



**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN ANSIETAS DENGAN
DIAGNOSA MEDIS GGK DENGAN PEMBERIAN HIPNOTIS LIMA
JARI DAN DZIKIR DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Oleh :

Risti Setyaningrum S.Kep

202303082

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2023/2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN ANSIETAS DENGAN
DIAGNOSA MEDIS GGK DENGAN PEMBERIAN HIPNOTIS LIMA
JARI DAN DZIKIR DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Diajukan Oleh :

Risti Setiyaningrum S.Kep

202303082

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2023/2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN ANSIETAS DENGAN
DIAGNOSA MEDIS GSK DENGAN PEMBERIAN HIPNOTIS LIMA
JARI DAN DZIKIR DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan
pada tanggal

Pembimbing



(Tri Sumarsih, MNS)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Risti Setiyaningrum S.Kep

NIM : 202303082

Program Studi : Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan jiwa pada pasien Ansietas Dengan Diagnosa
Medis GGK dengan Pemberian Hipnotis Lima Jari dan Dzikir Di
Rs PKU Muhammadiyah Gombong

DEWAN PENGUJI

Penguji satu



(Beta Sugiarto, S. Kep, Ns)

Penguji dua



(Tri Sumarsih, MNS)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya ilmiah akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun di rujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Risti Setiyaningrum

NIM : 202303082

Tanda tangan :

A handwritten signature in black ink is written over a 1000 Rupiah postage stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text '1000', 'METRAI', and 'TEMPER'. The serial number '394E3AMX200320222' is visible at the bottom of the stamp.

Tanggal :



iv Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Risti Setyaningrum

NIM : 202303082

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada
Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-
exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

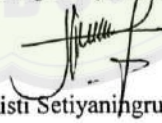
**“” Asuhan Keperawatan jiwa pada pasien Ansietas Dengan Diagnosa Medis
GGK dengan Pemberian Hipnotis Lima Jari dan Dzikir Di RS PKU
Muhammadiyah Gombong””**

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, merawat dan
mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai
penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat
dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal :

Yang Menyatakan



(Risti Setyaningrum)

v Universitas Muhammadiyah Gombong

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Agustus 2024

Risti Setyaningrum¹⁾, Tri Sumarsih²⁾
ristisetiya@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN ANSIETAS DENGAN DIAGNOSA MEDIS GKG DENGAN PEMBERIAN HIPNOTIS LIMA JARI DAN DZIKIR DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Gagal ginjal kronik adalah kelainan progresif non reversibel yang diakibatkan hilangnya kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh sehingga menyebabkan uremia dan azotemia. Pasien dengan gagal ginjal kronis yang sudah tahap akhir, untuk dapat tetap menjalankan hidup seperti normal harus melakukan terapi cuci darah atau hemodialisa menyebabkan dirinya merasa terancam dan tidak akan lama lagi sehingga akan muncul perasaan cemas yang tinggi atau ansietas. Salah satu tindakan untuk mengatasi ansietas yaitu Terapi Dzikir.

Tujuan: Menjelaskan Asuhan Keperawatan jiwa pada pasien Ansietas Dengan Diagnosa Medis GKG dengan Pemberian Hipnotis Lima Jari dan Dzikir Di Rs PKU Muhammadiyah Gombong.

Hasil: Hasil pengkajian yang dilakukan pada kelima responden didapatkan bahwa kelima responden mengalami masalah keperawatan ansietas, dan setelah dilakukan pemberian terai Dzikir selama 3 hari kelima responden mengalami penurunan tingkat ansietas dengan nilai HARS 14-20. rerata nilai ansietas sedang 25,6 (ansietas sedang) menjadi rata-rata 14,6 (ansietas ringan)

Rekomendasi: Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti pemberian terapi dzikir pada pasien HDR.

Kesimpulan: terapi kombinasi hipnotis lima jari dan Dzikir sebagai intervensi non-farmakologi yang efektif untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisa

Keywords:

Anseitas, Gagal Ginjal Kronik, Terapi Dzikir

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

PROFESIONAL (NURSE) PROGRAM

Faculty of Health Science

Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Report, August 2024

Risti Setiyaningrum¹⁾, Tri Sumarsih²⁾

ristisetiya@gmail.com

ABSTRACT

MENTAL NURSING CARE FOR ANXIETY PATIENTS WITH A MEDICAL DIAGNOSIS OF CKD BY PROVIDING FIVE FINGER HYPNOTIS AND DZIKIR IN RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Background: Chronic renal failure is a non-reversible, progressive disorder caused by the loss of the body's ability to maintain the body's fluid and electrolyte balance, causing uremia and azotemia. Patients with chronic kidney failure who are in the final stages, in order to continue living a normal life, have to undergo dialysis therapy or hemodialysis, causing them to feel threatened and it won't be long before feelings of high anxiety or anxiety emerge. One action to overcome anxiety is Dhikr Therapy.

Purpose: Explaining mental nursing care for anxiety patients with a medical diagnosis of CKD by administering five finger hypnosis and dhikr at RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Results: The results of the study conducted on the five respondents showed that the five respondents experienced anxiety problems, and after administering the Dhikr terai for 3 days, the five respondents experienced a decrease in anxiety levels with a HARS value of 14-20.

Recommendation: It is hoped that future researchers will be able to examine the provision of dhikr therapy to HDR patients.

Keywords:

Anxiety, Chronic Kidney Failure, Dhikr Therapy

¹ Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Nursing Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena atas kelimpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul ” **Asuhan Keperawatan jiwa pada pasien Ansietas Dengan Diagnosa Medis GGK dengan Pemberian Hipnotis Lima Jari dan Dzikir Di RS PKU Muhammadiyah Gombong**” Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada Junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan proposal ini.

Sehubungan dengan itu, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa Allah SWT, yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini
2. Kedua orang tua bapak Muh toyib dan Ibu Sri Wahyuningsih yang sudah mendoakan, memberikan dukungan, mensupport baik moril, materil, maupun spiritual. Serta semangat dan doa yang selalu diberikan setiap waktu sampai sekarang ini.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Tri Sumarsih, M. Kep selaku Pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahannya
6. Beta Sugiarto S.Kep.Ns selaku penguji
7. Kepada seluruh keluarga besar saya yang juga selalu memberikan dukungan kepada saya sampai saat ini.
8. Sahabat-sahabat saya, dan teman-teman satu angkatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah

memberikan motivasi dan semangat.

9. Seluruh pihak yang tidak bisa saya sebutkan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapatkan balasan sesuai dengan amal pengabdian dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal penelitian ini masih jauh dari sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan proposal penelitian ini. Penulis berharap semoga proposal penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan pada umumnya, dan dibidang kesehatan pada khususnya.

Gombong, 22 Februari 2024

Penulis

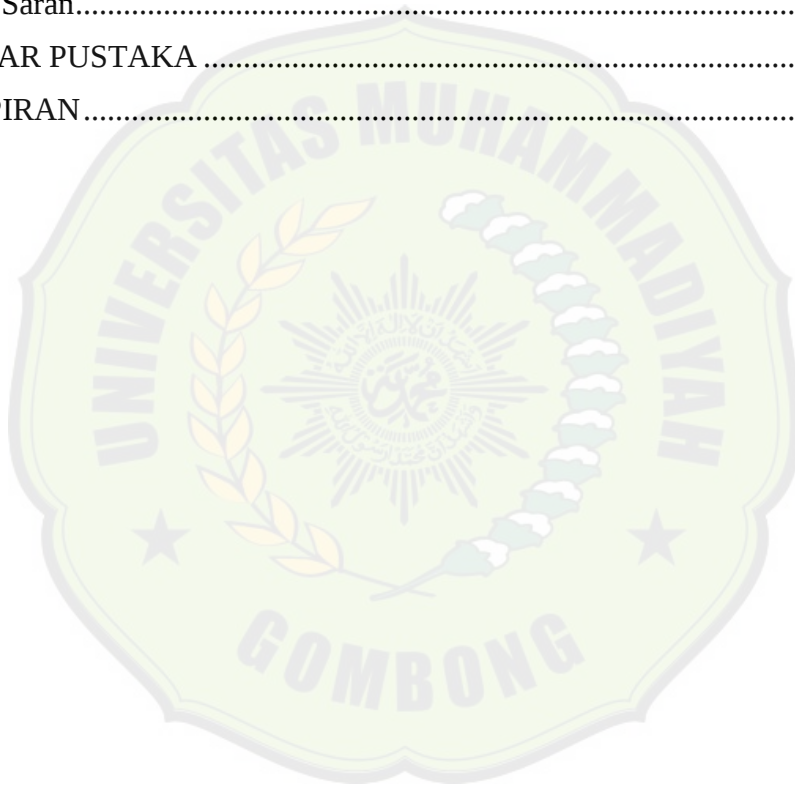
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
C. Manfaat	5
1. Manfaat Keilmuan.....	5
2. Manfaat Aplikatif	5
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Medis	7
1. Pengertian Gagal Ginjal Kronik	7
2. Klasifikasi Gagal Ginjal Kronik.....	7
Tabel 2.1 1 Klasifikasi GGK Atas Dasar Derajat Penyakit	8
3. Penyebab Gagal Ginjal Kronik.....	9
4. Faktor Resiko Gagal Ginjal Kronik.....	9
5. Patofisiologi Gagal Ginjal Kronik.....	9

6. Manifestasi Gagal Ginjal Kronik.....	10
7. Komplikasi Gagal Ginjal Kronik.....	11
8. Dampak Gagal Ginjal Kronik.....	11
9. Penatalaksanaan.....	11
10. Perubahan Psikologis Pasien Gagal Ginjal Kronik	12
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	14
1. Pengertian Ansietas	14
2. Tanda dan Gejala.....	14
Tabel 2.2 Tanda dan Gejala Ansietas.....	14
3. Rentang Respon Tingkat Ansietas.....	15
Gambar 2.1 Rentang Respon Tingkat Ansietas	15
4. Tingkat Ansietas.....	15
5. Etiologi Ansietas	16
6. Penatalaksanaan (Berdasarkan inovasi keperawatan dari jurnal terbaru)	17
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	18
1. Fokus Pengkajian	18
2. Diagnosa Keperawatan.....	19
3. Intervensi Keperawatan	20
Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan.....	20
4. Implementasi	21
5. Evaluasi	22
D. Kerangka Konsep	23
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	23
BAB III	24
METODE STUDI KASUS	24
A. Jenis Desain Karya Tulis Ilmiah	24
B. Subjek Studi Kasus	24
1. Kriteria Inklusi	25
2. Kriteria eksklusi	25
C. Fokus Studi Kasus.....	25
D. Definisi Operasional.....	25

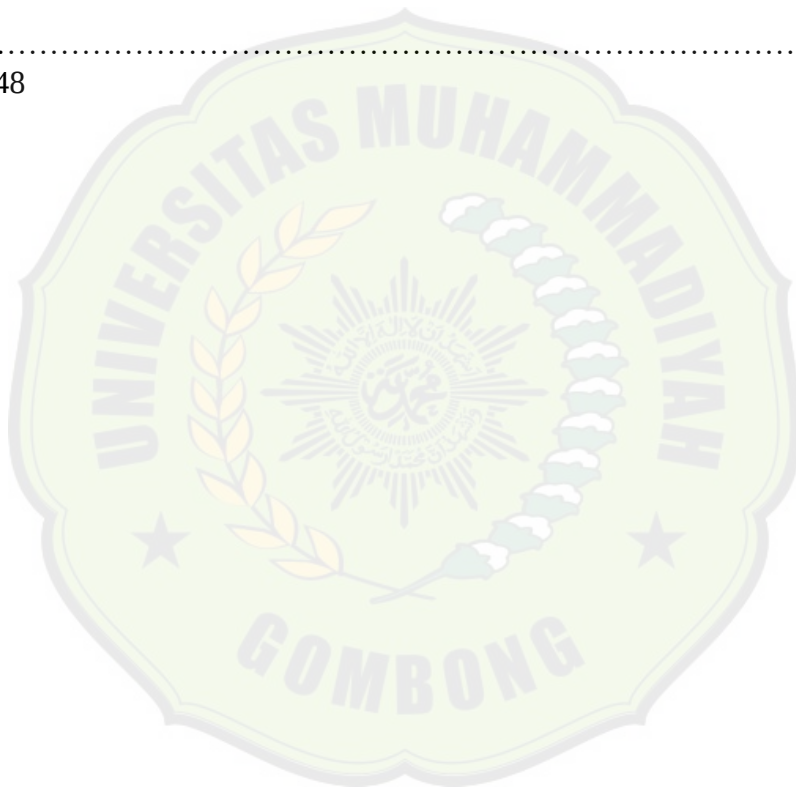
Tabel 3.1 Defini Operasional	25
E. Instrumen Studi Kasus	26
F. Metode Pengumpulan Data	27
1. Persiapan	27
2. Pelaksanaan	27
3. Tahap Evaluasi	29
G. Tempat dan Waktu Studi Kasus	29
H. Analisa Data	29
I. Etika Studi Kasus	30
1. Prinsip Manfaat	30
2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (<i>Respect Human Dignity</i>).	30
3. Prinsip Keadilan (<i>Right To Justice</i>).....	31
BAB IV	32
HASIL DAN PEMBAHASAN	32
A. Profil Lahan Praktik	32
1. Sejarah RS PKU Muhammadiyah Gombong	32
2. Visi dan Misi RS PKU Muhammadiyah Gombong	33
3. Gambaran Ruang Multazam RS PKU Muhammadiyah Gombong.....	33
B. Ringkasan Asuhan Keperawatan.....	34
1. Klien 1	34
2. Klien 2	37
3. Klien 3	40
4. Klien 4	42
5. Klien 5	45
C. Hasil Analisis Asuhan Keperawatan	47
1. Analisis Karakteristik Pasien.....	47
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	47
2. Hasil Analisis Ansietas Sebelum dan Setelah diberikan Hipnotis Lima Jari dan Terapi Dzikir.....	48
Tabel 4.2 Nilai HARS Sebelum dan Setelah diberikan Hipnotis Lima Jari dan Terapi Dzikir	48
D. Pembahasan.....	48
1. Hasil Analisis Karakteristik.....	48

2. Analisis Masalah Keperawatan	50
3. Analisis Hasil Tindakan Keperawatan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir 51	
4. Analisis Hasil Tindakan Keperawatan Sesuai dengan Hasil Penelitian. 52	
E. Keterbatasan Penelitian.....	54
BAB V.....	56
KESIMPULAN DAN SARAN.....	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN.....	63



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 1 Klasifikasi GGK Atas Dasar Derajat Penyakit	8
Tabel 2.2 Tanda dan Gejala Ansietas	14
Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan.....	20
Tabel 3.1 Defini Operasional	25
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	47
Tabel 4.2 Nilai HARS Sebelum dan Setelah diberikan Hipnotis Lima Jari dan Terapi Dzikir.....	48



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Tingkat Ansietas	15
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	23



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic kidney disease (CKD) adalah kelainan progresif non reversibel yang diakibatkan hilangnya kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh sehingga menyebabkan uremia dan azotemia. Salah satu tahap akhir penyakit ginjal kronis disebut dengan *End Stage Renal Disease* (ESRD) yang memerlukan terapi pengganti ginjal seperti dialisis atau transplantasi ginjal (Hassanzadeh, 2018). Indonesia diperkirakan jumlah pasien gagal ginjal meningkat dari 19.612 hingga 100.000 antara tahun 2014 sampai 2019 (Perkumpulan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI, 2018).

World Health Organization (WHO) menyatakan pertahun telah terjadi sebanyak 65-200 orang telah terdiagnosa Gagal Ginjal Kronik dengan perbandingan satu juta penduduk. Angka kejadian GJK di Indonesia sendiri paling banyak terjadi di usia 65-74 tahun dengan presentase 8,23 %, dengan mayoritas berjenis kelamin laki-laki 4,17%, sedangkan pada usia produktif hanya sebesar 0,2 % (Risksesdas, 2018). Menurut Riskesdas tahun 2018 kasus GJK berdasarkan diagnosis dokter di Jawa Tengah menempati urutan ketiga yaitu 0,31 %. Pada tahun 2021 bulan Oktober pasien yang rutin menjalani Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong sebanyak 240 orang.

Pasien dengan gagal ginjal kronis yang sudah tahap akhir, untuk dapat tetap menjalankan hidup seperti normal harus melakukan terapi cuci darah atau hemodialisa. Mereka berpikir bahwa untuk bisa tetap bertahan hidup dirinya harus tergantung pada mesin dialisis yang menyebabkan dirinya merasa terancam dan tidak akan lama lagi sehingga akan muncul perasaan cemas yang tinggi atau ansietas (Caninsti, 2021). Teori tersebut didukung oleh penelitian Jangkup, Elim, & Kandou (2015) di Manado, menemukan bahwa dari 40 pasien gagal ginjal kronis yang mengalami hemodialisis, seluruhnya atau 100% mengalami ansietas. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Musa, Kundre, & Babakal (2015) di RSUP Prof. Dr.R.D.Kandou Manado yang menemukan dari 100 pasien yang melakukan hemodialisa 79 diantaranya atau 79% mengalami kecemasan berat. Berdasarkan data dari RSUD Badung jumlah pasien 3 hemodialisis yang mengalami Ansietas dari tahun 2018 sampai 2019 mengalami peningkatan yaitu dari 1.541 menjadi 1.712 pasien.

Ansietas yang berkepanjangan akan berdampak timbulnya depresi dan akan mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup pasien. Ada berbagai macam terapi yang bisa dilakukan untuk mengatasi dan menurunkan ansietas diantaranya relaksasi, distraksi kegiatan spiritual dan hipnoterapi (Keliat, 2015). Salah satu terapi yang sering digunakan oleh perawat di rumah sakit adalah terapi relaksasi karena cenderung paling mudah untuk dilakukan (National Safety Council, 2014).

Menurut teori keperawatan dari Dorothea E. Orem yaitu Teori *Self Care*. *Self care* adalah *performance* atau praktek kegiatan individu untuk berinisiatif dan membentuk perilaku mereka dalam memelihara kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan. Jika *self care* dibentuk dengan efektif maka hal tersebut akan membantu membentuk integritas struktur dan fungsi manusia dan erat kaitannya dengan perkembangan manusia. Menurut pendapat tersebut Orem menjelaskan bahwa tindakan atau kegiatan perawatan ditujukan untuk memacu kemampuan pasien dalam mengurus dirinya sendiri. Beberapa intervensi yang dapat dilakukan perawat menurut Orem yaitu Memberikan petunjuk dan pengarahan; Memberikan dukungan fisik dan psikologis; Memberikan dan memelihara lingkungan yang mendukung pengembangan personal; Pendidikan atau Perawat dapat membantu individu dengan menggunakan beberapa atau semua metode tersebut dalam memenuhi *self care* (Muhlisin, 2020).

Salah satu tindakan keperawatan yang sesuai dengan teori *Self Care* dari Orem adalah melakukan pengajaran untuk mampu mengatasi masalah kecemasan yang dialami pasien dengan terapi hipnotis lima jari dan terapi Dzikir (Muhlisin, 2020). Terapi relaksasi lima jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan

serta membayangkan hal-hal yang menyenangkan (Banon, 2019). Teknik relaksasi lima jari merupakan salah satu terapi yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang. Teknik relaksasi lima jari mempengaruhi sistem limbik seseorang sehingga berpengaruh pada pengeluaran hormonhormon yang dapat memacu timbulnya stress (Banon, 2019).

Terapi hipnotis 5 jari sendiri merupakan suatu terapi dengan menggunakan 5 jari tangan, klien dibantu untuk mengubah persepsi ansietas, stres, tegang dan takut dengan menerima saran-saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari-jarinya sesuai perintah (Keliat, 2015). Sedangkan terapi Dzikir atau yang biasa Umat Muslim sebut sebagai “*Kalimat Thayyibah*” atau kalimat yang memiliki arti baik dan dianjurkan untuk senantiasa diucapkan merupakan salah satu terapi Spiritual yang mudah untuk diucapkan atau sudah terbiasa Umat Muslim ucapkan. Selain itu, efek ketenangan yang dimunculkan dari terapi dzikir dapat mengurangi tingkat kecemasan pada diri seseorang (Kamila, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sri Wahyuni (2023) dengan judul pengaruh teknik hipnotis lima jari dan aromaterapi mint terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisis RSUD Dr. Haryoto Lumajang didapatkan hasil menunjukan jika terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian Teknik Hipnotis Lima Jari dan Aroma Terapi Mint Terhadap Kecemasan di Rumah Sakit Umum Haryoto Lumajang dimana ditunjukan dengan nilai $p \ 0,015 < 0,05$ sehingga terdapat hubungan yang signifikan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Ayu Masrurotul Hasanah (2022) dengan judul Metode Dzikir Dalam Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Terhadap Terapi Hemodialisa didapatkan hasil bahwa Dzikir efektif dalam memberikan rasa tenang kepada pasien dan dapat menurunkan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa.

Terapi kombinasi hipnotis lima jari dengan Dzikir merupakan terapi yang sama-sama memberikan efek rileks setelah pemberian terapi. Ketika seseorang dalam kondisi rileks maka akan menghambat peningkatan saraf simpatik, sehingga hormon penyebab disregulasi tubuh dapat dikurangi jumlahnya. Sistem saraf parasimpatik yang memiliki fungsi kerja berlawanan dengan saraf simpatik, akan memperlambat atau memperlemah kerja alat-alat internal tubuh. Sehingga penurunan tanda-tanda vital seperti detak jantung, irama nafas, dan tekanan darah, ketegangan otot, tingkat metabolisme, dan produksi hormon penyebab kecemasan. Terapi hipnotis lima jari dan Dzikir merupakan terapi yang bekerja pada sistem limbik. Sistem limbik merupakan pusat dari nyeri, senang, marah, takut, depresi dan berbagai emosi lainnya dan memiliki efek menenangkan (Mawarti I. , 2022).

Dari hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di RS PKU Muhammadiyah Gombong didapatkan data bahwa pada bulan Juni sampai November terdapat 372 pasien yang menjalani rawat inap dengan diagnosa gagal ginjal kronik (GGK) dan merupakan jumlah kasus terbanyak nomer 7. Selain itu peneliti juga telah melakukan wawancara dengan menggunakan Kuisner DASS-21 (*Depression Anxiety Stress Scale-21*) pada poin pertanyaan nomer 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20 pada 5 orang pasien yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong didapatkan data bahwa mayoritas pasien mengalami ansietas sedang dengan jumlah 3 orang dengan nilai DASS-21 10-14. Pasien juga mengatakan merasa cemas dan takut akan kelangsungan kehidupan mereka, mereka merasa takut merepotkan keluarganya karena harus rutin mengantarkan untuk hemodialisa, tetapi mereka masih memiliki keinginan untuk sembuh atau dapat menjalani kehidupannya kedepan dengan lebih baik.

Pasien yang menjalani perawatan di RS PKU Muhammadiyah Gombong mayoritas merupakan pasien beragama Islam dan pelayanan di RS PKU Muhammadiyah Gombong juga dilakukan secara islami. Selain itu, penatalaksanaan ansietas dengan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir belum dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Dari “Asuhan Keperawatan jiwa pada pasien Ansietas Dengan Diagnosa Medis GGK dengan Pemberian Hipnotis Lima Jari dan Dzikir Di Rs PKU Muhammadiyah Gombong paparan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan Asuhan Keperawatan jiwa pada pasien Ansietas Dengan Diagnosa Medis GGK dengan Pemberian Hipnotis Lima Jari dan Dzikir Di Rs PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas
- f. Memaparkan hasil analilis inovasi keperawatan baik sebelum atau sesudah tindakan penerapan inovasi hipnotis lima jari dan Dzikir pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Dapat dijadikan referensi ilmiah bagi peneliti selanjutnya sebagai kontribusi ilmiah dan investasi dalam pengembangan keilmuan, khususnya untuk mengatasi maslaah ansietas pada pasien gagal ginjal kronik.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Penulis

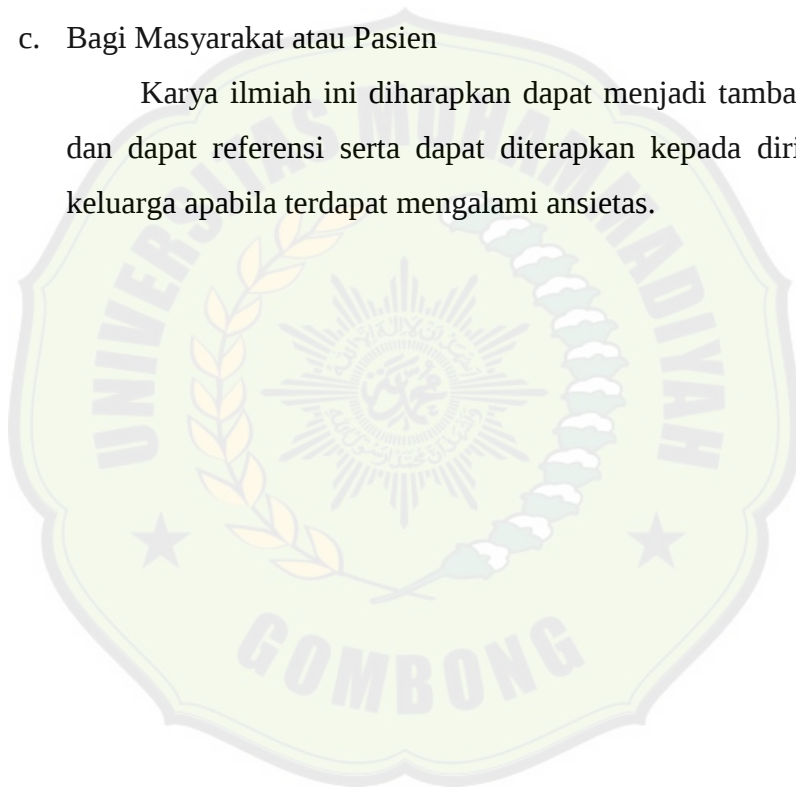
Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi wawasan tambahan bagi peneliti mengenai asuhan keperawatan pada pasien yang memiliki keluhan ansietas dengan pemberian hipnotis lima jari dan Dzikir.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai dasar untuk memberikan dan meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan serta memaksimalkan setiap tindakan keperawatan terutama pada pasien dengan ansietas.

c. Bagi Masyarakat atau Pasien

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan dan dapat referensi serta dapat diterapkan kepada diri sendiri atau keluarga apabila terdapat mengalami ansietas.



DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, S. J. (2019). Hipertensi Esensial: Diagnosis dan Tatalaksana Terbaru pada Dewasa. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(1).
- Afnuhazi, R. (2015). *Komunikasi Terapeutik dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Banon, E. D. (2019). Efektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*.
- Berman, A., Snyder, S.J., Frandsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice (Tenth Edition)*. New York: Pearson Education, Inc.
- Black, J dan Hawks, J. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. Dialihbahasakan oleh Nampira R*. Jakarta: Salemba Emban Patria.
- Brunner & Suddarth. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2*. Jakarta: EGC.
- Caninsti, R. (2021). Kecemasan dan Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisis. *Jurnal Psikologi Ulayat*.
- Cartet Farnier, E. G. (2018). Implications of using the MDRD or CKD-EPI equation instead of the Cockcroft–Gault equation for estimating renal function and drug dosage adjustment in elderly patients. *Fundamental and Clinical Pharmacology*, 31(1).
- Dekawaty, A. (2021). Pengaruh Terapi Hipnotis 5 Jari Terhadap Kecemasan Mahasiswa Menghadapi Skripsi di STIKES Muhammadiyah Palembang. *Open Journal Systems*, 15(11).
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja (1st ed.)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Dias Saraswati, S. S. (2019). Pengaruh Terapi Kelompok Suportif Untuk Meningkatkan Optimisme Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 11(1).
- Dinarti, & Muryanti, Y. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan: Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2022*. Jawa Tengah: Dinkes Jateng.

- Donsu, J. D. (2017). *Psikologi Keperawatan : Aspek - Aspek Psikologi, Konsep Dasar Psikologi, Teori Prilaku Manusia (1st ed.)*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Guyton, A. C., Hall, J. E. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 12*. Jakarta: EGC.
- Halim, A. R. (2020). Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks. *Ners Muda*, 1(3).
- Haryanto, R. (2020). Dzikir: Psikoterapi dalam Perspektif Islam. *Jurnal AlIhkam*, Vol. 9, No. 2.
- Hasanah, A. M. (2022). Metode Dzikir Dalam Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Terhadap Terapi Hemodialisa . *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*.
- Herdman, T. H. (2013). *Diagnose Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2012-2014. Dialihbahasakan oleh Made Sumarwati dan Nike Budhi Subekti. Barrarah Bariid, Monica Ester, dan Wuri Praptiani (ed)*. Jakarta: EGC.
- Heriansyah, A. H. (2019). Gambaran Ureum Dan Kreatinin Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di RSUD Karawang. *Binawan Student Journal*.
- Jangkup, J. Y. (2019). Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Pggk) Yang Menjalani Hemodialisis Di Blu Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Kesehatan*.
- Jennings, D. F. (2015). *Introduction to Medical Electronics Applications*. London: Edward Arnold.
- Kalengkongan, D. .. (2019). Faktor-faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Chronic Kidney Disease (CKD) Penderita Yang Dirawat Di Rumah Sakit Daerah LiunKendage Tahuna. *Phys. Rev. E*, 2.
- Kamila, A. (2020). Psikoterapi Dzikir Dalam Menangani Kecemasan. *Happiness: Journal of Psychology and Islamic Science*, 4(1).
- Karinda, T. U. (2019). Gambaran Komplikasi Penyakit Ginjal Kronik Non Dialisis di Poliklinik Ginjal-Hipertensi RSUP Prof . Dr . R . D . Kandou. *Jurnal E-Clinic (ECI)*, 7(2).
- Keliat, d. (2015). *Buku Ajar Manejemen Kasus Gangguan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. (2020). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kozier, B. & Erb. (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC.
- Mailani, F. &. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Endurance*, 2(3).

- Mawarti, I. (2021). Hipnotis Lima Jari Pada Klien Ansietas. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 9(3).
- Mubarak W.I., L. I. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muhlisin, A. (2020). Teori Self Care Dari Orem Dan Pendekatan Dalam Praktek Keperawatan. *Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697*, Vol. 2.
- Muttaqin, Arif & Kumala Sari. (2013). *Asuhan Keperawatan Perioperatif*. Jakarta: Salemba Medika.
- National Safety Council. (2014). *Manajemen Stres. Alih Bahasa : Widyastuti, P.* Jakarta: EGC.
- Nikmatur, R., & Saiful, W. (2014). *Proses Keperawatan Teori & Aplikasi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz.
- NKF-KDOQI. (2013). *Clinical Practice Guidelines on Hypertension and Antihypertensive Agents in Chronic Kidney Disease, Guideline 12*. New York City: KDQI.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurarif, & Kusuma. (2018). Terapi Komplementer Akupresure. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9).
- Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Jakarta: Salemba Medika.
- PERNEFRI. (2018). 11th Report of Indonesian Renal Registry 2018. *indonesianrenal registry*.
- Pinzon. (2014). *Clinical Pathway dalam pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Cendikia Press.
- Potter, A & Perry, A. (2012). *Buku ajar fundamental keperawatan; konsep, proses, dan praktik, vol.2, edisi keempat*. Jakarta: EGC.
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed.)*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, T. S. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Defisini dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. S. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indoensia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

- Priyanto Innike, B. I. (2018). Hubungan Kadar Kreatinin Dengan Formula Hoge (Hematocrit, Urea, Gender) Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik. *Media Medika Muda*, 3.
- Putri, E. A. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Bangkinang. *JURNAL NERS Research & Learning in Nursing Science*, 4(23).
- Rahayu, C. E. (2019). Pengaruh Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Sumber Waras. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(1).
- Rahayu, E. S., Wahyuni, K. I., & Anindita, P. R. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Anwar Medika Sidoarjo. *Jurnal Keperawatan*.
- Rahmawati, F. (2018). Laboratory Aspect Of Chronic Kidney Disease. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, 6(1).
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Roemer L, O. S.-P. (2018). Efficacy of an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder: evaluation in a randomized controlled trial. *J Consult Clin Psychol.* .
- Smeltzer, S. C & Barre, B. G. (2017). *Buku ajar keperawatan medikal-bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G. W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G. W. (2016). *Principle and Practice of Psychiatric Nursing, (1st edition)*. Singapore: Elsevier.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Sutejo, S. (2020). Pengaruh Logoterapi Kelompok terhadap Kemampuan Memaknai Hidup pada Residen Napza. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 5(1).
- Taylor, Shelley E. (2015). *Health Psychology*. New York: McGraw-Hill Education.
- Utama, Y. A. (2023). Pencegahan Komplikasi Hipertensi Melalui Edukasi dan Pemeriksaan Tekanan Darah di Posyandu Lansia Aster Wilayah Kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang. . *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(1).
- Wahyuni, S. (2023). pengaruh teknik hipnotis lima jari dan aromaterapi mint terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisis RSUD Dr. Haryoto Lumajang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*.

- Wahyuningsih E, H. E. (2019). Hipnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Cemas Pada Pasien Diabetes Mellitus. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal*.
- Yulianto, A. W. (2019). Mekanisme Koping Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Pre Hemodialisa. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 4(2).
- Yusuf, A. F. (2019). *Kesehatan Jiwa : Pendekatan Holistik dalam Asuhan Keperawatan (1st ed.)*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Zasra, R. H. (2018). Indikasi dan Persiapan Hemodialisis Pada Penyakit Ginjal Kronis. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2,.



LAMPIRAN



**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN PROPOSAL
DAN HASIL KIA NERS TA 2022/2023**

No	Jenis kegiatan	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
1	Pengajuan Tema dan Judul											
2	Penyusunan proposal											
3	Ujian proposal											
4	Pengambilan data											
5	Penyusunan hasil											
6	Ujian hasil											

HASIL UJI PLAGIARISME



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 Jiwa Pada Pasien Ansietas Dengan Diagnosa Medis
GGK Dengan Pemberian Hipnotis Lima Jari Dan Dzikir Di RS Pku Muhammadiyah
Gombong

Nama : Risti Setyaningrum
NIM : 202303082
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 28%

Gombong, 16 Agustus 2024

Pustakawan


(Desy Setyaningrum, M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

PAPER NAME

PROPOSAL KIA Risti Setyaningrum CEK 1

AUTHOR

Risti Setyaningrum CEK 1

WORD COUNT

4115 Words

CHARACTER COUNT

26810 Characters

PAGE COUNT

22 Pages

FILE SIZE

100.5KB

SUBMISSION DATE

Apr 19, 2024 1:21 PM GMT+7

REPORT DATE

Apr 19, 2024 1:22 PM GMT+7 **21% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 17% Internet database
- 5% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 15% Submitted Works database

 Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less than 9 words)

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

HIPNOTIS LIMA JARI DAN DZIKIR

PENGERTIAN	Prosedur atau tatacara teknik relaksasi dengan metode imajinasi yang menggunakan 5 jari sebagai alat bantu dan dikombinasikan dengan terapi Dzikir
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk mengurangi kecemasan dan relaksasi otot-otot tubuh
PROSEDUR	A. Tahap Prainteraksi 1. kumpulkan data fokus dan informasi penting mengenai pasien 2. Eksplorasi perasaan, kelebihan, dan kekurangan diri pasien 3. Lakukan kebersihan tangan B. Tahap Orientasi 1. Berikan salam terapeutik 2. Perkenalkan nama atau memvalidasi nama perawat 3. Lakukan identifikasi pasien 4. Lakukan interaksi dengan akrab, peduli, ramah, dan empati 5. Berikan informasi bahwa semua data klien bersifat rahasia 6. Tanyakan perbedaan perasaan saat ini dibandingkan sebelumnya 7. Jelaskan peran perawat dan klien dalam terapi hipnotis 5 jari dan Dzikir 8. Jelaskan topik, tujuan, tempat, waktu, dan prosedur kegiatan 9. Buat kesepakatan dengan klien untuk melakukan tindakan 10. Atur posisi interaksi (arah interaksi, jarak, stimulus minimal, privasi) C. Tahap Kerja 1. Bantu klien mendapatkan posisi istirahat yang nyaman duduk atau berbaring 2. Latih klien untuk menyentuh keempat jari dengan ibu jari tangan 3. Minta klien untuk menarik napas dalam sebanyak 2-3 kali 4. Minta klien untuk menutup mata agar rileks 5. Pandu klien untuk menghipnotis diri dengan arah berikut

- a. Telunjuk : Membayangkan kondisi paling sehat, Ucapakn “Alhamdulillah”
 - b. Jari tengah : Membayangkan ketika kita bersama dengan orang-orang yang kita sayangi, Ucapakn “Alhamdulillah”
 - c. Jari Manis : Membayangkan ketika kita mendapat pujian, Ucapakn “Alhamdulillah”
 - d. Jari kelingking : Membayangkan tempat yang pernah dikunjungi paling membekas, Ucapakn “Alhamdulillah”
6. Minta klien untuk mengucapkan Kalimat Dzikir “Astagfirullah Hal Adziim” 3 kali
 7. Minta klien untuk membuka mata secara perlahan
 8. Minta klien untuk tarik napas dalam 2-3 kali

D. Tahap Terminasi

1. Tanyakan pencapaian tujuan dari pelaksanaan pemberian tterapi hipnotis lima jari
2. Tanyakan perasaan klien setelah kegiatan
3. Berikan pujian kepada klien
4. Tuliskan rencana tindak lanjut tindakan bersama klien
5. Buat kesepakatan untuk pertemuan selanjutnya
6. Berpamitan dan salam terapeutik
7. Lakukan kebersihan tangan

**Sumber : Standar Prosedur Operasional RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo
Purwokerto, 2021**

KUISIONER
HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

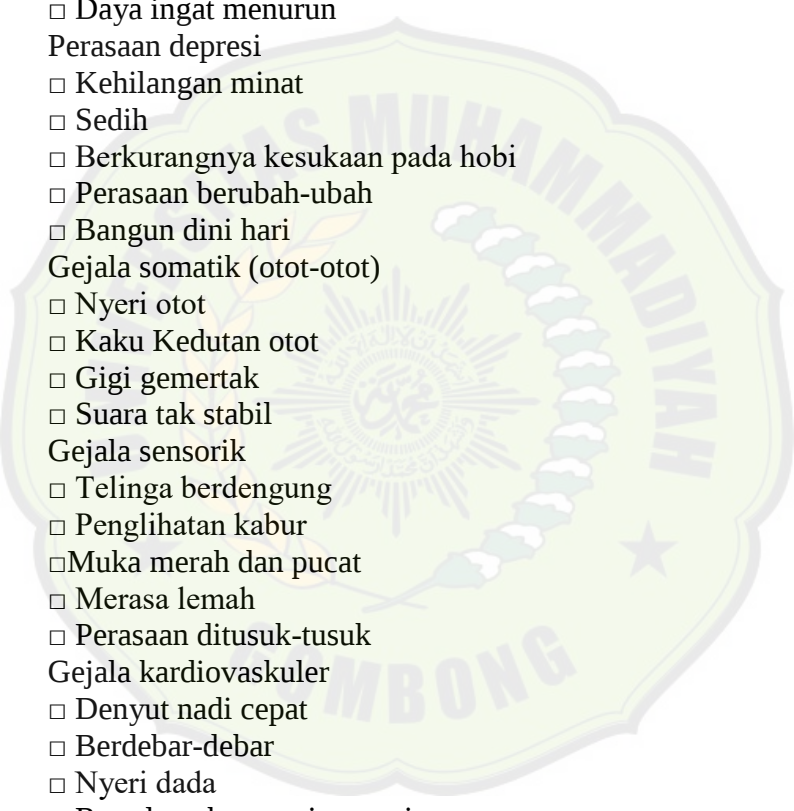
Keterangan :

1. Berilah tanda Check list (√) pada jawaban yang sesuai dengan kondisi responden.
2. Jawaban boleh lebih dari 1 (satu).
3. Masing-masing nilai angka (score) dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu:

Total nilai (score):

- a. Kurang dari 14 = Tidak ada kecemasan
- b. 14-20 = Kecemasan ringan
- c. 21-27 = Kecemasan sedang
- d. 28-41 = Kecemasan berat
- e. 45-56 = Panik

No	Gejala Kecemasan	Nilai Angka (score)
1	Perasaan cemas ☐ Firasat buruk ☐ Mudah tersinggung ☐ Takut akan pikiran sendiri ☐ Cemas	
2	Ketegangan ☐ Merasa tegang ☐ Lesu ☐ Mudah terkejut ☐ Tidak dapat istirahat dengan tenang ☐ Mudah menangis ☐ Gemetar ☐ Gelisah	
3	Ketakutan ☐ Pada gelap ☐ Ditinggal sendiri ☐ Pada orang asing ☐ Pada kerumunan banyak orang ☐ Pada keramaian lalu lintas ☐ Pada binatang besar	

- 
- 4 Gangguan Tidur
- ☐ Sukar memulai tidur
 - ☐ Terbangun malam hari
 - ☐ Mimpi buruk
 - ☐ Tidur tidak nyenyak
 - ☐ Bangun dengan lesu
 - ☐ Banyak bermimpi
 - ☐ Mimpi menakutkan
- 5 Gangguan kecerdasan
- ☐ Daya ingat buruk
 - ☐ Sulit berkonsentrasi
 - ☐ Daya ingat menurun
- 6 Perasaan depresi
- ☐ Kehilangan minat
 - ☐ Sedih
 - ☐ Berkurangnya kesukaan pada hobi
 - ☐ Perasaan berubah-ubah
 - ☐ Bangun dini hari
- 7 Gejala somatik (otot-otot)
- ☐ Nyeri otot
 - ☐ Kaku Kedutan otot
 - ☐ Gigi gemertak
 - ☐ Suara tak stabil
- 8 Gejala sensorik
- ☐ Telinga berdengung
 - ☐ Penglihatan kabur
 - ☐ Muka merah dan pucat
 - ☐ Merasa lemah
 - ☐ Perasaan ditusuk-tusuk
- 9 Gejala kardiovaskuler
- ☐ Denyut nadi cepat
 - ☐ Berdebar-debar
 - ☐ Nyeri dada
 - ☐ Rasa lemah seperti mau pingsan
 - ☐ Denyut nadi mengeras
 - ☐ Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)
- 10 Gejala pernafasan
- ☐ Rasa tertekan di dada
 - ☐ Perasaan tercekik
 - ☐ Merasa nafas pendek/sesak
 - ☐ Sering menarik nafas panjang
- 11 Gejala gastrointestinal
- ☐ Sulit menelan
 - ☐ Mual
 - ☐ Muntah
 - ☐ Perut terasa penuh dan kembung

- ☐ Nyeri lambung sebelum makan dan sesudah
- ☐ Perut melilit
- ☐ Gangguan pencernaan
- ☐ Perasaan terbakar diperut
- ☐ Buang air besar lembek
- ☐ Konstipasi
- ☐ Kehilangan berat badan
- 12 Gejala urogenitalia (perkemihan dan kelamin)
 - ☐ Sering kencing
 - ☐ Tidak dapat menahan kencing
 - ☐ Tidak datang bulan
 - ☐ Darah haid berlebihan
 - ☐ Darah haid amat sedikit
 - ☐ Masa haid berkepanjangan
 - ☐ Masa haid amat pendek
 - ☐ Haid beberapa kali dalam sebulan
 - ☐ Menjadi dingin (*frigid*)
 - ☐ Ejakulasi dini
 - ☐ Ereksi lemah
 - ☐ Ereksi hilang
 - ☐ Impotensi
- 13 Gejala otonom
 - ☐ Mulut kering
 - ☐ Muka merah
 - ☐ Mudah berkeringat
 - ☐ Sakit kepala
 - ☐ Bulu roma berdiri
 - ☐ Kepala terasa berat
 - ☐ Kepala terasa sakit
- 14 Tingkah laku (sikap) pada wawancara
 - ☐ Gelisah
 - ☐ Tidak terang
 - ☐ Mengerutkan dahi
 - ☐ Muka tegang
 - ☐ Nafas pendek dan cepat
 - ☐ Muka merah
 - ☐ Jari gemetar
 - ☐ Otot tegang/mengeras

Total Nilai

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Risti Setiyaningrum dengan judul “Asuhan Keperawatan jiwa pada pasien Ansietas Dengan Diagnosa Medis GGK dengan Pemberian Hipnotis Lima Jari dan Dzikir Di Rs PKU Muhammadiyah Gombong”.

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

Gombong,2024

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(.....)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan jiwa pada pasien Ansietas Dengan Diagnosa Medis GGK dengan Pemberian Hipnotis Lima Jari dan Dzikir Di Rs PKU Muhammadiyah Gombong”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan pemberian hipnotis lima jari dan Dzikir pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15- 20 menit. Kemudian anda akan dibimbing untuk melakukan hipnotis lima jari dan Dzikir. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan dan nyeri yang anda rasakan dapat berkurang.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Peneliti

Risti Setyaningrum S.Kep

Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN

No Responden :

Pertemuan Ke	Hipnotis Lima Jari	Dzikir	Keterangan
--------------	--------------------	--------	------------

1

2

3



FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN



No	Hari/ Tanggal	Topik/ Materi dan Saran Bimbingan	TTD Pembimbing
1	Kamis,30 November 2023	Pengajuan judul "Asuhan Keperawatan jiwa pada pasien Ansietas Dengan Diagnosa Medis GGK dengan Pemberian Hipnotis Lima Jari dan Dzikir Di Rs PKU Muhammadiyah Gombong"	
2.	Jumat 15 Desember 2023	Bab 1 Latar belakang,data Pku muhammadiyah gombong, jumlah kecemasan.	
3.	Kamis, 04 Januari 2024	Revisi Bab 1 : Tujuan Khusus Bab 2 : Susunan dan daftar pustaka, Kerangka konsep	
4.	Senin, 15 Januari 2024	Bagian kerangka konsep Bab 2 teori terapi dzikir	
5.	Selasa, 23 Januari 2024	Revisi BAB 2 : Kerangka Konsep Bab 3 : Metode pengumpulan data	
6	Jumat, 16 februari 2024	Bagian bab 3 Di tambahkan setiap kegiatan di pertemuan acara.	
7.	Kamis,22 februari 2024	Bagian bab 3 di tambahkan kegiatan pertemuan acara	
7.	Kamis,22 februari 2024	Acc Bab 1-3. Lanjut uji turnitin dan penyusunan file	

Universitas Muhammadiyah Gombong

8	Selasa, 19 Maret 2024	Acc Sidang proposal	
9.	Senin, 24 juni 2024	Konsul revisian seminar proposal Bab 1-3 dan dilanjutkan revisi ke Penguji	
10.	Kamis, 27 juni 2024	Bagian bab 4 ditambahkan implementasi pertama dst	
11.	Jumat, 28 juni 2024	Bagian bab 4 di buat Evaluasi	
12	Selasa, 30 juli 2024	Bagian Bab 4 ditambahkan implementasi dan abstrak sambil di buat	
13.	Rabu, 14 Agustus 2024	Bagian Bab 5 ditambahkan Kesimpulan	
14.	Jum'at, 16 Agustus 2024	Acc hasil	

Mengetahui

Ketua Program Studi



(Wuri Utami, M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

ASKEP 1

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Ny. Y
Tanggal pengkajian : 13/06/2024
Alamat : Petanahan
Umur : 56 tahun
Agama : Islam
Status perkawinan : Menikah
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
RM No. : 02184xxx
Dx. Medis : GGK

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Pasien mengatakan masuk RS PKU Muhammadiyah Gombong rujukan dari RS PKU Muhammadiyah Petanahan dengan gagal ginjal dan butuh cuci darah. Pasien mengatakan saat ini sesak napas berkurang, bengkak di kaki dan tangan (+)

C. FAKTOR PREDISPOSISI

Biologis

Pasien mengatakan memiliki riwayat DM tapi tidak pernah kontrol, pasien juga punya riwayat hipertensi. Pasien mengatakan tidak menyangka bahwa penyakitnya akan berubah menjadi gagal ginjal. Pasien mengatakan cemas dengan keadaannya saat ini.

Psikologis

keluarga pasien mengatakan pasien menunjukkan perubahan sikap saat berbicara, keluarga mengatakan pasien tampak gelisah dan tidak bisa tidur dengan tenang.

Sosial Budaya

Pasien berusia 56 tahun, jenis kelamin perempuan, dengan tingkat pendidikan SMA. Keluarga pasien mengatakan biaya pengobatan di RS dicover BPJS Selama sakit pasien tidak bekerja. Pasien mengatakan keluarga peduli dan mendorong dirinya untuk sabar selama dirawat di RS. Agama yang dianut pasien adalah agama Islam. Pasien mengatakan jarang mengikuti kegiatan yang dilakukan di sekitar lingkungan rumahnya.

D. FAKTOR PRESIPITASI

Pasien mengatakan khawatir dengan kondisinya, pasien mengatakan takut menjalani cuci darah.

E. PENGKAJIAN FISIK

Keadaan Umum

Pasien tampak lemas, pucat, dan rentang gerak terbatas karna lemas.

Vital Sign

TD : 167/103 mmHg

Suhu : 36.9⁰ C

RR : 24x/m

Nadi : 112x/m

Pemeriksaan Fisik (*head to toe*)

1. Kepala

Tidak ada lesi pada kepala, rambut lepek dan rontok. Bentuk mata simetris, konjungtiva anemis, pupil isokor, fungsi pengelihatn normal. Mulut pucat dan kering.

2. Dada

Jantung :

I : Simetris

P : Tidak ada nyeri tekan

P : Pekak

A : Bunyi S1 dan S2 lupdub

Paru-paru

I : Tidak ada retraksi dinding dada

P : Vokal fremitus terasa

P : Sonor

A : Vesikuler

3. Abdomen

I : Tidak ada jejas maupun lesi pada abdomen

A : Bising usus (+)

P : Timpani

P : Tidak ada nyeri tekan

4. Ekstremitas

Ekstremitas atas : kekuatan otot 5/5

Ekstremitas bawah : kekuatan otot 5/5. Tampak edema pada kedua kaki dengan pitting edema derajat 3

5. Genetalia

keputihan, urin tampung 500cc pekat

Pengkajian Psikososial

1. Konsep diri

a. Citra tubuh

Pasien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya terutama wajahnya, namun klien merasa malu karna kakinya sering bengkok.

b. Identitas diri

Pasien adalah seorang perempuan. Pasien ibu dari dua anak. Pasien mengatakan pendidikan terakhir SMA dan pekerjaan sebelum sakit pegawai swasta. Status perkawinan pasien menikah.

c. Peran

Pasien mengatakan seorang istri dan ibu dari dua anak. Sebelum sakit pasien mengatakan sebagai seorang pekerja swasta. Ketika sakit pasien jarang melakukan pekerjaan rumah tangga karna takut kondisinya melemah.

d. Ideal diri

Pasien berharap bisa menjalani cuci darah dengan selamat.

e. Harga diri

Pasien mengatakan merasa malu dan merasa bersalah merepotkan suami dan anaknya karna sering izin kerja untuk menemani pasien ketika harus dirawat inap. Semenjak sakit pasien merasa menjadi beban untuk suami dan anaknya karna tidak bisa memenuhi kebutuhan secara mandiri dan harus dibantu oleh keluarga.

2. Hubungan sosial

a. Orang yang berarti

Orang yang berarti bagi pasien adalah keluarga khususnya suami.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat

Keluarga pasien mengatakan sebelum sakit pasien aktif dalam kegiatan arisan dan kegiatan PKK.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan pasien kadang merasa malu berkumpul dengan tetangga karna kadang dirinya merasa bau yang menyengat dari kemaluannya.

3. Spiritual

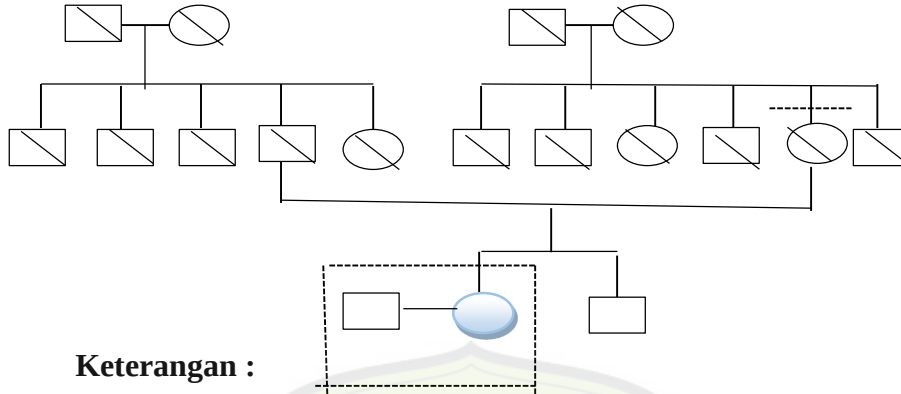
a. Nilai dan keyakinan sosial

Pasien beragama Islam, pasien merasa mengapa Allah memberikan ujian yang tidak diharapkannya.

b. Kegiatan ibadah

Keluarga pasien mengatakan selama sakit di rumah sakit pasien melakukan ibadah sholat, dan mengaji dengan cara berbaring.

Genogram



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Laki-laki sudah meninggal
-  : Perempuan
-  : Perempuan sudah meninggal
-  : Pasien

F. STASTUS MENTAL

1. Penampilan umum
Penampilan umum klien kurang rapi.
2. Pembicaraan
Nada bicara pasien pelan dan tampak gelisah.
3. Aktivitas motorik
Pasien terlihat lemah, dan lesu. Pasien tampak lebih sering menunduk.
4. Alam perasaan
Pasien merasa malu dan minder karena perawatan tubuh dan untuk bergerak dibantu oleh keluarga.
5. Interaksi selama wawancara
Selama wawancara kontak mata pasien kurang, pasien lebih sering mengalihkan pandangan.
6. Tingkat kesadaran dan orientasi
Tingkat kesadaran pasien masih bisa berorientasi terhadap waktu, tempat dan orang. Pasien masih bisa mengenali keluarga, dan perawat.
7. Memori
Pasien tidak memiliki gangguan terkait ingatannya.

8. Daya tilik diri

Pasien merasa sedih, capek harus menjalani terapi sepanjang hidupnya.

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Penggunaan obat

Keluarga pasien mengatakan menerima obat yang disuntik selama dirawat di RS.

2. Pemeliharaan kesehatan dirumah

Keluarga pasien mengatakan perawatan pasien selama dirumah dibantu oleh keluarga.

3. Aktivitas didalam dan diluar rumah

Keluarga pasien mengatakan sebelum sakit pasien beraktivitas di luar rumah untuk bekerja dan selama dirumah melakukan perannya sebagai ibu rumah tangga.

H. MEKANISME KOPING

Pasien mengatakan merasa cemas dengan kondisi saat ini, karna harus menjalani cuci darah. Pasien mengatakan cemas dan bingung harus bersikap seperti apa.

I. ASPEK MEDIS

Diagnose Medis

CKD Grd V

Terapi yang diberika

1. IVFD : Kaen 1B 500cc/24 jam
2. Ondansetron : 4mg/8jam/IV
3. mecobalamin : 500mg/8jam/IV
4. Ranitidin : 50mg/12jam/IV
5. Fusrosemid : 20mg/12 jam/ IV

Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Leboratorium

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Eritrosit	2,47 (L)	4,4-5,9	Juta/Ul
Hemoglobin	8,7 (L)	13,2-17,3	gr/dL
Hematrokit	21,2 (L)	40-52	%
MCH	31,8 (L)	32-36	gr/dL
Trombosit	149 (L)	150-440	rb/ul
Ureum	139	6-21	mg/dL
creatinin	79	0,5–1,1	mg/dL

J. ANALISA DATA

No	Tanggal /Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
1.	13 Juni 2024 09.00 WIB	DS : Pasien mengatakan merasa cemas dengan kondisi saat ini, karna harus menjalani cuci darah. Pasien mengatakan cemas dan bingung harus bersikap seperti apa. DO : – Pasien tampak gelisah – TD : 167/103 mmHg – RR : 24x/m – Nadi : 112x/m – Nilai HARS : 24	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	Ningrum

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Ansietas berhubungan dengan krisis situasional

L. INTERVENSI

No	Hari/Tanggal	Diagnosa	Intervensi															
	Jam		SLKI SIKI															
1	Kamis, 13 Juni 2024 10.00 WIB	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan Selama 3 kali pertemuan, diharapkan masalah keperawatan ansietas teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Ansietas (L.09093) <table><tr><th>Kriteria</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Verbalisasi kebingungan</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Perilaku gelisah</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Perilaku tegang</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> Keterangan : A : Awal T : Tujuan 1 : Meningkatkan 2 : Cukup Meningkatkan 3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun Reduksi Ansietas (I.09314) Tindakan - Identifikasi kemampuan mengambil keputusan - Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) Terapeutik - Ciptakan lingkungan terapeutik - Pahami situasi yang membuat ansietas - Dengarkan dengan penuh perhatian - Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan Edukasi - Latih hipnotis lima jari dan terapi Dzikir untuk menurunkan ansietas - Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien	Kriteria	A	T	Verbalisasi kebingungan	2	5	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4	Perilaku gelisah	2	5	Perilaku tegang	2	5
Kriteria	A	T																
Verbalisasi kebingungan	2	5																
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4																
Perilaku gelisah	2	5																
Perilaku tegang	2	5																

M. IMPLEMENTASI

Tanggal/jam	Tindakan	Respon	Paraf
13 Juni 2024 11.00 WIB	Membina hubungan saling percaya		Ningrum
	Menanyakan kepada pasien tentang hal-hal yang membuatnya merasa cemas	S : pasien mengatakan merasa cemas dengan kondisinya saat ini, pasien mengatakan takut menjalani cuci darah O : pasien tampak gelisah	
	Menanyakan kepada klien informasi apa yang ingin diketahui lebih lanjut	S : klien mengatakan ingin tau lagi tentang penyakitnya dan apakah setelah menjalani cuci darah bisa sembuh O : -	Ningrum
	Menjelaskan tentang gagal ginjal kronik dan kemungkinan perbaikan kondisi	S : Klien mengatakan paham tentang penjelasan perawat O -	Ningrum
	Menjelaskan kepada klien tentang masalah keperawatan ansietas yang sedang dialaminya	S : Klien mengatakan bahwa penjelasan perawat sesuai dengan keadaannya O : -	Ningrum

	Mendiskusikan tentang kelebihan yang dimiliki pasien	S : klien mengatakan sebelum sakit bekerja sebagai pegawai swasta di sebuah pabrik garment sehingga dia bisa menjahit O : klien tampak mempertahankan kontak mata saat menjelaskan kelebihannya	Ningrum
	Melatih pasien untuk melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir untuk menurunkan ansietas	S : pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan perawat dan merasa lebih lega setelah melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir O : pasien tampak menangis saat melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir.	Ningrum
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu lagi besok sore O : -	Ningrum
14 Juni 2024 16.00 WIB	Menanyakan kabar klien dan perasaan klien setelah berlatih hipnotis lima jari dan terapi Dzikir	S : Klien mengatakan merasa lebih baik, klien mengatakan mulai bisa mengobrol dengan suaminya yang menemaninya O : kontak mata klien tampak lebih baik, klien mulai tersenyum saat bertemu perawat	Ningrum

15 Juni 2024 15.30 WIB	Mendampingi klien untuk melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir secara mandiri	S : Klien mengatakan berserah dan berpasrah kepada Allah untuk kesembuhannya. Dan klien mengatakan ingin segera pulang dan bertemu dengan kedua anaknya O : klien tampak lebih tenang	Ningrum
	Memberikan pujian positif tentang kemajuan klien	S : - O : klien tampak tersenyum menerima pujian dari perawat	Ningrum
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : klien mengatakan mau bertemu lagi besok O :-	Ningrum
	Menanyakan kabar klien dan perasaannya hari ini	S : klien mengatakan merasa lebih baik dan lebih tenang. O : klien tampak lebih banyak tersenyum dan mampu mempertahankan kontak mata	Ningrum
	Mendampingi klien melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir secara mandiri ditemani oleh suaminya	S : klien mengatakan menerima penyakitnya dan akan menjalani pengobatan secara teratur. Klien ingin sehat dan mampu menjalani perannya sebagai ibu dan ingin	Ningrum

menjahit sebagai kegiatannya dirumah. klien mengatakan merasa lebih lega.

O : klien tampak lebih sering tersenyum dan mempertahankan kontak mata dengan lebih baik

Memotivasi klien untuk tetap S : Klien mengatakan akan berusaha untuk **Ningrum** melakukan hipnotis lima jari dan terapi hipnotis lima jari dan terapi Dzikir secara Dzikir secara mandiri mandiri

O : -

N. EVALUASI

Tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
15 Juni 2024 16.00 WIB	S : klien mengatakan menerima penyakitnya dan akan menjalani pengobatan secara yakin. Klien ingin sehat dan mampu menjalani perannya sebagai ibu dan ingin menjahit sebagai kegiatannya dirumah. klien mengatakan merasa lebih lega. O : klien tampak lebih tenang, sering tersenyum dan mempertahankan kontak mata dengan lebih baik. Nilai RSES 13 A : Masalah keperawatan ansietas teratasi P : Pertahankan intervensi; anjurkan untuk melakukan pemikiran positif secara mandiri	Ningrum

ASKEP 2

PASIEN I

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Ny. K
Tanggal pengkajian : 17/06/2022
Alamat : Kroya
Umur : 43 tahun
Agama : Islam
Status perkawinan : Menikah
Pendidikan : SLTP
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
RM No. : 02190xxx
Dx. Medis : GGK

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Klien masuk ke RS rujukan dari RS Aghisna Medika Kroya dengan keluhan kedua ekstremitas bengkak, pasien mengatakan dirujuk untuk menjalani cuci darah.

C. FAKTOR PREDISPOSISI

Biologis

Pasien mengatakan terdiagnosis GGK dan harus menjalani Cuci darah secara rutin. Klien juga mengatakan mengalami bengkak pada kedua ekstremitasnya terus menerus dan memberat minggu ini.

Psikologis

Klien mengatakan merasa khawatir dan cemas dengan kondisinya saat ini, pasien mengatakan takut menjalani cuci darah seumur hidupnya dan merepotkan keluarganya.

Sosial Budaya

Klien berusia 43 tahun, selama ini klien menjadi ibu rumah tangga, klien merupakan istri dari tentara yang bekerja di Kodim Kebumen sehingga sering tidak tinggal serumah. Pendidikan terakhir klien adalah SLTP, untuk biaya pengobatan di cover oleh BPJS.

D. FAKTOR PRESIPITASI

Klien mengatakan merasa khawatir dan cemas dengan kondisinya saat ini, pasien mengatakan takut menjalani cuci darah seumur hidupnya dan merepotkan keluarganya.

E. PENGKAJIAN FISIK

Keadaan Umum

KU Cukup, Kesadaran CM.

Vital Sign

TD : 106/68 mmHg

Suhu : 36.6⁰ C

RR : 22x/m

Nadi : 107x/m

Pemeriksaan Fisik (*head to toe*)

6. Kepala

Tidak ada lesi pada kepala, rambut lepek. Bentuk mata simetris, konjungtiva anemis, pupil isokor, fungsi pengelihan normal, dan Mulut kering.

7. Dada

Jantung :

I : Simetris

P : Tidak ada nyeri tekan

P : Pekak

A : Bunyi S1 dan S2 lupdub

Paru-paru

I : Tidak ada retraksi dinding dada

P : Vokal fremitus terasa

P : Sonor

A : Vesikuler

8. Abdomen

I : Tidak ada jejas maupun lesi pada abdomen

A : Bising usus (+)

P : Timpani

P : Tidak ada nyeri tekan

9. Ekstremitas

Ekstremitas atas : kekuatan otot 5/5, pitting edema derajat II

Ekstremitas bawah : kekuatan otot 5/5, Pitting edema derajat III

10. Genetalia

Pasien terpasang DC dengan urin tampung 300cc keruh dan pekat

Pengkajian Psikososial

4. Konsep diri

f. Citra tubuh

Klien mengatakan malu karena sekarang tampak gemuk karena bengkak.

g. Identitas diri

klien adalah ibu rumah tangga, klien merupakan istri dari tentara yang bekerja di Kodim Kebumen sehingga sering tidak tinggal serumah..

h. Peran

Pasien mengatakan seorang istri dan ibu dari dua anak. Klien mengatakan tidak mampu untuk memenuhi perannya sebagai ibu rumah tangga secara maksimal.

i. Ideal diri

Pasien berharap bisa kuat menjalani cuci darah.

j. Harga diri

Klien mengatakan merasa tidak bisa memenuhi tugasnya sebagai istri dan Ibu

5. Hubungan sosial

d. Orang yang berarti

Orang yang berarti bagi pasien adalah keluarga khususnya suami dan anak-anaknya.

e. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat

Keluarga pasien mengatakan sebelum sakit pasien aktif dalam kegiatan arisan dan kegiatan bersama komunitasnya.

f. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan jarang berhubungan dengan orang lain karena sulit untuk bergerak.

6. Spiritual

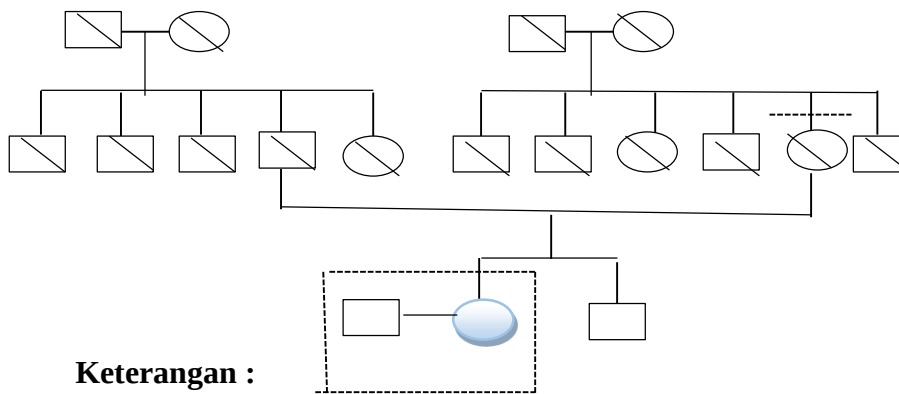
c. Nilai dan keyakinan sosial

Pasien beragama Islam, pasien merasa mengapa Allah memberikan ujian yang tidak diharapkannya.

d. Kegiatan ibadah

Keluarga pasien mengatakan selama sakit di rumah sakit pasien melakukan ibadah sholat, dan mengaji dengan cara berbaring.

Genogram



Keterangan :

 : Laki-laki

 : Laki-laki sudah meninggal

 : Perempuan

 : Perempuan sudah meninggal

 : Pasien

F. STASTUS MENTAL

9. Penampilan umum

Penampilan umum klien kurang rapi dan kusut

10. Pembicaraan

Nada bicara pasien pelan dan lebih banyak diam.

11. Aktivitas motorik

Pasien terlihat lemah, dan lesu. Pasien tapak lebih sering menunduk.

12. Alam perasaan

Pasien merasa malu dan minder karena perawatan tubuh dan untuk bergerak merepotkan suaminya.

13. Interaksi selama wawancara

Selama wawancara kontak mata pasien kurang, pasien lebih sering mengalihkan pandangan.

14. Tingkat kesadaran dan orientasi

Tingkat kesadaran pasien masih bisa berorientasi terhadap waktu, tempat dan orang. Pasien masih bisa mengenali keluarga, dan perawat.

15. Memori

Pasien tidak memiliki gangguan terkait ingatannya.

16. Daya tilik diri

Pasien merasa sedih, capek harus menjalani terapi sepanjang hidupnya.

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

4. Penggunaan obat

Keluarga pasien mengatakan menerima obat yang disuntik selama dirawat di RS.

5. Pemeliharaan kesehatan di rumah

Keluarga pasien mengatakan perawatan pasien selama di rumah dibantu oleh keluarga.

6. Aktivitas didalam dan diluar rumah

Keluarga pasien mengatakan sebelum sakit pasien beraktivitas di luar rumah untuk bekerja dan selama dirumah melakukan perannya sebagai ibu rumah tangga.

H. MEKANISME KOPING

Pasien mengatakan merasa cemas dengan kondisi saat ini, karna sudah terdiagnosa GJK. Klien mengatakan merasa khawatir dan cemas dengan kondisinya saat ini, pasien mengatakan takut menjalani cuci darah seumur hidupnya dan merepotkan keluarganya.

I. ASPEK MEDIS

Diagnose Medis

CKD gr IV

Terapi yang diberikan

6. Terpasang IV Plug
7. Ondansetron : 4mg/8jam/IV K/P
8. mecobalamin : 500mg/8jam/IV
9. Ranitidin : 50mg/12jam/IV
10. Furosemid : 20mg/8 jam/ IV

Pemeriksaan Penunjang

2. Pemeriksaan Leboratorium

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Eritrosit	2,47 (L)	4,4-5,9	Juta/Ul
Hemoglobin	10.2 (L)	13,2-17,3	gr/dL
Hematrokit	21,2 (L)	40-52	%
MCH	31,8 (L)	32-36	gr/dL
Trombosit	149 (L)	150-440	rb/ul

J. ANALISA DATA

No	Tanggal /Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
1.	17 Juni 2024 08.00 WIB	DS : Pasien mengatakan merasa cemas dengan kondisi saat ini, karna sudah terdiagnosa GGK. Klien mengatakan merasa khawatir dan cemas dengan kondisinya saat ini, pasien mengatakan takut menjalani cuci darah seumur hidupnya dan merepotkan keluarganya. DO : – Klien tampak sering menunduk saat diajak bicara – Pasien bicara dengan pelan dan lebih banyak diam. – Nadi : 107 – Nilai HARS : 24	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	Ningrum

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Ansietas berhubungan dengan krisis situasional

L. INTERVENSI

No	Hari/Tanggal	Diagnosa	Intervensi																
	Jam		SLKI	SIKI															
1	Senin, 17 Juni 2024 09.00 WIB	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan Selama 3 kali pertemuan, diharapkan masalah keperawatan ansietas teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Ansietas (L.09093) <table><tr><th>Kriteria</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Verbalisasi kebingungan</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Perilaku gelisah</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Perilaku tegang</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan : A : Awal T : Tujuan 1 : Meningkatkan 2 : Cukup Meningkatkan 3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun	Kriteria	A	T	Verbalisasi kebingungan	2	5	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4	Perilaku gelisah	2	4	Perilaku tegang	2	4	Reduksi Ansietas (I.09314) Tindakan 5. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 6. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) Terapeutik 9. Ciptakan lingkungan terapeutik 10. Pahami situasi yang membuat ansietas 11. Dengarkan dengan penuh perhatian 12. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan Edukasi 5. Latih hipnotis lima jari dan terapi Dzikir untuk menurunkan ansietas 6. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien
Kriteria	A	T																	
Verbalisasi kebingungan	2	5																	
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4																	
Perilaku gelisah	2	4																	
Perilaku tegang	2	4																	

IMPLEMENTASI

Tanggal/Jam	Tindakan	Respon	Paraf
17 Juni 2024 09.30 WIB	Memperkenalkan diri dan membangun hubungan saling percaya		Ningrum
	Menanyakan apakah ada informasi yang ingin diketahui lebih lanjut	S : Klien menanyakan apakah dirinya bisa sembuh atau tidak? O : Klien tampak sedih dan gelisah	
	Menjelaskan tentang gagal ginjal kronik dan cuci darah serta kemungkinan kesembuhan klien	S : Klien mengatakan paham dengan penjelasan perawat O : -	Ningrum
	Menanyakan hal yang biasa dilakukan klien saat masih sehat	S : Klien mengatakan sebelum sakit sering menerima pesanan kue saat lebaran O : -	Ningrum
	Menanyakan kepada keluarga klien harapannya terhadap klien	S : Anak klien mengatakan berharap mamanya bisa sembuh dan bisa pulang, anak klien mengatakan ingin ditemani saat wisuda nanti	Ningrum

		O : -	
	Menjelaskan tentang masalah ansietas yang dialami klien	S : Klien mengatakan merasa gelisah dan takut dengan kondisinya saat ini	Ningrum
		O : klien tampak lesu dan gelisah	
	Mengajarkan klien untuk melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir untuk menurunkan ansietas	S : Klien mengatakan paham dan merasa lebih tenang setelah melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir	Ningrum
		O : Klien tampak tenang saat menceritakan harapan anaknya	
	Memberikan pujian positif untuk pemahaman klien		Ningrum
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan mau bertemu kembali besok	
		O : -	
18 Juni 2024 08.30 WIB	Menanyakan kabar klien setelah berlatih hipnotis lima jari dan terapi Dzikir	S : Klien mengatakan merasa lebih bersemangat untuk sembuh tetapi masih merasa khawatir	Ningrum

		O : Klien tampak mulai bisa mempertahankan kontak mata	
	Memberikan penjelasan bahwa rejeki, jodoh, dan maut adalah ketentuan Allah, manusia hanya bisa berdoa dan berusaha	S : Klien mengatakan paham tetapi tetap merasa takut dan malu O : klien tampak sedih dan lesu	Ningrum
	Membimbing klien untuk melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir secara mandiri	S : Klien mengatakan merasa lebih tenang dan bersemangat karena anaknya berharap dirinya sembuh dan akan berusaha untuk tetap kuat untuk menjalani pengobatan O : Klien tampak lebih bersemangat	Ningrum
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : klien mengatakan bisa bertemu lagi besok O : -	Ningrum
19 Juni 2024 09.00 WIB	Menanyakan kabar dan perasaan klien hari ini	S : klien mengatakan merasa lebih tenang dan merasa lebih bersemangat O : -	Ningrum
	Menanyakan apakah masih ada yang perlu dijelaskan lagi	S : Klien mengatakan sudah paham dengan penjelasan perawat	Ningrum

O : klien tampak mampu mempertahankan kontak mata

Membimbing klien untuk S : Klien mengatakan merasa lebih Ningrum melakukan hipnotis lima jari dan bersemangat dalam menjalani pengobatan terapi Dzikir secara mandiri serta akan lebih yakin bahwa saat cuci darah tidak terjadi kesulitan

O : nilai HARS : 15

Memotivasi klien untuk melakukan S : klien mengatakan akan berusaha untuk Ningrum hipnotis lima jari dan terapi Dzikir selalu berpikir positif secara mandiri

O : -

EVALUASI

Tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
19 Juni 2024 16.00 WIB	S : Klien mengatakan merasa lebih bersemangat dalam menjalani pengobatan serta akan lebih yakin bahwa saat cuci darah tidak terjadi kesulitan O : 1. klien tampak mampu mempertahankan kontak mata 2. nilai RSES 15 A : Masalah keperawatan Ansietas teratasi P : Pertahankan intervensi; anjurkan untuk melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir secara mandiri	Ningrum

ASKEP 3

PASIEN I

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Ny. J
Tanggal pengkajian : 17/06/2022
Alamat : Kebumen
Umur : 45 tahun
Agama : Islam
Status perkawinan : Menikah
Pendidikan : SLTP
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
RM No. : 02190xxx
Dx. Medis : GGK

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Klien mengatakan masuk RS PKU Muhammadiyah Gombong karena sesak napas, bengkak seluruh tubuh, dan BAK sedikit. Setelah di lakukan pengecekan pasien terdiagnosa gagal ginjal kronis

C. FAKTOR PREDISPOSISI

Biologis

Klien mengatakan akhir-akhir ini sudah tidak bisa beraktivitas seperti biasa sebagai ibu tunggal untuk anak-anaknya. Pasien mengatakan semua kebutuhan dan keperluannya dibantu oleh anak-anak dan keluarganya

Psikologis

Klien mengatakan merasa cemas dan takut kalau dirinya akan terus menjadi beban untuk anak-anaknya.

Sosial Budaya

Sebelum sakit klien mengatakan bekerja sebagai sales kosmetik di sebuah supermarket di kebumen, klien mengatakan sering minum suplemen kulit agar kulitnya tampak cerah dan diminum sudah bertahun-tahun.

D. FAKTOR PRESIPITASI

Klien mengatakan cemas dan takut kalau kondisinya terus seperti ini akan merepotkan anak-anaknya.

E. PENGKAJIAN FISIK

Keadaan Umum

KU Cukup, Kesadaran CM.

Vital Sign

TD : 98/71 mmHg

Suhu : 36.8⁰ C

RR : 20x/m

Nadi : 102x/m

Pemeriksaan Fisik (*head to toe*)

11. Kepala

Tidak ada lesi pada kepala. Bentuk mata simetris, konjungtiva anemis, pupil isokor, fungsi pengelihatan normal.

12. Dada

Jantung :

I : Simetris

P : Tidak ada nyeri tekan

P : Pekak

A : Bunyi S1 dan S2 lupdub

Paru-paru

I : Tidak ada retraksi dinding dada

P : Vokal fremitus terasa

P : Sonor

A : Vesikuler

13. Abdomen

I : Ascites (+)

A : Bising usus (+)

P : Timpani

P : Tidak ada nyeri tekan

14. Ekstremitas

Ekstremitas atas : kekuatan otot 5/5, pitting edema derajat II

Ekstremitas bawah : kekuatan otot 5/5, Pitting edema derajat II

15. Genetalia

Terpasang DC dengan urin tampung 200cc pekat dan berwarna kuning kemerahan

Pengkajian Psikososial

7. Konsep diri

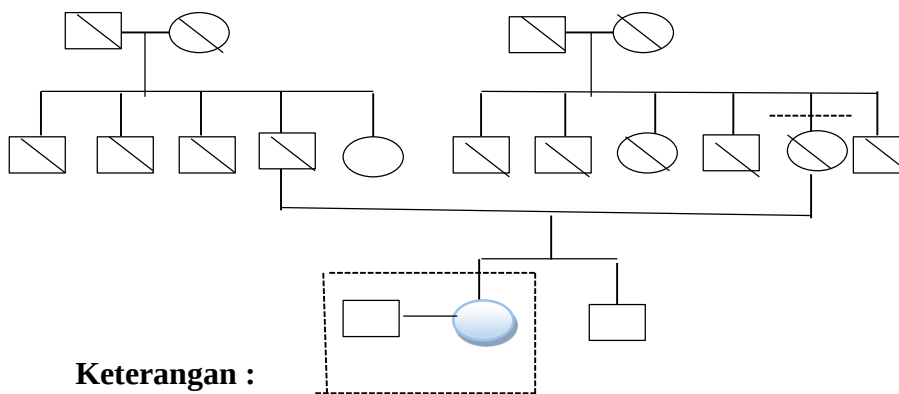
k. Citra tubuh

Klien mengatakan merasa bengkak dan tidak enak dipandang

l. Identitas diri

- Klien mengatakan sudah tidak mampu bekerja setelah sakit
- m. Peran
Pasien mengatakan seorang ibu dari tiga anak. Klien mengatakan tidak mampu untuk memenuhi perannya sebagai ibu rumah tangga secara maksimal.
 - n. Ideal diri
Klien berharap bisa sembuh.
 - o. Harga diri
Klien mengatakan merasa khawatir jika harus merepotkan anak-anaknya terus-terusan.
8. Hubungan sosial
- g. Orang yang berarti
Orang yang berarti bagi pasien adalah anak-anaknya.
 - h. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat
Keluarga pasien mengatakan sebelum sakit pasien aktif dalam kegiatan arisan dan kegiatan bersama komunitasnya.
 - i. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain
Pasien mengatakan jarang berhubungan dengan orang lain karena sulit bergerak dan sesak napas.
9. Spiritual
- e. Nilai dan keyakinan sosial
Pasien beragama Islam, pasien merasa mengapa Allah memberikan ujian yang tidak diharapkannya.
 - f. Kegiatan ibadah
Keluarga pasien mengatakan selama sakit dirumah sakit pasien melakukan ibadah sholat, dan mengaji dengan cara berbaring.

Genogram



Keterangan :

□ : Laki-laki

 : Laki-laki sudah meninggal

 : Perempuan

 : Perempuan sudah meninggal

 : Pasien

F. STASTUS MENTAL

17. Penampilan umum

Penampilan umum klien rapi dan memakai jilbab untuk menutupi kepala.

18. Pembicaraan

Nada bicara pasien pelan dan lebih banyak diam.

19. Aktivitas motorik

Pasien terlihat lemah, dan lesu. Pasien tapak gelisah.

20. Alam perasaan

Pasien merasa cemas.

21. Interaksi selama wawancara

Selama wawancara kontak mata pasien kurang, pasien lebih sering mengalihkan pandangan.

22. Tingkat kesadaran dan orientasi

Tingkat kesadaran pasien masih bisa berorientasi terhadap waktu, tempat dan orang. Pasien masih bisa mengenali keluarga, dan perawat.

23. Memori

Pasien tidak memiliki gangguan terkait ingatannya.

24. Daya tilik diri

Pasien merasa sedih, capek harus menjalani cuci darah sepanjang hidupnya.

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

7. Penggunaan obat

Klien mengatakan perawatan di rumah akan dibantu anak- anaknya.

8. Pemeliharaan kesehatan dirumah

Keluarga pasien mengatakan perawatan pasien selama dirumah dibantu oleh keluarga.

9. Aktivitas didalam dan diluar rumah

Klien mengatakan aktivitas didalam dan diluar rumah dibantu oleh keluarganya.

H. MEKANISME KOPING

Klien mengatakan merasa malu dengan kondisinya saat ini dan merasa tidak ada jalan keluar untuk dirinya.

I. ASPEK MEDIS

Diagnose Medis

CKD Gr IV Pro HD

Terapi yang diberikan

- 11. IVFD KaEn 1B : 500cc/24 jam
- 12. Ondansetron : 4mg/8jam/IV
- 13. mecobalamin : 500mg/8jam/IV
- 14. Ranitidin : 50mg/12jam/IV
- 15. furosemid : 20mg/8 jam

Pemeriksaan Penunjang

3. Pemeriksaan Leboratorium

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Eritrosit	2,47 (L)	4,4-5,9	Juta/Ul
Hemoglobin	9,2 (L)	13,2-17,3	gr/dL
Hematrokit	21,2 (L)	40-52	%
MCH	31,8 (L)	32-36	gr/dL
Trombosit	149 (L)	150-440	rb/ul

J. ANALISA DATA

No	Tanggal /Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
1.	18 Juni 2024 15.00 WIB	DS : Klien mengatakan cemas dan takut kalau kondisinya terus seperti ini akan merepotkan anak-anaknya. DO : – Pasien terlihat gelisah dan sedikit bicara – Selama wawancara kontak mata pasien kurang, pasien lebih sering mengalihkan pandangan – Nilai HARS : 26	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	Ningrum

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Ansietas berhubungan dengan krisis situasional

L. INTERVENSI

No	Hari/Tanggal	Diagnosa	Intervensi															
	Jam		SLKI SIKI															
1	Selasa, 18 Juni 2024 10.00 WIB	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan Selama 3 kali pertemuan, diharapkan masalah keperawatan ansietas teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Ansietas (L.09093) <table><tr><th>Kriteria</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Verbalisasi kebingungan</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Perilaku gelisah</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Perilaku tegang</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan : A : Awal T : Tujuan 1 : Meningkatkan 2 : Cukup Meningkatkan 3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun Reduksi Ansietas (I.09314) Tindakan 7. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 8. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) Terapeutik M. Ciptakan lingkungan terapeutik N. Pahami situasi yang membuat ansietas O. Dengarkan dengan penuh perhatian P. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan Edukasi 7. Latih hipnotis lima jari dan terapi Dzikir untuk menurunkan ansietas 8. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien	Kriteria	A	T	Verbalisasi kebingungan	2	5	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4	Perilaku gelisah	2	4	Perilaku tegang	2	4
Kriteria	A	T																
Verbalisasi kebingungan	2	5																
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4																
Perilaku gelisah	2	4																
Perilaku tegang	2	4																

Q. IMPLEMENTASI

Tanggal/Jam	Tindakan	Respon	Paraf
18 Juni 2024 10.00 WIB	Membina hubungan saling percaya dan memperkenalkan diri		Ningrum
	Menanyakan perasaan klien saat ini	S : klien mengatakan merasa baik-baik saja O : klien tampak menunduk dan sedih	
	Menjelaskan kepada klien tentang keadaan klien saat ini	S : Klien mengatakan paham dengan penjelasan pasien O : -	Ningrum
	Menawarkan kepada klien untuk melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir untuk menurunkan ansietas	S : Klien mengatakan mau melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir O : -	Ningrum
	Mengajarkan dan mendampingi pasien melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir	S : Klien mnegatakan merasa lebih tenang setelah melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir. O : Pasien tampak lebih tenang dan nyaman	

19 Juni 2024 10.00 WIB	Memberikan pujian kepada klien tentang kemampuan klien	S : - O : klien tampak tersenyum saat menerima pujian	Ningrum
	Menanyakan kepada klien apakah ada pertanyaan lagi	S : klien mengatakan belum ada pertanyaan O : -	Ningrum
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu besok O : -	
	Menanyakan kabar klien hari ini	S : Klien mengatakan merasa takut karena akan dilakukan cuci darah nanti siang O : klien tampak takut dan khawatir	Ningrum
	Menanyakan kepada keluarga klien apa harapan mereka kepada klien	S : keluarga mengatakan berharap klien bisa sembuh dan bisa segera pulang kerumah O : -	Ningrum
	Membimbing klien untuk melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir	S : Klien merasa lebih tenang dan yakin untuk menjalani cuci darah O : klien tampak lebih tenang dan tampak mampu mempertahankan kontak mata	Ningrum

20 Juni 2024
10.00 WIB

Menanyakan kabar klien hari ini

S : klien mengatakan merasa merasa lega karena sudah menjalani cuci darah dengan yang pertama dengan lancar

Ningrum

O : Klien tampak memandang mata perawat saat diajak bicara

Mendampingi klien untuk melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir secara mandiri

S : klien mengatakan lega dan akan menjalani pengobatan dengan teratur. Klien berharap setelah sembuh masih bisa beraktivitas mandiri didalam rumah

Ningrum

O : Klien tampak lebih bersemangat dan mampu mempertahankan kontak mata

Melakukan penilaian kuisioner HARS

S : -

Ningrum

O : Nilai HARS 16

R. EVALUASI

Tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
20 Juni 2024 16.00 WIB	S : klien mengatakan lega dan akan menjalani pengobatan dengan teratur. Klien berharap setelah pulang masih bisa beraktivitas mandiri didalam rumah O : 3. Klien tampak lebih bersemangat 4. Klien mampu mempertahankan kontak mata 5. nilai HARS 16 A : Masalah keperawatan ansietas teratasi P : Pertahankan intervensi; anjurkan untuk melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir secara mandiri	Ningrum

ASKEP 4

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Tn. H
Tanggal pengkajian : 21/06/2022
Alamat : Sumpiuh
Umur : 52 tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Status perkawinan : Kawin
Pekerjaan : Petani
RM No. : 02190xxx
Dx. Medis : GGK

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Klien mengatakan masuk ke RSKU Muhammadiyah Gombong rujukan dari Poli dari RS Amanah Sumpiuh dengan keluhan kedua kaki bengkak dan harus menjalani cuci darah.

C. FAKTOR PREDISPOSISI

Biologis

Klien mengatakan terdiagnosa gagal ginjal kronik baru kali ini, tapi klien mengatakan sebelumnya sudah bedrest dan hanya beraktivitas kecil dirumah karena sesak napas dan kedua kaki bengkak.

Psikologis

Klien mengatakan merasa tidak berguna dan merasa gagal karena sudah tidak bekerja lagi untuk menghidupi anak-anaknya.

Sosial Budaya

Klien mengatakan merasa malu dengan pandangan orang-orang karena tidak dapat bekerja dan hanya merepotkan keluarganya

D. FAKTOR PRESIPITASI

Klien mengatakan merasa khawatir dan cemas dengan kondisinya saat ini, klien mengatakan khawatir akan terus menjadi beban bagi istrinya jika sudah tidak bisa bekerja dan bed rest

E. PENGKAJIAN FISIK

Keadaan Umum

KU Cukup, Kesadaran CM.

Vital Sign

TD : 112/82 mmHg

Suhu : 37⁰ C

RR : 24x/m

Nadi : 118x/m

Pemeriksaan Fisik (*head to toe*)

16. Kepala

Tidak ada lesi pada kepala. Bentuk mata simetris, konjungtiva anemis, pupil isokor, fungsi pengelihatan normal. Mulut pucat dan kering.

17. Dada

Jantung :

I : Simetris

P : Tidak ada nyeri tekan

P : Pekak

A : Bunyi S1 dan S2 lupdub

Paru-paru

I : Tidak ada retraksi dinding dada

P : Vokal fremitus terasa

P : Sonor

A : Vesikuler

18. Abdomen

I : Tidak ada jejas maupun lesi pada abdomen

A : Bising usus (+)

P : Timpani

P : Tidak ada nyeri tekan

19. Ekstremitas

Ekstremitas atas : kekuatan otot 5/5

Ekstremitas bawah : kekuatan otot 5/5, pitting edema derajat III

20. Genetalia

Perdarahan (+)

Pengkajian Psikososial

10. Konsep diri

p. Citra tubuh

Klien mengatakan merasa penyakitan dan tidak bisa sempurna menjadi suami

q. Identitas diri

Klien mengatakan sudah tidak bisa menjadi suami yang sempurna

r. Peran

Klien mengatakan sebagai ayah dari kedua anaknya merasa sudah gagal dan tidak mampu untuk mencari penghasilan untuk kedua anaknya

s. Ideal diri

Klien berharap bisa bekerja lagi untuk menghidupi anak-anaknya

t. Harga diri

Klien mengatakan malu dengan kondisinya saat ini.

11. Hubungan sosial

j. Orang yang berarti

Orang yang berarti bagi pasien adalah keluarga khususnya istri dan anak.

k. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat

Keluarga pasien mengatakan sebelum sakit pasien aktif dalam kegiatan di sekitarnya dan bekerja di ladang.

l. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan jarang berhubungan dengan orang lain karena sering merasa sakit pada panggul.

12. Spiritual

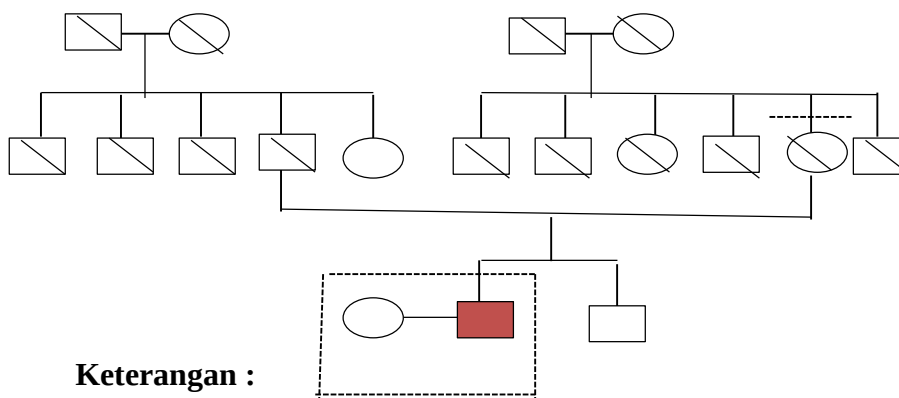
g. Nilai dan keyakinan sosial

Pasien beragama Islam, pasien merasa mengapa Allah memberikan ujian yang tidak diharapkannya

h. Kegiatan ibadah

Keluarga pasien mengatakan selama sakit di rumah sakit pasien melakukan ibadah sholat, dan mengaji dengan cara berbaring.

Genogram



Keterangan :

☐ : Laki-laki

☒ : Laki-laki sudah meninggal

☐ : Perempuan

☒ : Perempuan sudah meninggal

☐ : Pasien

F. STASTUS MENTAL

25. Penampilan umum

Penampilan umum klien rapi dan terawat dengan baik oleh istrinya.

26. Pembicaraan

Nada bicara pasien pelan dan lebih banyak diam.

27. Aktivitas motorik

Pasien terlihat lemah, dan lesu. Pasien tapak lebih sering menunduk

28. Alam perasaan

Pasien merasa malu dan minder karena perawatan tubuh dan untuk bergerak dibantu oleh keluarga.

29. Interaksi selama wawancara

Selama wawancara kontak mata pasien kurang, pasien lebih sering mengalihkan pandangan.

30. Tingkat kesadaran dan orientasi

Tingkat kesadaran pasien masih bisa berorientasi terhadap waktu, tempat dan orang. Pasien masih bisa mengenali keluarga, dan perawat.

31. Memori

Pasien tidak memiliki gangguan terkait ingatannya.

32. Daya tilik diri

Pasien merasa sedih, capek harus menjalani terapi sepanjang hidupnya.

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

10. Penggunaan obat

Klien mengatakan perawatan di rumah akan dibantu istrinya.

11. Pemeliharaan kesehatan di rumah

Keluarga pasien mengatakan perawatan pasien selama di rumah dibantu oleh keluarga.

12. Aktivitas didalam dan diluar rumah

Klien mengatakan aktivitas didalam dan diluar rumah dibantu oleh keluarganya.

H. MEKANISME KOPING

Klien mengatakan merasa khawatir dan cemas dengan kondisinya saat ini, klien mengatakan khawatir akan terus menjadi beban bagi istrinya jika sudah tidak bisa bekerja dan bed rest

I. ASPEK MEDIS

Diagnose Medis

CKD Gr V

Terapi yang diberika

- 16. IV Plug
- 17. Ondansetron : 4mg/8jam/IV
- 18. mecobalamin : 500mg/8jam/IV
- 19. Ranitidin : 50mg/12jam/IV
- 20. Furosemid : 40mg/12 jam/IV

Pemeriksaan Penunjang

4. Pemeriksaan Leboratorium

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Eritrosit	2,47 (L)	4,4-5,9	Juta/UL
Hemoglobin	11.0 (L)	13,2-17,3	gr/dL
Hematrokit	21,2 (L)	40-52	%
MCH	31,8 (L)	32-36	gr/dL
Trombosit	149 (L)	150-440	rb/ul

J. ANALISA DATA

No	Tanggal /Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
1.	21 Juni 2024 09.00 WB	DS : Klien mengatakan merasa khawatir dan cemas dengan kondisinya saat ini, klien mengatakan khawatir akan terus menjadi beban bagi istrinya jika sudah tidak bisa bekerja dan bed rest DO : – Klien tampak gelisah dan takut – Pembicaraan tertutup – Nilai HARS 27 – Nadi : 118	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	Ningrum

		– RR : 24		
--	--	-----------	--	--

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Ansietas berhubungan dengan krisis situasional



L. INTERVENSI

No	Hari/Tanggal	Diagnosa	Intervensi															
	Jam		SLKI SIKI															
1	Jum'at, 21 Juni 2024 10.00 WIB	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan Selama 3 kali pertemuan, diharapkan masalah keperawatan ansietas teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Ansietas (L.09093) <table><tr><th>Kriteria</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Verbalisasi kebingungan</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Perilaku gelisah</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Perilaku tegang</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan : A : Awal T : Tujuan 1 : Meningkat 2 : Cukup Meningkat 3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun Reduksi Ansietas (I.09314) Tindakan 9. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 10. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) Terapeutik M. Ciptakan lingkungan terapeutik N. Pahami situasi yang membuat ansietas O. Dengarkan dengan penuh perhatian P. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan Edukasi 9. Latih hipnotis lima jari dan terapi Dzikir untuk menurunkan ansietas 10. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien	Kriteria	A	T	Verbalisasi kebingungan	2	5	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4	Perilaku gelisah	2	4	Perilaku tegang	2	4
Kriteria	A	T																
Verbalisasi kebingungan	2	5																
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4																
Perilaku gelisah	2	4																
Perilaku tegang	2	4																

Q. IMPLEMENTASI

Tanggal/Jam	Tindakan	Respon	Paraf
21 Juni 2024 09.30 WIB	Membina hubungan saling percaya		Ningrum
	Menjelaskan kepada klien tentang ansietas yang dialaminya saat ini	S : klien mengatakan paham dengan penjelasan perawat O : -	
	Menawarkan kepada klien apakah bersedia untuk hipnotis lima jari dan terapi Dzikir untuk menurunkan ansietas	S : Klien mengatakan bersedia O : -	Ningrum
	Menjelaskan kepada klien tentang gagal ginjal kronis dan pengobatan yang dilakukan, serta kemungkinan kesembuhan dan efek dari pengobatan	S : klien mengatakan paham dengan penjelasan perawat O : klien tampak memperhatikan	Ningrum
	Menanyakan kembali harapan klien	S : Klien mengatakan berharap bisa sembuh agar bisa pulang dan bersama anak-anaknya	Ningrum

		O : klien tampak sedih saat menceritakan harapannya	
	Mengajarkan dan mendampingi klien dalam melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir untuk menurunkan ansietas	S : klien mengatakan akan melakukan pengobatan agar segera bisa pulang O : Klien tampak lebih bersemangat	Ningrum
	Menanyakan perasaan klien setelah melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir untuk menurunkan ansietas	S : klien mengatakan merasa lebih lega dan tenang O : Klien tampak mampu mempertahankan kontak mata	Ningrum
	Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : klien mengatakan bisa bertemu besok O : -	Ningrum
22 Juni 2024 10.00 WIB	Menanyakan kabar dan perasaan klien hari ini	S : klien mengatakan merasa lebih baik dan segar O : klien tampak lebih terbuka dan lebih banyak tersenyum	Ningrum
	Menanyakan hal yang bisa dilakukan setelah pulang kerumah	S : klien mengatakan ingin kembali berkebun bersama dengan istrinya O : klien tampak tersenyum	Ningrum

Memberikan pujian positif atas kemampuan klien

Ningrum

Menanyakan kepada klien apakah masih ada yang dikhawatirkan

S : Klien mengatakan masih khawatir nyeri yang dialami saat cuci darah selanjutnya

O : -

Mendampingi klien untuk melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir untuk menurunkan ansietas secara mandiri

S : klien mengatakan merasa lebih tenang dan lega setelah melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir

O : Pasien tampak lebih terbuka dalam pembicaraan

Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya

S : klien mengatakan bisa bertemu besok

O : -

Menanyakan kabar klien hari ini

S : klien mengatakan merasa senang karena hari ini sudah boleh pulang

O : klien tampak bersemangat

Memberikan pujian positif tentang perubahan klien

Ningrum

N

Menjelaskan kepada klien S : klien mengatakan akan menjalani pentingnya melakukan pengobatan dengan rutin pemngobatan secara rutin dan O : Klien tampak lebih banyak tersenyum dan minum obat sesuai aturan tenang

Mendampingi klien melakukan S : Klien mengatakan merasa lebih lega dan Ningrum hipnotis lima jari dan terapi Dzikir dan tenang. Klien juga mengatakan merasa untuk menurunkan ansietas secara punya harapan baru untuk kedepannya mandiri O : klien tampak terbuka dan lebih bersemangat

R. EVALUASI

Tanggal/jam

23 Juni 2024

10.00 WIB

Evaluasi

S :

Klien mengatakan merasa lebih lega dan dan tenang. Klien juga mengatakan merasa punya harapan baru untuk kedepannya

Paraf

Ningrum

O :

6. Klien tampak lebih terbuka
7. Klien tampak lebih bersemangat
8. nilai HARS 15

A :

Masalah keperawatan ansietas teratasi

P :

Pertahankan intervensi; anjurkan untuk melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir secara mandiri

ASKEP 5

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Tn. E
Tanggal pengkajian : 23/06/2022
Alamat : Kroya
Umur : 61 tahun
Agama : Islam
Status perkawinan : Menikah
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Kuli Bangunan
RM No. : 02190xxx
Dx. Medis : GGK

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

Klien mengatakan masuk ke RS PKU Muhammadiyah Gombong rujukan dari RS Aghisna Medika Kroya. Klien mengatakan bengkak pada kedua kaki sampai paha, klien juga mengatakan sesak napas sejak 3 bulan SMRS memberat 3 hari SMRS.

C. FAKTOR PREDISPOSISI

Biologis

Klien mengatakan sudah tidak mampu bekerja sejak 3 bulan SMRS, klien mengalami pembengkakan di kaki sampai paha.

Psikologis

Klien mengatakan merasa khawatir dan cemas akan terus merepotkan istrinya.

Sosial Budaya

Klien mengatakan merasa khawatir karena dengan menjalani pengobatan ini keluarganya harus bolak balik kroya-kebumen dengan biaya yang dianggap tidak sedikit. Klien merasa tidak mampu

D. FAKTOR PRESIPITASI

Klien mengatakan merasa khawatir dan cemas dengan pengobatan khususnya tentang biaya, klien juga mengatakan bahwa dirinya khawatir akan terus seperti ini dan merepotkan istrinya serta keluarganya.

E. PENGKAJIAN FISIK

Keadaan Umum

KU Cukup, Kesadaran CM.

Vital Sign

TD : 142/92 mmHg
Suhu : 36.3⁰ C
RR : 20x/m
Nadi : 112x/m

Pemeriksaan Fisik (*head to toe*)

21. Kepala

Tidak ada lesi pada kepala. Bentuk mata simetris, konjungtiva anemis, pupil isokor, fungsi pengelihatan normal. Bibir kering.

22. Dada

Jantung :

I : Simetris

P : Tidak ada nyeri tekan

P : Pekak

A : Bunyi S1 dan S2 lupdub

Paru-paru

I : Tidak ada retraksi dinding dada

P : Vokal fremitus terasa

P : Sonor

A : Vesikuler

23. Abdomen

I : Tidak ada jejas maupun lesi pada abdomen

A : Bising usus (+)

P : Timpani

P : Tidak ada nyeri tekan

24. Ekstremitas

Ekstremitas atas : kekuatan otot 5/5

Ekstremitas bawah : kekuatan otot 5/5. pitting edema derajat II dari paha sampai paha

25. Genetalia

Tidak terkaji, klien tidak terpasang DC.

Pengkajian Psikososial

13. Konsep diri

u. Citra tubuh

Klien mengatakan merasa kurus dan lemah

v. Identitas diri

Klien mengatakan sudah tidak bisa menjadi perempuan yang sempurna

w. Peran

Klien mengatakan sudah tidak bisa menjadi istri dan ibu yang baik

x. Ideal diri

Klien berharap bisa menjalani perannya lagi

y. Harga diri

Klien mengatakan merasa malu dengan kondisinya saat ini.

14. Hubungan sosial

m. Orang yang berarti

Orang yang berarti bagi pasien adalah keluarga khususnya suami dan anak.

n. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat

Keluarga pasien mengatakan sebelum sakit pasien aktif dalam kegiatan di daerah rumahnya tinggal.

o. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan jarang berhubungan dengan orang lain

15. Spiritual

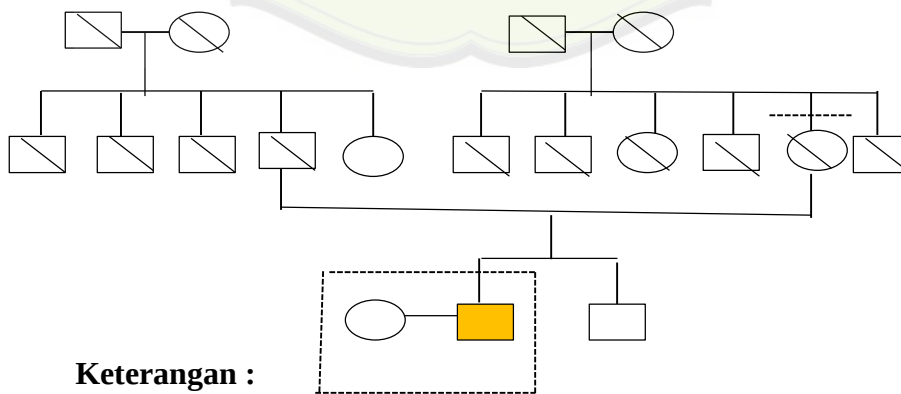
i. Nilai dan keyakinan sosial

Pasien beragama Islam, pasien merasa mengapa Allah memberikan ujian yang tidak diharapkannya.

j. Kegiatan ibadah

Keluarga pasien mengatakan selama sakit di rumah sakit pasien melakukan ibadah sholat, dan mengaji dengan cara berbaring.

Genogram



Keterangan :

□ : Laki-laki

□/ : Laki-laki sudah meninggal

○ : Perempuan

⊘ : Perempuan sudah meninggal

■ : Pasien

F. STASTUS MENTAL

33. Penampilan umum

Penampilan umum klien tampak kurang rapi

34. Pembicaraan

Nada bicara pasien pelan dan lebih banyak diam.

35. Aktivitas motorik

Pasien terlihat lemah, dan lesu. Pasien tampak lebih sering menunduk.

36. Alam perasaan

Pasien merasa malu dan minder karena perawatan tubuh dan untuk bergerak dibantu oleh keluarga.

37. Interaksi selama wawancara

Selama wawancara kontak mata pasien kurang, pasien lebih sering mengalihkan pandangan.

38. Tingkat kesadaran dan orientasi

Tingkat kesadaran pasien masih bisa berorientasi terhadap waktu, tempat dan orang. Pasien masih bisa mengenali keluarga, dan perawat.

39. Memori

Pasien tidak memiliki gangguan terkait ingatannya.

40. Daya tilik diri

Pasien merasa sedih, capek harus menjalani terapi sepanjang hidupnya.

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

13. Penggunaan obat

Klien mengatakan perawatan di rumah akan dibantu suami dan anaknya.

14. Pemeliharaan kesehatan di rumah

Keluarga pasien mengatakan perawatan pasien selama di rumah dibantu oleh keluarga.

15. Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Klien mengatakan aktivitas di dalam dan di luar rumah dibantu oleh keluarganya.

H. MEKANISME KOPING

Klien mengatakan merasa malu dengan kondisinya saat ini dan merasa tidak ada jalan keluar untuk dirinya.

I. ASPEK MEDIS

Diagnose Medis

CKD Gr V

Terapi yang diberika

- 21. IV Plug
- 22. Ondansetron : 4mg/8jam/IV
- 23. mecobalamin : 500mg/8jam/IV
- 24. Ranitidin : 50mg/12jam/IV
- 25. Furosemid : 40mg/12 jam/IV

Pemeriksaan Penunjang

5. Pemeriksaan Leboratorium

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Eritrosit	2,47 (L)	4,4-5,9	Juta/UL
Hemoglobin	8.1 (L)	13,2-17,3	gr/dL
Hematrokit	21,2 (L)	40-52	%
MCH	31,8 (L)	32-36	gr/dL
Trombosit	149 (L)	150-440	rb/ul

J. ANALISA DATA

No	Tanggal /Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
1.	27 Juni 2024 09.00 WIB	DS : Klien mengatakan merasa khawatir dan cemas dengan pengobatan khususnya tentang biaya, klien juga mengatakan bahwa dirinya khawatir akan terus seperti ini dan merepotkan istrinya serta keluarganya. DO : - Kontak mata kurang - Klien berbicara dengan pelan dan menunduk - Nilai HARS : 25	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	Ningrum

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Ansietas berhubungan dengan krisis situasional

L. INTERVENSI

No	Hari/Tanggal	Diagnosa	Intervensi															
	Jam		SLKI SIKI															
1	Kamis, 27 Juni 2023 10.00 WIB	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan Selama 3 kali pertemuan, diharapkan masalah keperawatan ansietas teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Ansietas (L.09093) <table><tr><th>Kriteria</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Verbalisasi kebingungan</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Perilaku gelisah</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Perilaku tegang</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan : A : Awal T : Tujuan 1 : Meningkatkan 2 : Cukup Meningkatkan 3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun Reduksi Ansietas (I.09314) Tindakan 11. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 12. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) Terapeutik M. Ciptakan lingkungan terapeutik N. Pahami situasi yang membuat ansietas O. Dengarkan dengan penuh perhatian P. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan Edukasi 11. Latih hipnotis lima jari dan terapi Dzikir untuk menurunkan ansietas 12. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien	Kriteria	A	T	Verbalisasi kebingungan	2	5	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4	Perilaku gelisah	2	4	Perilaku tegang	2	4
Kriteria	A	T																
Verbalisasi kebingungan	2	5																
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4																
Perilaku gelisah	2	4																
Perilaku tegang	2	4																

Q. IMPLEMENTASI

Tanggal/Jam	Tindakan	Respon	Paraf
27 Juni 2024 15.30 WIB	Membina hubungan saling percaya		Ningrum
	Menjelaskan kepada klien tentang ansietas yang dialaminya saat ini	S : Klien mengatakan paham O : klien tampak masih tertutup dan menunduk	
	Menanyakan harapan keluarga terhadap kesembuhan klien	S : Keluarga mengatakan ingin klien segera sembuh dan pulang kerumah O : -	Ningrum
	Menjelaskan tentang hipnotis lima jari dan terapi Dzikir untuk menurunkan ansietas	S : klien mengatakan paham dengan penjelasan dari perawat O : Klien tampak memperhatikan	Ningrum
	Mengajarkan dan mendampingi klien untuk melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir untuk menurunkan ansietas	S : Klien mengatakan merasa lega dan tenang setelah melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir O : Klien tampak lebih tenang	Ningrum

24 Juni 2023
15.30 WIB

Memotivasi klien untuk melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir secara mandiri	S : Klien mengatakan akan mencoba untuk melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir secara mandiri	Ningrum
	O : -	
Kontak waktu untuk pertemuan selanjutnya	S : Klien mengatakan bisa bertemu lagi besok	Ningrum
	O : -	
Menanyakan kabar klien hari ini	S : Klien mengatakan masih lemas	Ningrum
	O : Klien tampak lemas	
Memberikan pujian bahwa klien bisa menjalani pengobatan dengan baik	S : Klien mengatakan ingin sembuh dan pulang agar tidak merepotkan keluarganya	Ningrum
	O : Klien tampak mampu mempertahankan kontak mata	
Menjelaskan tentang pengobatan yang dijalani saat ini dan harapan kesembuhannya		
Menanyakan hal yang ingin dilakukan setelah pulang kerumah	S : Klien mengatakan ingin bertemu cucunya dan memasak kesukaan cucunya	Ningrum
	O : Klien tampak tersenyum saat menyebutkan harapannya	

25 Juni 2023 15.00 WIB	Mendampingi klien untuk melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir secara mandiri	S : Klien mengatakan merasa lebih tenang dan lega, klien juga mengatakan lega sudah bisa menjalani cuci darah	Ningrum
		O : Klien tampak mampu mempertahankan kontak mata	
	Kontak waktu untuk pertemuan selanjuta	S : Klien mengatakan bisa bertemu lagi besok	Ningrum
		O : -	
	Menanyakan kabar klien hari ini	S : Klien mengatakan merasa lebih enak dan lega	Ningrum
		O : Klien tampak lebih bersemangat	
	Memberikan pujian tentang perubahan klien	S : Klien mengatakan merasa lebih lega dan berharap bisa menjalani pengobatan dengan baik agar bisa segera pulang dan beraktivitas	Ningrum
	Mendampingi klien melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir secara mandiri	seperti sedia kala	
		O : Klien tampak lebih segar dan mampu mempertahankan kontak mata	

R. EVALUASI

Tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
25 Juni 2023 16.00 WIB	S : Klien mengatakan merasa lebih lega dan berharap bisa menjalani pengobatan dengan baik agar bisa segera pulang dan beraktivitas seperti sedia kala O : 9. Klien mampu mempertahankan kontak mata 10. Klien tampak lebih segar dan bersemangat 11. nilai HARS 14 A : Masalah keperawatan ansietas teratasi P : Pertahankan intervensi; anjurkan untuk melakukan hipnotis lima jari dan terapi Dzikir secara mandiri	Ningrum