



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
ANSIETAS PADA PASIEN STROKE MENGGUNAKAN TERAPI  
RELAKSASI BENSON DI RUANG BOUGENVIL  
RSUD HJ. ANNA LASMANAH  
BANJARNEGARA**

**KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS**

**Disusun Oleh :**

**ANI SUPARTIYAH**

**NIM. 202303118**

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

**2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
ANSIETAS PADA PASIEN STROKE MENGGUNAKAN TERAPI  
RELAKSASI BENSON DI RUANG BOUGENVIL  
RSUD HJ. ANNA LASMANAH  
BANJARNEGARA**

**KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners**

**Disusun Oleh :**

**ANI SUPARTIYAH**

**NIM. 202303118**

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

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Ani Supartiyah

NIM : 202303118



Tanggal : 05 Agustus 2024

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
ANSIETAS PADA PASIEN STROKE MENGGUNAKAN TERAPI  
RELAKSASI BENSON DI RUANG BOUGENVIL  
RSUD HJ. ANNA LASMANAH  
BANJARNEGARA**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
untuk diujikan pada tanggal 5 Agustus 2024

Pembimbing



Tri Sumarsih, M.Ns

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Ani Supartiyah  
NIM : 202303118  
Prrogram Studi : Ners  
Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Keperawatan  
Ansietas Pada Pasien Stroke Menggunakan Terapi  
Relaksasi Benson Di Ruang Bougenvil RSUD Hj. Anna  
Lasmanah Banjarnegara

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

Penguji satu



Ike Merdiati Agustin, M.Kep., Sp. Kep.J

Penguji dua



(Tri Sumarsih., M. NS)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

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

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

Nama : Ani Supartiyah  
NIM : 202303118  
Program Studi : Ners  
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
ANSIETAS PADA PASIEN STROKE MENGGUNAKAN TERAPI  
RELAKSASI BENSON DI RUANG BOUGENVIL  
RSUD HJ. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen  
Pada Tanggal: 05 Agustus 2024

Yang menyatakan



(Ani Supartiyah)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun Karya Ilmiah Akhir (KIA) Ners dan selesai sebagaimana yang diharapkan. Sholawat serta salam tak lupa terlantun kepada junjungan Nabi Muhammad Salallahu alaihi Wassalam yang telah menjadi suri teladan dan khalifah terbaik.

Karya Ilmiah Akhir (KIA) Ners ini berjudul : “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Pada Pasien Stroke Menggunakan Terapi Relaksasi Benson Di Ruang Bougenvil RSUD HJ. Anna Lasmanah Banjarnegara” disusun sebagai persyaratan untuk mencapai Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

KIA ini tidak berarti apapun tanpa bantuan semua pihak yang berada di sekitar penulis. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Hj.Herniyatun, M.Kep. Sp. Mat., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong, sekaligus sebagai pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan arahan
2. Ibu Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Mat., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Ibu Wuri Utami, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Suami dan keluarga yang telah memberikan dukungan, baik moril maupun material, dan
5. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Semoga bimbingan, bantuan, dan dorongan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT. Akhir kata, semoga karya ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin

Gombong, Juli 2024

Ani Supartiyah

Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KTAN, Juli 2024

**Ani Supartiyah<sup>1</sup>**, Tri Sumarsih<sup>2</sup>  
Ani\_supartiyah@gmail.com

### **ABSTRAK**

#### **ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN STROKE MENGGUNAKAN TERAPI RELAKSASI BENSON DI RUANG BOUGENVIL RSUD HJ. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA**

**Latar Belakang:** Pasien yang baru pertama kali mengalami stroke dapat menyebabkan gangguan depresi dan cemas. Diperlukan pengendalian emosional yang berlebih dalam penurunan cemas. salah satunya dengan relaksasi benson..

**Tujuan umum:** menganalisa asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan ansietas pada pasien stroke menggunakan terapi Relaksasi Benson di ruang Bougenvil RSUD HJ. Anna Lasmanah Banjarnegara.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif pada 5 pasien stroke dengan menerapkan relaksasi benson, pemberian 10 menit selama 4 hari. Kuesioner dalam pengukuran cemas dengan menggunakan Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42)

**Hasil asuhan keperawatan:** Pengkajian terhadap pasien sebagian lansia dengan usia 65 tahun hingga 73 tahun dan mayoritas perempuan sebesar 80%. Tingkat kecemasan sebelum terapi rata rata skor 23.8 kategori sedang dan skor paling tinggi pada pasien 1 dan pasien 4 dengan skor 26 kategori cemas sedang. Hasil kemampuan pasien diperoleh rata rata penurunan cemas selama 4 hari dengan rata rata 4 skor dan paling tinggi rata rata penurunan cemas dengan skor 4.4 (92.30%) terdapat pada pasien 4.

**Kesimpulan:** Terdapat efektifitas relaksasi Benson dalam menurunkan kecemasan pasien stroke Di Ruang Bougenvil RSUD HJ. Anna Lasmanah Banjarnegara.

**Rekomendasi :** Relaksasi Benson direkomendasikan untuk mengurangi ansietas pada pasien stroke.

Kata Kunci: Stroke, Ansietas, Relaksasi Benson.

- 1) Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
- 2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

*Nursing Professional Education Study Program  
Muhammadiyah University of Gombong  
KTAN, Juli 2024*

**Ani Supartiyah<sup>1</sup>**, Tri Sumarsih<sup>2</sup>  
Ani\_supartiyah@gmail.com

**ABSTRACT**  
**NURSING CARE WITH ANXIETY NURSING PROBLEMS IN STROKE  
PATIENTS USING BENSON RELAXATION THERAPY IN THE  
BOUGAINVILLEA ROOM RSUD HJ. ANNA LASMANAH  
BANJARNEGARA**

**Background:** *Patients who have experienced a stroke for the first time can cause depression and anxiety disorders. Excessive emotional control is needed in reducing anxiety. one of them with benson relaxation.*

**General objectives:** *to analyze nursing care with the nursing problem of anxiety in stroke patients using Benson Relaxation therapy in the Bougenvil room of HJ. Anna Lasmanah Banjarnegara Hospital.*

**Methods:** *This study used a descriptive case study design on 5 stroke patients by applying benson relaxation, giving 10 minutes for 4 days. Questionnaires in measuring anxiety using the Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42).*

**Nursing care results:** *Assessment of patients is partly elderly with ages 65 years to 73 years and the majority of women by 80%. The anxiety level before therapy averaged a score of 23.8 moderate category and the highest score in patient 1 and patient 4 with a score of 26 moderate anxiety category. The results of the patient's ability obtained an average decrease in anxiety for 4 days with an average of 4 scores and the highest average decrease in anxiety with a score of 4.4 (92.30%) was in patient 4.*

**Conclusion:** *There is an effectiveness of Benson relaxation in reducing the anxiety of stroke patients in the Bougenvil Room of HJ. Anna Lasmanah Banjarnegara Hospital.*

**Recommendation:** *Benson relaxation is recommended to reduce anxiety in stroke patients.*

**Keywords:** *Stroke, Anxiety, Benson Relaxation*

- 1) *Nursing Profession Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*
- 2) *Lecturer at Muhammadiyah University of Gombong*

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALMAAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan .....	3
C. Manfaat Penelitian .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori .....	6
B. Asuhan Keperawatan .....	26
C. Kerangka Konsep.....	27
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Karya Ilmiah .....	28
B. Subyek Penelitian .....	28
C. Fokus Studi .....	28
D. Definisi Operasional .....	29
E. Instrumen Kasus.....	30
F. Metode Pengumpulan Data. ....	32
G. lokasi dan Waktu Penelitian .....	33
H. Etika Studi Kasus.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	

A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....	35
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....	36
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan .....	59
D. Pembahasan .....	63
E. Keterbatasan Studi Kasus.....	67

#### BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	68
B. Saran .....	68

#### DAFTAR PUSTAKA

#### LAMPIRAN



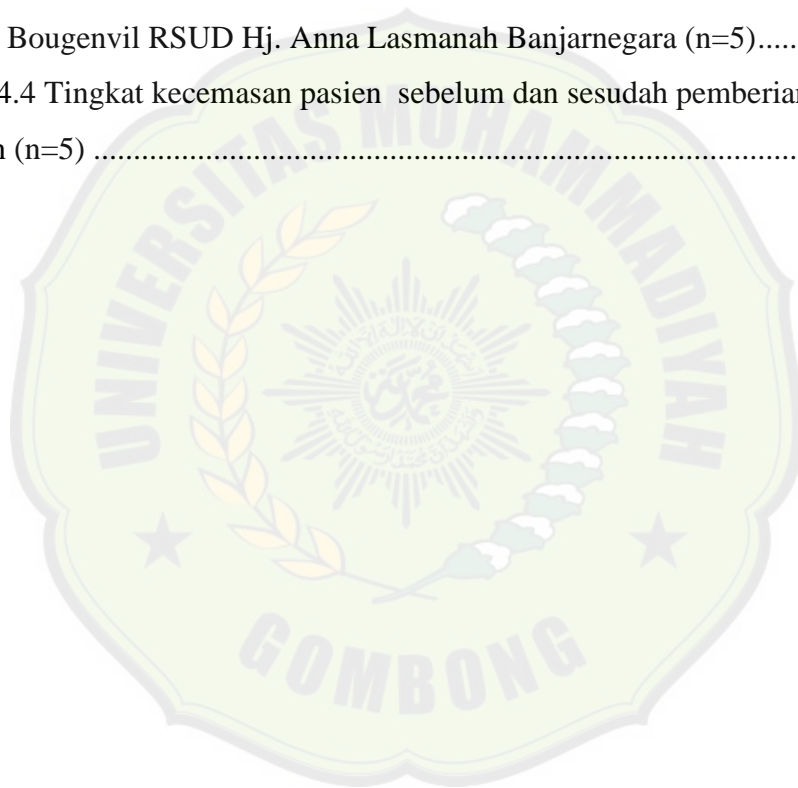
## DAFTAR GAMBAR

Gambarl 2.1 Kerangka Konsep .....	34
-----------------------------------	----



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Rencana Keperawatan.....	29
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	36
Tabel 4.1 Jumlah kasus pasien stroke .....	35
Tabel 4.2 Karakteristik pasien di ruang Bogenvil RSUD Hj Ana Lasmanh Banjarnegara .....	59
Tabel 4.3 Kemampuan Pasien Dalam Melakukan Terapi Relaksasi Benson di Ruang Bougenvil RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara (n=5).....	60
Tabel 4.4 Tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah pemberian terapi benson (n=5) .....	62



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Persetujuan Menjadi Responden (Informed consent)
- Lampiran 5. Lembar Observasi
- Lampiran 6. Standar Operasional Prosedur Terapi Benson
- Lampiran 7. Standar Operasional Prosedur Napas Dalam
- Lampiran 8. Standar Operasional Prosedur Terapi Hipnosis Lima Jari
- Lampiran 9. Kuesioner
- Lampiran 10. Jadwal Kegiatan Studi Kasus
- Lampiran 11. Observasi
- Lampiran 12. Observasi Kemampuan Klien Dalam Menerapkan Terapi Benson Dengan Dzikir Serta, Napas Dalam
- Lampiran 13. Lembar Observasi Kemampuan Klien Terapi Benson
- Lampiran 14. Lembar Observasi Kemampuan Klien Napas Dalam
- Lampiran 15. Lembar Observasi Kemampuan Klien Hipnosis Lima Jari
- Lampiran 16. Jadwal Kegiatan Harian
- Lampiran 17. Kegiatan Bimbingan

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Stroke merupakan penyebab utama kecacatan di seluruh dunia dan penyebab kematian nomor dua. Fakta Stroke Global yang dirilis pada tahun 2022 mengungkapkan bahwa risiko seumur hidup terkena stroke telah meningkat sebesar 50% selama 17 tahun terakhir dan kini 1 dari 4 orang diperkirakan terkena stroke seumur hidupnya. Dari tahun 1990 hingga 2019, terjadi peningkatan kejadian stroke sebesar 70%, peningkatan kematian akibat stroke sebesar 43%, peningkatan prevalensi stroke sebesar 102%, dan peningkatan *Disability Adjusted Life Years* (DALY) sebesar 143%. Hal yang paling mencolok adalah sebagian besar beban stroke global (86% kematian akibat stroke dan 89% DALY) terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah. Beban yang tidak proporsional yang dialami oleh negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah telah menimbulkan masalah yang belum pernah terjadi sebelumnya bagi keluarga-keluarga dengan sumber daya yang terbatas (Global Stroke Factsheet, 2021)

Kementerian Kesehatan mencatat sekitar 60.000 pasien stroke dirawat di rumah sakit pemerintah setiap tahunnya dan sekitar 4000 kematian di rumah sakit. Selanjutnya, stroke yang merupakan penyebab kematian rumah sakit nomor 3 pada tahun 2014 kini menjadi penyebab kematian nomor 7 pada tahun 2019 (P2PM, 2022). Stroke tercatat berupa gangguan serebrovaskuler terdapat pada pembuluh darah. *Cerebrovascular accident* sering menyerang kelompok umur di atas 50 tahun serta dapat terjadi di umur produktif dan dalam beberapa permasalahan menyerang pada usia 30 tahunan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Salah satu faktor risiko klinis utama stroke adalah tekanan darah tinggi. Faktor risiko lainnya termasuk penggunaan tembakau, kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat, penggunaan alkohol, fibrilasi atrium, peningkatan kadar lemak darah, obesitas, kecenderungan genetik, stres, dan depresi. Penyintas stroke mungkin hidup dengan dampak yang meliputi cacat fisik, kesulitan

komunikasi, kehilangan pekerjaan, pendapatan, dan jaringan sosial. Akses cepat terhadap pengobatan menyelamatkan nyawa dan meningkatkan pemulihan (Ministry of Health, 2020)

Penyebab dari Stroke dapat dimunculkan salah satunya hipertensi, serta sebagian aspek lain semacam merokok, stress, kegemukan serta kolestrol yang bertambah dalam darah bisa menimbulkan penumpukan lemak ataupun kolestrol yang bertambah dalam darah dikarenakan terdapat penumpukan tersebut, pembuluh darah jadi infark serta iskemik. Dimana infark merupakan kematian jaringan serta iskemik merupakan kekurangan suplai O<sub>2</sub>. Sehingga menimbulkan arterosklerosis serta pembuluh darah jadi kaku dan menyebabkan stroke hemoragik (Sangadji et al., 2018). Stroke iskemik merupakan jenis stroke yang paling umum terjadi yang dikarenakan aliran darah ke dalam otak tersumbat sehingga berdampak asupan oksigen berkurang. Serangan stroke merupakan keadaan darurat medis sehingga diperlukan penanganan secepat mungkin untuk menghindari kondisi yang lebih kronis (Sangadji et al., 2018)

Tanda-tanda utama stroke adalah wajah terkulai, lengan lemah di satu sisi, dan kesulitan berbicara - tidak jelas atau tidak masuk akal. Orang juga mungkin mengalami perubahan pada penglihatan dan kehilangan keseimbangan/pusing. Mengetahui tanda-tanda stroke dan segera mencari perawatan medis darurat dapat menyelamatkan nyawa dan meningkatkan hasil bagi para penyintas. Pengenalan stroke "FAST" membantu setiap orang untuk mengidentifikasi stroke dengan cepat dan mengambil tindakan segera untuk memindahkan pasien ke rumah sakit terdekat (Erita et al., 2019). Penderita stroke akan mengalami peningkatan tekanan darah yang tersebut dapat diakibatkan adanya kecemasan pada diri pasien (Cahyadi & Setyoningrum, 2019). Terdapat keterbatasan dalam beraktivitas pada pasien stroke dan pasien seringkali menunjukkan reaksi mudah marah dan muncul ansietas dengan keadaan ini (Krisnawati & Anggiat, 2021).

Pasien yang baru pertama kali mengalami stroke dapat menyebabkan gangguan depresi dan cemas dampaknya pasien sulit untuk mengontrol

emosionalnya yang dapat berubah dengan mendadak (Bajamal et al., 2016). Pengendalian emosional dapat membantu turunnya cemas yang berlebihan sehingga diperlukan peranan perawat dalam membantu kondisi pasien dalam menurunkan cemas. Terdapat beberapa metode dalam menurunkan cemas yang dialami pasien stroke yaitu dengan terapi non farmakologi dan terapi farmakologi. Terapi non farmakologi yang dapat diterapkan terhadap pasien stroke meliputi terapi psikologis, fisik dan komunikasi hal tersebut dapat mengurangi kecemasan pasien stroke (Cahyadi & Setyoningrum, 2019). Langkah dalam pengelolaan kecemasan pasien stroke diawali dengan terapi generalisasi seperti pengaturan nafas (Mulianda & Rahmanti, 2019). Kecemasan pasien stroke dapat dikendalikan dengan menggunakan relaksasi benson, relaksasi ini dapat dipandu oleh keluarga terdekat yang telah mendapatkan pelatihan dalam menerapkan relaksasi serta terapi ini tidak memerlukan biaya tambahan (Sarfika et al., 2023).

Relaksasi benson dalam penerapannya dapat melibatkan unsur keyakinan yang dimiliki, pasien dapat lebih fokus dalam perjalanan terapi untuk lebih dapat berserah diri serta menerima keadaan yang dihadapinya lebih baik. Penerapan relaksasi benson terhadap pasien stroke dapat membantu pasien dalam mengontrol kecemasan yang berlebihan dan dapat menurunkan tingkat ansietas pasien stroke (Mulianda & Rahmanti, 2019). Sejalan dengan penelitian Suswanto (2020) bahwa terdapat penurunan kecemasan pasien sebelum dan sesudah menjalankan terapi benson dengan perbedaan skor rata rata pre dan post dengan hasil  $p\_value < 0,05$  (Suwanto et al., 2020).

Berdasarkan penelitian terdahulu bahwa relaksasi benson dapat membantu pasien dalam mengendalikan cemas. Pemilihan terapi benson terhadap pasien stroke di RSUD Banjarnegara dikarena terapi benson lebih praktis diterapkan dimana saja serta waktu kapan saja. Jumlah penderita stroke yang menjalani rawat inap di RSUD Banjarnegara pada tahun 2021 sejumlah 80 pasien untuk pasien rawat jalan sejumlah 2.964 pasien, tahun 2022 pasien rawat inap berjumlah 279 dengan rawat jalan sejumlah 1.747 dan

pada tahun 2023 sampai dengan bulan nopember pasien rawat inap 233 pasien dengan pasien rawat jalan sejumlah 2.956. Kunjungan pasien stroke pada klinik rawat jalan setiap hari menangani pasien sejumlah 164 pasien. Penulis melakukan wawancara terkait kecemasan terhadap 5 orang pasien stroke di bangsal Bougenvil pada hari senin tanggal 20 November 2023. Hasil wawancara didapati bahwa seluruh pasien pada awal mengalami stroke mengalami kecemasan berat. Perawatan bangsal menganjurkan keluarga pendamping untuk dapat membantu pasien dengan nafas dalam yang sebelumnya sudah dipandu oleh perawat. Setelah diberikan nafas dalam kondisi kecemasan pasien sudah mulai menurun walupun masih nampak adanya kecemasan.

Bersumber pada kasus stroke yang tinggi di rumah sakit banjarnegara, penulis tertarik mengambil permasalahan stroke dengan ansietas. Pada penjabaran studi, penulis tertarik mengambil judul “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Pada Pasien Stroke Menggunakan Terapi Relaksasi Benson Di Ruang Bougenvil RSUD HJ. Anna Lasmanah Banjarnegara”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penyusunan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) bertujuan menganalisa Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Pada Pasien Stroke Menggunakan Terapi Relaksasi Benson Di Ruang Bougenvil RSUD HJ. Anna Lasmanah Banjarnegara.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan pengkajian pada pasien stroke di RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara.
- b. Memaparkan pengkajian kecemasan pada pasien stroke di RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara

- c. Menguraikan intervensi keperawatan kecemasan pada pasien stroke dengan relaksasi benson di RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara.
- d. Menguraikan hasil implementasi keperawatan kecemasan pada pasien stroke dengan relaksasi benson di RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara
- e. Menguraikan hasil evaluasi keperawatan kecemasan pada pasien stroke dengan relaksasi benson di RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara
- f. Menguraikan hasil evaluasi tanda gejala sebelum dan sesudah keperawatan kecemasan pada pasien stroke dengan relaksasi benson di RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara
- g. Evaluasi kemampuan pasien dalam mengatasi cemas sebelum dan sesudah diberikan terapi.

### C. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Keilmuan

Sebagai dukungan *literature* pada bidang ilmu keperawatan terkhusus tentang penuruanan kecemasan pasien stroke dengan pemberian terapi benson.

#### 2. Manfaat Aplikatif

##### a. Tenaga Kesehatan

Meningkatkan ketrampilan dalam penerapan tindakan perawatan pada pasien stroke.

##### b. Rumah Sakit

Sebagai masukan penerapan SOP terapi benson untuk mengurangi cemas pasien stroke.

##### c. Penulis

Memiliki tambahan pengalaman terkait keperawatan pasien stroke dengan menerapkan benson.

##### d. Masyarakat

Peningkatkan masyarakat dalam bertambahnya pengetahuan dalam melakukan tindakan penuruanan kecemasan terhadap pasien stroke.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Suwardianto, & Yuliantin. (2020). 5 Th Octave Music Therapy Is Decrease Blood Pressure To. *Ejournal.Stikesbaptis.Ac.Id.*
- Bajamal, Abdul, H., Agus, T., Eko, A. S., Tedy, A., & Heri, S. (2016). Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Bedah Saraf Universitas Airlangga 2016. *Team Dosen Universitas Airlangga.*
- Billah, M. (2020). *Stroke : Aspek Biomolekular, Patogenesis, Dan Manajemen.* 8.
- Cahyadi, H. D., & Setyoningrum, U. (2019). *Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Depresi Pasien Post Stroke Di Rsud Ungaran.* 1–8.
- Dinarti, & Muryanti, Y. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan: Dokumentasi Keperawatan.*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Banjarnegara 2019.* 1–161.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 3511351(24), 273–275.*
- Erita, Mahendra, D., & Adventus. (2019). Buku Materi Pembelajaran Manajemen Gadar. *Uki,* 84.  
[Http://Repository.Uki.Ac.Id/2715/1/Bukumateripembelajaranmanajemenkeperawatan.Pdf](http://Repository.Uki.Ac.Id/2715/1/Bukumateripembelajaranmanajemenkeperawatan.Pdf)  
<http://Repository.Uki.Ac.Id/2713/1/Bukumateripembelajaranmanajemengadarlanjutan1.Pdf>
- Fitriani, A., Mutho, A., & Rois, M. (2018). Studi Kasus Kecenderungan Psikosomatis Dan Kaitannya Dengan Sistem Budaya. *Jurnal Psikologi Proyeksi, 9(2), 38–48.*
- Global Stroke Factsheet. (2021). Global, Regional, And National Burden Of Stroke And Its Risk Factors, 1990-2019: A Systematic Analysis For The Global Burden Of Disease Study 2019. In *The Lancet. Neurology* (Vol. 20, Issue 10). [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(21\)00252-0](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(21)00252-0)
- Jung, H. Y., & Lee, J. H. (2020). (2020). “Effects Of Benson Relaxation Technique On Stress, Depression, And Quality Of Life In Stroke Patients: A Randomized Controlled Trial.” *Journal Of Stroke And Cerebrovascular Diseases, 29(9), 105004.*
- Krisnawati, D., & Anggiat, L. (2021). Terapi Latihan Pada Kondisi Stroke: Kajian

- Literatur. *Jurnal Fisioterapi Terapan Indonesia*, 1(1), 1–10.
- Kurniati, I. D., Setiawan, R., Rohmani, A., Lahdji, A., Tajally, A., Ratnaningrum, K., Basuki, R., Reviewer, S., & Wahab, Z. (2015). *Buku Ajar*.
- M. Ramadhan, A. (2021). Farmakoterapi Sistem Saraf Pusat (Stroke). *Dialog*, 44(2), I–Vi.
- Marsidi, S. R. (2021). Identification Of Stress, Anxiety, And Depression Levels Of Students In Preparation For The Exit Exam Competency Test. *Journal Of Vocational Health Studies*, 5(2), 87. <https://doi.org/10.20473/jvhs.v5.i2.2021.87-93>
- Ministry Of Health, S. L. (2020). *Annual Health Bulatine 2019. July*, 1–23.
- Mubarak, I.W., Et Al. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar (Buku 1)*. J. Salemba Medika.
- Mulianda, D., & Rahmanti, A. (2019). Pengaruh Respon Relaksasi Benson Terhadap Depresi Paska Stroke. *Jurnal Keperawatan*, 03(01), 7. <https://stikesks-kendari.e-journal.id/jk>
- Nofiah, N., Arofiati, F., & Primanda, Y. (2020). Pengaruh Mendengarkan Dan Membaca Sholawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Post Op Orif Di Rsud Ngudi Waluyo Wlingi. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 293–302. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.415>
- P2pm. (2022). Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit. *Kemkes*, 1–114. <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-465827-3tahunan-768.pdf>
- Potter, P. (2010). *Fundamental Of Nursing: Concep, Proses And Practice. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : Egc.*
- Ppni. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Ppni.
- Sangadji, N. W., & Ayu, I. M. (2018). Epidemiologi Penyakit Stroke. In *Modul Epidemiologi Penyakit Tidak Menular (Ptm)*.
- Sangadji, N. W., Ayu, I. M., & Epid, M. (2018). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular ( Ptm ) Epidemiologi Penyakit Tahun 2018*. 1(3), 5–6.
- Sarfika, N. R., Kep, S., Kep, M., Bunga, N., Wenny, P., Kep, S., & Kep, M. (2023). *Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Slow Stroke Back Massage Terhadap Kecemasan Pada Pasien Stroke Di Kelurahan Pisang Tahun 2023*

*Peminatan Keperawatan Jiwa Nelvi Kurnia Putri , S . Kep Nim 2241312095 Pembimbing :*

- Siki Ppni. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan*. Ppni.
- Smeltzer, S. C., & Barre, B. G. (2018). *Buku Ajar Keperaw.*
- Stuart., G.W.Keliat., & B.A. (2016). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa. Edisi Bahasa Indonesia, Singapura: Elsevier.*
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alfabeta, Cv.
- Suwanto, A. W., Sugiyorini, E., & Wiratmoko, H. (2020). Efektifitas Relaksasi Benson Dan Slow Stroke Back Massage Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa. *Indonesian Journal For Health Sciences*, 4(2), 91. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v4i2.2309>
- Tambunan, S. M., & Siregar, P. P. (2022). Laporan Kasus Hipertensi Dengan Dislipidemia: Kunjungan Rumah Mahasiswa Kedokteran Stase Kesehatan Komunikasi. *Jurnal Implementa Husada*, 3(2). <https://doi.org/10.30596/jih.v3i2.11665>
- Tim Pokjaslki Dpp Ppni. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Tindakan Keperawatan (1st Ed.)*. Dpp Ppni.
- Wahyudi, B. (2019). *Pengaruh Intervensi Auditori Hipnosis Lima Jari Terhadap Vital Sing : Tekanan Darah, Frekuensi Nadi, Frekuensi Pernapasan, Dan Nyeri Pada Kline Fraktur Ekstremitas*.
- Wijaya, A. K. (2013). Patofisiologi Stroke Non-Hemoragik Akibat Trombus. *E-Jurnal Medika Udayana*, 2(10), 1–14. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/6694>
- Yusuf, A.H, F., & R & Nihayati, H. . (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, 1–366. <https://doi.org/10.978-xxx-xxx-xx-x>

## Lampiran 1

### Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Januari	Februari	Maret	April	Mei
1.	Penentuan tema					
2.	Penyusunan Proposal					
3.	Ujian Proposal					
4.	Pengambilan Data Hasil Penelitian					
5.	Penyusunan Hasil Penelitian					
6.	Ujian Hasil Penelitian					



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PERPUSTAKAAN**

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

Website : <https://library.unimugo.ac.id/>

E-mail : [lib.unimugo@gmail.com](mailto:lib.unimugo@gmail.com)

**SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc

NIK : 96009

Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul :Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Ansietas Pada Pasien Stroke Menggunakan Terapi Relaksasi Benson di Ruang Bougenvil Rsud Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara

Nama : Ani Supartiyah

NIM : 202303118

Program Studi : Profesi Ners B17

Hasil Cek : 19%

Gombong, 29 Juli 2024

Pustakawan

(Aulia Rahmawati Y.)

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

(Sawiji, M.Sc)

## LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth: .....

Di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ani Supartiyah

NIM : 202303118

Alamat: JL. Yos Sudarso Barat Gombong (Universitas Muhammadiyah Gombong) Adalah mahasiswa program profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong, akan melakukan studi kasus tentang “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Colic Abdomen Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Di Instalasi Gawat Darurat RSI Banjarnegara”. Untuk itu saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam studi kasus ini dengan hadir dalam mengisi daftar pertanyaan yang telah saya sediakan. Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Banjarnegara, Januari 2024

Peneliti

(.....)

## **PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)**

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian serta informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat studi kasus, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia untuk ikut serta atau berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh:

Nama : Ani Supartiyah

NIM : 202303118

Judul : “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Pada Pasien Stroke Menggunakan Terapi Relaksasi Benson Di Ruang Bougenvil RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara”

Nama (initial) : .....

Alamat : .....

Jenis Kelamin : .....

Usia : .....Tahun

Pendidikan : .....

Pekerjaan : .....

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Banjarnegara, Januari 2024

**LEMBAR OBSERVASI**



### Standar Operasional Prosedur Terapi Benson

Masalah kesehatan : Pasien Stroke  
Tindakan keperawatan : Terapi Benson

Definisi	Relaksasi benson merupakan upaya untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus dengan menyebut berulangulng kalimat dzikir dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu dengan demikian diharapkan tingkat cemas pasien akan menurun
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menurunkan tingkat kecemasan klien</li> <li>b. Memberikan perasaan nyaman, dan tenang</li> </ol>
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Klien dengan kecemasan ringan dan sedang</li> <li>b. Klien dengan nyeri ringan dan sedang</li> </ol>
Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Persiapan alat: kursi atau tempat tidur.</li> <li>b. Persiapan klien: kontrak topic, waktu, tempat dan tujuan dilaksanakan terapi benson dengan kombinasi Dzikir</li> <li>c. Persiapan lingkungan: ciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien, jaga privacy pasien</li> </ol>
Prosedure Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. <b>Faseorientasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ucapkan salam terapeutik</li> <li>2. Buka pembicaraan dengan topik umum</li> <li>3. Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya</li> <li>4. Jelaskan tujuan interaksi</li> <li>5. Tetapkan kontrak topik/waktu dan tempat</li> </ol> </li> <li>b. <b>Fase Kerja</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ciptakan lingkungan yang nyaman</li> <li>2) Bantu klien untuk mendapatkan posisi yang nyaman</li> <li>3) Minta klien untuk menutup mata agar rileks dengan diiringi Dzikir</li> <li>4) Minta klien untuk tarik nafas dalam lewat hidung. Tahan 3 detik lalu hembuskan lewat mulut dengan mengucapkan dzikir</li> <li>5) Memberikan arahan pada klien untuk dapat membuang pikiran negatif dan tetap fokus pada nafas dalam serta mengucapkan dzikir</li> <li>6) Ulangi terapi benson dengan dzikir selama kurang lebih 10 menit</li> <li>7) Minta klien untuk membuka mata secara perlahan</li> <li>8) Minta klien untuk tarik nafas dalam 2–3 kali</li> </ol> </li> <li>c. <b>Fase Terminasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Evaluasi respon pasien klien</li> <li>2) Terapkan rencana tindak lanjut klien</li> <li>3) Kontrak topik/ waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya</li> <li>4) Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan</li> <li>5) Salam penutup</li> </ol> </li> </ol>

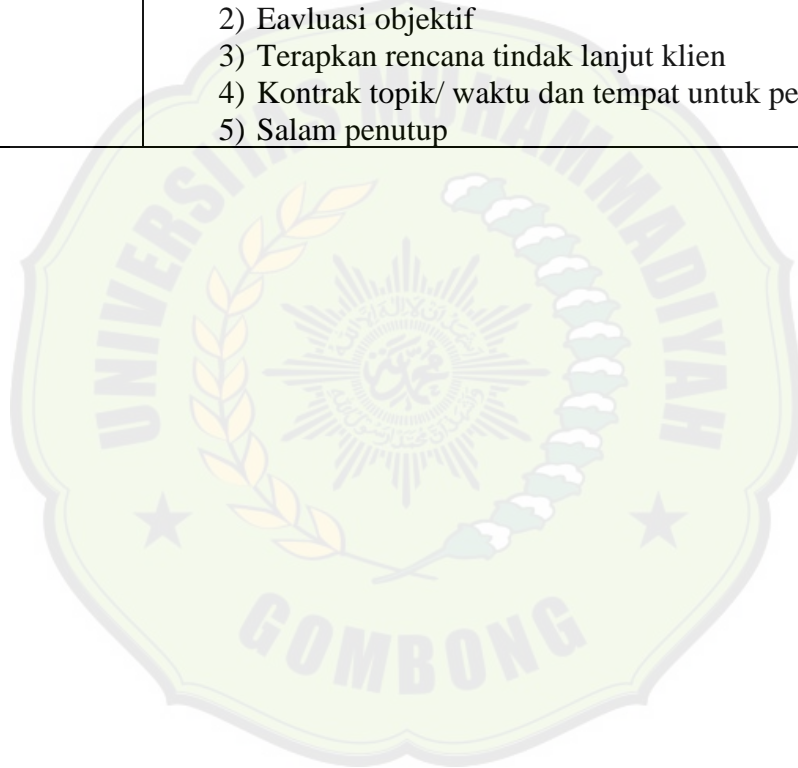
## Standar Operasional Prosedur Napas dalam

Masalah kesehatan : Stroke

Tindakan keperawatan : Nafas dalam

Definisi	Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan
Tujuan	Untuk mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, mengurangi kecemasan
Indikasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Klien mengalami nyeri karena stroke</li> <li>b. Klien dengan kecemasan ringan dan berat</li> <li>c. Klien dengan cemas ringan dan berat</li> </ul>
Persiapan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Persiapan tempat terapi</li> <li>b. Persiapan klien: kontrak topic, waktu, tempat dan tujuan dilaksanakan nafas dalam</li> <li>c. Persiapan lingkungan: ciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien, jaga privacy pasien</li> </ul>
Prosedure Pelaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. <b>Faseorientasi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>1)Ucapkan salam terapeutik</li> <li>2)Buka pembicaraan dengan topik umum</li> <li>3)Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya</li> <li>4)Jelaskan tujuan interaksi</li> <li>5)Tetapkan kontrak topik/waktu dan tempat</li> </ul> </li> <li>b. <b>Fase Kerja</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>1)Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/ jelas</li> <li>2)Atur posisi agar klien rileks tanpa adanya beban fisik, baik duduk maupun berdiri. Apabila pasien memilih duduk, maka bantu pasien duduk di tepi tempat tidur atau posisi duduk tegak di kursi. Posisi juga bisa semifowler, berbaring di tempat tidur dengan punggung tersangga bantal.</li> <li>3)Instruksikan pasien untuk melakukan tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara</li> <li>4)Instruksikan pasien dengan cara perlahan dan hembuskan udara membiarkannya ke luar dari setiap bagian anggota tubuh, pada saat bersamaan minta klien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan lega</li> <li>5)Instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit)</li> <li>6)Instruksikan pasien untuk kembali menarik nafas dalam, kemudian menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat ini</li> </ul> </li> </ul>

	<p>udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu-paru dan seterusnya, rasakan udara mengalir keseluruh tubuh</p> <ol style="list-style-type: none"><li>7) Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan ke luar dari ujung-ujung jari tangan dan kaki kemudian rasakan kehangatannya</li><li>8) Instruksikan pasien untuk mengulangi teknik-teknik secara mandiri</li><li>9) Setelah pasien mulai merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri</li><li>10) Ulangi latihan nafas dalam ini sebanyak 3 sampai 5 kali dalam sehari dalam waktu 5-10 menit.</li></ol> <p>c. <b>Fase Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Evaluasi perasaan klien</li><li>2) Evaluasi objektif</li><li>3) Terapkan rencana tindak lanjut klien</li><li>4) Kontrak topik/ waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya</li><li>5) Salam penutup</li></ol>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



## Standar Operasional Prosedur Terapi Hipnosis Lima Jari

Masalah kesehatan : Stroke

Tindakan keperawatan : Terapi hipnosis lima jari

Definisi	Terapi hipnosis lima jari merupakan terapi generalis keperawatan di mana pasien melakukan hipnosis diri sendiri dengan cara pasien memikirkan pengalaman yang menyenangkan, dengan demikian diharapkan tingkat cemas pasien akan menurun
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menurunkan tingkat kecemasan klien</li> <li>b. Memberikan perasaan nyaman, dan tenang</li> </ol>
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Klien dengan kecemasan ringan dan sedang</li> </ol>
Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Persiapan alat: kursi atau tempat tidur.</li> <li>b. Persiapan klien: kontrak topic, waktu, tempat dan tujuan dilaksanakan hipnosis 5 jari</li> <li>c. Persiapan lingkungan: ciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien, jaga privacy pasien</li> </ol>
Prosedure Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. <b>Faseorientasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ucapkan salam terapeutik</li> <li>2. Buka pembicaraan dengan topik umum</li> <li>3. Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya</li> <li>4. Jelaskan tujuan interaksi</li> <li>5. Tetapkan kontrak topik/waktu dan tempat</li> </ol> </li> <li>b. <b>Fase Kerja</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ciptakan lingkungan yang nyaman</li> <li>2. Bantu klien untuk mendapatkan posisi istirahat yang nyaman duduk atau berbaring</li> <li>3. Latih klien untuk menyentuh keempat jari dengan ibu jari</li> <li>4. Minta klien untuk tarik nafas dalam sebanyak 2–3 kali</li> <li>5. Minta klien untuk menutup mata agar rileks serta pandu klien untuk menghipnosis dirinya sendiri dengan arahan berikut ini:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Jari telunjuk: membayangkan ketika sehat, sesehat-sehatnya</li> <li>b) Jari tengah: bayangkan ketika kita bersama dengan orang-orang yang kita sayangi.</li> <li>c) Jari manis: bayangkanketikakitamendapat pujian.</li> <li>d) Jari kelingking: membayangkan tempat yang pernah dikunjungi yang paling membekas.</li> </ol> </li> <li>6) Minta klien untuk membuka mata secara perlahan</li> <li>7) Minta klien untuk tarik nafas dalam 2–3 kali</li> </ol> </li> <li>c. <b>FaseTerminasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>6) Evaluasi perasaan klien</li> </ol> </li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"><li>7) Eavlusi objektif</li><li>8) Terapkan rencana tindak lanjut klien</li><li>9) Kontrak topik/ waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya</li><li>10) Salam penutup</li></ol>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



## Kuesioner Kecemasan

### Petunjuk Pengisian

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara dalam menghadapi situasi hidup sehari-hari. Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

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

Selanjutnya, Bapak/Ibu/Saudara diminta untuk menjawab dengan cara **memberi tanda silang (X)** pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara selama **satu minggu belakangan** ini. Tidak ada jawaban yang benar ataupun salah, karena itu isilah sesuai dengan keadaan diri Bapak/Ibu/Saudara yang sesungguhnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran Bapak/Ibu/ Saudara.

No	PERNYATAAN	0	1	2	3
1	Saya merasa bibir saya sering kering.				
2	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya).				
3	Saya merasa goyah (misalnya, kaki terasa mau 'copot').				
4	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.				
6	Saya merasa lemas seperti mau pingsan.				
6	Saya berkeringat secara berlebihan (misalnya: tangan berkeringat), padahal temperatur tidak panas atau tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya.				
7	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas.				
8	Saya mengalami kesulitan dalam menelan.				
9	Saya menyadari kegiatan jantung, walaupun saya tidak sehabis melakukan aktivitas fisik (misalnya: merasa detak jantung meningkat atau melemah).				
10	Saya merasa saya hampir panik.				

11	Saya takut bahwa saya akan ‘terhambat’ oleh tugas-tugas sepele yang tidak biasa saya lakukan.				
12	Saya merasa sangat ketakutan.				
13	Saya merasa khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri.				
14	Saya merasa gemetar (misalnya: pada tangan).				
Sumber (Marsidi, 2021)					



Jadwal kegiatan studi kasus asuhan keperawatan pasien stroke dalam mengurangi kecemasan melalui terapi benson di bangsal bougenvil RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara

Jadwal Kegiatan Studi Kasus klien dengan Hipertensi	
1	<p>Hari pertama melakukan identifikasi klien yang meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengkajian awal pasien (identitas, pengkajian fisik, riwayat sakit, keluhan utama dengan hipertensi)</li> <li>b. Minta pasien mengungkapkan pikiran yang mengganggu saat ini</li> <li>c. Tanyakan apa yang sebenarnya diinginkan pasien dan alasannya</li> <li>d. Dengarkan secara aktif (ada kontak mata, senyum)</li> <li>e. Berikan <i>reinforcement</i> positif kemampuan ungkapkan pikiran</li> <li>f. Tawarkan bantuan untuk menurunkan kecemasan yang dirasakan</li> <li>g. Pasien menyetujui</li> <li>h. Penulis mengukur kecemasan awal dari klien dengan menggunakan kuesioner DASS dengan cara dibacakan.</li> <li>i. Klien memberikan pernyataan dari hasil kuesioner</li> <li>j. Penulis meminta klien untuk melakukan napas dalam terlebih dahulu dengan memberikan contoh terlebih dahulu</li> <li>k. Penulis memberikan contoh terapi benson dengan menerapkan bacaan Dzikirt</li> <li>l. Klien menerapkan terapi benson dengan bimbingan</li> <li>m. Setelah selesai intervensi tersebut penulis menanyakan bagaimana perasaan klien tentang kecemasan yang dialaminya</li> <li>n. Membuat kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya</li> </ol>
2	<p>Hari kedua pelaksanaan intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ucapkan salam terapeutik</li> <li>b. Buka pembicaraan dengan topik umum</li> <li>c. Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya</li> <li>d. Jelaskan tujuan interaksi</li> <li>e. Mengukur kembali kecemasan pasien dan mencatat hasil skor kecemasan</li> <li>f. meminta klien untuk melakukan napas dalam terlebih dahulu dengan memberikan contoh</li> <li>g. menerapkan terapi benson dengan bimbingan dengan waktu 10-15 menit</li> <li>h. Mengukur kembali kecemasan pasien dan mencatat hasil skor kecemasan</li> <li>i. Memberikan edukasi Ketika muncul kecemasan diharapkan klien dapat menerapkan terapi secara mandiri</li> <li>j. Tetapkan kontrak topik/waktu untuk hari berikutnya</li> </ol>
3	<p>Hari ketiga pelaksanaan intervensi ::</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ucapkan salam terapeutik</li> <li>b. Buka pembicaraan dengan topik umum</li> <li>c. Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya</li> <li>d. Mengukur kembali kecemasan pasien dan mencatat hasil skor</li> </ol>

	<p>kecemasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>e. meminta klien untuk melakukan napas dalam terlebih dahulu dengan memberikan contoh</li> <li>f. menerapkan terapi benson dengan bimbingan dengan waktu 10-15 menit</li> <li>g. Mengukur kembali kecemasan pasien dan mencatat hasil skor kecemasan</li> <li>h. Memberikan edukasi kepada klien untuk dapat menerapkan terapi secara mandiri</li> <li>i. Tetapkan kontrak topik/waktu untuk hari berikutnya</li> </ul>
4	<p>Hari keempat pelaksanaan intervensi ::</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ucapkan salam terapeutik</li> <li>b. Buka pembicaraan</li> <li>c. Evaluasi penurunan kecemasan pasien</li> <li>d. Klien sudah mampu menerapkan napas dalam serta terapi benson secara mandiri</li> <li>e. Pengukuran kecemasan</li> <li>f. Klien melakukan terapi benson</li> <li>g. Mengukur kembali kecemasan pasien dan mencatat hasil skor kecemasan</li> <li>h. Klien persiapan untuk pulang</li> </ul>

Obeservasi kemampuan klien dalam menerapkan terapi benson dengan dzikir serta, napas dalam

No	Terapi	Kemampuan klien	Tingkat cemas
1	Terapi benson	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan arahan bagaimana menerapkan Terapi benson</li> <li>b. Penerapan Terapi benson kepada klien</li> <li>c. Klien mampu menerapkan Terapi benson secara baik.</li> <li>d. klien dapat melaksanakan terapi secara mandiri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Keluhan cemas menurun</li> <li>b. Tampak meringis enurun</li> <li>c. Gelisah menurun</li> <li>d. Kesulitan tidur menurun</li> <li>e. Frekuensi nadi membaik</li> </ul>
2	Dzikir	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Klien dipastikan mengetahui arti dzikir yang di lafadkan</li> <li>b. Dapat menghayati dzikir dengan baik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>f. Tekanan darah membaik</li> </ul>
3	Napas dalam	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Klien mampu menerapkan secara secara baik.</li> <li>b. klien dapat melaksanakan napas dalam secara mandiri</li> </ul>	
4	Hipnosis 5 jari	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan arahan bagaimana menerapkan hipnosis 5 jari</li> <li>b. Penerapan hipnosis kepada klien</li> <li>c. Klien mampu menerapkan hipnosis 5 jari secara baik.</li> <li>d. klien dapat melaksanakan hipnosis secara mandiri</li> </ul>	

## LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN KLIEN TERAPI BENSON

Kemampuan	Nama Pasien									
	Pasien 1		Pasien 2		Pasien 3		Pasien 4		Pasien 5	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Pasien Mampu berkomunikasi dan mengikuti arahan										
Pasien Mampu menerapkan terapi benson dengan bimbingan										
Pasien Mampu mengucapkan dzikir yang telah dipilihnya										
Pasien Mempraktikan terapi benson dengan dzikir selama kurang lebih 10 menit										
Pasien mampu mengontrol cemas dengan penerapan terapi benson										

Keterangan

Beri tanda (v) apabila YA dan beri tanda (-)

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN KLIEN NAPAS DALAM

Kemampuan	Nama Pasien									
	Pasien 1		Pasien 2		Pasien 3		Pasien 4		Pasien 5	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Pasien mampu menyebutkan gejala umum yang dideritanya										
Pasien mampu mengikuti pemberian napas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit)										
Pasien mampu melakukan dengan cara perlahan dan merasakan udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu-paru dan seterusnya, rasakan udara mengalir keseluruh tubuh										
Pasien dapat mempraktikkan napas dalam secara mandiri										
Pasien dapat berkonsentrasi dengan baik										

Keterangan

Beri tanda (v) apabila YA dan beri tanda (-)

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN KLIEN HIPNOSIS LIMA JARI

Kemampuan	Nama Pasien									
	Pasien 1		Pasien 2		Pasien 3		Pasien 4		Pasien 5	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Pasien mampu menyebutkan gejala umum yang dideritanya										
Pasien mampu mengikuti pemberian hipnosis lima jari										
Pasien mampu fokus menerapkan hipnosis lima jari.										
Pasien dapat mempraktikkan hipnosis lima jari dengan mandiri										
Pasien merasa nyaman dan rileks										


Keterangan




Beri tanda (v) apabila YA dan beri tanda (-)










### KEGIATAN BIMBINGAN


Nama Mahasiswa : Ani Supartiyah  
 NIM : 202303118  
 Pembimbing : Tri Sumarsih.M,NS

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
13-November 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengajuan judul Acc .</li> <li>- Pembuatan latar belakang .</li> <li>- Karena askep jadi tetap tindakanya psikoterapi generalis plus inovasinya terapi benson.</li> <li>- Sp 1 Relaksasi nafas dalam</li> <li>- Sp Hipnosis 5 jari dan spiritual Terapi benson mau dari awal atau generalis</li> </ul>		
18-November-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsul Bab 1</li> <li>- Ditambahkan hasil penelitian terkait terapi generalis dan benson dari jurnal</li> <li>- Hasil wawancara</li> <li>- Juga dengan kecemasan mereka.</li> <li>- Lanjut bab 2 dan bab 3</li> </ul>		
8-Desember 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bab 1 di tujuan di tambahkan tujuan khusus implementasi sampai intervensi</li> <li>- Evaluasi dan tanda gejala sebelum dan sesudah di kasih terapi benson dan terapi generalis kemudian evaluasi kemampuan pasien mengatasi cemas sebelum dan sesudah di kasih terapi.</li> </ul>		
28-Desember-2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dilatar belakang harus muncul kenapa mengambil terapi benson.</li> <li>- Misalkan karena mudah di</li> </ul>		

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
28-Desember-2023	<p>lakukan murah dan bisa kapan saja</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perlu ada referensinya.</li> <li>- Penilaian cemas menggunakan apa HARS, DASS, atau yang lain, beda dengan pengkajian nyeri.</li> <li>- Semua instrumen yang digunakan di tulis.</li> <li>- Format asuhan keperawatan, tuliskan sumbernya .</li> <li>- Instrumen kecemasan, misalnya HARS/Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS) dll</li> <li>- Lembar observasi spiritual misalnya dzikir atau apa</li> <li>- Kerangka konsep juga belum ada</li> <li>- Bab 3, karya tulis ilmiah ini menggunakan subyek pasien dengan serangan stroke jumlah pasien 5 pasien dengan random sampling.</li> <li>- Tambahkan pasien yang mengalami cemas ringan -berat.</li> <li>- Dibatasi yang beragama islam, misal terapi spiritualnya mau dzikir.</li> </ul>		
4-Januari-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Di metode pengumpulan data dijelaskan setiap pertemuan, pertemuan 1 sampai 5, apa yang dilakukan di buat per point.</li> </ul>		
2-Februari-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lembar observasi di perbaiki.</li> <li>- lembar observasi sesuai dengan sop</li> <li>Kalimatnya di ganti .</li> </ul>		

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
5-Februari-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BAB 123</li> <li>ACC uji turnitin</li> <li>- Di lanjutkan daftar ujian seminar proposal</li> </ul>		
1-Juli-2024	<p>BAB 4 : Hasil dan Pembahasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Hasil di tambahkan nilai rerata pre-post terapi dan penurunan cemas di table ,penjelasan bawah tabel kesimpulan saja,rerata penurunan cemas tertinggi pada pasien berapa</li> <li>b. Termasuk kemampuan</li> <li>c. Pembahasan juga mengapa pada pasien 1 misalnya penurunan cemas tertinggi jelaskan analisis penulisan</li> <li>d. Faktor yang mempengaruhi</li> <li>e. Di buat abstrak</li> </ul>		
7-Juli -2024	<p>Refisi Bab 4 Bagian Pembahasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembahasan dan inofasi di jadikan satu .</li> <li>- Analisa penulis mengapa pasien 1 misalnya mengalami penurunan cemas paling banyak</li> <li>- Untuk kemampuan di ukur apa tidak</li> <li>- Rerata dan selisih sebaiknya di tambahkan prosentase penurunan berapa angka dan presentasinya</li> </ul>		
12 juli 2024	<p>Revisi bab 4 dan 5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan abstrak Indonesia dan inggris</li> </ul>		

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tabel karakteristik masuk hasil saja jangan di taruh di pembahasan</li> <li>- Untuk tabel penurunan tingkat cema jadi 1 saja jangan 3</li> <li>- Pre post langsung tidak perlu perhari tidak apa apa tambahkan kolom rerata dan prosentase</li> <li>- Pembahasan ,tuliskan analisis mengapa penurunan paling tinggi pada klien 1 misalnya dipengaruhi faktor apa saja</li> </ul>		
24-Juli-2024	<p>Abstrak di perbaiki Lanjutkan dengan uji plagiat kemudian bisa mendaftar ujian</p>		
18- Agustus - 2024	<p>Abstrak Kesimpulan dan rekomendasi di pisah Untuk intervensi setiap pasien belum sesuai Bahasa intervensi misalnya diskusikan dll Tidak perlu ada jam seperti implementasinya</p>		
2-September-2024	<p>Rekomendasi :Inovasi intervensi keperawatan relaksasi benson dapat di jadikan SOP (Standar Oprasional Prosedur) Rumah sakit pada pasien stroke dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan serta muncul ansietas sehingga pasien dapat menerapkan relaksasi Benson Rekomendasi di buat singkat</p>		



Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
7-September - 2024	Relaksasi benson di rekomendasikan untuk mengurangi ancietas pada pasien stroke Maksimum abstrak 250 kata  Acc Konsul ke penguji		

Mengetahui,  
 Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
 Program Profesi,

(Wuri Utami, M.Kep)




## LEMBAR REVISI

Mahasiswa : Ani Supartiyah  
Penguji : Tri Sumarsih, M.NS  
Judul : Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Ansietas  
Pada Pasien Stroke Menggunakan Terapi Relaksasi Benson di  
Ruang Bougenvil Rsud HjAnna Lasmanah Banjarnegara

BAB	HAL	SARAN	PARAF
Abstrak		Abstrak ,Kesimpulan dan Rekomendasi di pisah	
Bab 4		1. Intervensi setiap pasien belum sesuai 2. Bahasa Intervensi misalnya diskusikan dll 3. Tidak perlu ada jam seperti implementasi	

## LEMBAR REVISI

Mahasiswa : Ani Supartiyah  
Penguji : Ike Mardiaty Agustistin, M.Kep.,Kep .J  
Judul : Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Ansietas  
Pada Pasien Stroke Menggunakan Terapi Relaksasi Benson di  
Ruang Bougenvil Rsud HjAnna Lasmanah Banjarnegara

BAB	HAL	SARAN	PARAF
Abstrak		1.Terapi di berikan berapa kali durasi pemberian berapa menit. 2.Hasil kemampuan dalam melakukan terapi belum di masukkan.	
Bab 2	Hal 15	1.Pengumpulan kecemasan menggunakan HRS-A delet saja.	
Bab 3	Hal 31	1.Terapi benson dengan kombinasi dzikir sumbernya dari mana? Di masukkan. 2.Langkah pengumpulan data ,Langkah berikutnya menjalankan perencanaan intervensi terhadap klien di tuliskan tanggal pelaksanaanya. 3.Etika studi kasus di masukkan riilnya untuk prinsip prinsip etik ini.	
Bab 4	Hal 36	1.Faktor predisposisi dan prespitasi di rinci faktor biologi psikologi social budaya. 2.Intervensi pasien skor 26 termasuk kategori apa 3.Evaluasi pasien 1 kalau akhir di masukkan tanggal berapa jam berapa ,gunakan penulisan dengan SOAP.	