



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN KOMBINASI TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN
MUROTAL DI DESA BEJIRUYUNG SEMPOR**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun oleh:

ROSA AGUSTINA

202403064

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

2025



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN
HIPERTENSI DENGAN KOMBINASI TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM
DAN MUROTAL DI DESA BEJIRUYUNG SEMPOR**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun oleh:

ROSA AGUSTINA

202403064

PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA

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

2025

HALAMAN PERNYATAAN ORISIONALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISIONALITAS

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

Nama: Rosa Agustina

NIM: 202403064

Tanda tangan :


30 Agustus 2025

039AMX062583584


HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN KOMBINASI TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN MUROTAL DI DESA BEJIRUYUNG SEMPOR

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal : 18 Juni 2025

Pembimbing



(Amika Dwi Asti, M.Kep)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

iii Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Rosa Agustina

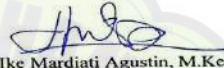
NIM : 202403064

Program Studi : Program Studi Profesi Ners Program Profesi

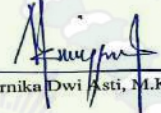
Judul KIA-N : Analisis asuhan keperawatan Ansietas Pada Pasien Hipertensi
Dengan Kombinasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Murotal di
Desa Bejiruyung Sempor

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


(Dr. Ns. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep, Sp.Kep.J)

Penguji dua


(Arnika Dwi Asti, M.Kep)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi


(Wuri Utami, M.Kep)

iv Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Rosa Agustina
NIM : 202403064
Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
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 berjudul

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN KOMBINASI TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN MUROTAL DI
DESA BEJIRUYUNG SEMPOR

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong, berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan 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 09 Juni 2025

Yang menyatakan



(Rosa Agustina)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, 09 Juni 2025
Rosa Agustina¹⁾, Arnika Dwi Asti²⁾
rara0854@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN KOMBINASI TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN MUROTAL DI DESA BEJIRUYUNG SEMPOR

Latar belakang: Hipertensi merupakan penyakit kronis yang dapat mengancam kematian. Hipertensi dapat mengakibatkan komplikasi bagi penderitanya, yang kemungkinan akan menyebabkan efek fisiologis dan psikologis, termasuk peningkatan kecemasan. Banyak penderita hipertensi mengalami kecemasan (ansietas), khawatir bahwa keadaan tersebut menjadi ancaman mematikan.

Tujuan umum: Menjelaskan hasil analisis asuhan keperawatan ansietas pada pasien hipertensi dengan kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan murotal di Desa Bejiruyung Sempor.

Metode: karya ilmiah ini menggunakan studi kasus dengan sampel berjumlah 5 pasien. Instrument yang digunakan adalah lembar observasi tanda dan gejala ansietas serta kemampuan, kuesioner DASS, Standar Prosedur Operasional tindakan. Tindakan dilakukan selama 3x pertemuan, kombinasi terapi nafas dalam dan murotal dilakukan pada pertemuan ke 2 dan 3.

Hasil asuhan keperawatan: Masalah keperawatan pada karya ilmiah ini adalah ansietas, dengan rentang skor DASS 10-13 (sedang). Intervensi yang digunakan adalah terapi relaksasi nafas dalam dan murotal. Implementasi dilakukan selama 3x pertemuan selama 20 menit. Hasil evaluasi pada ke 5 pasien menunjukkan adanya penurunan ansietas dari rentang skor 10-13 (sedang) menjadi 5-8 (normal-ringan). Penurunan tanda gejala kecemasan dan peningkatan kemampuan paling tinggi yakni pasien I dari 12 menjadi 5, serta kemampuan menjadi 10 dan 8.

Rekomendasi: Hasil analisis menunjukkan bahwa inovasi terapi relaksasi nafas dalam dan murotal efektif dalam menurunkan tingkat ansietas dan diharapkan pasien hipertensi yang mengalami ansietas dapat menerapkan intervensi tersebut.

Kata kunci: *Ansietas; Hipertensi; Terapi Relaksasi Nafas Dalam; Murotal*

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Profession Education Study Program
Universitas Muhammadiyah Gombong
Nurse Final Scientific Paper, June 2025
Rosa Agustina¹⁾, Arnika Dwi Asti²⁾
rara0854@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE FOR ANXIETY IN HYPERTENSION PATIENTS WITH A COMBINATION OF DEEP BREATHING RELAXATION THERAPY AND MUROTAL IN BEJIRUYUNG SEMPOR VILLAGE

Background: Hypertension is a chronic disease that can be life-threatening. It can lead to complications for sufferers, potentially leading to physiological and psychological effects, including increased anxiety. Many sufferers experience anxiety, fearing that the condition is life-threatening.

Objective: To describe the results of an analysis of nursing care for anxiety in hypertensive patients with a combination of deep breathing relaxation therapy and murotal in Bejiruyung Sempor Village.

Methods: This research uses a case study with a sample of 5 patients. The instruments used were an observation sheet for signs and symptoms of anxiety and abilities, a DASS questionnaire, and Standard Operating Procedures for actions. The procedure was carried out over three sessions, with a combination of deep breathing therapy and murotal (religious recitation) performed at the second and third sessions.

Result: The nursing problem in this research paper was anxiety, with a DASS score range of 10-13 (moderate). The interventions used were deep breathing relaxation therapy and murotal. Implementation was carried out over three 20-minute sessions. Evaluation results for the five patients showed a decrease in anxiety from a score range of 10-13 (moderate) to 5-8 (normal-mild). The greatest reduction in anxiety symptoms and increase in ability was in patient I, from 12 to 5, and ability to 10 and 8.

Recommendation: The analysis results indicate that the innovation of deep breathing relaxation therapy and murotal is effective in reducing anxiety levels, and it is hoped that hypertensive patients experiencing anxiety will implement this intervention.

Keywords: *Anxiety; Hypertension; Deep Breathing Relaxation Therapy; Murotal*

¹⁾ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya serta tidak lupa penulis panjatkan shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW yang kita nantikan syaafaatnya di dunia dan di akhirat.

Karya Ilmiah Akhir Ners berjudul : “Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien Hipertensi Dengan Kombinasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Murotal di Desa Bejiruyung Sempor” ini disusun guna memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar ners Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan doa, semangat, motivasi, arahan, bimbingan, serta bantuan yang sangat berharga bagi penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebaik-baiknya. Rasa hormat dan terima kasih yang mendalam penulis haturkan kepada:

1. Kedua orang tua yang sangat penulis cintai, Bapak Wasidi dan Ibu Wantiyah yang telah memberikan doa, semangat, motivasi, nasehat, dukungan, serta kasih sayang yang tiada henti hingga saat ini
2. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Ibu wuri Utami, M.Kep selaku ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi
4. Ibu Arnika Dwi Asti, M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam proses penyusunan karya ilmiah akhir ners ini
5. Segenap keluarga dan teman-teman serta semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu, memberikan semangat dan mendoakan penulis sehingga terselesaikannya karya ilmiah alhir ners ini

Semoga Allah SWT senantiasa membalas semua kebaikan yang telah dilakukan. Penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ners ini masih banyak kekurangan, sehingga penulis menerima segala bentuk kritik dan sara yang

membangun untuk perbaikan dimasa mendatang. Penulis juga berharap semoga karya ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi diri penulis, pembaca, dan masyarakat pada umumnya.

Amin.

Gombong, 23 Desember 2024

Penulis



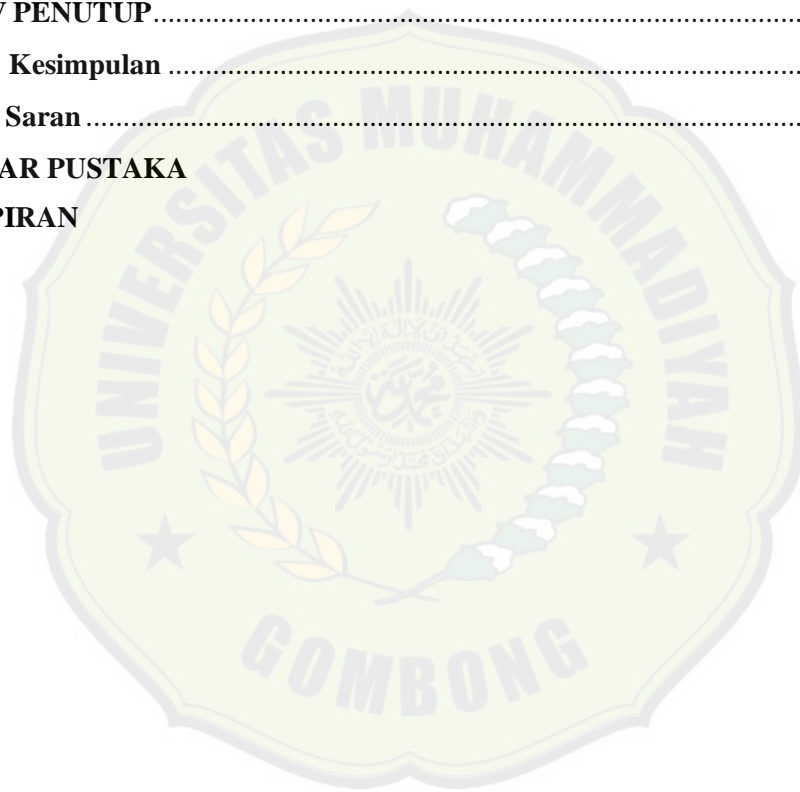
(Rosa Agustina)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISIONALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN LITERATUR	7
A. Tinjauan Pustaka	7
1. Tinjauan Medis	7
2. Tinjauan Masalah Keperawatan	10
3. Teknik Relaksasi Nafas Dalam	18
4. Terapi Murotal	19
B. Kerangka Konsep	20
BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS	21
A. Desain Karya Tulis	21
B. Pengambilan Subjek	21
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus	21
D. Definisi Operasional	22

E. Instrumen.....	22
F. Langkah Pengambilan Data	23
G. Etika Studi Kasus.....	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	28
A. Ringkasan Asuhan Keperawatan.....	28
B. Ringkasan Hasil Inovasi Penerapan Tindakan	49
C. Pembahasan.....	50
D. Keterbatasan Studi Kasus	57
BAB V PENUTUP	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway.....	9
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	20



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	22
Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik Pasien.....	48
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Skor DASS Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Murotal.....	48
Tabel 4.3 Evaluasi Kemampuan melakukan terapi relaksasi nafas dalam dan terapi murotal surah AR-Rahman.....	49



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan
- Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 3 Istrumen Ansietas
- Lampiran 4 Lembar Observasi
- Lampiran 5 Lembar Penjelasan Studi Kasus
- Lampiran 6 Informed Consent
- Lampiran 7 Standar Operasional prosedur
- Lampiran 8 Format Asuhan Keperawatan Klien Psikososial
- Lampiran 9 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi ialah gangguan pembuluh darah yang mengganggu suplai oksigen yang dibawah darah kedalam jaringan tubuh yang penting, sehingga menjadi persoalan kesehatan masyarakat yang signifikan di negara berkembang (Suarni & Wahyuni, 2024). Kondisi ini serius dan merupakan penyebab utama kematian dini secara global (WHO, 2023).

Berdasarkan *World Health Organization* angka penderita Hipertensi di dunia sekitar 1,28 milyar dengan rentan usia 30-79 tahun (WHO, 2023). Di Indonesia, angka hipertensi meningkat dari tahun ke tahun, mencapai 34,1% pada tahun 2018 dari 25,8 pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan prevalensi hipertensi data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021, kasus tekanan darah tinggi sebanyak 37,57%, dengan presentase tekanan darah tinggi pada perempuan sebesar 15.845 serta lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki yakni 14.155 (Widayanti et al., 2023). Kebumen merupakan salah satu daerah dengan prevalensi hipertensi pada penduduk berusia diatas 18 tahun sebesar 12,91%. Data terbaru menunjukkan bahwa hipertensi merupakan penyakit penyerta tertinggi yakni 50,1% dan prevalensi hipertensi di Kecamatan Sempor 1 berjumlah 2.146 kasus (Kebumen, 2020).

Penyakit hipertensi jika tidak diobati bisa menimbulkan komplikasi lain diantaranya penyakit ginjal, penyakit kardiovaskular, serta stroke, yang pada akhirnya berakibat fatal (Suarni & Wahyuni, 2024). Pengobatan hipertensi terdiri dari beberapa upaya yang harus diikuti oleh pasien hipertensi dalam mengendalikan tekanan darahnya. Upaya tersebut meliputi meminum obat secara teratur, mengurangi kebiasaan merokok, melakukan olahraga dengan teratur, mengurangi berat badan apabila overweight, mengurangi sodium, alkohol serta kafein, makanan dengan diet sehat dengan memperbanyak memakan buah serta mengurangi lemak dan kendalikan

stres dengan baik. Penderita yang sudah lama menderita hipertensi dan menjalani pengobatan akan mengalami perubahan psikologis yakni salah satunya cemas. Cemas akan prognosis yang nantinya memburuk (Avelina & Natalia, 2020).

Pasien hipertensi sering mengalami kecemasan, putus asa, dan ketakutan, karena memerlukan perawatan jangka panjang serta sering menghadapi komplikasi serius. Gejala somatik kecemasan dapat mencakup pusing, diare, berkeringat, kesulitan bernapas, mual, muntah, palpitasi, gelisah, tremor, pingsan, serta gangguan buang air kecil. Sifat hipertensi yang berkepanjangan, tingginya angka kematian, serta kemungkinan komplikasi menyebabkan efek fisiologis dan psikologis, termasuk peningkatan kecemasan. Banyak penderita hipertensi mengalami kecemasan (ansietas), khawatir bahwa keadaan tersebut menjadi ancaman mematikan (Suarni & Wahyuni, 2024).

Populasi gangguan ansietas di dunia terdapat sekitar 264 juta orang atau 3,6% orang mengalami ansietas. Di Indonesia, terdapat 8,1 juta orang atau 3,3% dari total penduduk 238 juta jiwa mengalami kecemasan (WHO, 2017). Prevalensi ansietas di Jawa Tengah terdapat 14% dengan prevalensi paling tinggi di Jepara yakni 12,77% sedangkan paling rendah di Grobogan sebanyak 4% (Riskesdas, 2018).

Ansietas (kecemasan) ialah perasaan khawatir yang tidak jelas atau tidak berdasar, yang sering diekspresikan melalui reaksi terhadap pengalaman tertentu yang dapat diidentifikasi melalui pernyataan verbal, tindakan atau perubahan psikologis (Suarni & Wahyuni, 2024). Ansietas dapat ditangani menggunakan tindakan farmakologis ataupun non farmakologis.

Pemberian asuhan keperawatan ini menggunakan pendekatan intervensi keperawatan dengan terapi relaksasi. Adapun teknik relaksasi ini merupakan salah satu tindakan implementasi untuk mengatasi ansietas yakni dengan menggunakan terapi relaksasi nafas dalam dan murotal (Tim Pokja, 2016). Perihal tersebut sesuai dengan studi yang telah dilaksanakan

oleh Budiman et al., (2023) yang mengemukakan bahwa relaksasi nafas dalam memiliki pengaruh pada ansietas yang dialami oleh lansia, penelitian mengungkapkan bahwa relaksasi nafas dalam bisa mengurangi ansietas terhadap lansia hipertensi.

Selain itu, untuk menangani ansietas dapat juga dengan terapi murotal Al-Qur'an. Terapi ini melibatkan pengalihan perhatian dengan mendengarkan rekaman suara Al-Qur'an yang dibacakan oleh Qori (pembaca Al-Qur'an). Didalam lantunan Al-Qur'an terdapat suara manusia yang disebut alat penyembuhan yang hebat serta salah satu yang dapat diakses dengan mudah. Suara tersebut merangsang endorfin aktif dengan alami, membuat perasaan rileks meningkat, mengalihkan perhatian dari perasaan takut, khawatir serta tegang, menurunkan tekanan darah serta mengurangu hormon stres dengan memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, serta aktivitas gelombang otak (Astuti & Syafriati, 2023).

Perihal tersebut konsisten dengan temuan Hasniati et al., (2022) dengan judul "Pengaruh Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Paguyaman Pantai" terhadap 20 responden di Puskesmas Paguyaman Pantai serta didapatkan hasil bahwa terapi murotal Al-Qur'an memiliki efek anti ansietas terhadap klien lanjut usia di Puskesmas Paguyaman Pantai tahun 2022 dengan nilai p-value sebesar 0.001. Pada penelitian Firmawati et al., (2024) yang berjudul "Pengaruh Murrotal Al-Quran Terhadap Kecemasan Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru" kepada 25 responden di Puskesmas Telaga Biru serta ditemukan bahwa murotal Al-Quran berpengaruh pada ansietas terhadap penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru tahun 2024 nilai p-Value sebesar 0.000. Penelitian Ayu et al., (2023) yang berjudul "Pengaruh Terapi Murrotal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tlogosari Kulon" dengan 42 responden di Puskesmas Tlogosari Kulon diperoleh bahwa terapi murotal Al-Qur'an memiliki pengaruh terhadap

tingkat kecemasan penderita hipertensi di Puskesmas Tlogosari Kulon pada tahun 2023 dengan nilai p-value 0,000.

Menurut studi pendahuluan yang sudah dilakukan pada tanggal 13 Maret 2025 di Puskesmas Sempor 1 terdapat pasien hipertensi pada bulan Januari 2025 ada 97 pasien dan pada bulan Februari terdapat 120 pasien hipertensi. Hasil wawancara pada 2 pasien, dari hasil pengukuran ansietas menggunakan kuesioner DASS, diperoleh 1 pasien mengalami ansietas ringan dengan nilai DASS: 9, dan 1 pasien mengalami ansietas sedang dengan nilai DASS 12. Selain itu, saat diwawancara pasien mengatakan rasa cemas muncul ketika memikirkan penyakitnya yang tak kunjung sembuh, merasa takut dan khawatir apabila akan dilakukan pemeriksaan, setelah dilakukan pemeriksaan dengan hasil tinggi pasien merasa takut walaupun meminum obat, sering kali melakukan pemeriksaan tekanan darah saat banyak beraktivitas karena takut tekanan darahnya tinggi. Untuk mengatasi kecemasannya mereka melakukan istigfar, dzikir, solat dan berdoa.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik guna melakukan tindakan lanjut mengenai kajian tentang asuhan keperawatan ansietas kepada penderita hipertensi dengan kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan murotal di Desa Bejiruyung Sempor. Hal ini karena terapi yang akan dilakukan terjangkau dan sudah banyak penelitian yang menyatakan bahwa terapi generalis teknik relaksai nafas dalam dan terapi murotal dapat memberikan rasa rileks, mengalihkan perasaan takut serta cemas pada seseorang.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana hasil analisis asuhan keperawatan ansietas pada pasien hipertensi dengan kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan murotal di Desa Bejiruyung Sempor?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penulisan karya ilmiah akhir ners ialah guna menjelaskan hasil analisis asuhan keperawatan ansietas pada pasien

hipertensi dengan kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan murotal di Desa Bejiruyung Sempor.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil pengkajian pada ansietas pada pasien hipertensi dengan kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan murotal di Desa Bejiruyung Sempor
- b. Menjelaskan diagnosa pada ansietas pada pasien hipertensi dengan kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan murotal di Desa Bejiruyung Sempor
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan yang muncul pada ansietas pada pasien hipertensi dengan kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan murotal di Desa Bejiruyung Sempor
- d. Menjelaskan implememntasi keperawatan pada ansietas pada pasien hipertensi dengan kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan murotal di Desa Bejiruyung Sempor
- e. Menjelaskan hasil evaluasi keperawatan pada ansietas pada pasien hipertensi dengan kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan murotal di Desa Bejiruyung Sempor
- f. Menjelaskan hasil inovasi tindakan kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan murotal terhadap ansietas pada pasien hipertensi di Desa Bejiruyung Sempor

D. Manfaat

1. Manfaat keilmuan

Diharapkan karya ilmiah ini mampu memberikan kontribusi yang signifikan dalam memperluas pemahaman, mendapatkan informasi yang lebih mendalam, serta memperkaya ilmu pengetahuan bagi para pembaca tentang implementasi pemberian asuhan keperawatan pada klien hipertensi dan mengalami ansietas dengan memanfaatkan terapi relaksasi nafas dalam dan murotal.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Karya ilmiah ini bisa menjadi pengalaman berharga serta memberikan wawasan dan pengetahuan baru bagi penulis. Selain itu, karya ilmiah ini juga bisa dijadikan bahan pertimbangan penulis selanjutnya untuk bisa dikembangkan lebih lanjut dalam mengeksplorasi topik yang berkaitan dengan asuhan keperawatan ansietas pada pasien hipertensi dengan kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan murotal

b. Bagi Masyarakat/Klien

Diharapkan karya ilmiah ini bisa memberi kontribusi positif kepada masyarakat mengenai terapi nonfarmakologi dalam mengurangi ansietas yang dapat dilakukan secara mandiri di rumah. Pendekatan ini melibatkan kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan murotal, sehingga diharapkan dapat menjadi pilihan yang efektif dalam mengurangi ansietas serta dapat memberikan manfaat kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Anwar, M. S., & Cusmarih, C. (2022). The Effectiveness Off Counseling On Drug Compliance in Hypertension Patients at Babelan I Public Health Center in 2022. *Malahayati Nursing Journal*, 4(9), 2440–2458. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i9.7096>
- Ardiansyah, M. ., & Ramadhan, T. (2021). Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Kecemasan PAsien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 2(7), 58–64. <https://doi.org/10.1234/jkmb.v7i2.2021>
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Arma Yudha, T., Ludiana, & Atika Sari, S. H. (2021). Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), 194–203.
- Astuti, E., & Syafriati, A. (2023). Pengaruh Stimulus Murottal Qur'an Kombinasi Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Hipertensi. *Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(1), 1–14.
- Avelina, Y., & Natalia, I. Y. (2020). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien hipertensi yang sedang menjalani pengobatan hipertensi di desa lenandareta wilayah kerja puskesmas paga. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, VII(1), 21–31.
- Ayu, T., Rochmawati, H., & Susanto, wigyo. (2023). Pengaruh Terapi Murrotal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Tlogosari Kulon. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, 464–470.
- Budiman, A. A., Prastiwi, F., Rosida, N. A., & Rahmad, M. N. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan Lansia dengan Hipertensi Dalam Menangani Kecemasan Dengan Relaksasi Napas Dalam. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6, 3268–3275.
- Firmawati, Nurliah, & Hasan, T. A. (2024). Pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan penderita Hipertensi di wilayah kerja puskesmas Telaga Biru. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 10(1), 1–11.

- Hasniati, H., Suardi, Y. S., Zendrawati, Z., Harbaeni, H., & Kada, M. K. R. (2022). Pengaruh Murottal Al-Quran Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Paguyaman Pantai. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 8(02), 170–183. <https://doi.org/10.47859/jmu.v8i02.235>
- Jannah, M., & Rahmah, R. (2019). Efektivitas Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam Dan Murottal terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Respati*, 2(6).
- Kebumen, D. K. (2020). *Profil Kesehatan Kebumen 2020*.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Latifah, N., & Mawarni, F. (2021). Pengaruh Konsentrasi Terhadap Keberhasilan terapi Relaksasi. *Jurnal Terapi Komplementer Kesehatan*, 1(3), 45–50.
- Lidiana, E. H., Hartutik, S., & Mustikasari, H. (2022). Upaya Penurunan Ansietas Pada Masyarakat Terhadap Varian Baru Covid-19 Dengan Pemberian Terapi Hipnosis Lima Di Desa Jati Kabupaten Karanganyar. *Empowerment Journal*, 2(2), 55–61. <https://doi.org/10.30787/empowerment.v2i2.992>
- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi. *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(2), 1–19.
- Mubaroch, S. (2024). *Asuhan Keperawatan Pada Lansia Hipertensi Dengan Kecemasan Melalui Kombinasi Terapi Generalis Dan Murottal di Desa Tangerang Sruweng*.
- Muhammad A, D., Rosyidawati, N. H., Sudrajat, A. A., Khairunnisa, N. H., Rahmawati, B. D. Z., Khatimah, W. H., Apriyani, P., Andriani, A. P. D., Widayastuti, P. A., Suryani, D. S., Nur Azizah, P. F. S., & Yuniasih, D. (2021). Anxiety of Final Semester Students: Mini Review. *Ahmad Dahlan Medical Journal*, 2(2), 85–92. <https://doi.org/10.12928/admj.v2i2.5432>
- Ningsih, R. ., & Mahmudah, I. (2020). Tingkat Kecemasan Penderita hipertensi Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas X. *Jurnal Kesehatan Jiwa*, 1(8), 13–19. <https://doi.org/10.31289/jkj.v8i1.2020>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.

- Octavianie, G., Pakpahan, J., Maspupah, T., & Debora, T. (2022). Promosi Kesehatan Hipertensi Pada Usia Produktif Sampai Lansia di Wilayah Desa Lulut RT 04 RW 02 Kec. Klapanunggal Kab. Bogor. *Pengabdian Masyarakat Saga Komunitas*, 01(02), 32–38.
- Prabawati, N., & Agusman, F. (2024). Pelaksanaan pendekatan keluarga yang berorientasi mengatasi hipertensi melalui aspek keluarga di kelurahan kramas kota semarang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(3), 60–66.
- Prasetya, R. D., & Dewi, E. N. (2021). Hubungan Usia Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(9), 85–92. <https://doi.org/10.1234/jik.v9i2.2021>
- Pratama, R., & Handayani, W. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(10), 70–76.
- Pratiwi, A. ., Wulandari, R. ., & Lestari, S. (2021). Efektivitas Relaksasi Nafas Dalam Terhadap pneurunan Kecemasan Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 2(16), 95–102.
- Rahmawati, & Nurjanah, S. (2021). Perbedaan Tigkat Kecemasan Antara Laki-Laki Dan Perempuan Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 2(9), 112–119. <https://doi.org/10.21009/jpk.092.112>
- Rahmawati, R., & Kasih, R. P. (2023). Hipertensi Usia Muda. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(5), 11. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i5.10478>
- Riskesdas. (2018). *Hasil Riset kesehatan Dasar Tahun 2018* (Vol. 53, Issue 9). Kementerian Kesehatan RI.
- Rosanty Diah, Fauzi Muhammad, Aloysia Daro Yasinta , Nasrullah, W. A. (2024). Teknik relaksasi napas dalam menurunkan ansietas lansia dengan hipertensi di desa kukin. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Samawa*, 1(1), 12–15.
- Safitri, D., Sari, M., & Andini, R. (2020). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(6), 78–84. <https://doi.org/10.36782/jik.v6i3.2020>
- Santoso, T., Arifin, Z., & Lestari, D. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan

Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Y.
Jurnal Kesehatan Masyarakat, 3(15), 201–207.
<https://doi.org/10.15294/jkm.v15i3.2020>

Soekidjo, N. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Suarni, L., & Wahyuni, S. (2024). *Efektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Upt Puskesmas Medan Helvetia Tahun 2024*. 9(2), 151–160.

Syahrani, N., Basri, F., & Lestari, R. (2022). Peran Lingkungan Tinggal Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Hipertensi. *Jurnal Geriatri Indonesia*, 1(3), 50–56.

Tim Pokja, S. D. P. (2016). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI. PPNI.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1. In *Dewan Pengurus Pusat PPNI*. PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia Edisi 1 Cetakan II. In *Practice Nurse* (Vol. 49, Issue 5). PPNI.

WHO. (2017). *Depression an Other Common Mental Disorders Global Health Estimates*.

WHO. (2023). *Hypertension*.

Widayanti, R., Soleman, S. R., & Kesehatan, F. I. (2023). Gambaran Pengetahuan Tentang Self-Care Management. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(9), 349–367.

Widiasari, K. R., Wijaya, I. M. K., & Suputra, P. A. (2021). Diabetes Melitus Tipe 2: Faktor Risiko, Diagnosis, Dan Tatalaksana. *Ganesha Medicine*, 1(2), 114.
<https://doi.org/10.23887/gm.v1i2.40006>

Widyaningrum, R. ., & Saputra, F. (2020). Kualitas Perhatian Dan Keberhasilan Terapi Non-Farmakologis. *Jurnla Psikologi Klinis Dan Kesehatan*, 1(5), 12–19.

Zakiah, N., & Fauziah, A. (2022). Fokus Perhatian Dalam terapi Murotal dan Efeknya Terhadap Penurunan Kecemasan. *Jurnal Keperawatan Spiritual Islam*, 2(2), 66–72.



LAMPIRAN



Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN PROPOSAL
DAN HASIL KIA NERS TA 2024/2025**

No.	Kegiatan	Nov 2024	Des 2024	Jan 2025	Feb 2025	Mar 2025	April 2025	Mei 2025	Juni 2025
1	Penentuan tema	■							
2	Penyusunan proposal		■						
3	Ujian proposal				■				
4	Pengambilan data hasil penelitian					■	■		
5	Penyusunan hasil penelitian							■	■
6	Ujian Hasil								■



Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism

	<p>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</p>
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN KOMBINASI TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN MUROTAL DI
DESA BEJIRUYUNG SEMPOR

Nama : ROSA AGUSTINA
NIM : 202403064
Program Studi : PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
Hasil Cek : 19%

Gombong, 17 Juni 2025

Pustakawan


(...Desy Setiyawati...)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3 Instrumen Kecemasan

INSTRUMEN ANSIETAS

Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responden (Inisial) : Pasien I
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 49 tahun
Tanggal pemeriksaan : 07 April 2025 (pre-intervensi)

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pertanyaan dibawah ini dengan baik.
- B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut anda yang paling benar, jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti apa yang dirasakan sekarang
- C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item/pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering	✓			
2	Saya merasa sulit bernapas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo		✓		
4	Saya merasa gelisah			✓	
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa beraktivitas fisik			✓	
7	Saya takut tanpa alasan		✓		
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering berdebar-debar			✓	
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir				✓
14	Saya merasa gemetar		✓		
Skor total		12 (sedang)			

INSTRUMEN ANSIETAS

Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responden (Inisial) : Pasien I
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 49 tahun
Tanggal pemeriksaan : 09 April 2025 (post relaksasi nafas dalam)

No.	Item/pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering	✓			
2	Saya merasa sulit bernapas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo	✓			
4	Saya merasa gelisah			✓	
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa beraktivitas fisik			✓	
7	Saya takut tanpa alasan		✓		
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir		✓		
14	Saya merasa gemetar		✓		
Skor total		8 (ringan)			

Nama Responden (Inisial) : Pasien I
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 49 tahun
Tanggal pemeriksaan : 11 April 2025 (post Terapi Murotal)

No.	Item/pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering	✓			
2	Saya merasa sulit bernapas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo		✓		
4	Saya merasa gelisah				
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa beraktivitas fisik		✓		
7	Saya takut tanpa alasan		✓		
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir	✓			
14	Saya merasa gemetar		✓		
Skor total		5 (normal)			

INSTRUMEN ANSIETAS
Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responden (Inisial) : Pasien II
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 52 tahun
Tanggal pemeriksaan : 07 April 2025 (pre-intervensi)

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pertanyaan dibawah ini dengan baik.
B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut anda yang paling benar, jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti apa yang dirasakan sekarang
C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item/pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering		✓		
2	Saya merasa sulit bernapas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo			✓	
4	Saya merasa gelisah			✓	
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa beraktivitas fisik		✓		
7	Saya takut tanpa alasan		✓		
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering berdebar-debar			✓	
10	Saya merasa panik		✓		
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir			✓	
14	Saya merasa gemetar		✓		
Skor total		13 (sedang)			

INSTRUMEN ANSIETAS

Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responden (Inisial) : Pasien II
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 52 tahun
Tanggal pemeriksaan : 08 April 2025 (post relaksasi nafas dalam)

No.	Item/pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering		✓		
2	Saya merasa sulit bernapas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo			✓	
4	Saya merasa gelisah		✓		
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa beraktivitas fisik		✓		
7	Saya takut tanpa alasan		✓		
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panik		✓		
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir		✓		
14	Saya merasa gemetar		✓		
Skor total		10 (sedang)			

Nama Responden (Inisial) : Pasien II
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 52 tahun
Tanggal pemeriksaan : 09 April 2025 (post terapi murotal)

No.	Item/pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering		✓		
2	Saya merasa sulit bernapas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo			✓	
4	Saya merasa gelisah		✓		
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa beraktivitas fisik		✓		
7	Saya takut tanpa alasan	✓			
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir		✓		
14	Saya merasa gemetar		✓		
Skor total		8 (ringan)			

INSTRUMEN ANSIETAS
Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responden (Inisial) : Pasien III
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Umur : 53 tahun
 Tanggal pemeriksaan : 07 April 2025 (pre-intervensi)

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pertanyaan dibawah ini dengan baik.
 B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut anda yang paling benar, jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti apa yang dirasakan sekarang
 C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item/pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering	✓			
2	Saya merasa sulit bernapas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo		✓		
4	Saya merasa gelisah				✓
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa beraktivitas fisik		✓		
7	Saya takut tanpa alasan	✓			
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir				✓
14	Saya merasa gemetar			✓	
Skor total		11 (sedang)			

INSTRUMEN ANSIETAS

Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responden (Inisial) : Pasien III
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 53 tahun
Tanggal pemeriksaan : 09 April 2025 (post relaksasi nafas dalam)

No.	Item/pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering	✓			
2	Saya merasa sulit bernapas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo		✓		
4	Saya merasa gelisah			✓	
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa beraktivitas fisik		✓		
7	Saya takut tanpa alasan	✓			
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir			✓	
14	Saya merasa gemetar		✓		
Skor total		8 (ringan)			

Nama Responden (Inisial) : Pasien III
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 53 tahun
Tanggal pemeriksaan : 11 April 2025 (post terapi mural)

No.	Item/pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering	✓			
2	Saya merasa sulit bernapas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo		✓		
4	Saya merasa gelisah			✓	
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa beraktivitas fisik		✓		
7	Saya takut tanpa alasan	✓			
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panik	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir		✓		
14	Saya merasa gemetar		✓		
Skor total		7 (ringan)			

INSTRUMEN ANSIETAS
Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responden (Inisial) : Pasien IV
Jenis Kelamin : Laki-laki
Umur : 50 tahun
Tanggal pemeriksaan : 07 April 2025 (pre-intervensi)

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pertanyaan dibawah ini dengan baik.
B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut anda yang paling benar, jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti apa yang dirasakan sekarang
C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item/pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering		✓		
2	Saya merasa sulit bernapas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo		✓		
4	Saya merasa gelisah			✓	
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa beraktivitas fisik	✓			
7	Saya takut tanpa alasan	✓			
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panic	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir				✓
14	Saya merasa gemetar			✓	
Skor total		10 (sedang)			

INSTRUMEN ANSIETAS

Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responden (Inisial) : Pasien IV
Jenis Kelamin : Laki-laki
Umur : 50 tahun
Tanggal pemeriksaan : 08 April 2025 (post relaksasi nafas dalam)

No.	Item/pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering		✓		
2	Saya merasa sulit bernapas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo	✓			
4	Saya merasa gelisah		✓		
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa beraktivitas fisik	✓			
7	Saya takut tanpa alasan	✓			
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panic	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir			✓	
14	Saya merasa gemetar			✓	
Skor total		7 (ringan)			

Nama Responden (Inisial) : Pasien IV
Jenis Kelamin : Laki-laki
Umur : 50 tahun
Tanggal pemeriksaan : 11 April 2025 (post terapi murotal)

No.	Item/pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering		✓		
2	Saya merasa sulit bernapas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo	✓			
4	Saya merasa gelisah	✓			
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa beraktivitas fisik	✓			
7	Saya takut tanpa alasan	✓			
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panic	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir		✓		
14	Saya merasa gemetar			✓	
Skor total		5 (normal)			

INSTRUMEN ANSIETAS

Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responden (Inisial) : Pasien V
Jenis Kelamin : perempuan
Umur : 47 tahun
Tanggal pemeriksaan : 07 April 2025 (pre-intervensi)

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pertanyaan dibawah ini dengan baik.
- B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut anda yang paling benar, jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti apa yang dirasakan sekarang
- C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item/pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering		✓		
2	Saya merasa sulit bernapas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo		✓		
4	Saya merasa gelisah				✓
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa beraktivitas fisik		✓		
7	Saya takut tanpa alasan	✓			
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panic	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir				✓
14	Saya merasa gemetar			✓	
Skor total		12 (sedang)			

INSTRUMEN ANSIETAS

Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responden (Inisial) : Pasien V
Jenis Kelamin : perempuan
Umur : 47 tahun
Tanggal pemeriksaan : 08 April 2025 (post terapi relaksasi nafas dalam)

No.	Item/pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering	✓			
2	Saya merasa sulit bernapas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo	✓			
4	Saya merasa gelisah		✓		
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa beraktivitas fisik		✓		
7	Saya takut tanpa alasan	✓			
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panic	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir			✓	
14	Saya merasa gemetar			✓	
Skor total		8 (ringan)			

Nama Responden (Inisial) : Pasien V
Jenis Kelamin : perempuan
Umur : 47 tahun
Tanggal pemeriksaan : 09 April 2025 (post terapi murotal)

No.	Item/pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering	✓			
2	Saya merasa sulit bernapas	✓			
3	Kaki saya terasa loyo	✓			
4	Saya merasa gelisah		✓		
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan	✓			
6	Saya berkeringat berlebih tanpa beraktivitas fisik		✓		
7	Saya takut tanpa alasan	✓			
8	Saya merasa sulit menelan	✓			
9	Jantung saya sering berdebar-debar		✓		
10	Saya merasa panic	✓			
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya	✓			
12	Saya merasa takut berlebihan	✓			
13	Saya merasa khawatir		✓		
14	Saya merasa gemetar			✓	
Skor total		6 (ringan)			

INSTRUMEN ANSIETAS

Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Nama Responden (Inisial) :

Jenis Kelamin :

Umur :

Tanggal pemeriksaan :

PETUNJUK PENGISIAN

A. Bacalah setiap pertanyaan dibawah ini dengan baik.

B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut anda yang paling benar, jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti apa yang dirasakan sekarang

C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item/pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering				
2	Saya merasa sulit bernapas				
3	Kaki saya terasa loyo				
4	Saya merasa gelisah				
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan				
6	Saya berkeringat berlebih tanpa beraktivitas fisik				
7	Saya takut tanpa alasan				
8	Saya merasa sulit menelan				
9	Jantung saya sering berdebar-debar				
10	Saya merasa panik				
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya				
12	Saya merasa takut berlebihan				
13	Saya merasa khawatir				
14	Saya merasa gemetar				
Skor total					

Keterangan:

0: Tidak pernah

1: kadang-kadang

2: Sering

3: Hampir setiap saat

Indikator Penilaian:

Normal : 0-5

Ringan: 6-9

Sedang: 10-14

Berat: 15-19

Sangat Berat: ≥ 20

Sumber: (Marsidi, 2021)

Lampiran 4 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI TANDA DAN GEJALA

Nama (Inisial) :

Umur :

No	Tanda dan Gejala Ansietas	Pre Intervensi	Post Intervensi	
			T. Relaksasi nafas dalam	T. Murotal
1.	Bibir kering			
2	Merasa sulit bernafas			
3	Kaki terasa loyo			
4	Tampak gelisah			
5	Merasa lemas seperti mau pingsan			
6	Berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik			
7	Takut tanpa alasan			
8	Merasa sulit menelan			
9	Jantung berdebar-debar			
10	Merasa panik			
11	Takut hal sepele mengganggu aktivitas			
12	Merasa takut berlebihan			
13	Merasa khawatir			
14	Merasa gemetar			

Nama (Inisial) : Pasien I

Umur : 49 tahun

No	Tanda dan Gejala Ansietas	Pre Intervensi	Post Intervensi	
			T. Relaksasi nafas dalam	T. Murotal
1.	Bibir kering	0	0	0
2	Merasa sulit bernafas	0	0	0
3	Kaki terasa loyo	1	1	0
4	Tampak gelisah	2	2	1
5	Merasa lemas seperti mau pingsan	0	0	0
6	Berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik	2	2	1
7	Takut tanpa alasan	1	1	1
8	Merasa sulit menelan	0	0	0
9	Jantung berdebar-debar	2	1	1
10	Merasa panik	0	0	0
11	Takut hal sepele mengganggu aktivitas	0	0	0
12	Merasa takut berlebihan	0	0	0
13	Merasa khawatir	3	1	0
14	Merasa gemetar	1	1	1

Nama (Inisial) : Pasien II

Umur : 52 thun

No	Tanda dan Gejala Ansietas	Pre Intervensi	Post Intervensi	
			T. Relaksasi nafas dalam	T. Murotal
1.	Bibir kering	1	1	1
2	Merasa sulit bernafas	0	0	0
3	Kaki terasa loyo	2	2	2
4	Tampak gelisah	2	1	1
5	Merasa lemas seperti mau pingsan	0	0	0
6	Berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik	1	1	1
7	Takut tanpa alasan	1	1	0
8	Merasa sulit menelan	0	0	0
9	Jantung berdebar-debar	2	1	1
10	Merasa panik	1	1	0
11	Takut hal sepele mengganggu aktivitas	0	0	0
12	Merasa takut berlebihan	0	0	0
13	Merasa khawatir	2	1	1
14	Merasa gemetar	1	1	1

Nama (Inisial) : Pasien III

Umur :53 tahun

No	Tanda dan Gejala Ansietas	Pre Intervensi	Post Intervensi	
			T. Relaksasi nafas dalam	T. Murotal
1.	Bibir kering	0	0	0
2	Merasa sulit bernafas	0	0	0
3	Kaki terasa loyo	1	1	1
4	Tampak gelisah	3	2	2
5	Merasa lemas seperti mau pingsan	0	0	0
6	Berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik	1	1	1
7	Takut tanpa alasan	0	0	0
8	Merasa sulit menelan	0	0	0
9	Jantung berdebar-debar	1	1	1
10	Merasa panik	0	0	0
11	Takut hal sepele mengganggu aktivitas	0	0	0
12	Merasa takut berlebihan	0	0	0
13	Merasa khawatir	3	2	1
14	Merasa gemetar	2	1	1

Nama (Inisial) : Pasien IV

Umur : 50 tahun

No	Tanda dan Gejala Ansietas	Pre Intervensi	Post Intervensi	
			T. Relaksasi nafas dalam	T. Murotal
1.	Bibir kering	1	1	1
2	Merasa sulit bernafas	0	0	0
3	Kaki terasa loyo	1	0	0
4	Tampak gelisah	2	1	0
5	Merasa lemas seperti mau pingsan	0	0	0
6	Berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik	0	0	0
7	Takut tanpa alasan	0	0	0
8	Merasa sulit menelan	0	0	0
9	Jantung berdebar-debar	1	1	1
10	Merasa panik	0	0	0
11	Takut hal sepele mengganggu aktivitas	0	0	0
12	Merasa takut berlebihan	0	0	0
13	Merasa khawatir	3	2	1
14	Merasa gemetar	2	2	2

Nama (Inisial) : Pasien V

Umur : 47 tahun

No	Tanda dan Gejala Ansietas	Pre Intervensi	Post Intervensi	
			T. Relaksasi nafas dalam	T. Murotal
1.	Bibir kering	1	0	0
2	Merasa sulit bernafas	0	0	0
3	Kaki terasa loyo	1	0	0
4	Tampak gelisah	3	1	1
5	Merasa lemas seperti mau pingsan	0	0	0
6	Berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik	1	1	1
7	Takut tanpa alasan	0	0	0
8	Merasa sulit menelan	0	0	0
9	Jantung berdebar-debar	1	1	1
10	Merasa panik	0	0	0
11	Takut hal sepele mengganggu aktivitas	0	0	0
12	Merasa takut berlebihan	0	0	0
13	Merasa khawatir	3	2	1
14	Merasa gemetar	2	2	2

**LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN
TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM**

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mencari posisi yang paling nyaman			
2	Menarik napas dalam, merasakan perut dan dada terangkat secara perlahan			
3	Rileks, mengeluarkan napas secara perlahan			
4	Menghitung sampai 4, menarik napas pada hitungan 1 dan 2, mengeluarkan napas pada hitungan 3 dan 4			
5	Melanjutkan bernapas dengan perlahan, merilekskan tubuh, memperhatikan ketegangan pada otot			
6	Melanjutkan untuk bernapas dan rileks, konsentrasi pada wajah, rahang, leher, perhatikan setiap kesulitan			
7	Menarik napas dalam kehangatan dan merelaksasi konsentrasi setiap ketegangan di tangan, memperhatikan bagaimana rasanya			
8	Membuat kepalan-kepalan tangan yang kuat, saat mulai mengeluarkan napas, merelaksasikan kepala dan tangan			
9	Memperhatikan apa yang dirasakan tangan, pikiran "rileks" tangan terasa hangat, berat atau ringan			
10	Mengupayakan lebih rileks dan lebih rileks lagi			
Total				

TERAPI MUROTAL SURAH AR-RAHMAN

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mengatur posisi senyaman mungkin (bisa dengan duduk rileks)			
2	Memejamkan mata secara perlahan			
3	Meletakkan kedua tangan di kedua paha			
4	Menarik nafas panjang selama 3 detik perlahan-lahan melalui hidung, lalu hembuskan nafas melalui mulut			
5	Mengulangi relaksasi pernafasan tersebut sampai 3 kali hingga klien merasa rileks			
6	Memutar audio murottal Al-Quran surat Ar-Rahman ayat 1-78 mulai dari volume terkecil hingga volume standar yang dibutuhkan			
7	Memusatkan pikiran hanya pada lantunan murottal Al-Quran yang sedang didengarkan			
8	Mendengarkan murottal Al-Quran hingga selesai dengan estimasi waktu 10 menit			
9	Setelah selesai, membuka mata kembali lalu menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui mulut			
Total				

Inisial: Pasien I

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mencari posisi yang paling nyaman	0	1	1
2	Menarik napas dalam, merasakan perut dan dada terangkat secara perlahan	0	1	1
3	Rileks, mengeluarkan napas secara perlahan	0	1	1
4	Menghitung sampai 4, menarik napas pada hitungan 1 dan 2, mengeluarkan napas pada hitungan 3 dan 4	0	1	1
5	Melanjutkan bernapas dengan perlahan, merilekskan tubuh, memperhatikan ketegangan pada otot	0	1	1
6	Melanjutkan untuk bernapas dan rileks, konsentrasi pada wajah, rahang, leher, perhatikan setiap kesulitan	0	1	1
7	Menarik napas dalam kehangatan dan merelaksasi konsentrasi setiap ketegangan di tangan, memperhatikan bagaimana rasanya	0	1	1
8	Membuat kepalan-kepalan tangan yang kuat, saat mulai mengeluarkan napas, merelaksasikan kepala dan tangan	0	1	1
9	Memperhatikan apa yang dirasakan tangan, pikiran "rileks" tangan terasa hangat, berat atau ringan	0	1	1
10	Mengupayakan lebih rileks dan lebih rileks lagi	0	1	1
Total		0 (0%)	10 (100%)	10 (100%)

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mengatur posisi senyaman mungkin (bisa dengan duduk rileks)	0	1	1
2	Memejamkan mata secara perlahan	0	1	1
3	Meletakkan kedua tangan di kedua paha	0	0	0
4	Menarik nafas panjang selama 3 detik perlahan-lahan melalui hidung, lalu hembuskan nafas melalui mulut	0	1	1
5	Mengulangi relaksasi pernafasan tersebut sampai 3 kali hingga klien merasa rileks	0	1	1
6	Memutar audio murottal Al-Quran surat Ar-Rahman ayat 1-78 mulai dari volume terkecil hingga volume standar yang dibutuhkan	0	1	1
7	Memusatkan pikiran hanya pada lantunan murottal Al-Quran yang sedang didengarkan	0	1	1
8	Mendengarkan murottal Al-Quran hingga selesai dengan estimasi waktu 10 menit	0	1	1
9	Setelah selesai, membuka mata kembali lalu menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui mulut	0	1	1
Total		0 (0%)	8 (88,88%)	8 (88,88%)

Inisial: Pasien II

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mencari posisi yang paling nyaman	0	1	1
2	Menarik napas dalam, merasakan perut dan dada terangkat secara perlahan	0	1	1
3	Rileks, mengeluarkan napas secara perlahan	0	1	1
4	Menghitung sampai 4, menarik napas pada hitungan 1 dan 2, mengeluarkan napas pada hitungan 3 dan 4	0	1	1
5	Melanjutkan bernapas dengan perlahan, merilekskan tubuh, memperhatikan ketegangan pada otot	0	1	1
6	Melanjutkan untuk bernapas dan rileks, konsentrasi pada wajah, rahang, leher, perhatikan setiap kesulitan	0	1	1
7	Menarik napas dalam kehangatan dan merelaksasi konsentrasi setiap ketegangan di tangan, memperhatikan bagaimana rasanya	0	1	1
8	Membuat kepalan-kepalan tangan yang kuat, saat mulai mengeluarkan napas, merelaksasikan kepala dan tangan	0	0	0
9	Memperhatikan apa yang dirasakan tangan, pikiran "rileks" tangan terasa hangat, berat atau ringan	0	1	1
10	Mengupayakan lebih rileks dan lebih rileks lagi	0	1	1
Total		0 (0%)	9 (90%)	9 (90%)

Inisial: Pasien III

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mencari posisi yang paling nyaman	0	1	1
2	Menarik napas dalam, merasakan perut dan dada terangkat secara perlahan	0	1	1
3	Rileks, mengeluarkan napas secara perlahan	0	0	0
4	Menghitung sampai 4, menarik napas pada hitungan 1 dan 2, mengeluarkan napas pada hitungan 3 dan 4	0	1	1
5	Melanjutkan bernapas dengan perlahan, merilekskan tubuh, memperhatikan ketegangan pada otot	0	1	1
6	Melanjutkan untuk bernapas dan rileks, konsentrasi pada wajah, rahang, leher, perhatikan setiap kesulitan	0	1	1
7	Menarik napas dalam kehangatan dan merelaksasi konsentrasi setiap ketegangan di tangan, memperhatikan bagaimana rasanya	0	1	1
8	Membuat kepalan-kepalan tangan yang kuat, saat mulai mengeluarkan napas, merelaksasikan kepala dan tangan	0	0	0
9	Memperhatikan apa yang dirasakan tangan, pikiran "rileks" tangan terasa hangat, berat atau ringan	0	1	1
10	Mengupayakan lebih rileks dan lebih rileks lagi	0	1	1

Total	0 (0%)	8 (80%)	80 (80%)
--------------	-----------	------------	-------------

Inisial: Pasien IV

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mengatur posisi senyaman mungkin (bisa dengan duduk rileks)	0	1	1
2	Memejamkan mata secara perlahan	0	1	1
3	Meletakkan kedua tangan di kedua paha	0	1	1
4	Menarik nafas panjang selama 3 detik perlahan-lahan melalui hidung, lalu hembuskan nafas melalui mulut	0	0	0
5	Mengulangi relaksasi pernafasan tersebut sampai 3 kali hingga klien merasa rileks	0	0	0
6	Memutar audio murottal Al-Quran surat Ar-Rahman ayat 1-78 mulai dari volume terkecil hingga volume standar yang dibutuhkan	0	1	1
7	Memusatkan pikiran hanya pada lantunan murottal Al-Quran yang sedang didengarkan	0	1	1
8	Mendengarkan murottal Al-Quran hingga selesai dengan estimasi waktu 10 menit	0	1	1
9	Setelah selesai, membuka mata kembali lalu menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui mulut	0	0	0
Total		0 (0%)	6 (66,66%)	7 (66,66%)

Inisial: Pasien V

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mencari posisi yang paling nyaman	0	1	1
2	Menarik napas dalam, merasakan perut dan dada terangkat secara perlahan	0	1	1
3	Rileks, mengeluarkan napas secara perlahan	0	1	1
4	Menghitung sampai 4, menarik napas pada hitungan 1 dan 2, mengeluarkan napas pada hitungan 3 dan 4	0	1	1
5	Melanjutkan bernapas dengan perlahan, merilekskan tubuh, memperhatikan ketegangan pada otot	0	1	1
6	Melanjutkan untuk bernapas dan rileks, konsentrasi pada wajah, rahang, leher, perhatikan setiap kesulitan	0	1	1
7	Menarik napas dalam kehangatan dan merelaksasi konsentrasi setiap ketegangan di tangan, memperhatikan bagaimana rasanya	0	1	1
8	Membuat kepalan-kepalan tangan yang kuat, saat mulai mengeluarkan napas, merelaksasikan kepala dan tangan	0	0	0

9	Memperhatikan apa yang dirasakan tangan, pikiran “rileks” tangan terasa hangat, berat atau ringan	0	1	1
10	Mengupayakan lebih rileks dan lebih rileks lagi	0	1	1
Total		0 (0%)	90 (90%)	90 (90%)

No.	Item	Pre	Post	Selisih
1	Mengatur posisi senyaman mungkin (bisa dengan duduk rileks)	0	1	1
2	Memejamkan mata secara perlahan	0	1	1
3	Meletakkan kedua tangan di kedua paha	0	1	1
4	Menarik nafas panjang selama 3 detik perlahan-lahan melalui hidung, lalu hembuskan nafas melalui mulut	0	0	0
5	Mengulangi relaksasi pernafasan tersebut sampai 3 kali hingga klien merasa rileks	0	1	1
6	Memutar audio murottal Al-Quran surat Ar-Rahman ayat 1-78 mulai dari volume terkecil hingga volume standar yang dibutuhkan	0	1	1
7	Memusatkan pikiran hanya pada lantunan murottal Al-Quran yang sedang didengarkan	0	1	1
8	Mendengarkan murottal Al-Quran hingga selesai dengan estimasi waktu 10 menit	0	1	1
9	Setelah selesai, membuka mata kembali lalu menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui mulut	0	1	1
Total		0 (0%)	8 (88,88%)	8 (88,88%)

Lampiran 5 Lembar Penjelasan Studi kasus

LEMBAR PENJELASAN STUDI KASUS

Kepada Yth.

Calon Responden Studi Kasus

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong,

Nama : Rosa Agustina

NIM : 202403064

Akan mengadakan studi kasus yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas dengan Kombinasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Terapi Murotal pada Klien Hipertensi di Desa Bejiruyung Sempor” Studi kasus ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi responde akan dijaga, dan hanya dipergunakan untuk kepentingan studi kasus. Jika anda tidak bersedia menjadi responde, maka tidak adda paksaan dan ancaman bagi anda menandatangani lembar persetujuan yang terlampir di belakang.

1. Apabila bapak/ibu bersedia menjadi responden, terlebih dahulu akan dilakukan anamnesa mengenai keluhan atau status psikososial bapak/ibu
2. Kemudian bapak/ibu akan menandatangani lembar persetujuan yang akan disaksikan oleh keluarga
3. Apabila saat studi kasus berlangsung tetapi bapak/ibu ingin mengundurkan diri karea merasa tidak nyaman, maka bapak/ibu diperbolehkan mengundurkan diri dari studi kasus ini.

Demikian surat permohonan ini saya ajukan, atas berkenaan dan kesediaan responden dalam studi kasus ini, saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat saya,

(Rosa Agustina)

Lampiran 6 Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi perjanjian pada lembar pertama, saya yang bertanda tanga dibawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Nama : Rosa Agustina

NIM : 202403064

Dengan “Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas dengan Kombinasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Terapi Murotal pada Klien Hipertensi di Desa Bejiryung Sempor”. Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negative dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk pengembang ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak yaman, maka saya berhak mundur dari studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari pihak maupun.

Saksi/Keluarga

Penulis

Gombong,
Responden

(.....)

(Rosa Agustina)

(.....)

Lampiran 7 Standar Operasional prosedur

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SPO)
TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM**

PENGERTIAN	Relaksasi merupakan suatu kegiatan yang ditujukan untuk menghilangkan ketegangan otot-otot tubuh maupun pikiran negative sehingga memberikan rasa nyaman. Teknik relaksasi nafas dalam adalah suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lembut (menahan inspirasi secara maksimal), dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none">1. Mengurangi stress fisik maupun emosional2. Mengurangi kecemasan3. Memelihara pertukaran gas4. Untuk meningkatkan ventilasi alveoli
PERSIAPAN KLIEN	Minta klien untuk berbaring atau duduk dengan rileks (jika perlu dengan memejamkan mata)
CARA KERJA	<ol style="list-style-type: none">1. Mencari posisi yang paling nyaman, meletakkan lengan disamping klien, dan kaki jangan disilangkan2. Tarik napas dalam, rasakan perut dan dada terangkat secara perlahan3. Rileks, keluarkan napas secara perlahan4. Hitung sampai 4, Tarik napas pada hitungan 1 dan 2, keluarkan napas pada hitungan 3 dan 45. Lanjutkan bernapas dengan perlahan, rilekskan tubuh, perhatikan ketegangan pada otot6. Lanjutkan untuk bernapas dan rileks, konsentrasi pada wajah, rahang, leher, perhatikan setiap kesulitan7. Napas dalam kehangatan dan relaksasi konsentrasi setiap ketegangan di tangan, perhatikan bagaimana rasanya8. Sekarang buat kepalan-kepala taga yang kuat, saat mulai mengeluarkan napas, relaksasikan kepala dan tangan9. Perhatikan apa yang dirasakan tangan, piker "rileks" tangan terasa hangat, berat atau ringan10. Upayakan untuk lebih rileks lagi

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
TERAPI MUROTAL SURAH Ar-Rahman**

PENGERTIAN	Murotal Al-Quran surah Ar-Rahman adala bacaan surat Ar-Rahman yang dibaca oleh qori dan direkam, dan digunakan sebagai terapi religi
TUJUAN	Tingkat ansietas pada klien menurun setelah diberikan terapi mendengarkan audio murotal surah Ar-Rahman
INDIKASI	Klien dengan masalah ansietas
KONTRA INDIKASI	Klien dengan gangguan pendegaran
PERSIAPAN KLIEN	Jelaskan pada respode mengenai tujuja dan prosedur tindakan yang akan dilakukan
PERSIAPAN ALAT	1. Audio MP3 <i>player</i> surah Ar-Rahman 2. <i>Handpone/ speaker</i>
CARA KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam teraupetik 2. Menanyakan perasaan klien saat ini 3. Menjelaskan tujuan kegiatan 4. Beri kesempatan klie bertanya sebelum kegiatan dimulai 5. Pertahankan privasi selama tindakan dilakukan 6. Posisikan responden senyaman mungkin (bisa dengan duduk rileks) 7. Instruksika klie memejamkan mata secara perlahan 8. Instruksikan klien meletakka kedua tangan di kedua paha 9. Instruksikan klien untuk menarik napas Panjang selama 3 detik perlaha-lahan melalui hidung, lalu hembuska nafas melalui mulut 10. Ulangi relaksasi perafasan tersebut sampai 3 kali hingga klie merasa rileks 11. Putar audio murotal surah Arr-Rahman mulai dari volume terkecil hingga volume stadar yang dibutuhkan 12. Pusatkan pikiran hanya pada lantunan murotal al-quran yang sedang didengarkan 13. Dengarkan murotal al-quran hingga selesai dengan estimasi 10 menit 14. Setelah selesai, buka mata kembali lalu Tarik nafas melalui hidung dan hembuskan nafas melalui mulut

Lampiran 8 Format Asuhan Keperawatan Klien Psikososial

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PSIKOSOSIAL

Judul:

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN/NY.... DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA ... DI RUANG/RT/RW...RS/DESA....

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Klien

- a. Inisial :
- b. Jenis kelamin :
- c. Alamat :
- d. Umur :
- e. Agama :
- f. Status perkawinan :
- g. Tingkat Pendidikan :
- h. Pekerjaan :

2. Identitas Penanggungjawab

- a. Inisial :
- b. Jenis kelamin :
- c. Alamat :
- d. Umur :
- e. Hubungan dengan klien :

B. FAKTOR PREPITASI

Kondisi kesehatan saat ini dan bagaimana tentang kondisi psikologis yang dialami saat ini (lihat tanda dan gejala di SAK)

C. FAKTOR PREDISPOSISI

- 1. Biologis
- 2. Psikososial
- 3. Sosial Budaya

D. PENGKAJIAN FISIK

1. Keadaann umum
2. Pemeriksaan vital sign

E. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Genogram
2. Konsep diri
3. Hubunga sosial
4. Nilai, keyakinan, spiritual

F. STATUS MENTAL

1. Penampila umum
2. Pembicaraab
3. Aktivitas motoric
4. Alam perasaan
5. Interaksi selama wawancara
6. Tingkat kesadaran dan orientasi
7. Memori
8. Daya Tarik diri

G. MEKANISME KOPING

.....

H. ANALISA DATA

Tgl/jam	Data focus	Masalah Keperawatan	Paraf
	Ds: Do:		

I. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Menggunakan *single statement* diagnosis

J. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

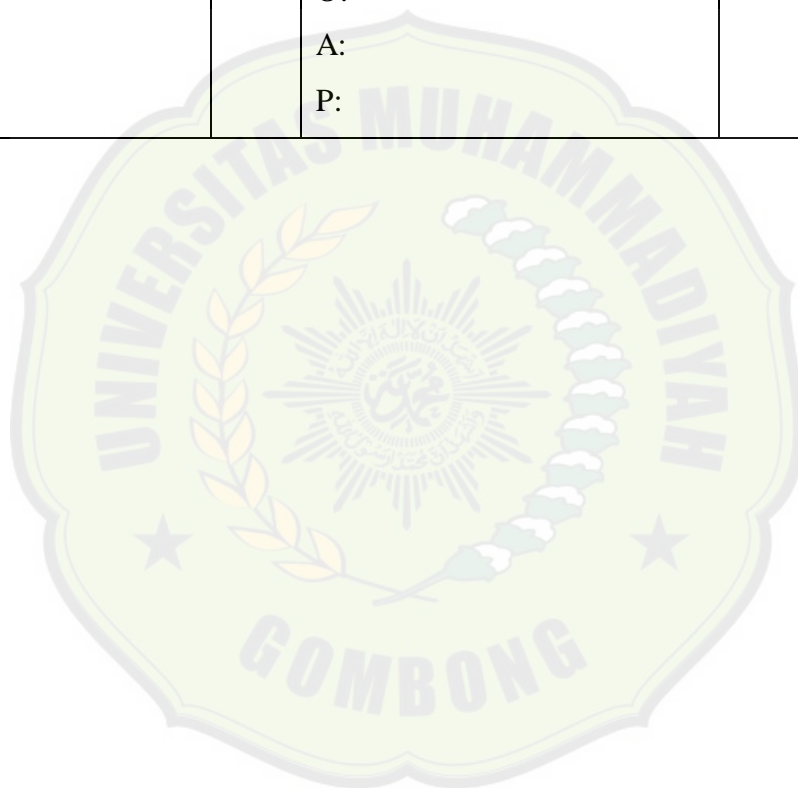
Tgl/jam	Dx	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional

K. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Dx/SP	Tgl/jam	Implementasi	Respon	Paraf

L. EVALUASI KEPERAWATAN



















Tgl/jam	Dx	Evaluasi	Paraf
		S: O: A: P:	











Lampiran 9 Lembar Bimbingan

KEGIATAN BIMBINGAN


Nama : Rosa Agustina
NIM : 202403064
Pembimbing : Arnika Dwi Asti, M.Kep

No	Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1	9 November 2024	Judul		
2	11 November 2024	Revisi judul		
3	22 November 2024	BAB 1		
4	23 November 2024	BAB 2		
5	28 November 2024	BAB 3		
6	6 Januari 2025	Revisi BAB 1, 2, 3		
7	15 Januari 2025	Lanjut turnitin		
8	30 Mei 2025	BAB 4, 5		
9	04 Juni 2025	Revisi BAB 3,4,5		
10	7 Juni 2025	Revisi BAB 3,4,5		

Universitas Muhammadiyah Gombong

11	10 Juni 2025	Revisi 4,5, Abstrak		
12	13 Juni 2025	Revisi Abstrak		
13	16 Juni 2025	Lanjut Turnitin		
14	18 Juni 2025	ACC Sidang		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi


(Wuri Utami, M.Kep.)



Universitas Muhammadiyah Gombong

