



**ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN DIABETES
MELITUS DENGAN TERAPI MUROTTAL KOMBINASI RELAKSASI
NAPAS DALAM DI WILAYAH PUSKESMAS ALIAN**

AZIZAH RISMAWATI

2021010092

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2023/2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN DIABETES
MELITUS DENGAN TERAPI MUROTTAL KOMBINASI RELAKSASI
NAPAS DALAM DI WILAYAH PUSKESMAS ALIAN**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga

AZIZAH RISMAWATI

2021010092

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2023/2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Azizah Rismawati

NIM : 2021010092

Program Studi : D3 Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, April 2024

Pembuat Pernyataan



Azizah Rismawati

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

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

Nama : Azizah Rismawati

NIM : 2021010092

Program studi : D3 Keperawatan

Jenis karya : Karya Tulis Ilmiah

Demi Pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Nonekslusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul **“ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN TERAPI MUROTTAL KOMBINASI RELAKSASI NAPAS DALAM DI WILAYAH PUSKESMAS ALIAN”**

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Nonekslusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (database), 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 Kebumen

Pada tanggal, April 2024

Yang menyatakan



Azizah Rismawati

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh AZIZAH RISMAWATI NIM 2021010092 dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN TERAPI MUROTTAL KOMBINASI RELAKSASI NAPAS DALAM DI WILAYAH PUSKESMAS ALIAN" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, April 2024



iv Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh AZIZAH RISMAWATI dengan judul ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN TERAPI MUROTTAL KOMBINASI RELAKSASI NAPAS DALAM DI WILAYAH PUSKESMAS ALIAN telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 2 Mei 2024.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULIAH	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
KATA PENGANTAR	x
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penulisan	5
BAB II TINJAUAN LITERATUR	6
A. Konsep Dasar Diabetes Melitus	6
B. Konsep Dasar Terapi Murottal	18
C. Konsep Dasar Terapi Relaksasi Napas Dalam	18
D. Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Memberikan Terapi Murottal Kombinasi Dengan Distraksi Relaksasi Napas Dalam	20
E. Kerangka Konsep	24
BAB III METODE STUDI KASUS	25
A. Jenis/Desain/Rancangan Stusi Kasus	25
B. Subjek Studi Kasus	25
C. Lokasi Dan Waktu Pengambilan Kasus	25
D. Definisi Operasional	26
E. Instrumen Studi Kasus	27
F. Metode Pengambilan Data	27
G. Etika Studi Kasus	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	32

A. Hasil Studi Kasus	32
B. Hasil inovasi penerapan tindakan.....	44
C. Pembahasan.....	46
BAB V PENUTUP.....	49
A. Kesimpulan.....	49
B. Saran.....	51

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	26
Tabel 4. 1 Hasil Pengukuran Kuisioner DASS Pre dan Post Dilakukan Terapi Tarik Napas Dalam dan Terapi Murottal Pada Klien 1,2, dan 3.....	43
Tabel 4. 2 Perbandingan Kemampuan Melakukan Terapi Murottal Kombinasi Dengan Distraksi Relaksasi Napas Dalam.....	44



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway.....	9
Gambar 2. 2 Rentang Respon Ansietas.....	14
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep.....	24
Gambar 4. 1 Peta Kecamatan Alian.....	32



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT karena dengan rahmat, karunia serta taufik dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Terapi Murottal Kombinasi Dengan Terapi Murottal Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam Di Wilayah Puskesmas Alian” dapat diselesaikan. Adapun penulisan KTI ini sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong.

Sehubung dengan itu penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Herniyatun, M.Kep. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Hendri Tamara Yuda, M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Arnika Dwi Asti, M.Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan
4. Seluruh Dosen dan staf karyawan Prodi Diploma III Keperawatan yang telah membantu melancarkan penulisan proposal karya tulis ilmiah ini
5. Keluarga tercinta terutama orang tua yang telah memberikan doa serta dukungan dalam menyusun proposal karya tulis ilmiah ini
6. Teman-teman kelas B Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang senantiasa selalu memberikan dukungan dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini
7. Serta segala pihak yang selalu ada, selalu memberikan dukungan semangat.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna baik dari segi penulisan, bentuk dan isi. Oleh karena itu, penulis mmengharapkan adanya kritikan dan saran dari semua

pihak yang bersifat membangun demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini di masa yang akan datang.

Gombong, November 2023

Azizah Rismawati



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

KTI, Mei 2024

Azizah Rismawati¹, Arnika Dwi Asti²

Email : azizahrismawati24@gmail.com

ABSTRAK

**ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN DIABETES
MELITUS DENGAN TERAPI MUROTTAL KOMBINASI RELAKSASI
NAPAS DALAM DI WILAYAH PUSKESMAS ALIAN**

Latar Belakang: Penderita Diabets Melitus tentu sering dirundung penyakit psikologis, antara lain kesedihan dan kecemasan. Ansietas mempunyai pengaruh yang signifikan pada penderita DM dan akan memburuk kondisi penderita seiring dengan tingkat stres yang dialaminya. Ansietas dapat diatasi dengan metode non-farmakologi yaitu dengan menggunakan terapi distraksi relaksasi napas dalam dan terapi murottal.

Tujuan: Menganalisis asuhan keperawatan pada penderita Diabetes Melitus di desa Tanuharjo yang mengalami ansietas dengan penerapan terapi distraksi relaksasi napas dalam dan terapi murottal.

Metode: Metode yang digunakan menggunakan metode studi kasus dengan 3 orang klien. Data diperoleh melalui wawancara, observasi dan pengukuran kecemasan menggunakan kuisioner DASS (*Depression Anxiety Stress Scales*), SOP napas dalam, SOP hipnosis 5 jari, SOP terapi murottal selama 5 kali pertemuan.

Hasil: Setelah dilakukan terapi tarik napas dalam dan terapi murottal tingkat ansietas pada ketiga penderita Diabetes Melitus mengalami penurunan dengan nilai rata-rata ketiga klien 4,67 dengan skor tertinggi pada klien 1 sebanyak 6(14,28%), klien 2 dan 3 sebanyak 4(9,52%).

Rekomendasi : Diharapkan teknik distraksi relaksasi napas dalam dan terapi murottal dapat dijadikan sebagai penatalaksanaan non farmakologi untuk mengatasi ansietas pada penderita DM.

Kata Kunci : *Ansietas., Diabetes Melitus., Tarik Napas Dalam., Terapi Murottal., Asuhan Keperawatan*

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Scientific paper, May 2024
Azizah Rismawati¹, Arnika Dwi Asti²
Email : azizahrismawati24@gmail.com

ABSTRACT

ANXIETY NURSING CARE FOR DIABETES MELLITUS PATIENTS USING MUROTTAL THERAPY COMBINATION OF DEEP BREATHING RELAXATION IN ALIAN COMMUNITY HEALTH CENTER AREA

Background: Diabetes Mellitus sufferers are often plagued by psychological illnesses, including sadness and anxiety. Anxiety has a significant influence on diabetes mellitus sufferers and will worsen the sufferer's condition along with the level of stress they experience. Anxiety can be overcome with non-pharmacological methods, namely by using deep breathing relaxation distraction therapy and *murottal* therapy.

Objective: To analyze nursing care for Diabetes Mellitus sufferers in *Tanuharjo* village who experience anxiety by applying deep breathing relaxation distraction therapy and *murottal* therapy.

Method: The method used is a case study method with 3 clients. Data was obtained through interviews, observation and anxiety measurements using the DASS (Depression Anxiety Stress Scales) questionnaire, Standard Operating Procedures for deep breathing, Standard Operating Procedures for 5 fingers hypnosis, Standard Operating Procedures regarding *murottal* therapy for 5 meetings.

Results: After deep breathing therapy and *murottal* therapy, the anxiety level in the three Diabetes Mellitus sufferers decreased with an average score of 4.6 for the three clients, with the highest score in client 1 as much as 6 (14,28%), client 2 and 3 as much as 4(9,52%).

Recommendation: It is hoped that deep breathing relaxation distraction techniques and *murottal* therapy can be used as non-pharmacological management to overcome anxiety in diabetes mellitus sufferers.

Keywords: *Anxiety* . , *Diabetes Mellitus* . *Deep Breathing* . , *Murottal Therapy* . , *Nursing Care*

¹Student Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lectures of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) yakni penyakit kronis dan seumur hidup yang mempengaruhi cara tubuh memproses energi dari makanan yang sudah dicerna. Pada kondisi ini, tubuh tidak bisa melepaskan atau memakai insulin dengan baik, sehingga kadar glukosa pada darah menjadi tinggi (Suryati et al., 2020). DM merupakan penyakit metabolismik yang disebabkan oleh kurangnya produksi insulin oleh pankreas atau pemakaian insulin yang tidak efisien oleh tubuh. Kadar gula darah dipakai guna mendiagnosis diabetes. Tes gula darah yakni satu dari banyaknya, dan hasilnya menunjukkan peningkatan gula darah sebesar 200 mg/dl. Mungkin ada masalah dengan penambahan ini. Masalah makrovaskuler dan mikrovaskuler bisa mengakibatkan konsekuensi yang parah (Gunawan et al., 2022). DM yakni sebuah kondisi yang berkembang ketika pankreas tidak mampu memproduksi insulin atau ketika tubuh tidak bisa memakai insulin sebagaimana mestinya. Kadar gula darah akan meningkat jika insulin tidak dibuat atau dimanfaatkan sebagaimana mestinya (hiperglikemia).(Dkk., Tomokan, 2020)

(WHO, 2023) melaporkan bahwa pada tahun 2014, 8,5% orang yang berusia di atas 18 tahun menderita DM. DM merupakan penyebab langsung dari 1,5 juta kematian pada tahun 2019, dengan kelompok usia sebelum 70 tahun menyumbang 48% dari seluruh kematian terkait DM. Satu dari sepuluh orang, atau 537 juta, (20–79 tahun) menderita DM. Diperkirakan pada tahun 2030 akan ada 643 juta orang dan pada tahun 2045 akan ada 783 juta orang. Menurut perkiraan IDF (2021), jumlah penderita diabetes di Asia Tenggara akan meningkat sebesar 68% menjadi 152 juta pada tahun 2045, dan prevalensi penyakit ini akan meningkat sebesar 30% menjadi 11,3%. Pada tahun 2018, Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan melaporkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk usia 15 tahun ke

atas sebesar 2,0% atau 713783. Provinsi Jawa Tengah tercatat 2,1% atau 96794 jiwa. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019)

Dampak jangka pendek dari DM antara lain peningkatan kadar gula darah yang bisa menyebabkan kerusakan jaringan dan ketoasidosis. Selain itu, tubuh tidak bisa memakai glukosa yang tersedia, sehingga produksi insulin tidak mencukupi. Menurut Pebrianti dkk. (2023), konsekuensi jangka panjang bisa mencakup masalah jantung dan pembuluh darah, kerusakan saraf, stroke, dan gangguan mata. Penderita DM tentu saja dirundung penyakit psikologis, antara lain kesedihan dan kecemasan akibat kadar gula darahnya yang bisa melonjak hingga 400 mg/dl. (Annis et al., 2023)

Ansietas mempunyai pengaruh yang signifikan pada penderita diabetes melitus sebab meningkatkan kadar gula darah akibat pembentukan hormon stres. Ketenangan menjaga keseimbangan hormon stres dan meningkatkan pemakaian insulin oleh tubuh. Peningkatan kadar gula dikaitkan dengan sistem neuroendokrin lewat jalur hipotalamus-hipofisis-adrenal dan bisa disebabkan oleh stres. Kadar gula darah mungkin meningkat akibat stres yang tidak terkendali. Kondisi seseorang akan memburuk seiring dengan tingkat stres yang dialaminya.(Gunawan et al., 2022)

Tenaga keperawatan bisa secara mandiri memberikan intervensi seperti strategi relaksasi dan distraksi guna membantu pasien dengan masalah kecemasan. Memulihkan keseimbangan antara sistem saraf otonom simpatis dan parasimpatis yakni ide mendasar di balik terapi relaksasi. Menggabungkan komponen iman dengan perawatan relaksasi bisa membantu mencapai suasana hati yang tenang dan menumbuhkan kemandirian.(Sari & Afnuhazari, 2022)

Satu dari banyak jenis pengobatan yang mengurangi stres secara fisiologis yakni terapi relaksasi. Proses penurunan hormon stres dan peningkatan bahan kimia penenang, seperti endorfin yang terdapat di alam, yang menyebabkan respons relaksasi, dibantu dengan perawatan

pernapasan relaksasi. Reaksi lembut ini menurunkan kadar gula darah pasien dengan mencegah hati mengubah glukagon menjadi glukosa. Pada hal relaksasi, pernapasan dalam bekerja lebih baik dibandingkan metode non-farmasi lainnya. Selain menurunkan gula darah, pasien bisa mengelola sendiri pengobatan ini, yang mudah diberikan di rumah sakit maupun di rumah.. Persamaan hipoglikemik dengan insulin oral atau suntikan yakni pengobatan relaksasi. Latihan pernapasan pada yang mendorong relaksasi bisa membantu penderita DM mengelola tingkat stres dan gula darahnya (Hayani et al., 2021). Terapi murottal Al-Qur'an yang dibarengi dengan teknik relaksasi nafas dalam merupakan cara yang sangat efektif guna menurunkan kecemasan pasien. Pengobatan murottal Al-Quran merupakan metode yang sangat berhasil pada menurunkan kecemasan pada pasien. Secara umum perlakuan murottal Al-Qur'an mempunyai dua hal penting, yakni mempunyai irama yang indah dan secara psikologis bisa merangsang dan mendorong seseorang pada menghadapi sebuah permasalahan. Murottal Al-Qur'an mempunyai kekuatan guna mengembangkan mekanisme coping baru guna mengatasi kecemasan. masalah yang dia hadapi(Mukhtar et al., 2022)

Pada daerah frontal dan tengah otak kanan dan kiri, stimulan_Al-Qur'an dapat meningkatkan gelombang delta sebesara63,11%. Gelombang delta ini menunjukkan bahwa kesehatan responden lebih baik dibandingkan stimulan yang digunakan dalam terapi musik. Salah satu surah dalam Al-Quran yang memiliki efek terapi adalah SurahaAr-Rahman, yang terdapat 78 ayat dan berbicara tentang sifat pengasih dan ikasih-sayangaAllah kepada para pengikut-Nya. Menggunakan Surah Ar-Rahman dibacakan selama 11-15 menit dalam terapi murottal Al-Quran, menurut penelitian(Syafyusari & Afnuhazi, 2022)

Menurut penelitian(Sari & Afnuhazari, 2022) mengemukakan hasil bahwa dari 16 orang responden bisa diketahui bahwa tingkat kecemasan sebelum dan sesudah melakukan terapi murottal pada penderita DM ditunjukkan dengan hasil uji-T didapatkan nilai p value = 0,000 artinya

terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi murottal pada penderita DM.

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara pada bidan desa Tanuharjo DM menempati urutan ke empat penyakit tidak menular, yang pertama yakni hipertensi, kedua yakni gastritis, ke tiga yakni asma, ke empat yakni DM, dan yang ke lima yakni stroke. Dari data yang ada di desa Tanuharjo pada tahun 2023 terdapat penderita DM sebanyak 11 pasien. Dari hasil survey didapatkan hasil klien 1 mengalami ansietas sedang dengan skor 14, klien 2 mengalami ansietas sedang dengan skor 12 dan klien 3 mengalami ansietas sedang dengan skor 13. Dari hasil wawancara dengan 3 pasien DM, di peroleh data bahwa mereka mengalami kecemasan akan kesembuhannya dan efek dari penyakit yang dideritanya. Program dari bidan desa yakni melakukan pemeriksaan gula darah rutin. Selama ini belum pernah ada penanganan terkait ansietas pada pasien DM. Berdasarkan fenomena tersebut, maka penulis tertarik guna melakukan studi Asuhan keperawatan ansietas pada pasien DM dengan memakai terapi murottal kombinasi dengan distraksi relaksasi napas pada.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana efektivitas pemberian terapi murottal kombinasi dengan distraksi relaksasi nafas pada penderita DM dengan ansietas?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan ansietas pada pasien DM dengan memberikan terapi murottal kombinasi dengan distraksi relaksasi nafas dalam.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien DM dengan ansietas
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan pada pasien DM dengan ansietas
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien DM dengan ansietas

- d. Mendeskripsikan hasil implementasi pada pasien DM dengan ansietas
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan pada pasien DM dengan ansietas
- f. Mendeskripsikan penurunan tanda dan gejala ansietas pada pasien DM sebelum dan sesudah diterapi

D. Manfaat

1. Masyarakat.

Meningkatkan kemampuan masyarakat mengidentifikasi tanda dan gejala ansietas serta meningkatkan kemandirian klien guna mengontrol ansietas.

2. Demi kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan keperawatan.

Memperluas cakupan ilmu pengetahuan dan teknologi terapan di bidang keperawatan jiwa sehubungan dengan pemakaian teknik terapi murottal kombinasi dengan distraksi relaksasi napas dalam.

3. Penulis.

Memperoleh pengalaman pada mengaplikasikan riset keperawatan pada wujud tindakan keperawatan secara langsung kepada klien, khususnya pada tindakan terapi murottal kombinasi dengan distraksi relaksasi napas dalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar. (2021). *Terapi Non Farmakologi Pada Pasien Diabetes Melitus*. Pustaka Taman Ilmu.
- Annis, F. N., Tri, N. R., Viantari, K. S., & Sunarmi. (2023). Penerapan Relaksasi Napas Dalam dan Berdzikir dalam Menurunkan Ansietas Pada Pasien Diabetes Melitus. *Mahesa : Mahasiswa Health Student Journal*, 3(7), 2011–2018.
- Fitri Jeharut, A., Hepilita, Y., Fredi Daar, G., Sarjana Keperawatan FIKP Unika St Paulus Ruteng Jl Jend Ahmad Yani, P., & Flores, R. (2021). Literatur Review : Hubungan Kecemasan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 6(1), 2548–4702.
- Gunawan, M. R., Keswara, U. R., & Sari, M. N. (2022). Implementasi Teknik Relaksasi (Napas Dalam) untuk Pasien dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Gula Darah di Desa Sidorejo. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(9), 2964–2977. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i9.7160>
- Hidayat, D., Jumaini, & Hasneli Yesi. (2021). Gambaran Tingkat Stres Penderita Diabetes Melitus Tipe II Selama Pandemi Covid-19. *JOM FKp*, 8(2), 1–10.
- Khasanah, J. F., Ridlo, M., & Putri, G. K. (2021). Gambaran Pola Diet Jumlah, Jadwal, dan Jenis (3J) pada Pasien dengan Diabetes Melitus Tipe 2. *Indonesian Journal of Nursing Scientific*, 1(1), 18–27.
- Kusnanto, K., Sundari, P. M., Asmoro, C. P., & Arifin, H. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Diabetes Self-Management Dengan Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus Yang Menjalani Diet. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 31–42. <https://doi.org/10.7454/jki.v22i1.780>
- Mukhtar, M., Adhiwijaya, A., & Ismayanti, I. (2022). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pasien Diabetes Melitus Di Rs

Bhayangkara Makassar. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(2), 166. <https://doi.org/10.32382/jmk.v13i2.3047>

Nusantoro, A. P., & Listyaningsih, K. D. (2018). Pengaruh SDB (slow deep breathing) terhadap tingkat kecemasan dan kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus. *Maternal*, II(4), 231–237.

Ongebele, M. G., Vitani, R. A. I., & Setyaningrum, N. (2020). Tinjauan Literatur: Terapi Spiritual (Doa Dan Relaksasi) Untuk Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(3), 490. <https://doi.org/10.32584/jpi.v4i3.808>

Pebrianti, S., Ramdhanie, G. G., & Nugraha, B. A. (2023). Implementasi Deep Breathing Exercise Terhadap Tingkat Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 114–122.

Rizqi, J., Widayati, R. W., Fitriawan, A. S., & Indriani, A. (2022). Skrining Kesehatan Mental Menggunakan Skala Depresi, Kecemasan, dan Stres (Dass-42): A Cross-Sectional Study Pada Website “PEDULIJIWA. COM.” *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*, 4(1), 380–385.

Sari, F. S., & Afnuhazari, R. (2022). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Kecemasan Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Pustaka Keperawatan (Pusat Akses Kajian Keperawatan)*, 1(2), 32–38. <https://doi.org/10.55382/jurnalpustakakeperawatan.v1i2.340>

Saswati, N., Sutinah, S., & Dasuki, D. (2020). Pengaruh Penerapan Hipnosis Lima Jari untuk Penurunan Kecemasan pada Klien Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance*, 5(1), 136. <https://doi.org/10.22216/jen.v5i1.4632>

Siregar, S., Dewi, R., & Munthe, B. Y. (2022). Self Care Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 8(2), 142–146. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i2.1044>

Suparyanto dan Rosad. (2020). Konsep Dasar Terapi Menulis Ekspresif Untuk Mengatasi Ansietas. *Suparyanto Dan Rosad*, 5(3), 248–253.

- Susanti, S., Qomaruzzaman, B., & Tamami, T. (2022). Dampak Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Kualitas Tidur. *Jurnal Riset Agama*, 2(1), 244–255. <https://doi.org/10.15575/jra.v2i1.17177>
- Syafyusari, F., & Afnuhazi, R. (2022). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Kecemasan Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Pustaka Keperawatan (Pusat Akses Kajian Keperawatan)*, 1(2), 81–87. <https://doi.org/10.55382/jurnalpustakakeperawatan.v1i2.340>
- Wijaya, N. I. S. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Motivasi dalam Mencegah Terjadinya Komplikasi Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Samata. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(1), 11–15. <https://doi.org/10.56742/nchat.v1i1.3>
- Windarwati, H. D. (2020). "Takut Kehilangan" Penyebab Kecemasan Keluarga Yang Merawat Anak Dengan Hospitalisasi Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(2), 197–202. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/download/584/328>



LAMPIRAN



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Azizah Rismawati

NIM : 2021010092

Dosen Pembimbing : Arnika Dwi Asti, S.Kep. Ns., M.Kep

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	Kamis, 12 Oktober 2023	Konsul judul	<i>Amh</i>	<i>Am</i> .
2.	Senin, 16 Oktober 2023	ACC judul Lanjut BAB I	<i>Amh</i>	<i>Am</i> .
3.	Senin, 23 Oktober 2023	Konsul BAB I	<i>Amh</i>	<i>Am</i> .
4.	Kamis, 2 November 2023	Revisi BAB I Lanjut BAB II	<i>Amh</i>	<i>Am</i> .
5.	Selasa, 14 November 2023	Konsul revisi BAB I Konsul BAB II	<i>Amh</i>	<i>Am</i> .
6.	Jum'at, 24 November 2023	Konsul BAB III Konsul Lampiran	<i>Amh</i>	<i>Am</i> .
7.	Senin, 27 November 2023	Lanjut Uji Turnitin ACC Uji Proposal	<i>Amh</i>	<i>Am</i> .
8.	Rabu, 20 Desember 2023	Konsul Revisi Proposal Pasca Sidang	<i>Amh</i>	<i>Am</i> .

9.	Senin, 22 April 2024	Konsul BAB IV	Jmh	11.
10.	Sabtu, 27 April 2024	Konsul Revisi BAB I, II, III, IV Konsul BAB V	Jmh	11.
11.	Sabtu, 27 April 2024	ACC Uji Sidang	Jmh	11.
12.	Sabtu, 24 Mei 2024	Konsul Revisi Pasca Sidang	Jmh	11.
13.	Jumat, 5 Juli 2024	ACC REVISI PASCA SIDANG	Jmh	11.
14.				





PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

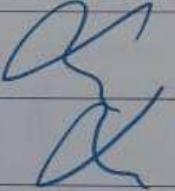
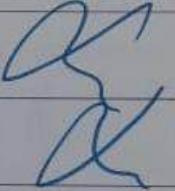
LEMBAR KONSULTASI

ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Azizah Rismawati

NIM : 2021010092

Dosen Pembimbing : Khamim Mustofa., M. Pd

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	Sabtu, 18 Mei 2024	Konsul Abstrak Has Been Revised		
2.	Rabu, 29 Mei 2024	Acc		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII

(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep)





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 Ansietas Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Terapi Muottal Kombinasi Dengan Distraksi Refleksasi Napas Dalam Di Wilayah Kerja Puskesmas Alian
Nama : Azizah Rismawati
NIM : 2021010092
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 20 %

Gombong, 30 April 2024

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Pustakawan

(Desy Setiyawati, M.A.)

(Sawiji, M.Sc)

KUESIONER DASS (*Depression Anxiety Stress Scales*)

Sudara/i diminta untuk menjawab pertanyaan dengan cara memberi tanda centang(√) pada salah satu kolom yang sesuai dengan pengalaman satu minggu terakhir. Berikut beberapa kriteria jawabannya:

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

No	PERTANYAAN	0	1	2	3
1.	Saya merasa bibir saya sering kering.				
2.	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya)				
3.	Kelelahan pada anggota tubuh				
4.	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.				
5.	Kelelahan				
6.	Saya berkeringat secara berlebihan (misalnya: tangan berkeringat) temperatur tidak panas atau tidak melakukann aktivitas fisik sebelumnya.				
7.	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas.				
8.	Saya mengalami kesulitan untuk beristirahat.				
9.	Saya merasa jntung berdebar dan nadi cepat tanpa adanya aktivitas				
10.	Saya merasa saya hampir panik.				
11.	Saya merasa takut bahwa saya akan ‘terhambat’ oleh tugas-tugas sepele yang tidak biasa saya lakukan.				
12.	Saya merasa sangat ketakutan.				
13.	Saya merasa khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri.				
14.	Saya merasa gemetar (misal: pada tangan)				

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

	TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM
Pengertian	Merilekskan ketegangan otot yang dapat membuat pasien merasa tenang dan bisa menghilangkan dampak psikologis stres pada pasien
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan kecemasan klien 2. Memberikan perasaan nyaman dan tenang
Kebijakan	Klien dengan kecemasan
Instumen	Alat tulis
Petugas	Mahasiswa
Pelaksana	<p>A. Tahap pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melihat data tigkat kecemasan <p>B. Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan salam dan menanyakan nama 2. Memperkenalkan diri 3. Menanyakan perasaan hari ini 4. Menanyakan cara yang sudah digunakan untuk mengatasi masalah 5. Menyampaikan tujuan dari prosedur 6. Menyampaikan kontrak waktu 7. Menyampaikan persetujuan dan kesiapan <p>C. Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan yang tenang 2. Membaca tasmiyah 3. Memposisikan klien senyaman mungkin, duusk atau berbaring 4. Mengintruksikan klien untuk konsentrasi dan memejamkan mata agar cemas bisa berkurang

	<p>5. Mengintruksikan menarik nafas dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara selama tiga hitungan</p> <p>6. Meminta menahan nafas klien selama tiga hitungan</p> <p>7. Meminta klien untuk perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut seperti meniup kapas selama 3 hitungan sambil merasakan ekstermitas atas dan bawah rileks</p> <p>8. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga cemas terasa berkurang</p> <p>D. Tahap terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi subyektif: evaluasi perasaan klien setelah dilakukan tindakan 2. Evaluasi obyektif : meminta klien menyebutkan langkah-langkah atau memperagakan lagi tindakan tersebut 3. Memberikan <i>reinforcement</i> positif kepada klien 4. Membuat rencana tindak lanjut 5. Membuat kontra yang akan datang (topik, waktu, tempat) 6. Membaca tahmid 7. Mengisi dokumentasi
Sumber	<p>Yulanda, (2021). Penerapan Terapi Relaksasi Napas Dalam Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus. https://eprints.uwhs.ac.id/769/1/YULANDA.pdf</p>

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

	TERAPI MUROTTAL
Pengertian	Murottal adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilakukan oleh seorang qori,
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan kecemasan klien 2. Memberikan perasaan nyaman dan tenang
Kebijakan	Klien dengan kecemasan
Instumen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Handphone 2. Headset
Petugas	Mahasiswa
Pelaksana	<p>A. Tahap pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melihat data tigkat kecemasan <p>B. Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan salam dan menanyakan nama 2. Memperkenalkan diri 3. Menanyakan perasaan hari ini 4. Menanyakan cara yang sudah digunakan untuk mengatasi masalah 5. Menyampaikan tujuan dari prosedur 6. Menyampaikan kontrak waktu 7. Menyampaikan persetujuan dan kesiapan <p>C. Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca tasmiyah 2. Memposisikan klien senyaman mungkin, duusuk atau berbaring

	<p>3. Menetapkan perubahan perilaku klien yang diinginkan seperti relaksasi dan konsentrasi terlebih dahulu</p> <p>4. Batasi stimulus eksternal seperti cahaya, suara, panggilan telepon selama terapi</p> <p>5. Dekatkan handphone dan perlengkapan alat terapi dengan klien</p> <p>6. Nyalakan handphone dan lakukan terapi surat ar-rahman, waktu 16 menit</p> <p>7. Pastikan volume suara terapi sesuai dan tidak terlalu besar</p> <p>D. Tahap terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi subyektif: evaluasi perasaan klien setelah dilakukan tindakan 2. Evaluasi obyektif : meminta klien menyebutkan langkah-langkah atau memperagakan lagi tindakan tersebut 3. Memberikan <i>reinforcement</i> positif kepada klien 4. Membuat rencana tindak lanjut 5. Membuat kontra yang akan datang (topik, waktu, tempat) 6. Membaca tahmid 7. Mengisi dokumentasi
Sumber	Kamila, S (2023). Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Murottal Al Qur'an Untuk Menurunkan Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Gangguan Sensori Persepsi Halusiansi Di Rumah Sakit Islam Jiwa Klender Pondok Kopi Jakarta Timur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

	TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI
Pengertian	Merupakan terapi generalis keperawatan dimana klien memikirkan pengalaman yang menyenangkan
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan kecemasan klien 2. Memberikan perasaan nyaman dan tenang
Kebijakan	Klien dengan kecemasan
Instumen	Alat tulis
Petugas	Mahasiswa
Pelaksana	<p>A. Tahap pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melihat data tigkat kecemasan <p>B. Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan salam dan menanyakan nama 2. Memperkenalkan diri 3. Menanyakan perasaan hari ini 4. Menanyakan cara yang sudah digunakan untuk mengatasi masalah 5. Menyampaikan tujuan dari prosedur 6. Menyampaikan kontrak waktu 7. Menyampaikan persetujuan dan kesiapan <p>C. Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca tasmiyah 2. Memosisikan klien senyaman mungkin, duusk atau berbaring 3. Meminta klien untuk tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali

	<p>4. Minta klien untuk menutup mata dengan rileks</p> <p>5. Pandu klien untuk menghipnosis dirinya dengan arahan berikut ini:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Telunjuk: membayangkan ketika sehat, sesehat-sehatnya 2) Jari tengah : bayangkan ketika kita bersama dengan orang-orang yang kita sayangi 3) Jari manis: bayangkan ketika kita mendapat pujiann, penghargaan 4) Jari kelingking : membayangkan tempat yang pernah dikunjungi yang paling membekas 5) Minta klien untuk membuka mata secara perlahan 6) Minta klien untuk tarik nafas dalam 2-3 kali <p>D. Tahap terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi subyektif: evaluasi perasaan klien setelah dilakukan tindakan 2. Evaluasi obyektif : meminta klien menyebutkan langkah-langkah atau memperagakan lagi tindakan tersebut 3. Memberikan <i>reinforcement</i> positif kepada klien 4. Membuat rencana tindak lanjut 5. Membuat kontra yang akan datang (topik, waktu, tempat) 6. Membaca tahmid 7. Mengisi dokumentasi
Sumber	Rusitah, A (2022). Penerapan Hipnosis 5 Jari Untuk Menurunkan Tingkat Depresi Pada Remaja Yang Mengalami Depresi Di Desa Bulupasar Kecamatan Pagu Kabupaten Kediri

**LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN MELAKUKAN TERAPI MUROTTAL
KOMBINASI DENGAN DISTRAKSI RELAKSASI NAPAS DALAM**

Hari ke-1

No	Kemampuan klien	0	1
1.	Mampu melakukan dengan posisi duduk atau berbaring dengan nyaman		
2.	Mampu menarik napas dalam sebelum di putar murottal.		
3.	Mampu memejamkan mata ketika akan diputar murottal		
4.	Mampu memejamkan mata selama terapi berlangsung		
5.	Mampu merasakan rileks setelah terapi berlangsung.		

Hari ke-2

No	Kemampuan klien	0	1
1.	Mampu melakukan dengan posisi duduk atau berbaring dengan nyaman		
2.	Mampu menarik napas dalam sebelum di putar murottal.		
3.	Mampu memejamkan mata ketika akan diputar murottal		
4.	Mampu memejamkan mata selama terapi berlangsung		
5.	Mampu merasakan rileks setelah terapi berlangsung.		

Hari ke-3

No	Kemampuan klien	0	1
1.	Mampu melakukan dengan posisi duduk atau berbaring dengan nyaman		
2.	Mampu menarik napas dalam sebelum di putar murottal.		
3.	Mampu memejamkan mata ketika akan diputar murottal		
4.	Mampu memejamkan mata selama terapi berlangsung		
5.	Mampu merasakan rileks setelah terapi berlangsung.		

Hari ke-4

No	Kemampuan klien	0	1
1.	Mampu melakukan dengan posisi duduk atau berbaring dengan nyaman		
2.	Mampu menarik napas dalam sebelumdi putar murottal.		
3.	Mampu memejamkan mata ketika akan diputar murottal		
4.	Mampu memejamkan mata selama terapi berlangsung		
5.	Mampu merasakan rileks setelah terapi berlangsung.		

Hari ke-5

No	Kemampuan klien	0	1
1.	Mampu melakukan dengan posisi duduk atau berbaring dengan nyaman		
2.	Mampu menarik napas dalam sebelumdi putar murottal.		
3.	Mampu memejamkan mata ketika akan diputar murottal		
4.	Mampu memejamkan mata selama terapi berlangsung		
5.	Mampu merasakan rileks setelah terapi berlangsung.		

LEMBAR OBSERVASI HARIAN

Klien :

Hari ke-	Hari/tgl	Pre	Post	Keterangan
1.		TD : Nadi : RR : Skor DASS :	TD : Nadi : RR :	
2.		TD : Nadi : RR :	TD : Nadi : RR :	
3.		TD : Nadi : RR :	TD : Nadi : RR :	
4.		TD : Nadi : RR :	TD : Nadi : RR :	
5.		TD : Nadi : RR :	TD : Nadi : RR : Skor DASS :	

JADWAL KEGIATAN HARIAN

Klien :

No	Waktu	Kegiatan	keterangan		
			M	B	T

Keterangan:

M : melakukan

B : bimbingan

T : tidak melakukan

FORMAT ASUHAN KEPEPERAWATAN

A. Identitas pasien

Nama :
Umur :
Agama :
Pekerjaan :
Pendidikan :
Alamat :
No RM :
Status Pernikahan :
Tanggal masuk :
Tgl Pengkajian :

B. Identitas penanggung jawab

Nama :
Alamat :
Hubungan dg Klien :

C. Alasan masuk

D. Factor presipitasi dan predisposisi

1. Faktor Predisposisi
2. Faktor Presipitasi

E. Pengkajian fisik

1. Keadaan umum
2. Vital sign
3. Pemeriksaan Fisik

F. Pengkajian Psikososial

1. Genogram
2. Konsep Diri
 - a) Gambaran diri
 - b) Identitas
 - c) Peran

- d) Ideal diri
 - e) Harga diri
3. Hubungan Sosial
 - a. Orang yang berarti
 - b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat
 - c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain
 4. Spiritual
 - a. Nilai dan keyakinan
 - b. Kegiatan ibadah

G. Status mental

1. Penampilan umum
2. Pembicaraan
3. Aktivitas motorik
4. Alam perasaan
5. Afek
6. Interaksi selama wawancara
7. Persepsi
8. Proses pikir
9. Isi pikir
10. Tingkat kesadaran dan Orientasi
11. Memori
12. Tingkat konsentrasi dan berhitung
13. Kemampuan penilaian
14. Daya tilik diri

H. Kebutuhan persiapan pulang

1. Makan
2. Bab/bak
3. Mandi
4. Berpakaian
5. Istirahat dan tidur
6. Penggunaan obat

- 7. Pemeliharaan kesehatan
- 8. Aktivitas di dalam dan di luar rumah
- I. Mekanisme coping
- J. Aspek medis
 - 1. Diagnose medis
 - 2. Terapi yang diberikan
- K. Pohon Masalah
- L. ANALISA DATA

No	Data	Masalah
	Subjektif objektif	

M. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/jam	No dx	Kriteria hasil	intervensi

N. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/jam	No dx	Tindakan keperawatan	respon

O. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/jam	No dx	SOAP	Ttd & nama



LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN MELAKUKAN TERAPI NAPAS DALAM

No	Kemampuan	Klien									
		Pertemuan 1		Pertemuan 2		Pertemuan 3		Pertemuan 4		Pertemuan 5	
		Ya	Tidak								
1.	Mampu menarik napas dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara selama tiga hitungan										
2.	Mampu menahan napas selama tiga hitungan										
3.	Mampu untuk perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut seperti meniup kapas selama tiga hitungan sambil merasakan ekstermitas atas dan bawah rileks										
4.	Mampu mengulangi teknik napas dalam										
	Jumlah										

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN MELAKUKAN TERAPI
LATIHAN HIPNOSIS 5 JARI

No	Kemampuan	Klien									
		Pertemuan 1		Pertemuan 2		Pertemuan 3		Pertemuan 4		Pertemuan 5	
		Ya	Tidak								
1.	Mampu menurunkan Frekuensi dan tanda gejala kecemasan setelah latihan hipnosis 5 jari										
2.	Menjelaskan manfaat terapi hipnosis 5 jari terhadap kecemasan										
3.	Mampu melakukan hipnosis 5 jari saat tiba tiba mengalami kecemasan										
4.	Merasa nyaman setelah melakukan latihan hipnosis 5 jari										
5.	Mampu diharapkan menghafal terapi hipnosis 5 jari										
6.	Dilakukan selama sekitar 5-10 menit										
7.	Mampu menyampaikan perasaannya setelah terapi hipnosis 5 jari										
	Jumlah										

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI
PENELITIAN (PSP)**

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi D3 Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Terapi Murottal Kombinasi Relaksasi Napas Dalam Di Wilayah Puskesmas Alian”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah memberikan asuhan keperawatan ansietas pada pasien diabetes melitus dengan memberikan terapi murottal kombinasi dengan distraksi relaksasi nafas dalam yang dapat memberi manfaat berupa meningkatkan kemampuan masyarakat mengidentifikasi tanda dan gejala ansietas serta meningkatkan kemandirian klien untuk mengontrol ansietas. Penelitian ini akan berlangsung selama 5 pertemuan.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 082322044767

Peneliti

Azizah Rismawati

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Azizah Rismawati dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN TERAPI MUROTTAL KOMBINASIN RELAKSASI NAPAS DALAM DI WILAYAH PUSKESMAS ALIAN”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipsi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 2023

Yang memberikan persetujuan

Saksi

(.....)

(.....)

Gombong 2023

Peneliti

(Azizah Rismawati)