



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN
KECEMASAN MELALUI TERAPI DZIKIR DI DESA SIDOMUKTI
KECAMATAN ADIMULYO**

**FAJAR YUDHA ANGGARA
2021010094**

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



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN
KECEMASAN MELALUI TERAPI DZIKIR DI DESA SIDOMUKTI
KECAMATAN ADIMULYO**

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk
Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Keperawatan Program Diploma III

FAJAR YUDHA ANGGARA
2021010094

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

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fajar Yudha Anggara

NIM : 2021010094

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, 16 Mei 2024



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

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

Nama : Fajar Yudha Anggara

NIM : 2021010094

Program studi : D3 Keperawatan

Jenis karya : Karya Tulis Ilmiah

Demi Pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Kecemasan Melalui Terapi Dzikir Di Desa Sidomukti Kecamatan Adimulyo"

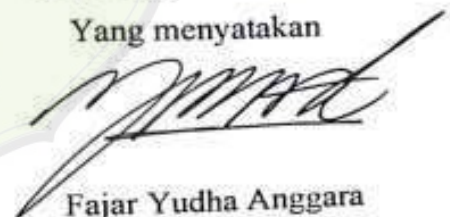
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong

Pada tanggal : 16 Mei 2024

Yang menyatakan




Fajar Yudha Anggara

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Fajar Yudha Anggara NIM 202101004 dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Kecemasan Melalui Terapi Dzikir Di Desa Sidomukti Kecamatan Adimulyo” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 16 Mei 2024

Pembimbing



Amika Dwi Asti, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Hendri Lamara Yuda S.Kep Ns., M,Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Fajar Yudha Aggara dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Kecemasan Melalui Terapi Dzikir Di Desa Sidomukti Kecamatan Adimulyo” telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 16 Mei 2024.

Dewan Penguji

Penguji Ketua :

Tri Sumarsih, S.Kep., Ns., MNS

()

Penguji Anggota :

Arnika Dwi Asti, S.Kep., Ns., M.Kep

()

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb Puji Syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah- Nya. Sholawat serta salam penulis curahkan kepada junjungan Nabi agung Muhammad SAW Sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Kecemasan Melalui Terapi Dzikir Di Desa Sidomukti Kecamatan Adimulyo". Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dan memotivasi dalam menyelesaikan tugas karya tulis ilmiah kepada:

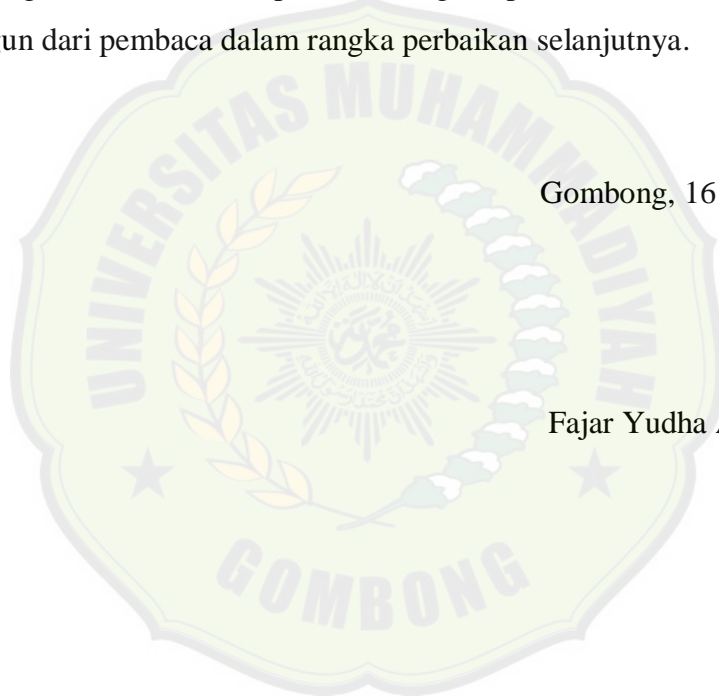
1. Pertama tama dan yang paling utama saya ingin mengucapkan kepada keluarga tercinta terimakasih atas doa dan dukungan nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini hingga selesai. Terutama untuk ibu yang sudah mendokan anak-anaknya tanpa henti hingga bisa sampai di titik ini
2. Selanjutnya untuk teman-teman seperjuangan yang sudah mau membantu dalam menyelesaikan tugas akhir ini, saya saksikan baik dan saya syukuri terimakasih, semoga teman teman semua bisa membanggakan kedua orang tua dan menjadi pribadi yang sukses.
3. Kepada ibu Arnika Dwi Asti, S.Kep.Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing saya yang telah sabar dalam membimbing saya dan memberi arahan selama penyusunan karya tulis ilmiah ini. Tidak banyak yang ingin saya sampaikan, harapan nya semoga ibu selalu diberikan kesehatan, kelancaran dalam apapun, dimudahkan rezekinya, diberikan umur yang sehat dan barokah dan bisa memberikan yang terbaik dalam keluarganya. Maafkan saya jika saya ada salah selama proses bimbingan. Terimakasih
4. Selanjutnya untuk Pak Hendri Tamara Yuda selaku ketua program studi keperawatan program diploma tiga dan seluruh dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan pengetahuan kepada penulis dari awal sampai sekarang selama pembelajaran berlangsung selama 3 tahun lamanya.

5. Pertama dan yang terakhir tidak lupa kepada diri saya sendiri TERIMA KASIH sudah kuat dan mau berjuang sampai detik ini, untuk kedepan nya mari kita lebih kuat lagi menghadapi semuanya. Dan saya berharap apa yang saya lakukan selama kuliah bisa menjadikan sebuah pengalaman serta pembelajaran bagi saya dan orang lain, dan semoga ilmu yang saya dapatkan bisa bermanfaat untuk orang lain.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada hading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya.

Gombong, 16 Mei 2024

Fajar Yudha Anggara



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
ABSTRAK.....	xii
ABSTRACT	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat.....	6
BAB II	8
TINJAUAN LITERATUR.....	8
A. Konsep Hipertensi.....	8
B. Konsep Kecemasan	11
C. Konsep Terapi Latihan Napas Dalam	16
D. Konsep Terapi Hipnosis 5 Jari.....	16
E. Konsep Terapi Dzikir	17
F. Konsep Asuhan Keperawatan.....	19
G. Psikopatologi Ansietas	24
H. Kerangka Konsep.....	25
BAB III.....	26

METODOLOGI PENELITIAN.....	26
A. Desain Penelitian.....	26
B. Subjek Studi Kasus	26
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus	27
D. Definisi Operasional.....	27
E. Instrumen	28
F. Langkah Pengambilan Data.....	28
G. Etika Studi Kasus	30
BAB IV	32
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
A. Hasil Studi Kasus	32
B. Pembahasan	53
C. Hasil Inovasi Penerapan Tindakan.....	57
D. Keterbatasan Studi Kasus	58
BAB V.....	59
KESIMPULAN DAN SARAN.....	59
A. Kesimpulan	59
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Peta Desa Sidomukti	32
--------------------------------------	----



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Hasil Observasi Kemampuan Sebelum dan Sesudah Terapi Relaksasi Napas Dalam	48
Tabel 4.2 Hasil Observasi Kemampuan Sebelum dan Sesudah Terapi Dzikir	49
Tabel 4.3 Hasil Observasi Kemampuan Sebelum dan Sesudah Terapi Hipnosis 5 Jari	51
Tabel 4.4 Hasil Pengukuran Kuisioner DASS Pre dan Post Latihan Napas Dalam, Hipnosis 5 jari, dan Dzikir Pada Klien 1, 2 , 3.....	53



Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, Mei 2024

Fajar Yudha Anggara¹, Arnika Dwi Asti²

Email: lalisaanggara@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN KECEMASAN MELALUI TERAPI DZIKIR DI DESA SIDOMUKTI KECAMATAN ADIMULYO

Latar belakang: Penderita darah tinggi sering mengalami ketidaknyamanan sehingga membuat adanya perubahan psikologis berupa kecemasan. Penelitian menyatakan bahwa hal ini dapat disebabkan oleh fakta bahwa depresi, kecemasan, dan stres lebih umum dialami oleh wanita dibandingkan dengan pria. Untuk mengatasi situasi tersebut, salah satu pendekatan pengobatan tanpa menggunakan obat adalah dengan melibatkan diri dalam kegiatan keagamaan, salah satunya adalah melalui metode dzikir.

Tujuan: Menganalisis asuhan keperawatan pada hipertensi yang mengalami kecemasan dengan penerapan distraksi terapi dzikir

Metode: Metode yang digunakan menggunakan metode studi kasus dengan 3 orang partisipan. Data diperoleh melalui wawancara, observasi dan pengukuran kecemasan menggunakan instrument DASS (*Depression Anxiety Stress Scales*) pada ketiga subjek selama 5 kali pertemuan, penelitian ini dilakukan di Desa Sidomukti Kecamatan Adimulyo Kebumen Jawa Tengah dengan menggunakan Standar Operasional Prosedur tarik napas dalam, hipnosis 5 jari dan terapi dzikir.

Hasil: Setelah dilakukan terapi tarik napas dalam, hipnosis 5 jari dan terapi dzikir selama 5 kali pertemuan, di dapatkan dari ketiga klien tersebut tingkat kecemasan pada hipertensi mengalami penurunan dari hasil pengkajian pre kecemasan ringan (skor DASS 6-8) setelah diterapi menjadi normal (skor DASS 0-5). Klien 3 adalah klien yang mengalami penurunan cemas paling tinggi yaitu dengan selisih 3 skor (21,5%). Setelah dilakukan terapi ketiga klien tersebut mengalami peningkatan dalam setiap melakukan kemampuan terapinya, pada terapi dzikir ketiga klien mendapatkan hasil rata-rata sebesar 90% dan pada hasil kemampuan hipnosis 5 jari mendapatkan hasil rata-rata sebesar 93,3%.

Rekomendasi: Penderita hipertensi disarankan menerapkan terapi tarik napas dalam, hipnosis 5 jari dan terapi dzikir secara teratur.

Kata kunci: *kecemasan, hipertensi, asuhan keperawatan, dzikir*

1) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Diploma III Nursing Study Program

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, May 2024

Fajar Yudha Anggara¹, Arnika Dwi Asti²

Email: lalisaanggara@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR HYPERTENSION PATIENTS WITH ANXIETY THROUGH DZIKIR THERAPY IN SIDOMUKTI VILLAGE, ADIMULYO DISTRICT

Background: High blood pressure sufferers often experience discomfort, resulting in psychological changes in the form of anxiety. The study notes that this could be due to the fact that depression, anxiety and stress are more commonly experienced by women compared to men. To overcome this situation, one treatment approach without using drugs is to involve oneself in religious activities, one of which is through the dhikr method.

Objective: Analyzing nursing care for hypertension who experience anxiety by applying the distraction of dhikr therapy

Method: The method used is a case study method with 3 participants. Data was obtained through interviews, observation and anxiety measurement using the DASS (Depression Anxiety Stress Scales) instrument on three subjects over 5 meetings. This research was conducted in Sidomukti Village, Adimulyo District, Kebumen, Central Java using Standard Operational Procedures for deep breathing, 5 finger hypnosis and dhikr therapy.

Results: After deep breathing therapy, 5 finger hypnosis and dhikr therapy were carried out for 5 meetings, it was discovered from the three clients that the level of anxiety in hypertension had decreased from the results of the mild pre-anxiety assessment (DASS score 6-8) after treatment. to normal (DASS score 0-5). Client 3 is the client who experienced the highest reduction in anxiety, with a difference of 3 scores (21.5%). After carrying out the third therapy, the client experienced an increase in each of his therapeutic abilities, in the third dhikr therapy the client got an average result of 90% and in the results of the 5 finger hypnosis ability he got an average result of 93.3%.

Recommendation: Hypertension sufferers are advised to apply deep breathing therapy, 5 finger hypnosis and dhikr therapy regularly.

Keywords: *Anxiety, Hypertension, nursing care, Dzikir*

1) Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Lecturer at Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu faktor risiko utama penyakit jantung koroner adalah hipertensi, suatu kondisi kronis yang disebabkan oleh peningkatan tekanan darah dasar pembuluh darah (tekanan darah sistolik dan diastolik). Selain merusak jantung, hipertensi dapat mengakibatkan gagal ginjal dan penyakit serebrovaskular (Berek, 2018). Suatu bentuk penyakit serebrovaskular yang dikenal sebagai hipertensi ditandai dengan penyumbatan pembuluh darah yang memasok oksigen dan nutrisi ke otak dengan kecepatan berkurang atau terhenti. Batas nadi seseorang dianggap hipertensi jika denyut sistoliknya lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya lebih besar dari 90 mmHg. (Sumartini & Miranti, 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibedakan menjadi dua kategori, yaitu faktor yang tidak dapat dikendalikan dan faktor yang dapat dikendalikan. Faktor yang tidak dapat dikendalikan antara lain jenis kelamin, genetika, ras, usia ≥ 60 tahun, dan penyakit penyerta seperti diabetes atau penyakit ginjal. Faktor yang dapat dikendalikan antara lain pola makan, kebiasaan olahraga, garam, kopi, asupan alkohol, stres, dan kelebihan berat badan atau obesitas (WHO, 2019).

Akhir-akhir ini, terjadi peningkatan jumlah kasus hipertensi pada populasi kita yang terjadi pada usia yang lebih muda. Angka prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 pada kelompok umur muda, seperti kelompok umur jangka panjang sebesar 8,7%, kelompok umur jangka panjang sebesar 14,7%, dan kelompok umur jangka panjang - 44 tahun sebesar 24,8% - harus membuat anomali ini menjadi jelas. Menurut penelitian terbaru, persentase ini meningkat menjadi 13,2% pada kelompok usia 18–24 tahun, 20,1% pada kelompok usia 25–34 tahun, dan 31,6% pada kelompok usia 25–44 tahun pada tahun 2018 (Tirtasari & Kodim,

2019). Pada kelompok usia 50-60 tahun ke atas, perempuan memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk menderita hipertensi dibandingkan laki-laki, sementara pada usia 30-59 tahun, tidak ada perbedaan signifikan antara laki-laki dan perempuan. Pada usia di bawah 30 tahun, laki-laki cenderung lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan perempuan (Bantas Krisnawati, Gayatri Dwi, 2019).

Jumlah penderita hipertensi di Indonesia mencapai 70 juta orang (28%), namun hanya 24% di antaranya yang memiliki kondisi hipertensi terkontrol. Prevalensi hipertensi pada populasi dewasa di negara maju sekitar 35%, sementara di negara berkembang mencapai 40%. Prevalensi hipertensi pada orang dewasa secara umum berkisar antara 6-15% (Susanti et al., 2020). Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa provinsi Jawa Tengah menempati peringkat ke-4 dengan kasus hipertensi mencapai 37,5%. Kebumen, salah satu kabupaten di Jawa Tengah, memiliki prevalensi hipertensi pada penduduk usia di atas 18 tahun sekitar 12,91%.

Permasalahan psikologis penderita hipertensi yang terganggu dapat menimbulkan perasaan cemas, gelisah, dan khawatir terhadap penyakit yang di alami (Brito et al., 2021). Cemas dapat memicu hipertensi yang dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah. Hipertensi dengan penyakit penyerta memiliki hubungan yang erat dengan kecemasan (Wallace et al., 2018). Berdasarkan study pendahuluan di Puskesmas Baki, Sukoharjo, pada bulan Januari –September tahun 2021, didapatkan penderita yang menderita hipertensi sebanyak 891 pasien, dimana penderita hipertensi tanpa penyakit penyerta sebanyak 209 pasien (23%). Sedangkan 682 pasien (77%) menderita hipertensi dengan penyakit penyerta. Selain itu, peneliti juga melakukan wawancara kepada 10 responden yang menderita penyakit hipertensi dengan penyakit penyerta didapatkan hasil bahwa pasien yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 4 pasien (40%) dan pasien yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 6 pasien (60%).

Bagi penderita darah tinggi, penyembuhannya membutuhkan waktu

yang sangat lama. Pengobatan hipertensi jangka panjang dan kondisi terkait dapat mengubah kondisi mental, seperti kecemasan (Avelina dan Natalia, 2020). Kecemasan merupakan sensasi yang dapat digambarkan sebagai kecenderungan psikologis. Contoh gejalanya antara lain kecemasan, gemetar, detak jantung cepat, pernapasan tidak teratur, dan peningkatan tekanan darah. Hipertensi menyebabkan kecemasan dengan mengaktifkan zat yang merangsang pembuluh darah dan dapat menyebabkan gejala seperti detak jantung yang membesar. Perlu diatasi agar tidak menimbulkan dampak negatif jangka panjang.

Ada berbagai pengobatan yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan. Ada dua pengobatan untuk hipertensi: terapi obat dan terapi non-obat, Terapi obat menggunakan obat antihipertensi yang terbukti dapat menurunkan tekanan darah, sedangkan pengobatan non-obat (disebut juga modifikasi gaya hidup) meliputi berhenti merokok, mengurangi berat badan berlebih, dan menghindari alkohol (Agustin et al., 2019).

Untuk mengatasi situasi tersebut, salah satu pendekatan pengobatan tanpa menggunakan obat adalah dengan melibatkan diri dalam kegiatan keagamaan, salah satunya adalah melalui dzikir. Dzikir dianggap sebagai metode psikoterapi yang membantu seseorang mendekatkan diri kepada Allah SWT dengan mengingat-Nya. Praktik dzikir secara berulang diyakini dapat memberikan ketenangan, kedamaian, dan ketentraman pada hati, sehingga menjadikannya lebih tahan terhadap pengaruh lingkungan dan budaya global (Palupi, 2018). Dzikir juga dapat menciptakan keadaan relaksasi pada tubuh, memberikan ketenangan dan kedamaian. Keadaan ini memengaruhi fungsi otak dengan merangsang aktivitas hipotalamus, yang kemudian menghambat pelepasan hormone *corticotropin releasing factor* (CRF). Hal ini menyebabkan pituitari anterior mengurangi produksi *adrenocorticotrophic hormone* (ACTH), yang pada gilirannya menghambat produksi hormone kortisol, adrenalin, dan noradrenalin. Dampaknya termasuk penghambatan produksi hormon tiroksin oleh kelenjar tiroid, serta pengaruh positif pada syaraf

parasimpatis yang dapat menurunkan tekanan darah, denyut jantung, dan ketegangan otot tubuh. Selain itu, dzikir juga dapat menciptakan keadaan relaksasi dan ketenangan, meningkatkan konsentrasi tubuh (Setiyani, 2018). Manfaat dzikir bagi manusia juga terdokumentasi dalam Al-Quran, hadis Nabi SAW, dan pengalaman para ulama. Dalam salah satu ayat Al-Quran, Allah menyatakan, "jika apabila aku lemah dan tidak sehat, maka dialah yang memberiku kesehatan, dan yang akan mematikanku, kemudian akan dihidukan kembali."

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sari (2015) menunjukkan bahwa praktik dzikir memiliki korelasi yang signifikan dalam meningkatkan ketenangan jiwa pada responden penelitian yang berpartisipasi dalam majelis dzikir, dengan total 260 responden. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Lulu (2002) menyatakan bahwa saat dzikir meresap ke seluruh bagian tubuh, bahkan mencapai setiap sel tubuh, hal ini akan berdampak pada tubuh fisik dengan menyebabkan sensasi getaran yang lemas. Pada saat inilah tubuh manusia mengalami relaksasi saraf, sehingga ketegangan yang dirasakan dapat menghilang.

Berdasarkan hasil studi kasus sebelumnya, terdapat tiga partisipan, dua wanita dan satu pria, yang dapat berkontribusi pada tingkat kecemasan akhir klien. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mawarti (2021), di mana mayoritas responden yang terlibat (66,7%) adalah wanita. Penelitian tersebut mencatat bahwa hal ini dapat disebabkan oleh fakta bahwa depresi, kecemasan, dan stres lebih umum dialami oleh wanita dibandingkan dengan pria. Sekitar 5% lebih banyak populasi kecemasan pada wanita mungkin disebabkan oleh kepribadian yang lebih labil pada wanita, serta peran hormon (estrogen dan progesteron) yang memengaruhi kondisi emosional wanita, membuatnya lebih rentan terhadap ledakan emosi, kecemasan, dan rasa curiga.

Dari hasil analisis melalui wawancara, pada tahun 2022 data yang didapat pada desa sidomukti terdapat sekitar 30 orang dengan penderita

hipertensi, dan di tahun 2023 dari bulan maret-oktober mengalami peningkatan menjadi sekitar 40 orang, mayoritas kebanyakan perempuan dan sedikit laki-laki. Perempuan lebih banyak mengalami kecemasan sedang dan sebagian laki-laki mengalami kecemasan ringan. Dari data tersebut penulis melakukan studi di desa ini karena melihat banyaknya warga yang mengalami hipertensi, supaya dalam penanganan atau tindakan yang sudah diberikan agar lebih mendalam terkait faktor-faktor penyebab hipertensi dari karakteristik demografi desa, faktor genetika, serta aspek dari lingkungan. Dengan menggali lebih dalam pada tingkat desa, penelitian ini dapat memberikan pandangan yang lebih akurat dan relevan untuk mengembangkan strategi intervensi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat, serta memperkaya pengetahuan ilmiah tentang hubungan antara faktor lingkungan, lingkungan yang tidak sehat, genetika, dan gaya hidup pada hipertensi. Di desa Sidomukti hipertensi merupakan penyakit yang menduduki peringkat pertama paling banyak dialami oleh warganya, dan dilanjutkan dengan posisi ke-2 yaitu asam urat dan disosiasi ke-3 ada diabetes.

Dari hasil wawancara dengan 3 orang penderita hipertensi, mereka mengatakan merasa cemas terhadap penyakit yang dideritanya, dan mengalami ketakutan terutama pada komplikasinya yang bisa menyebabkan stroke dan penyakit penyerta lainnya, mereka juga belum tahu cara mengatasi cemas, gelisah dan juga khawatir. Sebelumnya di desa tersebut belum ada yang melakukan dengan terapi dzikir ini, maka dari itu penulis tertarik mencoba melakukan terapi dzikir untuk mengurangi kecemasan pada 3 responden tersebut untuk melihat apakah cara ini berhasil menurunkan tingkat kecemasan atau tidak. Berdasarkan kasus di atas maka dari itu penulis tertarik mengambil judul ini dalam melakukan penerapan terapi dzikir untuk menurunkan kecemasan pada pasien hipertensi di desa Sidomukti.

Setelah dilakukan hasil wawancara dan pengukuran melalui kuesioner tanda dan gejala kecemasan (DASS) kepada 3 responden maka didapatkan bahwa klien 1 mendapatkan skor 7 (kecemasan ringan), klien 2 mendapatkan

skor 6 dengan (kecemasan ringan) dan klien 3 mendapatkan skor 7 dengan (kecemasan ringan).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang sudah diperoleh maka penulis akan merumuskan masalah yaitu, “Bagaimana penerapan terapi dzikir untuk mengurangi kecemasan pada pasien hipertensi?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan kecemasan menggunakan terapi dzikir.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien hipertensi dengan kecemasan
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa pada pasien hipertensi dengan kecemasan
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi pada pasien hipertensi dengan kecemasan
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi pada pasien hipertensi dengan kecemasan
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada pasien hipertensi dengan kecemasan
- f. Mendeskripsikan tanda dan gejala kecemasan sebelum dan sesudah terapi dzikir
- g. Mendeskripsikan kemampuan melakukan terapi dzikir sebelum dan sesudah diberikan terapi

D. Manfaat

Manfaat dari penulisan karya tulis ilmiah yang diharapkan adalah :

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang cara terapi-terapi non

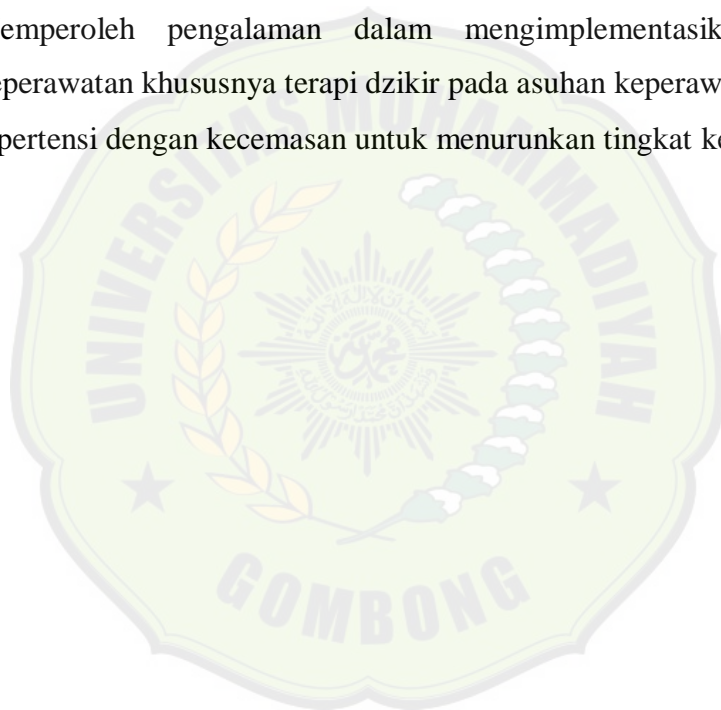
farmakologi untuk menurunkan tingkat kecemasan terhadap pasien hipertensi dengan terapi dzikir

2. Bagi Pengembangan Ilmu Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu teknologi keperawatan di bidang penerapan dengan terapi dzikir dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan hasil riset keperawatan khususnya terapi dzikir pada asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan kecemasan untuk menurunkan tingkat kecemasan.



DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, W. R., Rosalina, S., Ardiani, N. D., & Safitri, W. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Genggam Jari Dan Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 108–114. <https://doi.org/10.34035/jk.v10i1.337>
- Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). Terapi psikoreligius: Dzikir pada pasien halusinasi pendengaran. *Ners Muda*, 2(2), 66.
- Anggraieni, W. N., & Subandi, S. (2014). Pengaruh terapi relaksasi zikir untuk menurunkan stres pada penderita hipertensi esensial. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 6(1), 81-102.
- Anggraieni, W. N., & Subandi. (2014). Pengaruh terapi dzikir untuk menurunkan stress pada penderita hipertensi esensial. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 6(1), 81–102. www.purtierplacenta.com
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). *Konsep Kecemasan (Anxiety)*. *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Anonim, 2009 dalam Hasairin, 2014. (2019). *Penatalaksanaan pada pasien hipertensi (Issue April)*.
- Anshari, Z. (2020). Komplikasi hipertensi dalam kaitannya dengan pengetahuan pasien terhadap hipertensi dan upaya pencegahannya. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(2), 54-61.
- Ardian, Iwan dkk. (2018). *Signifikansi Tingkat Stres dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. The significant Of Stress Level with Blood Pressure in Hipertention*. Unissual Press ISBN 978-602-1145-69-2
- Avelina, Y., & Natalia, I. Y. (2021). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien hipertensi yang sedang menjalani pengobatan hipertensi di

- desa lenandareta wilayah kerja puskesmas paga. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 7(1).
- Bantas, K., & Gayatri, D. (2019). Gender and hypertension (Data analysis of the indonesia basic health research 2007). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 3(1).
- Berek. (2018). Pengaruh Slow Deep Breathing Dan Pengaturan Natrium Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Primer. November, 499– 508. <http://jurnal.undhirabali.ac.id/index.php/sintesa/article/view/521/453>
- Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. EGC
- Dewi, R. (2021). Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Kualitas Tidur, Fatigue dan Nyeri Pada Kanker Payudara. *Deepublish Publisher*
- Fadila, A. Z. B. (2018). Kecemasan Orangtua menghadapi hospitalisasi anak. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Fauzi Ahmad, S. (2019). Hubungan Kepercayaan Diri dengan Kecemasan dalam Menyelesaikan Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Fitriani, N. (2023). Efektifitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi Di Ruang Igd Rs Uns. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*, 14.
- Gusdiansyah, E., & Welly, W. (2022). Pengaruh Terapi Hipnotis 5 Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Akibat Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 13(2), 170-176.
- Haryono, R. (2018). Pengaruh terapi kombinasi aromaterapi lavender dan dzikir terhadap penurunan stres dan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 6(1), 68-79.
- Hutagalung, D. N. (2019). Tahapan Pengkajian Dalam Asuhan Keperawatan. <https://doi.org/10.31227/osf.io/qmfkz>

- Julianto, V., Indriyani, R., Munir, M. M., Sulantri, C., & Hasanah, S. M. (2018). Pengaruh Membaca Al Fatihah Reflektif Intuitif terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Berbicara di Depan Umum pada Mahasiswa Prodi Psikologi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. *Jurnal Psikologi*, 13(2), 162. <https://doi.org/10.24014/jp.v13i2.4299>
- Kamila, A. (2020). Psikoterapi Dzikir Dalam Menangani Kecemasan. *Happiness (Journal of Psychology and Islamic Science)*, 4(1), 40-49.
- Kartiningrum, E. D., & Auli, N. (2021). Studi kualitatif perawaan keluarga pasien hipertensi di Dusun Sumber Desa Sebaung Gending Probolinggo. *Hospital Majapahit*, 13(1), 46– 60
- Khoiriyah, U., Purwitasari, P., Rohmi, F., Aditya, R. S., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2021). Emotional Freedom Technique Menurunkan Tekanan Darah Dan Kecemasan : Literature Review Emotional Freedom Technique Therapy In Reducing Blood Pressure And Anxiety In The Eldery : *Literature Review*. 11(2), 375–383
- Kurniati, D. (2019). Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan. 1–6.
- Kusumawati, P. D., & Sutrisno, S. (2019). Analysis of Elderly Anxiety Reviewed from Age Factors and Genders in the Social Care Home UPT PSLU Blitar Tulungagung. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(1), 10–15. <https://doi.org/10.30994/sjik.v8i1.215>
- Lulu. (2002). *Dzikir dan Ketenangan Jiwa: Studi pada Majelis Dzikirul Ghofilin, Cilandak, Ampera Raya, Jakarta, Jurnal Tazkiya*, (2)
- Lumi, F., Terok, M., & Budiman, F. (2018). Hubungan derajat penyakit hipertensi dengan tingkat kecemasan pada kelompok lanjut usia di wilayah kerja puskesmas kahakitang kecamatan tatoareng. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(2), 59-68.
- Mawarti I. Hipnosis lima jari pada klien ansietas. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2021;9(3):297–304.

- Mawarti, I. (2021). *Hipnotis lima jari pada klien ansietas. volume 9, Hal : 297-304.*
- Miftakurrosyidin, M., & Wirawati, M. K. (2022). Penerapan Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi Di Desa Baleadi. *Jurnal Ners Widya Husada*, 9(2).
- Muda, J. C. (2021). Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari kota Metro
Implementaion Of Slow Deep Brething To Blood Pressure Of Hypertention Patients Working Areas. 1, 457–466.
- Mukhodaroh, R., & Prasetya, C. H. (2023). Penerapan Hipnosi Lima Jari Dalam Menurunkan Ansietas Pada Pasien Hipertensi. *PROSIDING AKADEMI KEPERAWATAN WIDYA HUSADA SEMARANG*, 5(1), 26-29.
- Nasuha, Widodo, D., & Widiani, E. (2016). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas dalam Terhadap Tingkat Kecemasan pada Lansia di Posyandu Lansia RW IV Dusun Dempok Desa Gading Kembar kecamatan Jabung Kabupaten Malang. *Jurnal Nursing News*, 1(2), 53–62
- Noorakhman, Y., & Pratikto, H. (2022). Relaksasi nafas dalam (deep breathing) untuk menurunkan kecemasan pada lansia Pendahuluan. *Journal of Psychological Research*, 1(4), 215–222.
- Palupi, E. W., & Sari, A. N. (2018). faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di kelurahan mataiwoi kecamatan wua-wua kota kendari. *Miracle Journal of Public Health*, 1(2), 109-122.
- Palupi, E. W., & Sari, A. N. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Mataiwoi Kecamatan Wua-Wua Kota Kendari. *Miracle Journal of Public Health*, 1(2), 109-122.
- Pertiwi, N. . (2018). Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Kesiapan Peningkatan Nutrisi Diwilayah Kerja UPT KESMAS Sukawati Gianyar. Denpasar.7.

- Pertiwi, N. N. G. L. S. T. (2018). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Kesiapan Peningkatan Nutrisi Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar* (Doctoral dissertation, Jurusan Keperawatan 2018).
- PPNI, T. P. (2018b). standar intervensi keperawatan indonesia (1st ed.)
- PPNI. (2016). standar diagnosis keperawatan (SDKI) (1st ed.).
- PPNI. (2018a). standar intervensi keperawatan indonesia (SIKI) (1st ed.).
- Pratama ER, Damaiyanti S, Riani Y. *Pengaruh hipnosis lima jari terhdap tingkat kecemasan ppda lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Dagung-Dagung Kecamatan Guguak tahun 2020. Afiyah. 2022;9(1).*
- Pratama, E. A. (2022). Pengaruh Hipnotis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Dandung-Dandung Kecamatan Guguak Tahun 20220. *Jurnal Ilmu Kesehatan 'Afiyah, 9, 1.*
- Pratama, E. A. (2022). Pengaruh Hipnotis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Dandung-Dandung Kecamatan Guguak Tahun 20220. *Jurnal Ilmu Kesehatan 'Afiyah, 9, 1.*
- Safitri, R. (2019). Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud Dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien. 3(42), 23–26.
- Sahar, R. H., Azwar, Riskawati, Musdalipa, & Kasmawati. (2018). *Efektivitas relaksasi benson dan nafas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan lansia di PSTW Gau Mabaji Gowa. 6(1).*
- Sari, A.E. (2015). *Pengaruh Pengamalan Dzikir terhadap Ketenangan Jiwa di Majelisul Dzakirin Kamulan Durenan Trenggalek, Skripsi, Jurusan Tasawuf Psikoterapi, Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Tulungagung*
- Sarwono, S. W. (2017). Pengantar Psikologi Umum (A. M. Eko (ed.)). Raja Grafindo Persada

- Setiawan. 2014. Strategi Pelaksanaan Ansietas. <https://www.wordpress.com/>.
Diakses tanggal 7 Mei 2018
- Setiyani, N. F. (2018). *Pengaruh terapi relaksasi dzikir terhadap tingkat kecemasan pada lansia hipertensi (Doctoral dissertation, STIKes Insan Cendikia Medika Jombang)*.
- Setiyani, N. F. (2018). *Pengaruh terapi relaksasi dzikir terhadap tingkat kecemasan pada lansia hipertensi (Doctoral dissertation, STIKes Insan Cendikia Medika Jombang)*.
- Setiyani, N. F., Maunaturrohmah, A., & Rahmawati, A. (2020). *Pengaruh terapi relaksasi dzikir terhadap tingkat kecemasan pada lansia hipertensi (Studi di Posyandu Lansia Kelurahan Jombatan Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang)*. 5(3), 248 – 253. [https://repo.stikesicme-jbg.ac.id/931/1/143210035_Novita Febri Setiyani Artikel.pdf](https://repo.stikesicme-jbg.ac.id/931/1/143210035_Novita%20Febri%20Setiyani%20Artikel.pdf)
- Shella, A. (2021). Mengubah Stigma Sosial Pada Seseorang Dengan Covid 19. CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Sholeh, M. M. 2005. Agama sebagai terapi telaah menuju ilmu kedokteran holistik. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2015).
- Sumartini, N. P., & Miranti, I. (2019). Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Puskesmas Ubung Lombok Tengah. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(1), 38. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i1.26>
- Susanti, L. (2020). Hubungan antara Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Silo Jember. *Pustaka Kesehatan*, 8(1), 17-23.
- Swarjana, I. K., & SKM, M. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Penerbit Andi.

- Syifa, A., Khairiyah, M., & Asyanti, S. (2019). Relaksasi Pernafasan Dengan Zikir Untuk Mengurangi Kecemasan Mahasiswa. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 11(1), 1–8.
<https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol11.iss1.art1>
- Syukri, M. (2019). Efektivitas terapi hinosis lima jari terhadap ansietas klien hipertensi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(2), 353-356.
- Tirtasari, S., & Kodim, N. (2019). Prevalensi dan karakteristik hipertensi pada usia dewasa muda di Indonesia. *Tarumanagara Medical Journal*, 1(2), 395-402.
- WHO. (2019). *World Hypertension Day 2019*. <https://www.who.int/news-room/events/world-hypertension-day-2019/hypertension#:~:text=World Hypertension Day 2019,-19 May 2019&text=Of the estimated 1.13 billion,consumption of alcohol and tobacco>
- Yusuf, S. (2018). Kesehatan Mental Masyarakat Perspektif Psikologi dan Agama (E. Kuswandi (ed.); 1st ed.). PT Remaja Rosdakarya
- Yuwono, Galih Adi dkk. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Kabupaten Magelang. *Jurnal Keperawatan Soederman. Vol 12 No*
- Zahara, F. (2019). Hubungan antara kecemasan dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Psikologi Kognisi*, 2(1), 42-53.

LAMPIRAN

Lampiran 1. SOP Terapi Berdzikir

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI BERDZIKIR

Sumber : HPT dan Akbar 2021

Topik	Penerapan terapi berdzikir untuk mengurangi kecemasan
Pengertian	Dzikir adalah terapi yang menggunakan media dzikir untuk mengingat Allah SWT dan memfokuskan pikiran
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Dzikir dapat menghilangkan kesedihan, kecemasan dan depresi serta membawa kedamaian, kebahagiaan dan keluasan hidup. Karena Dzikir mengandung psikoterapi yang meliputi kekuatan mental atau spiritualitas yang dapat merangsang rasa percaya diri dan optimisme yang kuat pada orang yang melakukan Dzikir.2. Dzikir dapat menyegarkan pikiran, dan Dzikir dapat menghapus dosa dan menyelamatkannya dari azab Allah.
Waktu	Ketika timbul kecemasan dan setelah melaksanakan sholat
Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none">1. Sarung/Mukenah2. Tasbih (jika perlu)3. Lembar Observasi
Prosedur Pelaksanaan Terapi Berdzikir	<p>A. Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Periksa catatan keperawatan atau pasien (jika tersedia)2. Mengevaluasi kesehatan pasien.3. Siapkan alat dan tempat pertemuan untuk membantu pasien duduk di tempat yang tenang dan nyaman bersama terapis4. Mencuci tangan <p>B. Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Salam Terapeutik :<ol style="list-style-type: none">a. Mengucapkan salam dan memperkenalkan namab. Menanyakan nama dan panggilan pasien2. Evaluasi/validasi :<ol style="list-style-type: none">a. Menanyakan bagaimana perasaan pasien saat ini

	<p>3. Kontrak :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan kontrak waktu, topik dan tempat b. Menjelaskan pengertian terapi dzikir dan tujuan terapi c. Menjelaskan proses pelaksanaan terapi dzikir. Ini terdiri dari jumlah pertemuan (tergantung pada kemampuan pasien untuk mencapai tujuan diskusi, diperkirakan akan memakan waktu 5-10 menit di tempat yang disetujui pasien. d. menjelaskan aturan terapi dzikir yaitu pasien diharapkan untuk menghadiri dan bekerja sama dengan pertemuan dari awal sampai akhir <p>C. Tahap Kerja</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Membaca Tasmiyah 2. Mengobservasi klien menggunakan lembar observasi kemampuan sebelum dilakukan terapi dzikir 3. Mengatur posisi klien dengan posisi yang nyaman dan memberikan ruang agar tidak mengganggu klien yang lainnya. 4. Menganjurkan klien untuk berwudhu 5. Mempersiapkan peralatan ibadah (tasbeih) 6. Mengajarkan kalimat dzikir istigfar (Astaghfirulloh) 3x, takbir (Allahuakbar) 33x, tahmid (Alhamdulillah) 33x dan tasbeih 33x (Subhanallah) 7. Meminta klien mengulang kalimat yang telah diajarkan 8. Mengobservasi klien menggunakan lembar observasi sesudah dilakukan terapi dzikir 9. Meminta klien memasukan ke jadwal kegiatan harian <p>D. Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi <ul style="list-style-type: none"> a. Menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti terapi dzikir b. Minta pasien menyebutkan apa yang sudah dilatih 2. Rencana tindak lanjut <ul style="list-style-type: none"> a. Menganjurkan pasien untuk berlatih terapi dzikir lagi.
--	--

	<p>3. Kontrak</p> <p>a. Sepakati topik, waktu dan tempat pertemuan berikutnya.</p> <p>b. Selesaikan pertemuan dengan baik: baca doa</p>
Dokumentasi	<p>a. Melakukan evaluasi kemampuan pasien dalam mengikuti terapi dzikir</p> <p>b. Mencatat hasil evaluasi kemampuan pasien</p>



Lampiran 2. Lembar Observasi Kemampuan Melakukan Terapi Dzikir

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN MELAKUKAN TERAPI DZIKIR

No	Kemampuan	Klien									
		Pertemuan 1		Pertemuan 2		Pertemuan 3		Pertemuan 4		Pertemuan 5	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Mampu menurunkan Frekuensi kecemasan setelah berdzikir										
2.	Menjelaskan manfaat berdzikir terhadap kecemasan										
3.	Mampu berdzikir saat tiba tiba mengalami kecemasan										
4.	Merasa nyaman setelah melakukan dzikir										
5.	Mampu melafalkan dzikir istighfar (astaghfirullahal'ad zim) 3x										
6.	Mampu melafalkan Dzikir Takbir (allahu akbar) 33x										
7.	Mampu melafalkan dzikir Tasbih (subhanannallah) 33x										
8.	Mampu melafalkan Dzikir Tahmid (alhamdulillah) 33x										
9.	Dilakukan selama sekitar 5-10 menit										
10.	Mampu menyampaikan perasaannya setelah berdzikir										

	Jumlah										
--	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Keterangan:

Nilai 0 (jika Tidak)

Nilai 1 (jika Ya)

Nilai skor :

Baik : 8-10

Cukup : 4-7

Kurang : 1-3



Lampiran 3. Kuisisioner DASS

KUESIONER TINGKAT ANSIETAS (DASS)

No.	Aspek Penilaian	Skor Penilaian				
		Pertemuan 1	Pertemuan 2	Pertemuan 3	Pertemuan 4	Pertemuan 5
1.	Mulut terasa kering					
2.	Merasa gangguan dalam bernafas (nafas cepat, sulit nafas)					
3.	Kelemahan dalam anggota tubuh					
4.	Cemas berlebihan dalam situasi tertentu					
5.	Kelelahan					
6.	Berkeringat tanpa sebab					
7.	Ketakutan tanpa alasan yang jelas					
8.	Kesulitan dalam menelan					

9.	Perubahan kegiatan jantung dan nadi tanpa stimulus					
10.	Mudah panik					
11.	Takut terhambat dari tugas tugas yang tidak bisa dilakukan					
12.	Ketakutan					
13	Kekhawatiran dengan situasi anda saat ini dan takut mempermalukan diri sendiri					
14	Gemetar					

Keterangan :

Tidak ada/tidak pernah : 0

Ya : 1

kadang-kadang : 2

Sering : 3

Nilai Skor :

Normal : 0-5

Kecemasan ringan : 6-8

Kecemasan sedang : 10-14

Kecemasan berat : 15-19

Kecemasan sangat berat : >20

Lampiran 4. SOP Terapi Latihan Napas Dalam

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI LATIHAN NAFAS
DALAM**

Sumber : buku modul keperawatan jiwa 2023

Topik	Penerapan terapi latihan nafas dalam untuk mengurangi kecemasan
Pengertian	Latihan nafas dalam adalah terapi yang menggunakan untuk mengambil oksigen secara maksimal dan menurunkan kecemasan/kegelisahan
Tujuan	1. Mencegah kecemasan pada seseorang 2. Meningkatkan kapasitas paru
Waktu	Ketika timbul kecemasan
Persiapan Alat	1. Bantal (jika perlu)
Prosedur Pelaksanaan Terapi nafas dalam	<p>A. Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Periksa catatan keperawatan atau pasien (jika tersedia)2. Mengevaluasi kesehatan pasien.3. Siapkan alat dan tempat pertemuan untuk membantu pasien duduk di tempat yang tenang dan nyaman4. Mencuci tangan <p>B. Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Salam Terapeutik :<ol style="list-style-type: none">a. Mengucapkan salam dan memperkenalkan namab. Menanyakan nama dan panggilan pasien2. Evaluasi/validasi :<ol style="list-style-type: none">a. Menanyakan bagaimana perasaan pasien saat ini3. Kontrak :<ol style="list-style-type: none">a. Melakukan kontrak waktu, topik dan tempatb. Menjelaskan pengertian terapi nafas dalam dan tujuan terapic. Menjelaskan proses pelaksanaan terapi nafas dalam. Ini terdiri dari jumlah pertemuan (tergantung pada kemampuan pasien untuk

	<p>mencapai tujuan diskusi, diperkirakan akan memakan waktu 5-10 menit di tempat yang disetujui pasien.</p> <p>d. menjelaskan aturan terapi nafas dalam yaitu pasien diharapkan untuk menghadiri dan bekerja sama dengan pertemuan dari awal sampai akhir</p> <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Membaca Tasmiyah b. Mengobservasi klien menggunakan lembar observasi kemampuan sebelum dilakukan nafas dalam c. Mengatur posisi klien dengan posisi yang nyaman dan memberikan ruang agar tidak mengganggu klien yang lainnya. d. lakukan dengan menutup mata, tarik nafas tahan kira kira 5-10 detik lalu keluarkan melalui mulut dengan perlahan-lahan, ulangi hingga rasa cemas berkurang e. Meminta klien mengulang yang telah diajarkan f. Mengobservasi klien menggunakan lembar observasi sesudah dilakukan terapi nafas dalam g. Meminta klien memasukan ke jadwal kegiatan harian <p>D. Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Evaluasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti terapi nafas dalam 2. Minta pasien melakukan apa yang sudah dilatih b) Rencana tindak lanjut <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan pasien untuk berlatih terapi nafas dalam 2. Sepakati topik, waktu dan tempat pertemuan berikutnya. 3. Selesaikan pertemuan dengan baik: baca doa
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi kemampuan pasien dalam mengikuti terapi nafas dalam 2. Mencatat hasil evaluasi kemampuan pasien

*Lampiran 5. Lembar Observasi Kemampuan Melakukan Terapi Latihan Napas
Dalam*

**LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN MELAKUKAN TERAPI
LATIHAN NAFAS DALAM**

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

Keterangan:

Nilai 0 (jika Tidak)

Nilai 1 (jika Ya)

Nilai skor :

Baik : 5-7

Cukup : 3-4

Kurang : 1-2



*Lampiran 6. Lembar Observasi Kemampuan Melakukan Terapi Latihan Hipnosis
5 jari*

**LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN MELAKUKAN TERAPI
LATIHAN HIPNOSIS 5 JARI**

No	Kemampuan	Klien									
		Pertemuan 1		Pertemuan 2		Pertemuan 3		Pertemuan 4		Pertemuan 5	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	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										

Keterangan:

Nilai 0 (jika Tidak)

Nilai 1 (jika Ya)

Nilai skor :

Baik : 5-7

Cukup : 3-4

Kurang : 1-2



Lampiran 7. SOP Terapi Hipnosis 5 jari

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI

Sumber : buku pedoman keperawatan jiwa 2023

Topik	Penerapan terapi relaksasi hipnosis lima jari
Pengertian	Relaksasi lima jari adalah salah satu teknik relaksasi dengan metode pembayngan atau imajinasi yang menggunakan 5 jari sebagai alat bantu
Tujuan	1. mengurangi ansietas dan stres 2. memberikan relaksasi 3. melancarkan sirkulasi darah 4. merelaksasi otot-otot tubuh
Waktu	Ketika timbul kecemasan
Persiapan	1. kontrak waktu, topik, dan tempat dengan klien 2. pasien diberi penjelasan tentang hal yang akan dilakukan 3. jaga privasi pasien 4. posisi pasien diatur sesuai kebutuhan
Prosedur Pelaksanaan Terapi hipnosis 5 jari	<p>A. Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Periksa catatan keperawatan atau pasien (jika tersedia)2. Mengevaluasi kesehatan pasien.3. Siapkan alat dan tempat pertemuan untuk membantu pasien duduk di tempat yang tenang dan nyaman bersama terapis4. Mencuci tangan <p>B. Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Salam Terapeutik :<ol style="list-style-type: none">a. Mengucapkan salam dan memperkenalkan namab. Menanyakan nama dan panggilan pasien2. Evaluasi/validasi :<ol style="list-style-type: none">a. Menanyakan bagaimana perasaan pasien saat ini3. Kontrak :<ol style="list-style-type: none">a. Melakukan kontrak waktu, topik dan tempat

	<p>b. Menjelaskan pengertian terapi hipnosis 5 jari dan tujuan terapi</p> <p>c. Menjelaskan proses pelaksanaan terapi. Ini terdiri dari jumlah pertemuan (tergantung pada kemampuan pasien untuk mencapai tujuan diskusi, diperkirakan akan memakan waktu 5-10 menit di tempat yang disetujui pasien.</p> <p>d. menjelaskan aturan terapi hipnosis 5 jari yaitu pasien diharapkan untuk menghadiri dan bekerja sama dengan pertemuan dari awal sampai akhir</p> <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca Tasmiyah 2. Mengobservasi klien menggunakan lembar observasi kemampuan sebelum dilakukan terapi hipnosis 5 jari 3. Mengatur posisi klien dengan posisi yang nyaman dan memberikan ruang agar tidak mengganggu yang lainnya. 4. Mulai lakukan terapi dengan <ul style="list-style-type: none"> - satukan ibu jari dengan jari telunjuk : bayangkan kondisi saat ibu sehat - satukan ibu jari dengan jari tengah : bayangkan bahwa ibu berada di tengah tengah orang yang ibu sayangi sehingga ibu benar benar merasa bahagia - satukan ibu jari dengan jari manis : bayangkan prestasi yang pernah ibu capai sehingga ibu merasa berharga bagi keluarga dan orang lain - satukan ibu jari dan jari kelingking : bayangkan tempat terindah yang pernah ibu kunjungi sehingga ibu merasakan kemabli situasi yang bahagia itu 5. Meminta klien melakukan yang telah diajarkan 6. Mengobservasi klien menggunakan lembar observasi sesudah dilakukan terapi hipnosis 5 jari
--	---

	<p>7. Meminta klien memasukan ke jadwal kegiatan harian</p> <p>D. Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi <ol style="list-style-type: none"> a. Menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti terapi hipnosis 5 jari b. Minta pasien melakukan apa yang sudah dilatih 2. Rencana tindak lanjut <ol style="list-style-type: none"> a. Menganjurkan pasien untuk berlatih terapi hipnosis lagi. 4. Kontrak <ol style="list-style-type: none"> a. Sepakati topik, waktu dan tempat pertemuan berikutnya. b. Selesaikan pertemuan dengan baik: baca doa
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan evaluasi kemampuan pasien dalam mengikuti terapi hipnosis 5 jari b. Mencatat hasil evaluasi kemampuan pasien

Lampiran 8. Format Pengkajian

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

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 koping

J. Aspek medis

1. Diagnose medis
2. Terapi yang diberikan

K. Pohon Masalah

L. Analisa Data

No.	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
1.	Data Subyektif		
	Data Obyektif		

J. Diagnosa Keperawatan

K. Rencana Tindakan Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis	Tujuan	Tindakan	Rasional
	Di tulis lengkap contohnya ansietas	Tingkat ansietas menurun	Tindakan keperawatan <ul style="list-style-type: none"> - Individu - Kelompok - kolaborasi 	

M. Catatan Keperawatan

tanggal/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
	Di tulis lengkap contohnya ansietas	Pelaksanaan tindakan keperawatan Individu, Kelompok dan kolaborasi	S : Data yang didapat dari pasien O : Data yang didapat dari pengamatan terhadap pasien A : Mengacu pada MK (teratasi, belum teratasi, tidak teratasi) P : Lanjutkan intervensi/tindakan yang akan dilakukan lagi untuk mencapai keberhasilan	

Lampiran 9. Jadwal Kegiatan Harian Klien

JADWAL KEGIATAN HARIAN KLIEN

Nama Klien :

Usia :

No	Waktu/Jam	Kegiatan	Keterangan

Penjelasan :

Untuk bagian kolom ***keterangan*** di tulis (Mandiri, Bimbingan, atau Tidak melakukan)

Lampiran 10. Lembar PSP

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong Program Studi Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan suka rela dalam penelitian yang berjudul ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN ANSIETAS MELALUI TERAPI DZIKIR DI DESA SIDOMUKTI KECAMATAN ADIMULYO
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan yang dapat memberikan manfaat agar pasien dengan gangguan kecemasan dapat terkontrol.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terampil dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15–20 menit.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang di berikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap di rahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini. Silahkan menghubungi peneliti pada nomer Hp 0851299****

Peneliti,

FAJAR YUDHA ANGGARA

Lampiran 10. Informed Consent

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fajar Yudha Anggara dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN ANSIETAS MELALUI TERAPI DZIKIR DI DESA SIDOMUKTI KECAMATAN ADIMULYO”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi 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,.....

Yang memberikan persetujuan

Saksi

.....

.....

Peneliti

Fajar Yudha Anggara

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fajar Yudha Anggara dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN ANSIETAS MELALUI TERAPI DZIKIR DI DESA SIDOMUKTI KECAMATAN ADIMULYO”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi 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,.....

Yang memberikan persetujuan

Saksi

.....

.....

Peneliti

Fajar Yudha Anggara

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fajar Yudha Anggara dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN ANSIETAS MELALUI TERAPI DZIKIR DI DESA SIDOMUKTI KECAMATAN ADIMULYO”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi 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,.....

Yang memberikan persetujuan

Saksi

.....

.....

Peneliti

Fajar Yudha Anggara

Lampiran 11. Lembar Bimbingan KTI























PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2022/2023

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Fajar Yudha Anggara
NIM : 2021010094
Dosen Pembimbing : Arnika Dwi Asti, S.Kep., Ns., M.Kep

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	14 oktober 2023	Bimbingan dan pengajuan topik/judul		
2.	23 oktober 2023	Konsul BAB I		
3.	16 november 2023	Revisi BAB I dan lanjut BAB II		
4.	20 november 2023	Konsul BAB II dan lanjut BAB III		

5.	27 november 2023	Revisi BAB II dan BAB III, lampiran		
6.	28 november 2023	Uji turnitin dan acc uji proposal, lanjut sidang		
7.	22 april 2024	Konsul BAB IV dan V		
8.	27 april 2024	Revisi BAB IV dan V		
9.	30 april 2024	Revisi bagian pembahasan		
10.	1 mei 2024	acc proposal lanjut sidang		
11.	15 mei 2024	Uji turnitin, lanjut sidang		
12.	21 mei 2024	Revisi pasca sidang		
13.	26 agustus 2024	Revisi abstrak, BAB I, BAB III dan BAB IV		
14.	28 agustus 2024	Acc revisi pasca sidang		

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII



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



Lampiran 12. Lembar Bimbingan Abstrak Bahasa Inggris



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Fajar Yudha Anggara
NIM : 2021010094
Dosen Pembimbing : Khamim Mustofa, M.Pd

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	20 Mei 2024	Has been revised		
2.	21 Mei 2024	Acc		

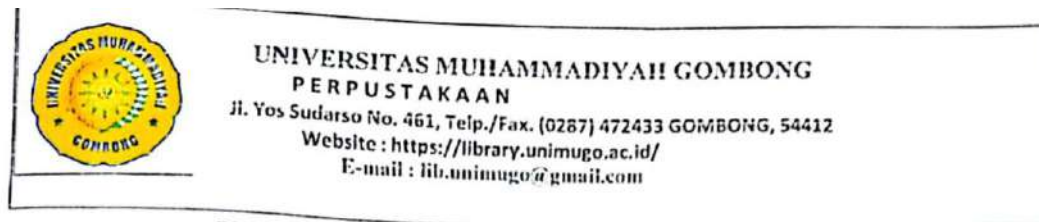
Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII



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

Lampiran 13. Surat Pernyataan Cek Similarity



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 Pasien Hipertensi Dengan Kecemasan Melalui Terapi Dzikir Di Desa Sidomukti Kecamatan Adimulyo.

Nama : Fajar Yudha Anggara


NIM : 2021010094

Program Studi : D3 Keperawatan

Hasil Cek : 23%

Gombong 15, Mei 2024

Pustakawan


(Desy Setijawati, M.A.)

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


(Sawiji, M.Sc)