



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA KELOMPOK
RENTAN: PEKERJA PABRIK ROKOK PT MPS SEMPOR
DENGAN TERAPI *GUIDED IMAGERY***

PONI PUJIRAHAYU

202201067

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2024/2025**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA KELOMPOK
RENTAN: PEKERJA PABRIK ROKOK PT MPS SEMPOR
DENGAN TERAPI *GUIDED IMAGERY***

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
menyelesaikan Program Studi Keperawatan DIII

PONI PUJIRAHAYU

202201067

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2024/2025**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Poni Pujirahayu

NIM : 202201067

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

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 mengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukri atau dapat di buktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 23 Juli 2025

Pembuat Pernyataan



Poni Pujirahayu

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Poni Pujirahayu

NIM : 202201067

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi mengembangkan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul: “Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas pada Kelompok Rentan: Pekerja Pabrik Rokok PT MPS Sempor dengan Terapi *Guided Imagery*”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan 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 : 23 Juli 2025

Yang Menyatakan



(Poni Pujirahayu)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini disusun oleh Poni Pujirahayu NIM 202201067 dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas pada Kelompok Rentan: Pekerja Pabrik Rokok PT MPS Sempor dengan Terapi *Guided Imagery*” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombang, 21 April 2025

Pembimbing



Dr. Ns. Ike Mardiaty A, M.Kep., Sp.Kep.,J.

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Hendra Pamara Yudha, M.Kep., Ns., M.Kep.

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Poni Pujirahayu dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas pada Kelompok Rentan: Pekerja Pabrik Rokok PT MPS Sempor dengan Terapi *Guided Imagery*” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal: 23 Juli 2025.

Dewan Penguji

Penguji Ketua:

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

()

Penguji Anggota:

Dr. Ns. Ike Mardiaty A, M.Kep., Sp.Kep.,J.

()

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



Hendri ... S.Kep., Ns., M.Kep.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas pada Kelompok Rentan: Pekerja Pabrik Rokok PT MPS Sempor dengan Terapi *Guided Imagery*”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Agung Muhammad Sholallahu Alaihi Wasallam, yang telah menyampaikan risalah-Nya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Penulis menyadari bahwa keberhasilan dari penyusunan karya tulis ilmiah ini tidak terlepas dari dukungan, bimbingan, penyediaan fasilitas, dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Hendri Tamara Yuda, M.Kep., selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan.
3. Endah Setianingsih, S.Kep., Ns., M.Kep. sebagai Dosen Pembimbing Akademik saya selama menimba ilmu di kampus ini.
4. Dr. Ns. Ike Mardiaty A, M.Kep., Sp.Kep.,J., selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Arnika Dwi Asti, S.Kep., Ns., M.Kep. sebagai Dosen Penguji yang telah memberikan masukan dan saran yang sangat berharga untuk penyempurnaan karya tulis ini.
6. Kedua orang tua saya yaitu Bapak Suparlan dan Ibu Sri Puji Astuti, serta adik kandung saya Ardian Suranto dan Iksan Tri Pamungkas yang selalu memotivasi, menjadi sumber kekuatan, dan inspirasi terbesar bagi penulis.

7. Sahabat baik saya yaitu Yosa Mirzana, Nafi Arista Handayani, Rika Amelia Wulandari, yang selalu hadir dalam suka maupun duka, menjadi pendengar setia, memberikan energi positif, sehingga membuat setiap langkah perjalanan ini terasa lebih ringan dan bermakna.
8. Semua dosen dan teman seperjuangan dari Program Studi Keperawatan Diploma III 2022/2023 yang telah memberikan semangat dalam mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis memahami bahwa karya tulis ini masih memiliki kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk perbaikan di masa mendatang. Semoga karya tulis ini dapat memberikan manfaat bagi penulis dan pembaca.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Gombong, 16 November 2024

Penulis

Poni Pujirahayu

Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, April 2025

Poni Pujirahayu¹, Dr. Ns. Ike Mardiaty A, M.Kep., Sp.Kep.,J.²
Email: ponipujirahayu@gmail.com

ABSTRAK
ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA KELOMPOK
RENTAN: PEKERJA PABRIK ROKOK PT MPS SEMPOR
DENGAN TERAPI *GUIDED IMAGERY*

Latar Belakang: Ansietas merupakan gangguan psikologis yang dapat dialami oleh pekerja industri yang mengakibatkan gangguan konsentrasi, penurunan produktivitas, hingga gangguan kesehatan mental. Penatalaksanaan untuk mengatasi ansietas pada pekerja kelompok rentan, seperti pekerja pabrik, dapat dilakukan melalui penerapan terapi *guided imagery*.

Tujuan: Menggambarkan analisis asuhan keperawatan dengan masalah ansietas pada klien pekerja pabrik.

Metode: Penulisan yang digunakan berupa deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada tiga klien dengan kriteria inklusi pekerja pabrik usia 18-50 tahun yang mengalami kecemasan dibuktikan dengan skor HARS >14, dilakukan terapi dalam lima kali pertemuan masing-masing berdurasi 20 menit per klien. Menggunakan instrumen skala HARS untuk mengukur tanda dan gejala kecemasan, format asuhan keperawatan, dan SOP *guided imagery*.

Hasil: Hasil yang didapatkan bahwa terapi *guided imagery* dapat menurunkan tingkat kecemasan yang diukur menggunakan skala HARS pada pekerja pabrik yang mengalami ansietas.

Rekomendasi: Terapi *guided imagery* digunakan untuk klien yang mengalami kecemasan dan terapi ini dapat digunakan oleh klien, anggota keluarga, serta lembaga terkait.

Kata Kunci; *Ansietas, Industri, Guided Imagery*

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Diploma III
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Scientific Papers, April 2025

Poni Pujirahayu¹, Dr. Ns. Ike Mardiaty A, M.Kep., Sp.Kep.,J.²
Email: ponipujirahayu@gmail.com

ABSTRACT
**ANALYSIS OF NURSING CARE FOR ANXIETY IN AT-RISK WORKERS:
TOBACCO FACTORY EMPLOYEES PT MPS SEMPOR USING GUIDED
IMAGERY THERAPY**

Background: Anxiety is a psychological disorder that can affect industrial workers, leading to concentration problems, decreased productivity, and even mental health issues. Management of anxiety in at-risk workers, such as factory workers, can be carried out through the application of guided imagery therapy.

Objective: To describe the analysis of nursing care with anxiety problems in factory worker clients.

Method: This study descriptive-approach, there were three clients with the inclusion criteria as factory workers aged 18–50 years experiencing anxiety based on HARS score >14. The therapy was conducted over five sessions, each lasting 20 minutes per client. Instruments are the HARS scale to measure signs and symptoms of anxiety, nursing care format, and standard operating procedure (SOP) for guided imagery.

Results: The results showed that guided imagery therapy can reduce anxiety levels as measured by the HARS scale in factory workers experiencing anxiety.

Recommendation: Guided imagery therapy is recommended for clients experience anxiety, family members, and related institutions.

Keywords; *Anxiety, Industry, Guided Imagery*

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
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. Tinjauan Pustaka	6
1. Konsep Pekerja.....	6
2. Konsep Ansietas	7
3. Konsep dan Teori <i>Guided Imagery</i>	11
4. Konsep Asuhan Keperawatan	11
B. Kerangka Konsep.....	21
BAB III METODE STUDI KASUS.....	22
A. Desain Karya Tulis.....	22
B. Pengambilan Subjek	22
C. Lokasi Dan Waktu Pengambilan Kasus	22
D. Definisi Operasional.....	23
E. Instrumen	23

F. Langkah Pengambilan Data	24
G. Etika Studi Kasus	26
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	27
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	27
B. Ringkasan Hasil Inovasi Penerapan Tindakan	38
C. Pembahasan.....	39
D. Keterbatasan Studi Kasus.....	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	23
Tabel 4.1 Skor HARS Sebelum dan Sesudah Terapi <i>Guided Imagery</i> pada Klien I, Klien II, dan Klien III (n=3).....	38
Tabel 4.2 Perbandingan Hasil Observasi Kemampuan Klien dalam Melakukan Terapi <i>Guided Imagery</i> pada Klien I, Klien II, dan Klien III (n=3).....	39



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pohon Masalah.....	10
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	21



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2. Hasil Uji Plagiarisme
- Lampiran 3. Format Asuhan Keperawatan Psikososial
- Lampiran 4. Standar Operasional Prosedur
- Lampiran 5. Informed Consent
- Lampiran 6. Lembar Persetujuan Subjek
- Lampiran 7. Lembar Kuesioner
- Lampiran 8. Lembar Observasi
- Lampiran 9. Lembar Bimbingan



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pekerja dalam dunia industri merupakan aset paling berharga bagi perusahaan untuk menjalankan dan mencapai tujuan bisnisnya. Di sektor industri manufaktur, pekerja memiliki peran penting dalam menjaga keberlangsungan perusahaan. Keberhasilan suatu perusahaan manufaktur tidak hanya ditentukan oleh teknologi dan sistem yang digunakan, tetapi juga pada keterampilan, dedikasi, dan produktivitas pekerjanya. Pekerja menjadi pilar utama dalam mendukung operasional, kualitas produk, serta memenuhi target produksi. Tuntutan hidup dan tuntutan perusahaan membuat menurunnya kesehatan pekerja (Kusmiati dkk., 2021).

Standar tinggi yang ditentukan oleh perusahaan dapat memicu tekanan bagi karyawan, jika karyawan tidak mampu menyesuaikan diri, maka pekerjaannya akan menjadi beban yang lama-kelamaan akan menyebabkan stres dan mempengaruhi produktivitas kerja (Laurencia & Nurlela, 2024). Pencapaian target yang ditentukan dengan waktu yang padat menimbulkan ketegangan, kecemasan, stres, hingga frustrasi. Hal tersebut dapat menyebabkan karyawan menghadapi ancaman psikososial yang dapat mempengaruhi kesehatan psikologis karyawan (Indah Syahrina Nasution & Susuilaawati, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian di Ethiopia pada 2021 dengan metode survei terhadap 417 pekerja wanita menggunakan skala Depresi, Kecemasan, dan Stres (DASS-21) untuk mengukur tingkat stres dan kecemasan. Hasilnya menunjukkan bahwa prevalensi stres terkait pekerjaan mencapai 59,3% dan kecemasan 79,8% (Kefelew dkk., 2023). Di Indonesia, penelitian terhadap 96 pekerja pabrik, diperoleh data bahwa klien mengalami gangguan psikologis berupa depresi sejumlah 35 pekerja (36,5%). Pekerja yang didapati stres tercatat 12 pekerja (12,5%), sedangkan yang merasakan kecemasan mencapai 19 pekerja (19,8%). Sementara itu, sejumlah 16 pekerja (16,7%) mengalami keputusasaan, dan 12 pekerja (12,5%) merasa tidak berdaya. Hanya 2 orang klien (2,1%) yang tidak

menunjukkan gejala depresi, stres, kecemasan, keputusasaan, maupun ketidakberdayaan (Rosita & Hidayati, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa gangguan psikologis, termasuk ansietas, merupakan masalah yang signifikan di kalangan pekerja.

Ansietas adalah perasaan emosi yang ditandai oleh ketegangan, kekhawatiran, dan repons fisik seperti naiknya tekanan darah (APA, 2024). Kecemasan dipandang sebagai suatu repons yang berorientasi ke masa depan, berjangka panjang, dan berfokus pada ancaman yang menyebar. Gangguan kecemasan dapat memengaruhi aktivitas harian seseorang, serta berdampak pada kehidupan keluarga, hubungan sosial, pendidikan, atau pekerjaan (WHO, 2023). Pengalaman kecemasan terdiri dari dua aspek utama, yaitu kesadaran terhadap sensasi fisiologis dan kesadaran akan perasaan gugup atau ketakutan. Kecemasan merupakan suatu keadaan emosional yang erat kaitannya dengan depresi dan stres yang berhubungan dengan pekerjaan (Kim dkk., 2021). Gangguan kecemasan yang memengaruhi berbagai aspek kehidupan, termasuk pekerjaan, menegaskan pentingnya perhatian terhadap kesehatan mental di tempat kerja untuk menjaga produktivitas, hubungan kerja, dan kesejahteraan individu.

Kesehatan mental di tempat kerja dapat berdampak pada tingkat produktivitas mereka di perusahaan. Ketidakstabilan kesehatan mental dapat memengaruhi kinerja, hubungan dengan rekan kerja, serta kemampuan fisik individu (Vinandy & Supatra, 2022). Kesehatan mental yang buruk, umumnya diukur melalui depresi dan kecemasan dalam hal ini terkait dengan penurunan produktivitas, seperti absensi dan kehadiran yang tidak optimal (de Oliveira dkk., 2023). Pekerja yang menghadapi kecemasan berat cenderung mengalami penurunan kinerja, yang disebabkan oleh tekanan mental dan gangguan dalam perilaku mereka (Riyani & Maulia, 2023). Stres yang terkait dengan pekerjaan, kecemasan, kondisi lingkungan kerja, dan ketidakpastian pekerjaan memiliki pengaruh yang besar terhadap tingkat kepuasan kerja (Dwi Wastuti & Widiastuti, 2021).

Individu yang mengalami kecemasan dapat diatasi dengan berbagai metode, seperti teknik relaksasi, distraksi, aktivitas spiritual, dan hipnoterapi. Pendekatan

yang sederhana dan efektif untuk mengelola gejala kecemasan adalah dengan menggunakan teknik relaksasi. Salah satu pendekatan relaksasi yang dapat dilakukan yaitu *guided imagery* yang efektif dalam mengurangi kecemasan pada klien (Ajuan dkk., 2022). *Guided imagery* adalah metode yang melibatkan penggunaan imajinasi terfokus untuk membantu mengurangi tingkat stres dan kecemasan pada individu (Mardiani & Hermawan, 2019). Terapi *guided imagery* pada dasarnya mendorong kita untuk berpikir dan berimajinasi dengan cara yang positif, yang dapat memicu pelepasan serotonin, senyawa kimia alami dalam tubuh untuk menciptakan perasaan nyaman. Hal ini membantu mengurangi kecemasan, menurunkan respons simpatik terhadap stres, serta mendukung proses relaksasi atau penyembuhan diri. *Guided imagery* juga mendorong kelenjar pituitari untuk menghasilkan hormon endorfin, yang memberikan perasaan bahagia dan nyaman bagi klien (Yan Syah & Delianti, 2024). Terapi *guided imagery* sangat cocok untuk pekerja pabrik karena dapat mengurangi stres dan kecemasan, meningkatkan fokus, serta meningkatkan kesehatan fisik dan mental.

Pekerja pabrik sering terjebak dalam pekerjaan yang monoton dan repetitif, yang dapat menurunkan motivasi dan meningkatkan kecemasan. Terapi ini membantu merelaksasi pikiran dan tubuh dengan membimbing mereka melalui visualisasi yang menenangkan. Selain itu, *guided imagery* mudah diterapkan di lingkungan kerja, memperbaiki kualitas tidur, dan meningkatkan ketahanan emosional dalam menghadapi stres pekerjaan. Penulis berharap pekerja dapat memiliki mekanisme koping terhadap ansietas yang sewaktu-waktu dapat diterapkan. Ada hubungan yang signifikan antara keseimbangan kerja dan kehidupan pribadi dengan tingkat ansietas. Ketika tingkat keseimbangan antara kerja dan kehidupan pribadi meningkat, karyawan cenderung mengalami penurunan tingkat ansietas, dan sebaliknya (Wicaksono, 2024). Dengan begitu, karyawan perlu menjaga kesehatan mental dan fisik mereka melalui penerapan gaya hidup yang sehat. Pendekatan seperti manajemen stres, yang mencakup teknik relaksasi, keseimbangan antara kerja dan kehidupan, serta dukungan sosial, dapat berkontribusi dalam mengurangi kecemasan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan kepada pekerja pabrik PT MPS Sempor, dilakukan wawancara untuk mengetahui pengalaman mereka terkait kecemasan akibat pekerjaan. Wawancara ini melibatkan tujuh pekerja perempuan yang belum pernah menjalani terapi untuk mengatasi kecemasan yang dirasakan. Dari hasil wawancara tersebut, diketahui bahwa lima di antaranya pernah mengalami kecemasan saat bekerja, dibuktikan dengan skor HARS lebih dari 14. Empat di antara mereka mengakui bahwa mereka tidak melakukan tindakan apa pun atau mengabaikan tanda-tanda kecemasan yang muncul, dengan harapan gejala tersebut akan hilang dengan sendirinya. Selain itu, mereka tidak pernah menjalankan terapi ansietas kecemasan di tempat kerja, padahal pekerja yang mengalami ansietas perlu mendapatkan terapi untuk mencegah dampak negatif terhadap kesehatan fisik dan mental, seperti penurunan produktivitas, gangguan hubungan interpersonal, dan risiko kecelakaan kerja. Terapi *guided imagery* bermanfaat menurunkan kecemasan, mereleksasi kontraksi otot, sehingga individu dapat menjalankan rutinitas pekerjaan dengan profesional dan produktif.

Berdasarkan masalah tersebut penulis antusias untuk menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas pada Kelompok Rentan: Pekerja Pabrik Rokok PT MPS Sempor dengan Terapi *Guided Imagery*”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran analisis asuhan keperawatan ansietas pada kelompok rentan: pekerja pabrik rokok PT MPS Sempor dengan terapi *guided imagery*?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan analisis asuhan keperawatan ansietas pada klien pekerja pabrik rokok dengan penerapan terapi *guided imagery*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pada pengkajian terhadap klien ansietas kelompok rentan pekerja pabrik rokok.

- b. Mendeskripsikan hasil diagnosis keperawatan terhadap klien ansietas pada kelompok rentan pekerja pabrik rokok.
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi asuhan keperawatan terhadap klien ansietas pada kelompok rentan pekerja pabrik rokok.
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi asuhan keperawatan pada klien ansietas pada kelompok rentan pekerja pabrik rokok.
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi terkait terapi terhadap klien ansietas pada kelompok rentan pekerja pabrik rokok.
- f. Menjelaskan, mendemonstrasikan, dan membantu individu melakukan terapi *guided imagery*.
- g. Mengetahui kemampuan klien dalam mengatasi ansietas menggunakan terapi *guided imagery*.

D. Manfaat

- 1. Bagi masyarakat
Memperluas pemahaman masyarakat tentang penanganan ansietas melalui terapi *guided imagery*
- 2. Bagi perkembangan ilmu dan teknologi bidang keperawatan
Memperluas wawasan mengenai ilmu dan teknologi terapan dalam bidang keperawatan untuk menangani ansietas.
- 3. Bagi penulis
Meningkatkan wawasan dan memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil studi riset keperawatan, khususnya dalam studi kasus tentang pelaksanaan pada asuhan keperawatan pada klien ansietas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajuan, O., Maria, L., & Susanti, N. (2022). Metode Literature Review: Keefektifan Pemberian Terapi *Guided Imagery* Untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia. *Profesional Health Journal*, 4(1), 1–9. <https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ>
- de Oliveira, C., Saka, M., Bone, L., & Jacobs, R. (2023). The Role of Mental Health on Workplace Productivity: A Critical Review of The Literature. Dalam *Applied Health Economics and Health Policy* (Vol. 21, Nomor 2, hlm. 167–193). Adis. <https://doi.org/10.1007/s40258-022-00761-w>
- Dwi Wastuti, E., & Widiastuti, E. (2021). Pengaruh Budaya Organisasi, Gaya Kepemimpinan, dan Lingkungan Kerja terhadap Kepuasan Kerja Karyawan PT. Columbus Sarana Mandiri Solo. 19(1).
- Feldman, R. S. (2012). *Essentials of understanding psychology* (6th ed.). New York: McGraw-Hill Companies, Inc. Indah Syahrina Nasution, R., & Susuilawati. (2024). *Persepsi Resiko dan Kemungkinan Hazard Psikologis Para Pekerja Pabrik*.
- Hari Poernomo, D. I. S., Prawesti, D., & Astarani, K. (2025). Potensi *Guided Imagery* Menurunkan Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi. *Stikesbaptis.ac.id*. <https://www.jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/176/152>
- Kefelew, E., Hailu, A., Kote, M., Teshome, A., Dawite, F., & Abebe, M. (2023). Prevalence and associated factors of stress and anxiety among female employees of hawassa industrial park in sidama regional state, Ethiopia. *BMC Psychiatry*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04575-5>
- Kim, S. W., Ha, J., Lee, J. H., & Yoon, J. H. (2021). Association between job-related factors and work-related anxiety, and moderating effect of decision-making authority in korean wagedworkers: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph18115755>
- Kusmiati, M., Arlita1, R. M., & Abdullah, N. A. (2021). *Hubungan Faktor Individu dengan Tingkat Stres pada Pekerja Pabrik Tekstil PT. X Kota Tangerang*. <https://doi.org/10.29313/bcsms.v2i1.2066>

- Laura, N., et al. (2021). Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Diabetic Foot Ulcer di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Sentra Medika Cibinong Tahun 2021.
- Laurencia, L., & Nurlela, A. (2024). Pengaruh Kondisi Burnout Terhadap Motivasi Kerja Karyawan PT Konimex Jakarta. *Tahun 2024 Etic (Education and Social Science Journal)*, 1(6). <https://naluriedukasi.com/index.php/eticjournal/index>
- Mardiani, N., & Hermawan, B. (2019). Pengaruh Teknik Distraksi Guidance Imagery Terhadap Tingkatan Ansietas Pada Pasien Pra Bedah Di Rsud Linggajati Kabupaten Kuningan. *Jurnal Soshum Insentif*, 136–144. <https://doi.org/10.36787/jsi.v2i1.117>
- Nurjanah, U., Andromeda, & Mutiya Rizki, B. (2019). *Relaksasi Guided Imagery untuk Menurunkan Kecemasan Bertanding pada Atlet Pencak Silat*. <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/Intuisi>
- Pratama, I., & Pratiwi, A. (2020). Pengaruh efektivitas teknik relaksasi *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi di RSUD Pesanggrahan Jakarta Selatan tahun 2020. <https://media.neliti.com/media/publications/330910-pengaruh-efektivitas-tehnik-relaksasi-gu-0184744a.pdf>
- Prawiro, R. D. S., Wiguna, T. S., Gali, B., & Ali, H. K. (2023). *Hak Karyawan Perusahaan Dalam Undang-Undang Ketenagakerjaan*.
- Putro, P. U. W., & Ananda, R. (2021). *Pengaruh Status Pekerja Terhadap Kinerja Dengan Kompensasi Sebagai Moderasi*. <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/widyacipta>
- Riyani, D., & Maulia, I. R. (2023). Dampak Kecemasan dan Lingkungan Kerja terhadap Kepuasan Kerja Karyawan pada Masa Pandemi Covid-19. *Reviu Akuntansi, Manajemen, dan Bisnis*, 3(1), 19–29. <https://doi.org/10.35912/rambis.v3i1.2041>
- Rosita, L. D., & Hidayati, E. (2020). *Penyakit Psikologis Yang Sering Dialami Pada Buruh Pabrik Di PT. Ungaran Indah Busana*.
- Simanjuntak, D. A. & Siregar, I. Y. (2023). Tanggung jawab psikososial anak pertama perempuan terhadap keluarga di era modern. *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 9(1), 67–74. <https://jurnal.unimed.ac.id/2012/index.php/Konseling/article/view/65826>
- Vinandy, J., & Supatra, S. (2022). Pusat Perawatan Psikologis Untuk Pekerja Di Lingkungan Bising – Kawasan Jababeka. *Jurnal Sains, Teknologi,*

Urban, Perancangan, Arsitektur (Stupa), 3(2), 2979.
<https://doi.org/10.24912/stupa.v3i2.12441>

Wahyuni, S. (2021). Hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir. *Jurnal Keperawatan William Booth*, 12(2), 45–51.
<https://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Keb/article/view/258>

Wicaksono, L. (2024). *Peran Work-Life Balance dengan Burnout pada Karyawan PT X*.

Yan Syah, A., & Delianti, N. (2024). Efektivitas terapi *guided imagery* terhadap tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(10).
<https://doi.org/10.33024/hjk.v17i10.13255>



LAMPIRAN



Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

No.	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr
1.	Penentuan Tema/Judul							
2.	Penyusunan Proposal BAB I							
3.	Penyusunan Proposal BAB II							
4.	Penyusunan Proposal BAB III							
5.	Ujian Proposal							
6.	Pengambilan Data dan Penelitian Studi Kasus							
7.	Penyusunan BAB IV Hasil Penelitian							
8.	Penyusunan BAB V							
9.	Ujian Hasil							



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 : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSETAS PADA KELOMPOK RENTAN :
PEKERJA PABRIK ROKOK PT MPI SEMBOR DENGAN TERAPI GUIDED IMAGERY

Nama : PONI PUJIRAHAYU
NIM : 202201067
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 13%

Gombong, 23 April 2025

Pustakawan


(Poni Pujirahayu, M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3. Asuhan Keperawatan Psikososial

FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

RUANGAN RAWAT _____

TANGGAL DIRAWAT _____

IDENTITAS KLIEN

Inisial : _____ (L/P)

Tanggal Pengkajian : _____

Umur : _____

RM No. : _____

Informan : _____

ALASAN MASUK

FAKTOR PREDISPOSISI

Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

☐

Ya

☐

Tidak

Pengobatan sebelumnya

☐

Berhasil

☐

Kurang berhasil

☐

Tidak berhasil

	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
Aniaya fisik			

Aniaya seksual			
----------------	---	---	---

	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
Penolakan			

Kekerasan dalam keluarga			
--------------------------	---	---	---

Tindakan kriminal			
-------------------	---	---	---

Jelaskan No. 1, 2, 3 : _____

Masalah Keperawatan: _____

Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

	Ya		Tidak
----------------------	----	----------------------	-------

Hubungan keluarga Gejala Riwayat pengobatan/perawatan

Masalah Keperawatan: _____

Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Masalah Keperawatan: _____

FISIK

Tanda vital : TD : _____ N : _____ S : _____ P : _____

Ukur : TB : _____ BB : _____

Keluhan fisik : ☐ Ya ☐ Tidak

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

PSIKOSOSIAL

Genogram

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Konsep diri

Gambaran diri : _____

Identitas : _____

Peran : _____

Ideal diri : _____

Harga diri : _____

Masalah keperawatan : _____

Hubungan sosial

Orang yang berarti : _____

Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat : _____

Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : _____

Masalah keperawatan : _____

Spiritual

Nilai dan keyakinan : _____

Kegiatan ibadah : _____

Masalah keperawatan : _____

STATUS MENTAL

Penampilan

☐

Tidak rapih

☐

Penggunaan pakaian
tidak sesuai

☐

Cara berpakaian
seperti biasanva

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Pembicaraan

☐

Cepat

☐

Keras

☐

Gagap

☐

Inkoheren

☐

Apatis

☐

Lambat

☐

Membisu

☐

Tidak mampu

memulai pembicaraan

Masalah keperawatan : _____

Aktivitas Motorik

☐

Lesu

☐

Tegang

☐

Gelisah

☐

Agitasi

☐

Tik

☐

Grimasen

☐

Tremor

☐

Kompulsif

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Alam Perasaan

☐

Sedih

☐

Ketakutan

☐

Putus asa

☐

Khawatir

☐

Gembira
berlebihan

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Afek

☐

Datar

☐

Tumpul

☐

Labil

☐

Tidak sesuai

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Interaksi selama wawancara

☐ Bermusuhan	☐ Tidak kooperatif	☐ Mudah tersinggung
☐ Kotak mata (-)	☐ Defensif	☐ Curiga

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Persepsi

☐ Pendengaran	☐ Penglihatan	☐ Perabaan
☐ Pengecapan	☐ Penghidu	
☐ Jarak	: _____	

Masalah keperawatan : _____

Proses Pikir

☐ Sirkumtansial	☐ Tangensial	☐ Kehilangan asosiasi
☐ Flight of idea	☐ Blocking	☐ Pengulangan pembicaraan /persevarasi

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Isi Pikir

☐ Obsesi		☐ Hipokondria
	☐ Fobia	
☐ Depersonalisasi	☐ Ide yang terkait	☐ Pikiran magis

Waham

☐ Agama	☐ Somatik	☐ Kebesaran	☐ Curiga
☐ Nihilistik	☐ Sisip pikir	☐ Siar pikir	☐ Kontrol pikir

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Tingkat Kesadaran

☐

Bingung

☐

Sedasi

☐

Stupor

☐

Disorientasi waktu

☐

Tempat

☐

Orang

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Memori

☐

Gangguan daya ingat jangka panjang

☐

Gangguan daya ingat jangka pendek

☐

Gangguan daya ingat saat ini

☐

Konfabulasi

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Tingkat Konsentrasi dan Berhitung

☐

Mudah beralih

☐

Tidak mampu konsentrasi

☐

Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Kemampuan Penilaian

☐

Gangguan ringan

☐

Gangguan bermakna

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Daya Tilik Diri

☐

Mengingkari penyakit yang
diderita

☐

Menyalahkan hal-hal
diluar dirinya

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

Makan

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

BAB / BAK

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Mandi

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

Berpakaian / Berhias

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

Istirahat dan Tidur

☐

Tidur siang lama :s/d.....

☐

Tidur malam lama:s/d.....

☐

Kegiatan sebelum / sesudah tidur

Penggunaan Obat

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

Pemeliharaan Kesehatan

Perawatan lanjutan

☐

Ya

☐

Tidak

Perawatan pendukung

☐

Ya

☐

Tidak

Kegiatan di Dalam Rumah

Mempersiapkan makanan

☐

Ya

☐

Tidak

Menjaga kerapian rumah

☐

Ya

☐

Tidak

Mencuci pakaian

☐

Ya

☐

Tidak

Pengaturan keuangan

☐

Ya

☐

Tidak

Kegiatan di Luar Rumah

Belanja

☐

Ya

☐

Tidak

Transportasi

☐

Ya

☐

Tidak

Lain-lain

☐

Ya

☐

Tidak

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

MEKANISME KOPING

Adaptif

☐

Bicara dengan orang lain

☐

Mampu menyelesaikan masalah

☐

Teknik relaksasi

☐

Aktivitas konstruktif

☐

Olahraga

☐

Lainnya _____

Maladaptif

☐

Minum alkohol

☐

Reaksi lambat / berlebih

☐

Bekerja berlebih-lebihan

☐

Menghindar

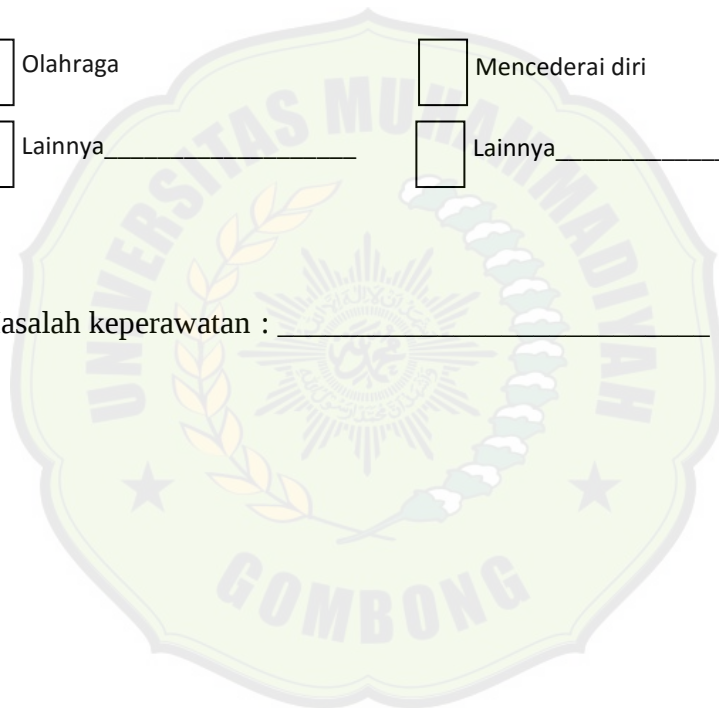
☐

Mencederai diri

☐

Lainnya _____

Masalah keperawatan : _____



MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

☐ Masalah dengan dukungan kelompok , spesifik _____

☐ Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik _____

☐ Masalah dengan pendidikan, spesifik _____

☐ Masalah dengan pekerjaan, spesifik _____

☐ Masalah dengan perumahan, spesifik _____

☐ Masalah ekonomi, spesifik _____

☐ Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik _____

☐ Masalah lainnya, spesifik _____

Masalah keperawatan : _____

PENGETAHUAN KURANG TENTANG

☐ Penyakit jiwa

☐ Sistem pendukung

☐ Faktor presipitasi

☐ Penyakit fisik

ASPEK MEDIK

Diagnosis Medik : _____

Terapi Medik : _____

DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

DAFTAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN

_____, _____

Mahasiswa,

Lampiran 4. Standar Operasional Prosedur

SOP Teknik Guided Imagery

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI <i>GUIDED IMAGERY</i>	
Definisi	<i>Guided Imagery</i> atau Imajinasi Terbimbing adalah sebuah teknik yang menggunakan imajinasi, kekuatan pikiran dengan menggerakkan tubuh atau membayangkan sesuatu yang baik dan visualisasi untuk membantu seseorang menjadi lebih tenang dan damai, serta mengurangi kecemasan.
Tujuan	Teknik <i>guided imagery</i> bertujuan untuk : a. Menurunkan tingkat kecemasan b. Mengurangi tingkat nyeri c. Mengelola stres dan koping dengan cara berkhayal membayangkan sesuatu d. Meningkatkan kualitas tidur e. Menurunkan tekanan darah tinggi f. Mengurangi sakit kepala g. Membawa klien pada ketenangan dan keheningan
Indikasi	a. Pada klien dengan kecemasan b. Pada klien yang mengalami nyeri c. Pada klien dengan stres d. Pada klien dengan kesulitan tidur e. Pada klien yang mengalami tekanan darah tinggi
Kontra Indikasi	a. Pada klien yang sulit diajak untuk berinteraksi b. Pada klien dengan sakit berat

Tahap Pra Interaksi	a. Persiapan diri perawat b. Verifikasi program c. Persiapan lingkungan : privasi klien dan penerangan serta kenyamanan
Tahap Orientasi	a. Berikan salam terapeutik b. Identifikasi data diri klien dicocokkan dengan gelang yang digunakan oleh klien c. Klarifikasi kontrak sebelumnya d. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan e. Berikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan
Tahap Kerja	a. Melakukan cuci tangan enam langkah b. Atur ruangan sesuai kebutuhan c. Lakukan pengamatan tanda dan gejala kecemasan d. Anjurkan pasien mencari posisi nyaman dan menutup matanya e. Kaji hal yang paling disukai oleh klien f. Melakukan pembimbingan dengan baik terhadap klien dengan cara : 1) Gunakan nama panggilan yang disukai klien 2) Berbicara dengan nada suara yang tenang dan netral 3) Meminta pasien untuk memikirkan hal-hal yang menyenangkan atau pengalaman yang membantu penggunaan semua indera dengan suara yang lembut (anjurkan klien untuk menutup mata dan

	bimbing klien menemukan hal-hal yang menyenangkan) 4) Ketika klien sudah rileks, berfokus pada bayangannya dan saat itu perawat tidak perlu bicara lagi 5) Jika klien menunjukkan tanda-tanda gelisah atau tidak nyaman, perawat harus menghentikan latihan dan memulainya ketika klien sudah siap 6) Relaksasi akan dirasakan seluruh tubuh, setelah 15 menit klien harus memperhatikan tubuhnya, catat daerah yang tegang, daerah ini akan digantikan relaksasi. Biasanya klien rileks setelah menemukan hal-hal yang menyenangkan. 7) Mengatur kembali posisi pasien senyaman mungkin 8) Mencuci tangan enam langkah
Tahap Terminasi	a. Evaluasi respon pasien b. Simpulkan hasil tindakan c. Anjurkan pasien agar mampu melakukan secara mandiri d. Kontrak selanjutnya (waktu, topik/kegiatan, tempat)

Lampiran 5. Informed Consent

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 sukarela dalam penelitian yang berjudul Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas pada Kelompok Rentan: Pekerja Pabrik Rokok PT MPS Sempor dengan Terapi *Guided Imagery*.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan ansietas pada kelompok rentan yaitu pekerja pabrik rokok dengan terapi *guided imagery*.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 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 di rahasiakan.
6. Jika Saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silakan menghubungi peneliti.

Peneliti

Poni Pujirahayu

Lampiran 6. Lembar Persetujuan Subjek

Lembar Persetujuan Subjek

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Poni Pujirahayu dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas pada Kelompok Rentan: Pekerja Pabrik Rokok PT MPS Sempor dengan Terapi *Guided Imagery*”.

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.

Kebumen,

Yang memberikan persetujuan

Saksi

.....

.....

Kebumen,

Peneliti

Poni Pujirahayu

Lampiran 7. Lembar Kuesioner

Alat Ukur Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Nomor Klien :

Nama Klien :

Tanggal Pemeriksaan :

No.	Gejala Kecemasan	0	1	2	3	4
1.	Perasaan Ansietas (cemas) a. Cemas b. Firasat buruk c. Takut akan pikiran sendiri d. Mudah tersinggung					
2.	Ketegangan a. Merasa tegang b. Lesu c. Tidak bisa istirahat tenang d. Mudah terkejut e. Mudah menangis f. Gemetar g. Gelisah					
3.	Ketakutan a. Takut pada gelap b. Takut pada orang asing c. Takut ditinggal sendiri d. Takut pada binatang besar e. Takut pada keramaian lalu lintas f. Takut pada kerumunan banyak orang					
4.	Gangguan Tidur a. Sulit tidur b. Terbangun malam hari c. Tidur tidak nyenyak d. Bangun dengan lesu e. Banyak mimpi-mimpi f. Mimpi buruk g. Mimpi menakutkan					
5.	Gangguan Kecerdasan a. Sulit konsentrasi b. Daya ingat buruk					
6.	Perasaan Depresi a. Hilangnya minat b. Berkurangnya kesenangan pada hobi					

No.	Gejala Kecemasan	0	1	2	3	4
	c. Sedih d. Bangun dini hari e. Perasaan berubah-ubah sepanjang hari					
7.	Gejala Somatic (Otot) a. Sakit dan nyeri di otot-otot b. Kaku c. Kedutan otot d. Gigi gemerutuk e. Suara tidak stabil					
8.	Gejala Somatic (Sensorik) a. Tinnitus (telinga berdenging) b. Penglihatan kabur c. Muka merah atau pucat d. Merasa lemas e. Perasaan ditusuk-tusuk					
9.	Gejala Kardiovaskluer a. Takikardi (denyut jantung cepat) b. Berdebar c. Nyeri di dada d. Denyut nadi mengeras e. Rasa lesu/lemas seperti mau pingsan f. Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10.	Gejala Respiratori a. Rasa tertekan atau sempit di dada b. Rasa tercekik c. Sering menarik nafas d. Nafas pendek atau sesak					
11.	Gejala Gastrointestinal a. Sulit menelan b. Perut melilit c. Gangguan pencernaan d. Nyeri sebelum dan sesudah makan e. Perasaan terbakar diperut f. Rasa penuh dan kembung g. Mual h. Muntah i. Buang air besar lembek j. Kehilangan berat badan k. Sulit buang air besar					
12.	Gejala Urogenital a. Sering buang air kecil b. Tidak dapat menahan air seni					

No.	Gejala Kecemasan	0	1	2	3	4
	c. Amenorrhoea (tidak menstruasi pada perempuan) d. Menorrhagia (keluar darah banyak ketika menstruasi pada perempuan) e. Menjadi dingin (frigit) f. Ejakulasi praecoeks g. Ereksi hilang h. Impotensi					
13.	Gejala Otonom a. Mulut kering b. Muka merah c. Mudah berkeringat d. Pusing, sakit kepala e. Bulu-bulu berdiri					
14.	Tingkah laku a. Gelisah b. Tidak tenang c. Jari gemetar d. Kerut kening e. Muka tegang f. Tonus otot meningkat g. Napas cepat dan pendek h. Muka merah					
Total Skor						

Ket. Nilai dengan Kategori

- 0 : Tidak ada gejala sama sekali
- 1 : Satu dari gejala yang ada
- 2 : Dua sampai dengan separuh gejala yang ada
- 3 : Lebih dari separuh gejala yang ada
- 4 : Semua gejala ada

Ket. Derajat Kecemasan

- Skor < 14 : Tidak ada kecemasan
- Skor 14 - 20 : Kecemasan ringan
- Skor 21 - 27 : Kecemasan sedang
- Skor 28 - 41 : Kecemasan berat
- Skor 42 - 56 : Kecemasan berat sekali (panik)

Lampiran 8. Lembar Observasi

No.	Aspek yang Dinilai	Klien I		Klien II		Klien III	
		P3	P5	P3	P5	P3	P5
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	Klien mampu memposisikan tubuhnya dengan nyaman dan memejamkan mata						
2.	Klien mampu melakukan relaksasi napas dalam						
3.	Klien mampu melakukan tiga kali pengulangan napas dalam						
4.	Klien mampu mencapai keadaan rileks						
5.	Klien mampu fokus pada imajinasi						
6.	Klien mampu membayangkan gambaran sesuai dengan panduan						
7.	Klien mampu mengalihkan pikiran negatif dan kecemasan menuju gambaran positif yang menyenangkan						
8.	Klien mampu membuka mata						
9.	Klien mampu mengulang kembali menarik napas dalam sebanyak tiga kali						
10.	Klien menunjukkan ekspresi tenang dan bahagia						
Total							
Kategori							



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

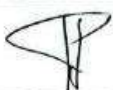
LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Pembimbing : Dr. Ns. Ike Mardiaty A., M.Kep., Sp.Kep.J.

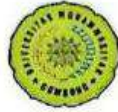
Nama/NIM : Poni Pujirahayu/202201067

No.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	8 Oktober 2024	Penjelasan Bimbingan KTI		
2.	21 Oktober 2024	Konsul Judul		
3.	4 November 2024	Konsul BAB I		
4.	14 November 2024	Revisi BAB I dan Konsul BAB II		
5.	18 November 2024	Revisi BAB II dan Konsul BAB III		
6.	20 November 2024	Revisi BAB III, Lengkapi Lampiran, dan Cek Turnitin		
7.	25 November 2024	ACC Seminar Proposal		
8.	17 April 2025	Konsul BAB IV dan BAB V		

No.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
9.	21 April 2025	Revisi BAB IV dan BAB V		
10.	23 April 2025	ACC Uji Hasil		
11.	8 Juli 2025	Konsul Revisi KTI		
12.	10 Juli 2025	ACC KTI		

Mengetahui,
Ketua Program Studi S. Perawatan Program DIII


Hendri L. M. S.Kep., Ns., M.Kep



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI
ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH**

Nama : Poni Pujirahayu
NIM : 202201067
Dosen Pembimbing : Muhammad As'ad, M.Pd.

No.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	23 April 2025	Has been revised		
2.	6 Mei 2025	ACC		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Hendri, S.Kep., Ns., M.Kep.