Klien mampu mendengarkan surah Ar-Rahman dengan dibantu keluarganya	Syahrul
	10.25	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan evaluasi kegiatan setelah 5 hari perawatan O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
	10.25	Mengukur tingkat kecemasan menggunakan DASS	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur tingkat kecemasan O : Klien kooperatif, skor tingkat kecemasan : 6 (ringan)	Syahrul
	10.30	Mengucapkan terimakasih atas ketersediaan menjadi responden dan memberikan souvenir	S : Klien mengatakan berterimakasih juga karena telah membantu mengurangi tingkat kecemasannya O : Klien tampak senang	Syahrul

L. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Dx	Evaluasi	Paraf
7/7/2024 10.30	Ansietas	S : - Klien mengatakan merasa lebih tenang dari sebelumnya setelah melakukan relaksasi napas dalam, dzikir, hipnotis 5 jari, dan terapi murottal - Klien mengatakan gejala yang dirasakan akhir-akhir ini seperti khawatir, cemas, dan gemetar sudah berkurang - Klien mengatakan terimakasih dan akan melakukan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami kecemasan lagi O : - Klien tampak lebih tenang daripada sebelumnya gelisah (↓), khawatir dan cemas (↓), tampak tegang (↓) - Klien kooperatif dan mampu fokus dalam setiap intervensi yang telah diberikan - Klien mampu melakukan relaksasi napas dalam secara mandiri, sedangkan dzikir, hipnotis 5 jari dan terapi murottal dengan sedikit bantuan - Terdapat penurunan skor kecemasan yang diukur dengan kuesioner DASS dari 12 (sedang) menjadi 6 (ringan) - TTV : TD : 139/85 mmHg Nadi : 86 x/menit RR : 20 x/menit A : Masalah keperawatan ansietas teratasi P : Pertahankan intervensi - Anjurkan klien melakukan terapi generalis (teknik relaksasi napas dalam, distraksi: dzikir, hipnotis 5 jari) dan terapi murottal surah Ar-Rahman secara teratur jika mengalami kecemasan	Syahrul

INSTRUMEN KECEMASAN
Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responen (Inisial) : Ny. A
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 60 tahun
Tanggal Pemeriksaan : 1 Juli 2024 (*Pre Intervensi*)

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan baik.
B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar. Jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti yang dirasakan sekarang.
C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item / Pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering	✓			
2	Saya merasa sulit bernafas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo		✓		
4	Saya merasa gelisah			✓	
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik		✓		
7	Saya takut tanpa alasan			✓	
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering merasa berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir				✓
14	Saya merasa gemetar			✓	
Skor Total		12 (Sedang)			

INSTRUMEN KECEMASAN
Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responen (Inisial) : Ny. A

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 60 tahun

Tanggal Pemeriksaan : 5 Juli 2024 (*Post Intervensi-Terapi Generalis*)

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan baik.
- B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar. Jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti yang dirasakan sekarang.
- C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item / Pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering	✓			
2	Saya merasa sulit bernafas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo		✓		
4	Saya merasa gelisah			✓	
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik		✓		
7	Saya takut tanpa alasan		✓		
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering merasa berdebar-debar	✓			
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir			✓	
14	Saya merasa gemetar		✓		
Skor Total		8 (Ringan)			

INSTRUMEN KECEMASAN
Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responen (Inisial) : Ny. A

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 60 tahun

Tanggal Pemeriksaan : 7 Juli 2024 (*Post Intervensi-Terapi Murottal*)

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan baik.
- B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar. Jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti yang dirasakan sekarang.
- C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item / Pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering	✓			
2	Saya merasa sulit bernafas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo	✓			
4	Saya merasa gelisah			✓	
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik		✓		
7	Saya takut tanpa alasan		✓		
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering merasa berdebar-debar	✓			
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir		✓		
14	Saya merasa gemetar		✓		
Skor Total		6 (Ringan)			

LEMBAR OBSERVASI
KEMAMPUAN KLIEN MENGATASI KECEMASAN

Terapi Relaksasi Napas Dalam

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mencari posisi yang paling nyaman	0	1	1
2	Menarik napas dalam, merasakan perut dan dada terangkat secara perlahan	0	1	1
3	Rileks, mengeluarkan napas secara perlahan	0	1	1
4	Menghitung sampai 4, menarik napas pada hitungan 1 dan 2, mengeluarkan napas pada hitungan 3 dan 4	0	1	1
5	Melanjutkan bernapas dengan perlahan, merilekskan tubuh, memperhatikan ketegangan pada otot	0	1	1
6	Melanjutkan untuk bernapas dan rileks, konsentrasi pada wajah, rahang, leher, perhatikan setiap kesulitan	0	1	1
7	Menarik napas dalam kehangatan dan merelaksasi konsentrasi setiap ketegangan di tangan, memperhatikan bagaimana rasanya	0	1	1
8	Membuat kepalan-kepalan tangan yang kuat, saat mulai mengeluarkan napas, merelaksasikan kepala dan tangan	0	0	0
9	Memperhatikan apa yang dirasakan tangan, pikiran "rileks" tangan terasa hangat, berat atau ringan	0	1	1
10	Mengupayakan lebih rileks dan lebih rileks lagi	0	1	1
Total		0 (0%)	9 (90%)	9 (90%)

Terapi Distraksi: Dzikir

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Klien melakukan dzikir dengan niat yang ikhlas dan sungguh-sungguh	0	1	1
2	Mengatur posisi nyaman, menutup mata, dan mengendurkan otot-otot	0	1	1
3	Membaca tasmiyah	0	0	0
4	Bernapas secara alami	0	1	1
5	Membaca Tasbih (Subhanallah) 33x	0	1	1
6	Membaca Tahmid (Alhamduillah) 33x	0	1	1
7	Membaca Takbir (Allahu Akbar) 33x	0	1	1
8	Membaca Laa Ilaaha Illallaahu Wahdahuu Laa Syariika Lah, Lahul Mulku Wa Lahul Hamdu Wa Huwa'Alaa Kulli Syai'in Qadhir	0	0	0
9	Bila ada pikiran yang mengganggu, kembalilah fokuskan pikiran	0	1	1
10	Jika sudah selesai, tidak langsung berdiri duduklah dulu dan beristirahat, buka pikiran kembali, barulah berdiri dan melakukan kegiatan kembali	0	1	1
Total		0 (0%)	8 (80%)	8 (80%)

Terapi Hipnotis 5 Jari

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mengatur posisi senyaman mungkin	0	1	1
2	Memejamkan mata	0	1	1
3	Menarik nafas, menghembuskan nafas secara perlahan (melakukan sebanyak 3 kali)	0	0	0
4	Klien merasa rileks	0	1	1
5	Menautkan ibu jari dengan telunjuk, membayangkan kondisi saat sehat	0	1	1
6	Menautkan ibu jari dengan jari tengah, membayangkan orang yang disayang	0	1	1
7	Menautkan ibu jari dengan jari manis, membayangkan ketika berada di tempat yang paling nyaman	0	1	1
8	Menautkan ibu jari dengan jari kelingking, membayangkan ketika mendapat suatu penghargaan	0	1	1
9	Menarik nafas, menghembuskan perlahan (melakukan sebanyak 3 kali)	0	0	0
10	Membuka mata secara perlahan	0	1	1
Total		0 (0%)	8 (80%)	8 (80%)

Terapi Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mengatur posisi senyaman mungkin (bisa dengan duduk rileks)	0	1	1
2	Menggunakan <i>earphone</i>	0	1	1
3	Memejamkan mata secara perlahan	0	1	1
4	Meletakkan kedua tangan di kedua paha	0	1	1
5	Menarik nafas panjang selama 3 detik perlahan-lahan melalui hidung, lalu hembuskan nafas melalui mulut	0	0	0
6	Mengulangi relaksasi pernafasan tersebut sampai 3 kali hingga klien merasa rileks	0	1	1
7	Memutar audio murottal Al-Quran surat Ar-Rahman ayat 1-78 mulai dari volume terkecil hingga volume standar yang dibutuhkan	0	1	1
8	Memusatkan pikiran hanya pada lantunan murottal Al-Quran yang sedang didengarkan	0	1	1
9	Mendengarkan murottal Al-Quran hingga selesai dengan estimasi waktu 15 menit	0	1	1
10	Setelah selesai, membuka mata kembali lalu menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui mulut	0	0	0
Total		0 (0%)	8 (80%)	8 (80%)

LEMBAR OBSERVASI
TANDA DAN GEJALA KECEMASAN

Nama Responen (Inisial) : Ny. A

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 60 tahun

No	Tanda dan Gejala Kecemasan	Pre-Intervensi	Post-Intervensi	
			T. Generalis	T. Murottal
1	Bibir kering	0	0	0
2	Merasa sulit bernafas	0	0	0
3	Kaki terasa loyo	1	1	0
4	Tampak gelisah	1	1	1
5	Merasa lemas seperti mau pingsan	0	0	0
6	Berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik	1	1	1
7	Takut tanpa alasan	1	1	1
8	Merasa sulit menelan	0	0	0
9	Jantung sering berdebar-debar	1	0	0
10	Merasa panik	0	0	0
11	Takut hal sepele mengganggu aktivitas	0	0	0
12	Merasa takut berlebihan	0	0	0
13	Merasa khawatir	1	1	1
14	Merasa gemetar	1	1	1
Jumlah		7 (50%)	6 (42%)	5 (35%)

KLIEN 4

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. I DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA KECEMASAN DI DESA TANGGERAN SRUWENG

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Klien

Inisial : Tn. I
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Desa Tanggeran, Sruweng
Umur : 56 tahun
Agama : Islam
Status Perkawinan : Menikah
Tingkat Pendidikan : SD
Pekerjaan : Petani

2. Identitas Penanggungjawab

Inisial : Ny. K
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Tanggeran, Sruweng
Umur : 54 tahun
Hubungan dengan klien : Istri

B. FAKTOR PRESIPITASI

Selama 6 bulan terakhir, klien mengatakan khawatir jika keadannya memburuk akan merepotkan keluarganya karena tensinya terus naik, klien mengatakan merasa cemas jika suatu hari tidak bisa berkumpul dengan keluarganya lagi, klien mengatakan akhir-akhir ini merasa berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik, takut tanpa alasan, jantung berdebar-debar, takut hal sepele mengganggu aktivitas, dan merasa gemetar. Klien tampak gelisah, khawatir dan cemas, dan tampak tegang, skor kecemasan pre-intervensi 11 (sedang).

C. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Biologis

Klien mengatakan salah satu keluarganya yakni ibunya dulu memiliki riwayat diabetes dan hipertensi. Klien mengatakan tidak ada kelainan/keterbatasan saat riwayat janin sampai perenatal. Klien mengatakan tidak pernah mengalami kecelakaan atau trauma yang berhubungan dengan masalah fisik. Klien mengatakan bahwa nutrisi tercukupi dari kecil dan tidak ada penurunan berat badan pada 6 bulan terakhir. Klien mengatakan memiliki tinggi badan 166 cm dan berat badan 50 kg. Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 4 tahun yang lalu.

2. Psikologis

Klien menunjukkan perubahan sikap yang tegang, gelisah, dan kontak mata kurang ketika diajak komunikasi mengenai kondisinya yang sedang dialaminya saat ini. Klien mengatakan tidak melakukan pengobatan alternatif dan jika sakit langsung ke puskesmas. Klien mengatakan masih bisa melakukan aktifitas seperti biasanya dan tidak ada hambatan. Klien menyadari bahwa tidak ingin merepotkan keluarganya sehingga klien mengikuti kegiatan prolanis agar terhindar dari komplikasi. Klien mengatakan merasa sedih ketika jauh dari anak-anaknya dan takut merepotkan keluarganya jika sakitnya semakin memburuk.

3. Sosial Budaya

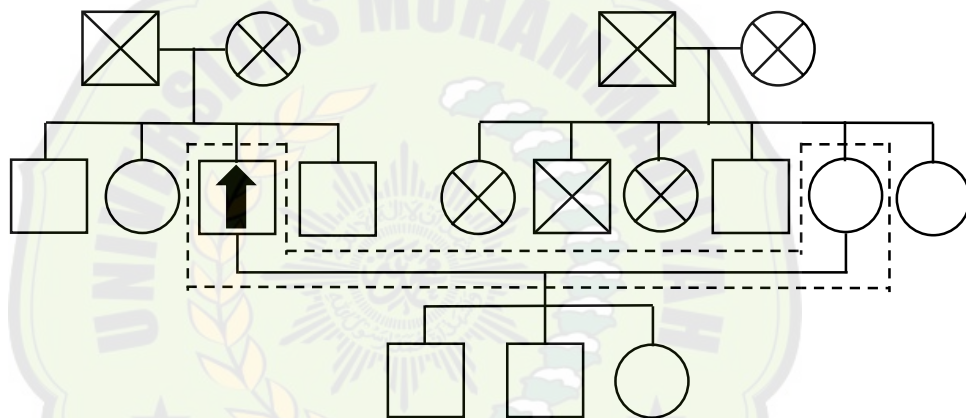
Klien mengatakan saat ini berusia 56 tahun bejenis kelamin laki-laki dan pendidikan terakhir SD. Klien mengatakan dengan kondisi sakit, penghasilannya masih tercukupi untuk berobat karena memiliki BPJS dan di transfer oleh anaknya. Klien mengatakan tidak ada yang berubah dari pekerjaannya sebagai petani. Klien mengatakan pandangan sekitar tentang keluarganya adalah baik dan sering mengajak untuk ke prolanis. Klien mengatakan agamanya adalah islam. Klien mengatakan jarang mengikuti kegiatan di lingkungannya dan paling ikut hanya prolanis saja.

D. PENGKAJIAN FISIK

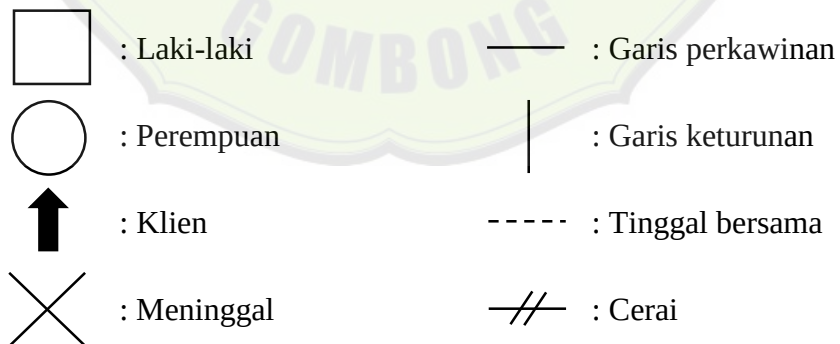
1. Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis (E4M6V5)
2. Pemeriksaan Vital Sign
TD : 162/105 mmHg
Nadi : 98 x/menit
RR : 20 x/menit

E. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Genogram



Keterangan:



2. Konsep Diri

a. Gambaran Diri

Klien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya karena pemberian Allah SWT.

b. Identitas Diri

Klien mengetahui namanya Tn. I seorang laki-laki berusia 56 tahun sudah menikah dan memiliki 3 orang anak. Klien mengatakan pendidikan terakhir SD dan beragama islam dan merasa puas terhadap pekerjaannya saat ini dan puas sebagai laki-laki.

c. Peran

Klien mengatakan di rumah sebagai kepala rumah tangga. Klien mampu melaksanakan peran tersebut dengan baik.

d. Ideal Diri

Klien mengatakan memiliki harapan agar selalu diberi kesehatan dan bisa berkumpul dengan keluarganya.

e. Harga Diri

Klien mengatakan hubungan dengan keluarga baik walaupun dengan kondisi kesehatannya seperti saat ini. Klien mengatakan dirinya diberi sakit adalah untuk mengurangi dosa-dosanya yang telah lalu.

3. Hubungan Sosial

a. Orang yang berarti

Klien mengatakan orang yang berarti bagi dirinya adalah keluarganya yakni istri dan anak-anaknya.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok atau masyarakat

Klien mengatakan jarang mengikuti kegiatan di lingkungannya dan paling ikut hanya prolanis saja.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan tidak memiliki hambatan dalam berhubungan atau berinteraksi dengan orang lain.

4. Nilai, Keyakinan, Spiritual

Klien mengatakan beragama islam dan melaksanakan shalat 5 waktu setiap harinya. Klien mengatakan sakit yang dideritanya merupakan ujian dari Allah SWT dan klien tidak lupa selalu berdoa di setiap kesempatan. Klien juga mengatakan selalu berdzikir selesai shalat.

F. STATUS MENTAL

1. Penampilan Umum

Klien tampak rapi dan bersih dari rambut sampai kaki, rambut pendek dan beruban, penampilan sesuai.

2. Pembicaraan

Klien kooperatif, bicara jelas, dan mampu menjawab pertanyaan dengan baik ketika dilakukan wawancara.

3. Aktivitas Motorik

Klien tampak gelisah, tampak tegang, sedikit ada gerakan di ulang-ulang/gemetar ketika dilakukan wawancara.

4. Alam Perasaan

Klien merasa khawatir dan cemas jika keadannya memburuk akan merepotkan keluarganya karena tensinya terus naik.

5. Interaksi Selama Wawancara

Selama interaksi, klien sedikit kesulitan memulai pembicaraan, kooperatif, mata jarang menatap penanya.

6. Tingkat Kesadaran dan Orientasi

Klien tidak ada gangguan orientasi terhadap tempat, waktu, dan orang, serta kondisi yang dialami saat ini.

7. Memori

Daya ingat klien baik, tidak ada gangguan daya ingat jangka panjang maupun jangka pendek.

8. Daya Tarik Diri

Klien mengatakan mengetahui dirinya sakit dan harus rutin melakukan perawatan dan pengobatan.

G. MEKANISME KOPING

Klien mengatakan jika merasa khawatir dan cemas hanya membiarkannya sampai mereda sendiri, jika ada masalah klien jarang membicarakan dengan keluarganya, dan jika sakit klien langsung ke pelayanan kesehatan. Klien taat menjalankan ibadah dan selalu berdoa untuk kesembuhannya.

H. ANALISA DATA

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
1/7/2024 11.00	DS : - Klien mengatakan khawatir jika keadannya memburuk akan merepotkan keluarganya karena tensinya terus naik - Klien mengatakan merasa cemas jika suatu hari tidak bisa berkumpul dengan keluarganya lagi - Klien mengatakan akhir-akhir ini merasa berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik, takut tanpa alasan, jantung berdebar-debar, takut hal sepele mengganggu aktivitas, dan merasa gemetar DO : - Klien tampak gelisah - Klien tampak khawatir dan cemas - Klien tampak tegang - Skor kecemasan pre-intervensi 11 (sedang) - TTV TD : 162/105 mmHg Nadi : 98 x/menit RR : 20 x/menit	Ansietas	Syahrul

I. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Ansietas (Kecemasan)

J. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Dx	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
1/7/2024 08.00	Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam 5 kali pertemuan, diharapkan masalah ansietas (kecemasan) dapat teratasi dengan kriteria : 1. Klien mampu mengenal kecemasan 2. Klien mampu mengatasi kecemasan melalui terapi generalis berupa teknik relaksasi napas dalam, distraksi berupa dzikir, dan hipnotis lima jari 3. Klien mampu mengatasi kecemasan melalui terapi murottal	1. Pengkajian 2. Terapi Generalis - Teknik relaksasi nafas dalam - Distraksi (dzikir) - Hipnotis lima jari 3. Terapi Murottal 4. Evaluasi	Mengumpulkan informasi dan membuat data dasar klien, mengidentifikasi masalah klien, mengidentifikasi fisik, mental, sosial, dan lingkungan klien Membantu mengurangi stress fisik maupun emosional yakni menurunkan kecemasan Mengalihkan atau menjauhkan perhatian klien terhadap sesuatu yang dihadapi, misalnya kecemasan Membantu mengurangi kecemasan, ketegangan, stress, dan pikiran seseorang Kegiatan spiritual dapat mengurangi stress, memberikan tujuan hidup, dan membuat hidup menjadi lebih positif. Menilai hasil kerja maupun hasil dari rangkaian proses pengkajian, intervensi, dan implementasi

K. IMPLEMENTASI KEPERAWAAN

Dx/SP	Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
Ansietas/ SP 1	1/7/2024 13.00	Melakukan hubungan saling percaya	S : Klien mengatakan bersedia untuk menjadi responden O : Klien menyambut kedatangan peneliti	Syahrul
	13.00	Menanyakan kondisi klien	S : Klien mengatakan merasa akhir ini khawatir dengan kondisinya O : Klien tampak gelisah	Syahrul
	13.00	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk kontrak waktu O : Klien menyetujui kontrak waktu sesuai kesepakatan	Syahrul
	13.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 162/105 mmHg Nadi : 98 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	13.10	Mengukur tingkat kecemasan menggunakan DASS	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur tingkat kecemasan O : Klien kooperatif, skor tingkat kecemasan : 11 (sedang)	Syahrul
	13.15	Melakukan pengkajian	S : Klien mengatakan khawatir jika keadannya memburuk akan merepotkan keluarganya karena tensinya terus naik - Klien mengatakan merasa cemas jika suatu hari tidak bisa berkumpul dengan keluarganya lagi - Klien mengatakan akhir-akhir ini merasa berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik, takut tanpa alasan, jantung berdebar-debar, takut hal sepele mengganggu aktivitas, dan merasa gemetar O : Klien tampak gelisah, tampak cemas, tampak tegang	Syahrul
	13.30	Mendiskusikan kecemasan, penyebab, tanda dan gejala, dan akibat	S : Klien mengatakan paham terkait penjelasan tentang kecemasan O : Klien kooperatif selama pembicaraan dan mau mendengarkan	Syahrul
	13.35	Menanyakan cara yang sudah	S : Klien mengatakan ketika merasa cemas hanya	Syahrul

		dilakukan untuk mengurangi kecemasan	membiarkannya sampai mereda sendiri O : Klien tampak kebingungan	
	13.35	Melatih teknik relaksasi napas dalam	S : Klien mengatakan setelah melakukan relaksasi napas dalam lumayan tenang O : Klien tampak lebih tenang dan mampu mengulangi teknik relaksasi napas dalam	Syahrul
	13.45	Melakukan RTL dan kontrak waktu selanjutnya (distraksi dzikir)	S : Klien mengatakan akan melakukan relaksasi napas dalam dan menyepakati waktu bertemu kembali besok O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
Ansietas/ SP 2	2/7/2024 11.00	Salam terapeutik dan mendiskusikan kondisi atau perasaan klien saat ini	S : Klien menjawab salam dan merasa sedikit lebih tenang dari sebelumnya O : Klien tampak sedikit lebih tenang	Syahrul
	11.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 159/99 mmHg Nadi : 95 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	11.10	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	S : Klien mengatakan sudah bisa melakukan relaksasi napas dalam O : Klien mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri	Syahrul
	11.20	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk melakukan distraksi berupa dzikir O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
	11.20	Melatih distraksi berupa dzikir	S : Klien mengatakan lebih tenang setelah dzikir O : Klien tampak lebih tenang dan melakukan dzikir secara mandiri	Syahrul
	11.30	Melakukan RTL dan kontrak waktu selanjutnya (hipnotis 5 jari)	S : Klien mengatakan akan melakukan distraksi dzikir dan menyepakati waktu bertemu kembali besok O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
Ansietas/ SP 3	3/7/2024 11.00	Salam terapeutik dan mendiskusikan kondisi atau perasaan klien saat ini	S : Klien menjawab salam dan merasa lebih tenang dari sebelumnya O : Klien tampak lebih tenang	Syahrul

	11.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 159/98 mmHg Nadi : 88 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	11.10	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	S : Klien mengatakan sudah melakukan distraksi berupa dzikir O : Klien mampu melakukan distraksi berupa dzikir secara mandiri	Syahrul
	11.20	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk melakukan hipnotis 5 jari O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
	11.20	Melatih terapi hipnotis lima jari	S : Klien mengatakan lebih tenang setelah melakukan hipnotis 5 jari O : Klien tampak lebih tenang namun masih sedikit bingung ketika dievaluasi	Syahrul
	11.30	Melakukan RTL dan kontrak waktu selanjutnya (terapi murottal)	S : Klien mengatakan akan melakukan hipnotis 5 jari dan menyepakati waktu bertemu kembali lusa O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
Ansietas/ Terapi Murottal	5/7/2024 11.00	Salam terapeutik dan mendiskusikan kondisi atau perasaan klien saat ini	S : Klien menjawab salam dan merasa lebih tenang dari sebelumnya O : Klien tampak lebih tenang	Syahrul
	11.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 152/92 mmHg Nadi : 89 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	11.10	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	S : Klien mengatakan sudah melakukan relaksasi napas dalam, distraksi dzikir, dan hipnotis 5 jari O : Klien mampu melakukan hipnotis 5 jari dengan sedikit bantuan	Syahrul
	11.20	Mengukur tingkat kecemasan menggunakan DASS	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur tingkat kecemasan O : Klien kooperatif, skor tingkat kecemasan : 7 (ringan)	Syahrul
	11.25	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk melakukan terapi murottal surah Ar-Rahman	Syahrul

			O : Klien menyetujui kontrak waktu	
	11.30	Melatih terapi murottal surah Ar-Rahman ayat 1-78	S : Klien mengatakan lebih tenang setelah mendengarkan terapi murottal O : Klien tampak lebih tenang dari sebelumnya	Syahrul
	11.45	Melakukan RTL dan kontrak waktu selanjutnya (evaluasi)	S : Klien mengatakan akan mendengarkan terapi murottal surah Ar-Rahman dan menyepakati waktu bertemu kembali lusa O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
Ansietas/ Evaluasi	7/7/2024 11.00	Salam terapeutik dan mendiskusikan kondisi atau perasaan klien saat ini	S : Klien menjawab salam dan merasa lebih tenang dari sebelumnya O : Klien tampak lebih tenang	Syahrul
	11.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 149/90 mmHg Nadi : 82 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	11.10	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	S : Klien mengatakan sudah mendengarkan murottal surah Ar-Rahman O : Klien mampu mendengarkan surah Ar-Rahman dengan dibantu keluarganya	Syahrul
	11.25	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan evaluasi kegiatan setelah 5 hari perawatan O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
	11.25	Mengukur tingkat kecemasan menggunakan DASS	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur tingkat kecemasan O : Klien kooperatif, skor tingkat kecemasan : 4 (normal)	Syahrul
	11.30	Mengucapkan terimakasih atas ketersediaan menjadi responden dan memberikan souvenir	S : Klien mengatakan berterimakasih juga karena telah membantu mengurangi tingkat kecemasan-nya O : Klien tampak senang	Syahrul

L. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Dx	Evaluasi	Paraf
7/7/2024 11.30	Ansietas	S : - Klien mengatakan merasa lebih tenang dari sebelumnya setelah melakukan relaksasi napas dalam, dzikir, hipnotis 5 jari, dan terapi murottal - Klien mengatakan gejala yang dirasakan akhir-akhir ini seperti khawatir, cemas, dan jantung berdebar sudah berkurang - Klien mengatakan terimakasih dan akan melakukan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami kecemasan lagi O : - Klien tampak lebih tenang daripada sebelumnya gelisah (↓), khawatir dan cemas (↓), tampak tegang (↓) - Klien kooperatif dan mampu fokus dalam setiap intervensi yang telah diberikan - Klien mampu melakukan relaksasi napas dalam dan dzikir secara mandiri, sedangkan hipnotis 5 jari dan terapi murottal dengan sedikit bantuan - Terdapat penurunan skor kecemasan yang diukur dengan kuesioner DASS dari 11 (sedang) menjadi 4 (normal) - TTV : TD : 149/90 mmHg Nadi : 82 x/menit RR : 20 x/menit A : Masalah keperawatan ansietas teratasi P : Pertahankan intervensi - Anjurkan klien melakukan terapi generalis (teknik relaksasi napas dalam, distraksi: dzikir, hipnotis 5 jari) dan terapi murottal surah Ar-Rahman secara teratur jika mengalami kecemasan	Syahrul

INSTRUMEN KECEMASAN
Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responen (Inisial) : Tn. I
Jenis Kelamin : Laki-laki
Umur : 56 tahun
Tanggal Pemeriksaan : 1 Juli 2024 (*Pre Intervensi*)

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan baik.
B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar. Jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti yang dirasakan sekarang.
C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item / Pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering		✓		
2	Saya merasa sulit bernafas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo	✓			
4	Saya merasa gelisah		✓		
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik		✓		
7	Saya takut tanpa alasan		✓		
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering merasa berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya		✓		
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir			✓	
14	Saya merasa gemetar				✓
Skor Total		11 (Sedang)			

INSTRUMEN KECEMASAN
Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responen (Inisial) : Tn. I

Jenis Kelamin : Laki-laki

Umur : 56 tahun

Tanggal Pemeriksaan : 5 Juli 2024 (*Post Intervensi-Terapi Generalis*)

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan baik.
- B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar. Jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti yang dirasakan sekarang.
- C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item / Pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering		✓		
2	Saya merasa sulit bernafas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo	✓			
4	Saya merasa gelisah	✓			
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik	✓			
7	Saya takut tanpa alasan		✓		
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering merasa berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya		✓		
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir		✓		
14	Saya merasa gemetar			✓	
Skor Total		7 (Ringan)			

INSTRUMEN KECEMASAN
Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responen (Inisial) : Tn. I

Jenis Kelamin : Laki-laki

Umur : 56 tahun

Tanggal Pemeriksaan : 7 Juli 2024 (*Post Intervensi-Terapi Murottal*)

PETUNJUK PENGISIAN

A. Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan baik.

B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar. Jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti yang dirasakan sekarang.

C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item / Pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering	✓			
2	Saya merasa sulit bernafas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo	✓			
4	Saya merasa gelisah	✓			
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik	✓			
7	Saya takut tanpa alasan		✓		
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering merasa berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya		✓		
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir	✓			
14	Saya merasa gemetar		✓		
Skor Total		4 (Normal)			

LEMBAR OBSERVASI
KEMAMPUAN KLIEN MENGATASI KECEMASAN

Terapi Relaksasi Napas Dalam

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mencari posisi yang paling nyaman	0	1	1
2	Menarik napas dalam, merasakan perut dan dada terangkat secara perlahan	0	1	1
3	Rileks, mengeluarkan napas secara perlahan	0	1	1
4	Menghitung sampai 4, menarik napas pada hitungan 1 dan 2, mengeluarkan napas pada hitungan 3 dan 4	0	1	1
5	Melanjutkan bernapas dengan perlahan, merilekskan tubuh, memperhatikan ketegangan pada otot	0	1	1
6	Melanjutkan untuk bernapas dan rileks, konsentrasi pada wajah, rahang, leher, perhatikan setiap kesulitan	0	1	1
7	Menarik napas dalam kehangatan dan merelaksasi konsentrasi setiap ketegangan di tangan, memperhatikan bagaimana rasanya	0	1	1
8	Membuat kepalan-kepalan tangan yang kuat, saat mulai mengeluarkan napas, merelaksasikan kepala dan tangan	0	0	0
9	Memperhatikan apa yang dirasakan tangan, pikiran "rileks" tangan terasa hangat, berat atau ringan	0	1	1
10	Mengupayakan lebih rileks dan lebih rileks lagi	0	1	1
Total		0 (0%)	9 (90%)	9 (90%)

Terapi Distraksi: Dzikir

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Klien melakukan dzikir dengan niat yang ikhlas dan sungguh-sungguh	0	1	1
2	Mengatur posisi nyaman, menutup mata, dan mengendurkan otot-otot	0	1	1
3	Membaca tasmiyah	0	1	1
4	Bernapas secara alami	0	1	1
5	Membaca Tasbih (Subhanallah) 33x	0	1	1
6	Membaca Tahmid (Alhamduillah) 33x	0	1	1
7	Membaca Takbir (Allahu Akbar) 33x	0	1	1
8	Membaca Laa Ilaaha Illallaahu Wahdahuu Laa Syariika Lah, Lahul Mulku Wa Lahul Hamdu Wa Huwa'Alaa Kulli Syai'in Qadhir	0	1	1
9	Bila ada pikiran yang mengganggu, kembalilah fokuskan pikiran	0	1	1
10	Jika sudah selesai, tidak langsung berdiri duduklah dulu dan beristirahat, buka pikiran kembali, barulah berdiri dan melakukan kegiatan kembali	0	1	1
Total		0 (0%)	10 (100%)	10 (100%)

Terapi Hipnotis 5 Jari

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mengatur posisi senyaman mungkin	0	1	1
2	Memejamkan mata	0	1	1
3	Menarik nafas, menghembuskan nafas secara perlahan (melakukan sebanyak 3 kali)	0	0	0
4	Klien merasa rileks	0	1	1
5	Menautkan ibu jari dengan telunjuk, membayangkan kondisi saat sehat	0	1	1
6	Menautkan ibu jari dengan jari tengah, membayangkan orang yang disayang	0	1	1
7	Menautkan ibu jari dengan jari manis, membayangkan ketika berada di tempat yang paling nyaman	0	1	1
8	Menautkan ibu jari dengan jari kelingking, membayangkan ketika mendapat suatu penghargaan	0	1	1
9	Menarik nafas, menghembuskan perlahan (melakukan sebanyak 3 kali)	0	0	0
10	Membuka mata secara perlahan	0	1	1
Total		0 (0%)	8 (80%)	8 (80%)

Terapi Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mengatur posisi senyaman mungkin (bisa dengan duduk rileks)	0	1	1
2	Menggunakan <i>earphone</i>	0	1	1
3	Memejamkan mata secara perlahan	0	1	1
4	Meletakkan kedua tangan di kedua paha	0	1	1
5	Menarik nafas panjang selama 3 detik perlahan-lahan melalui hidung, lalu hembuskan nafas melalui mulut	0	0	0
6	Mengulangi relaksasi pernafasan tersebut sampai 3 kali hingga klien merasa rileks	0	1	1
7	Memutar audio murottal Al-Quran surat Ar-Rahman ayat 1-78 mulai dari volume terkecil hingga volume standar yang dibutuhkan	0	1	1
8	Memusatkan pikiran hanya pada lantunan murottal Al-Quran yang sedang didengarkan	0	1	1
9	Mendengarkan murottal Al-Quran hingga selesai dengan estimasi waktu 15 menit	0	1	1
10	Setelah selesai, membuka mata kembali lalu menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui mulut	0	0	0
Total		0 (0%)	8 (80%)	8 (80%)

LEMBAR OBSERVASI
TANDA DAN GEJALA KECEMASAN

Nama Responen (Inisial) : Tn. I

Jenis Kelamin : Laki-laki

Umur : 56 tahun

No	Tanda dan Gejala Kecemasan	Pre-Intervensi	Post-Intervensi	
			T. Generalis	T. Murottal
1	Bibir kering	1	1	0
2	Merasa sulit bernafas	0	0	0
3	Kaki terasa loyo	0	0	0
4	Tampak gelisah	1	0	0
5	Merasa lemas seperti mau pingsan	0	0	0
6	Berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik	1	0	0
7	Takut tanpa alasan	1	1	1
8	Merasa sulit menelan	0	0	0
9	Jantung sering berdebar-debar	1	1	1
10	Merasa panik	0	0	0
11	Takut hal sepele mengganggu aktivitas	1	1	1
12	Merasa takut berlebihan	0	0	0
13	Merasa khawatir	1	1	0
14	Merasa gemetar	1	1	1
Jumlah		8 (57%)	6 (42%)	4 (28%)

KLIEN 5

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. N DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA KECEMASAN DI DESA TANGGERAN SRUWENG

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Klien

Inisial : Ny. N
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Tanggeran, Sruweng
Umur : 57 tahun
Agama : Islam
Status Perkawinan : Menikah
Tingkat Pendidikan : SD
Pekerjaan : Pedagang

2. Identitas Penanggungjawab

Inisial : Ny. S
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Tanggeran, Sruweng
Umur : 26 tahun
Hubungan dengan klien : Anak

B. FAKTOR PRESIPITASI

Selama 6 bulan terakhir, klien mengatakan khawatir selama sakit sulit bekerja sehingga perekonominya semakin menurun, klien mengatakan akhir-akhir ini penyakitnya sering kambuh sehingga takut jika bernasib sama seperti suaminya, klien mengatakan akhir-akhir ini merasa gelisah, berkeringat berlebih, takut tanpa alasan, jantung berdebar-debar, takut hal sepele mengganggu aktivitas, dan gemetar. Klien tampak gelisah, cemas, dan tampak kesulitan menemukan posisi yang nyaman, skor kecemasan pre-intervensi 13 (sedang).

C. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Biologis

Klien mengatakan ibunya dulu memiliki hipertensi dan suaminya memiliki stroke. Klien mengatakan tidak ada kelainan/ keterbatasan saat riwayat janin sampai perenatal. Klien mengatakan tidak pernah mengalami kecelakaan atau trauma yang berhubungan dengan masalah fisik. Klien mengatakan bahwa nutrisi tercukupi dari kecil dan tidak ada penurunan berat badan pada 6 bulan terakhir. Klien mengatakan memiliki tinggi badan 155 cm dan berat badan 45 kg. Klien mengatakan memiliki hipertensi sejak 5 tahun yang lalu dan sekarang sering kambuh.

2. Psikologis

Klien menunjukkan perubahan sikap yang tegang, gelisah, dan kontak mata kurang ketika diajak komunikasi mengenai kondisinya yang sedang dialaminya saat ini. Klien mengatakan tidak melakukan pengobatan alternatif. Klien mengatakan saat ini sedikit kesulitan untuk melakukan aktivitas karena gejala hipertensi kambuh, namun klien masih bisa membantu beres-beres sebisanya saja. Klien mengatakan akhir-akhir ini sering nyeri tengkuk dan pusing sehingga rutin periksa ke prolanis supaya gejalanya menurun. Klien mengatakan merasa sedih ketika suaminya meninggal karena hipertensi dan meninggal sejak 3 tahun yang lalu.

3. Sosial Budaya

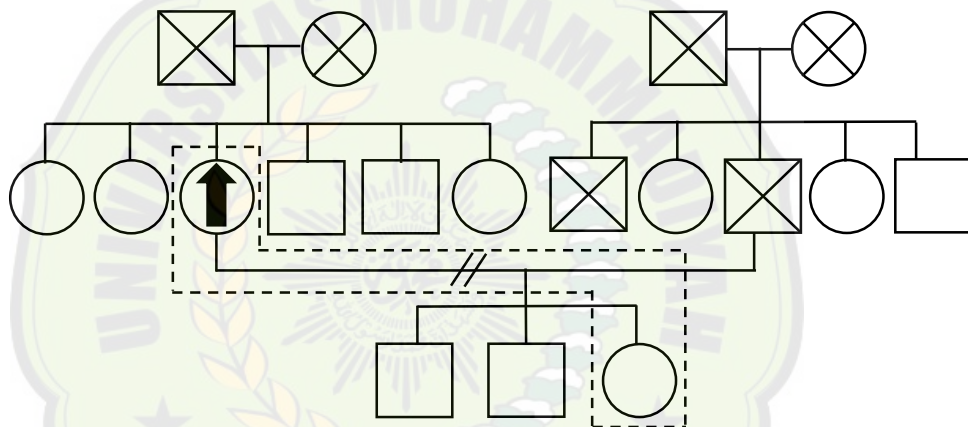
Klien mengatakan saat ini berusia 57 tahun bejenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhir SD. Klien mengatakan dengan kondisi sakit, penghasilannya masih tercukupi untuk berobat karena memiliki KIS. Selama sakit, klien mengatakan takut tidak bisa bekerja untuk menunjang ekonominya. Klien mengatakan pandangan sekitar tentang keluarganya adalah baik dan sering mengajak untuk ke prolanis dan posbindu. Klien mengatakan agamanya adalah islam. Klien mengatakan sering ikut pengajian, arisan, prolanis, dan posbindu di lingkungannya.

D. PENGKAJIAN FISIK

1. Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis (E4M6V5)
2. Pemeriksaan Vital Sign
TD : 151/98 mmHg
Nadi : 89 x/menit
RR : 20 x/menit

E. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Genogram



Keterangan:



: Laki-laki



: Perempuan



: Klien



: Meninggal



: Garis perkawinan



: Garis keturunan



: Tinggal bersama



: Cerai

2. Konsep Diri

- a. Gambaran Diri

Klien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya karena pemberian Allah SWT.

b. Identitas Diri

Klien mengetahui namanya Ny. N seorang perempuan berusia 57 tahun, seorang janda yang memiliki 3 orang anak. Klien mengatakan pendidikan terakhir SD dan beragama islam dan merasa puas terhadap pekerjaannya saat ini dan puas sebagai perempuan.

c. Peran

Klien mengatakan di rumah sebagai kepala keluarga dan ibu bagi anak-anaknya. Klien mengatakan sedikit kesulitan melakukan peran tersebut.

d. Ideal Diri

Klien mengatakan memiliki harapan agar selalu diberi kesehatan dan bisa terus bekerja untuk meningkatkan perekonomiannya.

e. Harga Diri

Klien mengatakan hubungan dengan keluarga baik walaupun dengan kondisi kesehatannya seperti saat ini. Klien mengatakan dirinya diberi sakit adalah untuk mengurangi dosa-dosanya yang telah lalu.

3. Hubungan Sosial

a. Orang yang berarti

Klien mengatakan orang yang berarti bagi dirinya adalah keluarganya yakni anak-anaknya.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok atau masyarakat

Klien mengatakan sering ikut pengajian, arisan, prolanis, dan posbindu di lingkungannya.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan tidak memiliki hambatan dalam berhubungan atau berinteraksi dengan orang lain.

4. Nilai, Keyakinan, Spiritual

Klien mengatakan beragama islam dan melaksanakan shalat 5 waktu setiap harinya. Klien mengatakan dirinya diberi sakit adalah untuk mengurangi dosa-dosanya yang telah lalu dan klien tidak lupa selalu berdzikir dan berdoa untuk kesembuhannya.

F. STATUS MENTAL

1. Penampilan Umum

Klien tampak rapi dan bersih dari rambut sampai kaki, memakai kerudung, penampilan sesuai.

2. Pembicaraan

Klien kooperatif namun sedikit kebingungan ketika menjawab pertanyaan saat dilakukan wawancara.

3. Aktivitas Motorik

Klien tampak gelisah dan tampak kesulitan mencari posisi yang nyaman ketika dilakukan wawancara.

4. Alam Perasaan

Klien merasa khawatir dan cemas jika selama sakit sulit bekerja sehingga perekonomiannya semakin menurun.

5. Interaksi Selama Wawancara

Selama interaksi, klien mampu memulai pembicaraan dan kooperatif, kontak mata bagus dan menatap penanya.

6. Tingkat Kesadaran dan Orientasi

Klien tidak ada gangguan orientasi terhadap tempat, waktu, dan orang, serta kondisi yang dialami saat ini.

7. Memori

Daya ingat klien baik, tidak ada gangguan daya ingat jangka panjang maupun jangka pendek.

8. Daya Tarik Diri

Klien mengatakan mengetahui dirinya sakit dan harus rutin melakukan perawatan dan pengobatan.

G. MEKANISME KOPING

Klien mengatakan jika merasa khawatir melakukan dzikir, shalat, dan berdoa agar ditenangkan hatinya, jika ada masalah klien terkadang membicarakan dengan keluarganya, dan jika sakit klien langsung ke pelayanan kesehatan. Klien taat menjalankan ibadah dan selalu berdoa untuk kesembuhannya.

H. ANALISA DATA

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
1/7/2024 13.00	DS : - Klien mengatakan khawatir selama sakit sulit bekerja sehingga perekonomiannya semakin menurun - Klien mengatakan akhir-akhir ini penyakitnya sering kambuh sehingga takut jika bernasib sama seperti suaminya - Klien mengatakan akhir-akhir ini merasa gelisah, berkeringat berlebih, takut tanpa alasan, jantung sering merasa berdebar-debar, takut hal sepele mengganggu aktivitas, dan merasa gemetar DO : - Klien tampak gelisah - Klien tampak khawatir dan cemas - Klien tampak kesulitan menemukan posisi yang nyaman - Skor kecemasan pre-intervensi 13 (sedang) - TTV - TD : 151/98 mmHg - Nadi : 89 x/menit - RR : 20 x/menit	Ansietas (kecemasan)	Syahrul

I. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Ansietas (kecemasan)

J. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Dx	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
1/7/2024 08.00	Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam 5 kali pertemuan, diharapkan masalah ansietas (kecemasan) dapat teratasi dengan kriteria : 1. Klien mampu mengenal kecemasan 2. Klien mampu mengatasi kecemasan melalui terapi generalis berupa teknik relaksasi napas dalam, distraksi berupa dzikir, dan hipnotis lima jari 3. Klien mampu mengatasi kecemasan melalui terapi murottal	1. Pengkajian 2. Terapi Generalis - Teknik relaksasi nafas dalam - Distraksi (dzikir) - Hipnotis lima jari 3. Terapi Murottal 4. Evaluasi	Mengumpulkan informasi dan membuat data dasar klien, mengidentifikasi masalah klien, mengidentifikasi fisik, mental, sosial, dan lingkungan klien Membantu mengurangi stress fisik maupun emosional yakni menurunkan kecemasan Mengalihkan atau menjauhkan perhatian klien terhadap sesuatu yang dihadapi, misalnya kecemasan Membantu mengurangi kecemasan, ketegangan, stress, dan pikiran seseorang Kegiatan spiritual dapat mengurangi stress, memberikan tujuan hidup, dan membuat hidup menjadi lebih positif. Menilai hasil kerja maupun hasil dari rangkaian proses pengkajian, intervensi, dan implementasi

K. IMPLEMENTASI KEPERAWAAN

Dx/SP	Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
Ansietas/ SP 1	1/7/2024 15.00	Melakukan hubungan saling percaya	S : Klien mengatakan bersedia untuk menjadi responden O : Klien menyambut kedatangan peneliti	Syahrul
	15.00	Menanyakan kondisi klien	S : Klien mengatakan merasa akhir ini khawatir dengan kondisinya O : Klien tampak gelisah	Syahrul
	15.00	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk kontrak waktu O : Klien menyetujui kontrak waktu sesuai kesepakatan	Syahrul
	15.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 151/98 mmHg Nadi : 89 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	15.10	Mengukur tingkat kecemasan menggunakan DASS	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur tingkat kecemasan O : Klien kooperatif, skor tingkat kecemasan : 13 (sedang)	Syahrul
	15.15	Melakukan pengkajian	S : Klien mengatakan khawatir selama sakit sulit bekerja sehingga perekonominya semakin menurun - Klien mengatakan akhir-akhir ini penyakitnya sering kambuh sehingga takut jika bernasib sama seperti suaminya - Klien mengatakan akhir-akhir ini merasa gelisah, berkeringat berlebih, takut tanpa alasan, jantung sering merasa berdebar-debar, takut hal sepele mengganggu aktivitas, dan merasa gemetar O : Klien tampak gelisah, tampak cemas, tampak mengantuk, tampak kesulitan menemukan posisi yang nyaman	Syahrul
	15.30	Mendiskusikan kecemasan, penyebab, tanda dan gejala, dan akibat	S : Klien mengatakan paham terkait penjelasan tentang kecemasan O : Klien kooperatif selama pembicaraan dan mau mendengarkan	Syahrul

	15.35	Menanyakan cara yang sudah dilakukan untuk mengurangi kecemasan	S : Klien mengatakan ketika merasa khawatir dan cemas melakukan dzikir, shalat, dan berdoa agar ditenangkan hatinya O : Klien mampu berdzikir	Syahrul
	15.35	Melatih teknik relaksasi napas dalam	S : Klien mengatakan setelah melakukan relaksasi napas dalam lumayan tenang O : Klien tampak lebih tenang dan mampu mengulangi teknik relaksasi napas dalam	Syahrul
	15.45	Melakukan RTL dan kontrak waktu selanjutnya (distraksi dzikir)	S : Klien mengatakan akan melakukan relaksasi napas dalam dan menyepakati waktu bertemu kembali besok O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
Ansietas/ SP 2	2/7/2024 13.00	Salam terapeutik dan mendiskusikan kondisi atau perasaan klien saat ini	S : Klien menjawab salam dan merasa sedikit lebih tenang dari sebelumnya O : Klien tampak sedikit lebih tenang	Syahrul
	13.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 155/99 mmHg Nadi : 90 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	13.10	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	S : Klien mengatakan sudah bisa melakukan relaksasi napas dalam O : Klien mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri	Syahrul
	13.20	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk melakukan distraksi berupa dzikir O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
	13.20	Melatih distraksi berupa dzikir	S : Klien mengatakan lebih tenang setelah dzikir O : Klien tampak lebih tenang dan mampu melakukan dzikir secara mandiri	Syahrul
	13.30	Melakukan RTL dan kontrak waktu selanjutnya (hipnotis 5 jari)	S : Klien mengatakan akan melakukan distraksi dzikir dan menyepakati waktu bertemu kembali besok O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
Ansietas/ SP 3	3/7/2024 13.00	Salam terapeutik dan mendiskusikan kondisi atau	S : Klien menjawab salam dan merasa lebih tenang dari sebelumnya	Syahrul

		perasaan klien saat ini	O : Klien tampak lebih tenang	
	13.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 149/91 mmHg Nadi : 87 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	13.10	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	S : Klien mengatakan sudah melakukan distraksi berupa dzikir O : Klien mampu melakukan distraksi berupa dzikir secara mandiri	Syahrul
	13.20	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk melakukan hipnotis 5 jari O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
	13.20	Melatih terapi hipnotis lima jari	S : Klien mengatakan lebih tenang setelah melakukan hipnotis 5 jari O : Klien tampak lebih tenang namun masih sedikit bingung ketika dievaluasi	Syahrul
	13.30	Melakukan RTL dan kontrak waktu selanjutnya (terapi murottal)	S : Klien mengatakan akan melakukan hipnotis 5 jari dan menyepakati waktu bertemu kembali lusa O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
Ansietas/ Terapi Murottal	5/7/2024 13.00	Salam terapeutik dan mendiskusikan kondisi atau perasaan klien saat ini	S : Klien menjawab salam dan merasa lebih tenang dari sebelumnya O : Klien tampak lebih tenang	Syahrul
	13.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 148/90 mmHg Nadi : 86 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	13.10	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	S : Klien mengatakan sudah melakukan relaksasi napas dalam, distraksi dzikir, dan hipnotis 5 jari O : Klien mampu melakukan hipnotis 5 jari dengan sedikit bantuan	Syahrul
	13.20	Mengukur tingkat kecemasan menggunakan DASS	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur tingkat kecemasan O : Klien kooperatif, skor tingkat kecemasan : 8 (ringan)	Syahrul

	13.25	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk melakukan terapi murottal surah Ar-Rahman O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
	13.30	Melatih terapi murottal surah Ar-Rahman ayat 1-78	S : Klien mengatakan lebih tenang setelah mendengarkan terapi murottal O : Klien tampak lebih tenang dari sebelumnya	Syahrul
	13.45	Melakukan RTL dan kontrak waktu selanjutnya (evaluasi)	S : Klien mengatakan akan mendengarkan terapi murottal surah Ar-Rahman dan menyepakati waktu bertemu kembali lusa O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
Ansietas/ Evaluasi	7/7/2024 13.00	Salam terapeutik dan mendiskusikan kondisi atau perasaan klien saat ini	S : Klien menjawab salam dan merasa lebih tenang dari sebelumnya O : Klien tampak lebih tenang	Syahrul
	13.05	Mengukur TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur TTV O : TD : 140/87 mmHg Nadi : 83 x/menit RR : 20 x/menit	Syahrul
	13.10	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	S : Klien mengatakan sudah mendengarkan murottal surah Ar-Rahman O : Klien mampu mendengarkan surah Ar-Rahman dengan dibantu keluarganya	Syahrul
	13.25	Melakukan kontrak waktu	S : Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan evaluasi kegiatan setelah 5 hari perawatan O : Klien menyetujui kontrak waktu	Syahrul
	13.25	Mengukur tingkat kecemasan menggunakan DASS	S : Klien mengatakan bersedia untuk diukur tingkat kecemasan O : Klien kooperatif, skor tingkat kecemasan : 5 (normal)	Syahrul
	13.30	Mengucapkan terimakasih atas ketersediaan menjadi responden dan memberikan souvenir	S : Klien mengatakan berterimakasih juga karena telah membantu mengurangi tingkat kecemasan-nya O : Klien tampak senang	Syahrul

L. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Dx	Evaluasi	Paraf
7/7/2024 11.30	Ansietas	S : - Klien mengatakan merasa lebih tenang dari sebelumnya setelah melakukan relaksasi napas dalam, dzikir, hipnotis 5 jari, dan terapi murottal - Klien mengatakan gejala yang dirasakan akhir-akhir ini seperti khawatir, cemas, dan keringat berlebih berkurang - Klien mengatakan terimakasih dan akan melakukan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami kecemasan lagi O : - Klien tampak lebih tenang daripada sebelumnya gelisah (↓), khawatir dan cemas (↓), kesulitan mencari posisi nyaman (↓) - Klien kooperatif dan mampu fokus dalam setiap intervensi yang telah diberikan - Klien mampu melakukan relaksasi napas dalam, dzikir secara mandiri, sedangkan hipnotis 5 jari dan terapi murottal dengan sedikit bantuan - Terdapat penurunan skor kecemasan yang diukur dengan kuesioner DASS dari 13 (sedang) menjadi 5 (normal) - TTV : TD : 140/87 mmHg Nadi : 83 x/menit RR : 20 x/menit A : Masalah keperawatan ansietas teratasi P : Pertahankan intervensi - Anjurkan klien melakukan terapi generalis (teknik relaksasi napas dalam, distraksi: dzikir, hipnotis 5 jari) dan terapi murottal surah Ar-Rahman secara teratur jika mengalami kecemasan	Syahrul

INSTRUMEN KECEMASAN
Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responen (Inisial) : Ny. N
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 57 tahun
Tanggal Pemeriksaan : 1 Juli 2024 (*Pre Intervensi*)

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan baik.
B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar. Jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti yang dirasakan sekarang.
C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item / Pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering	✓			
2	Saya merasa sulit bernafas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo	✓			
4	Saya merasa gelisah			✓	
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik		✓		
7	Saya takut tanpa alasan			✓	
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering merasa berdebar-debar			✓	
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya			✓	
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir			✓	
14	Saya merasa gemetar			✓	
Skor Total		13 (Sedang)			

INSTRUMEN KECEMASAN
Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responen (Inisial) : Ny. N

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 57 tahun

Tanggal Pemeriksaan : 5 Juli 2024 (*Post Intervensi-Terapi Generalis*)

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan baik.
- B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar. Jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti yang dirasakan sekarang.
- C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item / Pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering	✓			
2	Saya merasa sulit bernafas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo	✓			
4	Saya merasa gelisah		✓		
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik	✓			
7	Saya takut tanpa alasan			✓	
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering merasa berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya		✓		
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir		✓		
14	Saya merasa gemetar			✓	
Skor Total		8 (Ringan)			

INSTRUMEN KECEMASAN
Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responen (Inisial) : Ny. N

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 57 tahun

Tanggal Pemeriksaan : 7 Juli 2024 (*Post Intervensi-Terapi Murottal*)

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan baik.
- B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar. Jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti yang dirasakan sekarang.
- C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item / Pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering	✓			
2	Saya merasa sulit bernafas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo	✓			
4	Saya merasa gelisah		✓		
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik	✓			
7	Saya takut tanpa alasan		✓		
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering merasa berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya		✓		
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir	✓			
14	Saya merasa gemetar		✓		
Skor Total		5 (Normal)			

LEMBAR OBSERVASI

KEMAMPUAN KLIEN MENGATASI KECEMASAN

Terapi Relaksasi Napas Dalam

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mencari posisi yang paling nyaman	0	1	1
2	Menarik napas dalam, merasakan perut dan dada terangkat secara perlahan	0	1	1
3	Rileks, mengeluarkan napas secara perlahan	0	1	1
4	Menghitung sampai 4, menarik napas pada hitungan 1 dan 2, mengeluarkan napas pada hitungan 3 dan 4	0	1	1
5	Melanjutkan bernapas dengan perlahan, merilekskan tubuh, memperhatikan ketegangan pada otot	0	1	1
6	Melanjutkan untuk bernapas dan rileks, konsentrasi pada wajah, rahang, leher, perhatikan setiap kesulitan	0	1	1
7	Menarik napas dalam kehangatan dan merelaksasi konsentrasi setiap ketegangan di tangan, memperhatikan bagaimana rasanya	0	1	1
8	Membuat kepalan-kepalan tangan yang kuat, saat mulai mengeluarkan napas, merelaksasikan kepala dan tangan	0	0	0
9	Memperhatikan apa yang dirasakan tangan, pikiran "rileks" tangan terasa hangat, berat atau ringan	0	1	1
10	Mengupayakan lebih rileks dan lebih rileks lagi	0	1	1
Total		0 (0%)	9 (90%)	9 (90%)

Terapi Distraksi: Dzikir

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Klien melakukan dzikir dengan niat yang ikhlas dan sungguh-sungguh	0	1	1
2	Mengatur posisi nyaman, menutup mata, dan mengendurkan otot-otot	0	1	1
3	Membaca tasmiyah	0	1	1
4	Bernapas secara alami	0	1	1
5	Membaca Tasbih (Subhanallah) 33x	0	1	1
6	Membaca Tahmid (Alhamduillah) 33x	0	1	1
7	Membaca Takbir (Allahu Akbar) 33x	0	1	1
8	Membaca Laa Ilaaha Illallaahu Wahdahuu Laa Syariika Lah, Lahul Mulku Wa Lahul Hamdu Wa Huwa'Alaa Kulli Syai'in Qadhir	0	1	1
9	Bila ada pikiran yang mengganggu, kembalilah fokuskan pikiran	0	1	1
10	Jika sudah selesai, tidak langsung berdiri duduklah dulu dan beristirahat, buka pikiran kembali, barulah berdiri dan melakukan kegiatan kembali	0	1	1
Total		0 (0%)	10 (100%)	10 (100%)

Terapi Hipnotis 5 Jari

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mengatur posisi senyaman mungkin	0	1	1
2	Memejamkan mata	0	1	1
3	Menarik nafas, menghembuskan nafas secara perlahan (melakukan sebanyak 3 kali)	0	0	0
4	Klien merasa rileks	0	1	1
5	Menautkan ibu jari dengan telunjuk, membayangkan kondisi saat sehat	0	1	1
6	Menautkan ibu jari dengan jari tengah, membayangkan orang yang disayang	0	1	1
7	Menautkan ibu jari dengan jari manis, membayangkan ketika berada di tempat yang paling nyaman	0	1	1
8	Menautkan ibu jari dengan jari kelingking, membayangkan ketika mendapat suatu penghargaan	0	1	1
9	Menarik nafas, menghembuskan perlahan (melakukan sebanyak 3 kali)	0	0	0
10	Membuka mata secara perlahan	0	1	1
Total		0 (0%)	8 (80%)	8 (980%)

Terapi Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mengatur posisi senyaman mungkin (bisa dengan duduk rileks)	0	1	1
2	Menggunakan <i>earphone</i>	0	1	1
3	Memejamkan mata secara perlahan	0	1	1
4	Meletakkan kedua tangan di kedua paha	0	0	0
5	Menarik nafas panjang selama 3 detik perlahan-lahan melalui hidung, lalu hembuskan nafas melalui mulut	0	1	1
6	Mengulangi relaksasi pernafasan tersebut sampai 3 kali hingga klien merasa rileks	0	1	1
7	Memutar audio murottal Al-Quran surat Ar-Rahman ayat 1-78 mulai dari volume terkecil hingga volume standar yang dibutuhkan	0	1	1
8	Memusatkan pikiran hanya pada lantunan murottal Al-Quran yang sedang didengarkan	0	1	1
9	Mendengarkan murottal Al-Quran hingga selesai dengan estimasi waktu 15 menit	0	1	1
10	Setelah selesai, membuka mata kembali lalu menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui mulut	0	1	1
Total		0 (0%)	9 (90%)	9 (90%)

LEMBAR OBSERVASI
TANDA DAN GEJALA KECEMASAN

Nama Responen (Inisial) : Ny. N

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 57 tahun

No	Tanda dan Gejala Kecemasan	Pre-Intervensi	Post-Intervensi	
			T. Generalis	T. Murottal
1	Bibir kering	0	0	0
2	Merasa sulit bernafas	0	0	0
3	Kaki terasa loyo	0	0	0
4	Tampak gelisah	1	1	1
5	Merasa lemas seperti mau pingsan	0	0	0
6	Berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik	1	0	0
7	Takut tanpa alasan	1	1	1
8	Merasa sulit menelan	0	0	0
9	Jantung sering berdebar-debar	1	1	1
10	Merasa panik	0	0	0
11	Takut hal sepele mengganggu aktivitas	1	1	1
12	Merasa takut berlebihan	0	0	0
13	Merasa khawatir	1	1	0
14	Merasa gemetar	1	1	1
Jumlah		7 (50%)	6 (42%)	5 (35%)

Lampiran 4 Standar Prosedur Operasional

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
TEKNIK RELAKSASI NAPAS 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 nafas dalam, nafas lembut (menahan inspirasi secara maksimal), dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan.
TUJUAN	1. Mengurangi stress fisik maupun emosional 2. Mengurangi kecemasan 3. Memelihara pertukaran gas 4. Untuk meningkatkan ventilasi alveoli
PERSIAPAN KLIEN	Minta klien untuk berbaring atau duduk dengan rileks (jika perlu dengan memejamkan mata)
CARA KERJA	1. Mencari posisi yang paling nyaman, meletakkan lengan disamping klien, dan kaki jangan disilangkan 2. Tarik napas dalam, rasakan perut dan dada terangkat secara perlahan 3. Rileks, keluarkan napas secara perlahan 4. Hitung sampai 4, Tarik napas pada hitungan 1 dan 2, kaluarkan napas pada hitungan 3 dan 4 5. Lanjutkan bernapas dengan perlahan, rilekskan tubuh, perhatikan ketegangan pada otot 6. Lanjutkan untuk bernapas dan rileks, konsentrasi pada wajah, rahang, leher, perhatikan setiap kesulitan 7. Napas dalam kehangatan dan relaksasi konsentrasi setiap ketegangan di tangan, perhatikan bagaimana rasanya 8. Sekarang buat kepalan-kepalan tangan yang kuat, saat mulai mengeluarkan napas, relaksasikan kepala dan tangan 9. Perhatikan apa yang dirasakan tangan, piker “rileks” tangan terasa hangat, berat atau ringan 10. Upayakan untuk lebih rileks dan lebih rileks lagi

Sumber: Sidauruk, 2015

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
TEKNIK DISTRASI (DZIKIR)

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.
TUJUAN	1. Klien mampu menghadirkan niat yang ikhlas dan sungguh-sungguh 2. Klien mampu rileks setelah dilakukan terapi dzikir
INDIKASI	Klien dengan kecemasan
PERSIAPAN KLIEN	1. Kaji kondisi klien 2. Jelaskan pada klien mengenai tindakan yang akan dilakukan 3. Pastikan privasi klien terjaga
CARA KERJA	1. Mengkaji klien terhadap tindakan yang akan dilakukan 2. Memberitahu dan menjelaskan kepada klien mengenai prosedur yang akan dilakukan 3. Pilihlah kalimat spiritual yang akan digunakan - Tasbih (Subhanallah) : 33x - Tahmid (Alhamduillah) : 33x - Takbir (Allahu Akbar) : 33x - Laa Ilaaha Illallaahu Wahdahuu Laa Syariika Lah, Lahul Mulku Wa Lahul Hamdu Wa Huwa'Alaa Kulli Syai'in Qadhir 4. Anjuran klien untuk melakukan dzikir dengan niat yang ikhlas dan sungguh-sungguh. 5. Duduklah dengan santai 6. Tutup mata 7. Kendurkan otot-otot 8. Bernapaslah secara alami dan mulai mengucapkan kalimat spiritual yang dibaca secara berulang-ulang 9. Bila ada pikiran yang mengganggu, kembalilah fokuskan pikiran 10. Lakukan selama 10 menit 11. Jika sudah selesai, jangan langsung berdiri duduklah dulu dan beristirahat, buka pikiran kembali, barulah berdiri dan melakukan kegiatan kembali.

Sumber: Nisak 2022

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 kecemasan 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 KLIEN	1. Kontrak waktu, topik, dan tempat dengan klien 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

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
TERAPI MUROTTAL AL-QURAN SURAH AR-RAHMAN

PENGERTIAN	Murottal Al-Quran surah Ar-Rahman adalah bacaan surah Ar-Rahman yang dibaca oleh qori' dan direkam, dan digunakan sebagai terapi religi.
TUJUAN	Tingkat kecemasan pada klien menurun setelah diberikan terapi mendengarkan audio murottal surah Ar-Rahman
INDIKASI	Klien dengan masalah kecemasan
KONTRA INDIKASI	Klien dengan gangguan pendengaran
PERSIAPAN KLIEN	Jelaskan pada responden mengenai tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilaksanakan.
PERSIAPAN ALAT	1. Audio <i>MP3 player</i> surah Ar-Rahman ayat 1-78 2. <i>Earphone</i>
CARA KERJA	1. Mengucapkan salam terapeutik 2. Menanyakan perasaan klien saat ini 3. Menjelaskan tujuan kegiatan 4. Beri kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dimulai 5. Pertahankan privasi selama tindakan dilakukan 6. Posisikan responden nyaman mungkin (bisa dengan duduk rileks) 7. Gunakan <i>earphone</i> agar tidak mengganggu klien lain 8. Intruksikan klien memejamkan mata secara perlahan 9. Intruksikan klien meletakkan kedua tangan di kedua paha 10. Intruksikan responden untuk menarik nafas panjang selama 3 detik perlahan-lahan melalui hidung, lalu hembuskan nafas melalui mulut 11. Ulangi relaksasi pernafasan tersebut sampai 3 kali hingga klien merasa rileks 12. Putar audio murottal Al-Quran surat Ar-Rahman ayat 1-78 mulai dari volume terkecil hingga volume standar yang dibutuhkan 13. Pusatkan pikiran hanya pada lantunan murottal Al-Quran yang sedang didengarkan 14. Dengarkan murottal Al-Quran hingga selesai dengan estimasi waktu 15 menit 15. Setelah selesai, buka mata kembali lalu tarik nafas melalui hidung dan hembuskan nafas melalui mulut

Sumber: Fatmawati, 2022

Lampiran 5 Lembar Penjelasan Studi Kasus

LEMBAR PENJELASAN STUDI KASUS

Kepada Yth.
Calon Responden Studi Kasus
Di tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Syahrul Mubaroch

NIM : 202303093

Akan mengadakan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Lansia Hipertensi dengan Kecemasan melalui Kombinasi Terapi Generalis dan Murottal di Desa Tanggeran Sruweng”. 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,

(Syahrul Mubaroch)

Lampiran 6 Informed Consent

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 Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Syahrul Mubaroch

NIM : 202303093

Dengan “Asuhan Keperawatan pada Lansia Hipertensi dengan Kecemasan melalui Kombinasi Terapi Generalis dan Murottal di Desa Tanggeran Sruweng”. 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,
Responden

(.....) (Syahrul Mubaroch) (.....)

Lampiran 7 *Format Asuhan Keperawatan Klien Psikososial*

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PSIKOSOSIAL

JUDUL:

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. / NY. DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA DI RUANG / RT / RW RS / DESA

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Klien

- a. Inisial :
- b. Jenis Kelamin :
- c. Alamat :
- d. Umur :
- e. Agama :
- f. Status Perkawinan :
- g. Tingkat Pendidikan :
- h. Pekerjaan :

2. Identitas Penanggungjawab

- a. Inisial :
- b. Jenis Kelamin :
- c. Alamat :
- d. Umur :
- e. Hubungan dengan klien :

B. FAKTOR PRESIPITASI

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

C. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Biologis
2. Psikologis
3. Sosial Budaya

D. PENGKAJIAN FISIK

1. Keadaan Umum
2. Pemeriksaan Vital Sign

E. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Genogram
2. Konsep Diri
3. Hubungan Sosial
4. Nilai, keyakinan, spiritual

F. STATUS MENTAL

1. Penampilan Umum
2. Pembicaraan
3. Aktivitas Motorik
4. Alam Perasaan
5. Interaksi Selama Wawancara
6. Tingkat Kesadaran dan Orientasi
7. Memori
8. Daya Tarik Diri

G. MEKANISME KOPING

.....

.....

.....

H. ANALISA DATA

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

I. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Menggunakan *single statement* diagnosis

J. RENCANA TINDAKAN KEPERAWAAN

Tgl/Jam	Dx	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional

K. IMPLEMENTASI KEPERAWAAN

Dx/SP	Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Paraf

L. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Dx	Evaluasi	Paraf
		S : O : A : P :	

Lampiran 8 Kuesioner Kecemasan

INSTRUMEN KECEMASAN ***Depression Anxiety Stress Scales (DASS)***

Nama Responen (Inisial) :
Jenis Kelamin :
Umur :
Tanggal Pemeriksaan :

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan baik.
B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar. Jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti yang dirasakan sekarang.
C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item / Pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering				
2	Saya merasa sulit bernafas				
3	Kaki saya terasa loyo				
4	Saya merasa gelisah				
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan				
6	Saya berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik				
7	Saya takut tanpa alasan				
8	Saya merasa sulit menelan				
9	Jantung saya sering merasa berdebar-debar				
10	Saya merasa panik				
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya				
12	Saya merasa takut berlebihan				
13	Saya merasa khawatir				
14	Saya merasa gemetar				
Skor Total					

Keterangan:

0 : Tidak pernah
1 : Kadang-kadang
2 : Sering
3 : Hampir setiap saat

Indikator Penilaian:

Normal : 0 – 5
Ringan : 6 – 9
Sedang : 10 – 14
Berat : 15 – 19
Sangat berat : ≥ 20

Lampiran 9 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI
KEMAMPUAN KLIEN MENGATASI KECEMASAN

Terapi Relaksasi Napas Dalam

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mencari posisi yang paling nyaman			
2	Menarik napas dalam, merasakan perut dan dada terangkat secara perlahan			
3	Rileks, mengeluarkan napas secara perlahan			
4	Menghitung sampai 4, menarik napas pada hitungan 1 dan 2, mengeluarkan napas pada hitungan 3 dan 4			
5	Melanjutkan bernapas dengan perlahan, merilekskan tubuh, memperhatikan ketegangan pada otot			
6	Melanjutkan untuk bernapas dan rileks, konsentrasi pada wajah, rahang, leher, perhatikan setiap kesulitan			
7	Menarik napas dalam kehangatan dan merelaksasi konsentrasi setiap ketegangan di tangan, memperhatikan bagaimana rasanya			
8	Membuat kepalan-kepalan tangan yang kuat, saat mulai mengeluarkan napas, merelaksasikan kepala dan tangan			
9	Memperhatikan apa yang dirasakan tangan, pikiran “rileks” tangan terasa hangat, berat atau ringan			
10	Mengupayakan lebih rileks dan lebih rileks lagi			

Terapi Distraksi: Dzikir

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Klien melakukan dzikir dengan niat yang ikhlas dan sungguh-sungguh			
2	Mengatur posisi nyaman, menutup mata, dan mengendurkan otot-otot			
3	Membaca tasmiyah			
4	Bernapas secara alami			
5	Membaca Tasbih (Subhanallah) 33x			
6	Membaca Tahmid (Alhamduillah) 33x			
7	Membaca Takbir (Allahu Akbar) 33x			
8	Membaca Laa Ilaaha Illallaahu Wahdahuu Laa Syariika Lah, Lahul Mulku Wa Lahul Hamdu Wa Huwa'Alaa Kulli Syai'in Qadhir			
9	Bila ada pikiran yang mengganggu, kembalilah fokuskan pikiran			
10	Jika sudah selesai, tidak langsung berdiri duduklah dulu dan beristirahat, buka pikiran kembali, barulah berdiri dan melakukan kegiatan kembali			

Terapi Hipnotis 5 Jari

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mengatur posisi senyaman mungkin			
2	Memejamkan mata			
3	Menarik nafas, menghembuskan nafas secara perlahan (melakukan sebanyak 3 kali)			
4	Klien merasa rileks			
5	Menautkan ibu jari dengan telunjuk, membayangkan kondisi saat sehat			
6	Menautkan ibu jari dengan jari tengah, membayangkan orang yang disayang			
7	Menautkan ibu jari dengan jari manis, membayangkan ketika berada di tempat yang paling nyaman			
8	Menautkan ibu jari dengan jari kelingking, membayangkan ketika mendapat suatu penghargaan			
9	Menarik nafas, menghembuskan perlahan (melakukan sebanyak 3 kali)			
10	Membuka mata secara perlahan			

Terapi Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mengatur posisi senyaman mungkin (bisa dengan duduk rileks)			
2	Menggunakan <i>earphone</i>			
3	Memejamkan mata secara perlahan			
4	Meletakkan kedua tangan di kedua paha			
5	Menarik nafas panjang selama 3 detik perlahan-lahan melalui hidung, lalu hembuskan nafas melalui mulut			
6	Mengulangi relaksasi pernafasan tersebut sampai 3 kali hingga klien merasa rileks			
7	Memutar audio murottal Al-Quran surat Ar-Rahman ayat 1-78 mulai dari volume terkecil hingga volume standar yang dibutuhkan			
8	Memusatkan pikiran hanya pada lantunan murottal Al-Quran yang sedang didengarkan			
9	Mendengarkan murottal Al-Quran hingga selesai dengan estimasi waktu 15 menit			
10	Setelah selesai, membuka mata kembali lalu menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui mulut			

LEMBAR OBSERVASI
TANDA DAN GEJALA KECEMASAN

Nama (Inisial) :

Umur :

No	Tanda dan Gejala Kecemasan	Pre-Intervensi	Post-Intervensi	
			T. Generalis	T. Murottal
1	Bibir kering			
2	Merasa sulit bernafas			
3	Kaki terasa loyo			
4	Tampak gelisah			
5	Merasa lemas seperti mau pingsan			
6	Berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik			
7	Takut tanpa alasan			
8	Merasa sulit menelan			
9	Jantung sering berdebar-debar			
10	Merasa panik			
11	Takut hal sepele mengganggu aktivitas			
12	Merasa takut berlebihan			
13	Merasa khawatir			
14	Merasa gemetar			

Sumber: Damanik, 2011

Lampiran 10 Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI

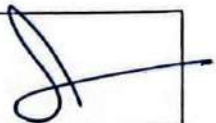
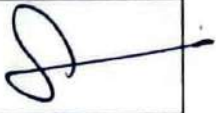
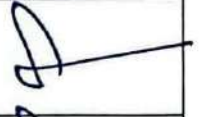
Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Syahrul Mubaroach

NIM : 202303093

Pembimbing : Sawiji, MSc

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
22/11/2023	- Konsul tema - Lanjut BAB I		
23/12/2023	- Konsul BAB I - Lanjut BAB II		
18/01/2024	- Konsul revisi BAB I - Konsul BAB II - Lanjut BAB III		
26/01/2024	- Konsul revisi BAB II - Konsul BAB III		
30/01/2024	- Konsul revisi BAB III		
02/02/2024	- ACC Proposal KIA-N - Lanjut Turnitin		
04/02/2024	- ACC Turnitin		
15/07/2024	- Konsul BAB IV		
19/07/2024	- Konsul Revisi BAB IV - Lanjut BAB V		

22/07/2024	- Konsul BAB V		
25/07/2024	- Konsul Revisi BAB V		
27/07/2024	- ACC Hasil KIA-N - Lanjut Turnitin		
30/07/2024	- ACC Turnitin		

Mengetahui,
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners,



(Wuri Utami, M.Kep)