

**TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN DENGAN
GAGAL JANTUNG KONGESTIF (CHF) DI RUMAH
SAKIT PERMATA MEDIKA KEBUMEN**

Skripsi

Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh:

Bagus Dwi Prasetyo

NIM : 202302171

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024

**TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN DENGAN
GAGAL JANTUNG KONGESTIF (CHF) RUMAH
SAKIT PERMATA MEDIKA KEBUMEN**

Skripsi

Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh:

Bagus Dwi Prasetyo

NIM : 202302171

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini menyatakan Bahwa

Skripsi Yang Berjudul:

**TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN DENGAN GAGAL JANTUNG
KONGESTIF (CHF) RUMAH SAKIT PERMATA MEDIKA KEBUMEN**

Diajukan oleh:

Bagus Dwi Prasetyo

NIM : 202302171

Telah disetujui dan dinyatakan

Telah memenuhi persyaratan untuk diujikan.

Mengetahui

Pembimbing,



(Tri Sumarsih, MNS)

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M.Kep, Sp.Kep.KMB. PhD)

HALAMAN PENGESAHAN

TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN DENGAN GAGAL JANTUNG
KONGESTIF (CHF) RUMAH SAKIT PERMATA MEDIKA KEBUMEN


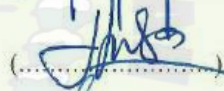

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Bagus Dwi Prasetyo

NIM : 202302171

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji
pada tanggal

Susunan Dewan Penguji:

1. Arnika Dwi Asti, M.Kep (Ketua) (...  ...)
2. Ike Mardiaty, M.Kep. Sp.kep.J (Anggota) (...  ...)
3. Tri Sumarsih, MNS (Anggota) (...  ...)

Mengetahui

Ketua Program Studi

(Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. Kep. MB., Ph. D)



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah di tulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarism.

Apabila dikemudian hari diketemukan suluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.



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

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

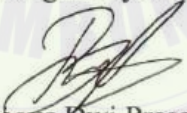
Nama : Bagus Dwi Prasetyo
NIM : 202302171
Program studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis karya : Skripsi

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

**TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN DENGAN GAGAL JANTUNG
KONGESTIF (CHF) DI RUMAH SAKIT PERMATA MEDIKA KEBUMEN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif 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 :
Yang Menyatakan


Bagus Dwi Prasetyo

Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Juli 2024

Bagus Dwi Prasetyo¹⁾, Tri Sumarsih²⁾
bagusdwiprasetyo10@gmail.com

ABSTRAK

TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN DENGAN GAGAL JANTUNG KONGESTIF (CHF) DI RUMAH SAKIT PERMATA MEDIKA KEBUMEN

Latar Belakang, Gagal jantung kongestif dapat mempengaruhi psikologis penderita gagal jantung kongestif misalnya kecemasan, stres, depresi, ketidakberdayaan, ketakutan. Kecemasan menjadi mayoritas yang terjadi di ruang rawat inap.

Tujuan Penelitian, Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kecemasan pada pasien gagal jantung kongestif (CHF) di RS Permata Medika Kebumen.

Metode Penelitian, Penelitian merupakan deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross sectional* pada CHF berjumlah 109 responden di ruang rawat inap dan poli dengan. Pengukuran kecemasan menggunakan kuisioner HADS. Pengambilan sampel dengan metode insidental sampling. Analisa data dengan frekuensi dan prosentase.

Hasil Penelitian, Didapatkan hasil data demografi untuk jenis kelamin sebagian besar adalah laki laki 68 (62,4%), usia diatas 60 tahun 42 (38,5%), Pendidikan dasar SD, SMP 76 (69,7%), lama sakit diatas 5 tahun 55 (50,4%). Tingkat kecemasan responden sebagian besar kategori sedang dengan jumlah 61 responden (56%).

Kesimpulan, Tingkat kecemasan pada pasien CHF di RSU Permata Medika Kebumen mayoritas kategori sedang.

Rekomendasi: Diharapkan perawat melakukan upaya atau tindakan untuk menurunkan kecemasan pada pasien CHF.

Kata Kunci: Tingkat Kecemasan, Gagal Jantung Kongestif.

¹*Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

²*Dosen Universitas Muhammmadiyah Gombong*

Nursing Study Program Undergraduate Program
Faculty of Health Sciences
University Muhammadiyah Gombong
Thesis, July 2024

Bagus Dwi Prasetyo¹⁾, Tri Sumarsih²⁾
bagusdwiprasetyo10@gmail.com

ABSTRACT

ANXIETY LEVEL IN PATIENTS WITH CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF) IN RS PERMATA MEDIKA KEBUMEN

Background, Congestive heart failure can affect the psychology of people with congestive heart failure such as anxiety, stress, depression, helplessness, fear. Anxiety is the majority that occurs in the inpatient room.

Objectives, The study was descriptive analytical with a Cross sectional approach in CHF totaling 109 respondents in the inpatient and poly rooms with. Anxiety measurement uses the HADS questionnaire. Sampling by incidental sampling method. Analyze data with frequency and percentage..

Results, The results of demographic data for gender were mostly male 68 (62.4%), age over 60 years old 42 (38.5%), elementary and junior high school education 76 (69.7%), length of illness over 5 years old 55 (50.4%). The level of anxiety of respondents was mostly moderate with a total of 61 respondents (56%).

Conclusion, The level of anxiety in CHF patients at RSU Permata Medika Kebumen is mostly in the moderate category.

Recommendation, It is expected that nurses make efforts or actions to reduce anxiety in CHF patients.

Keywords, Anxiety levels, Congestive Heart Failure

¹Students of Muhammadiyah Gombong University

²Lecturer of Muhammadiyah Gombong University

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT, karena atas karunia dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif (CHF) di Rumah Sakit Umum Permata Medika Kebumen” dengan sebaik-baiknya. Skripsi ini disusun oleh penulis sebagai persyaratan untuk mencapai derajat Sarjana Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam proses penyusunan skripsi ini tidak terlepas bantuan dari berbagai pihak, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya kepada:

1. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan semangat, dukungan, support dan selalu memberikan untaian doa.
2. Calon Istri Saya tercinta Evilyana Indah Saputri, yang selalu memberikan support, dukungan dan semangat serta menemani sampai sekarang.
3. Dr. Hj. Herniatun, M.Kep.,Sp.Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.Kep.KMB.,Ph.D, selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Tri Sumarsih, MNS, selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan arahnya.
6. Arnika Dwi Asti, M. Kep, selaku Ketua Penguji skripsi yang telah memberikan arahan dan sarannya
7. Ike Mardiaty, M.Kep. Sp.Kep.J, selaku anggota penguji skripsi yang telah memberikan arahan dan sarannya.
8. Seluruh dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan yang dimiliki kepada penulis.
9. dr. Heti Hidayah Sp.PD, selaku direktur RSUD Permata Medika Kebumen yang telah memberikan semangat dan dukungan.
10. Teman-teman Ruang Topaz RSUD Permata Medika Kebumen yang telah memberikan semangat, dukungan, dan untaian doa.

11. Seluruh civitas hospitalia RSUD Permata Medika Kebumen yang telah memberikan semangat, dukungan, dan untaian doa.
12. Teman-teman seperjuangan dari Program Studi Keperawatan Program Sarjana B-19 Universitas Muhammadiyah Gombong yang saling memberikan semangat dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunannya. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Gombong.....

Bagus Dwi Prasetyo



DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HPERNYATAAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
1. Manfaat Teoritis	4
2. Manfaat Praktisi.....	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Gagal Jantung (Congestif Heart Failure)	9
B. Kecemasan (Anxietas)	13
C. Faktor – Faktor Kecemasan	16
D. Kerangka Teori	21
E. Kerangka Konsep	22
D. Hipotesa	22
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Desain Atau Rencana Peneleitian	24
B. Populasi Dan Sampel.....	24
C. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	26
D. Variable Penelitian	26

E. Definisi Operasional	26
F. Instrumen Penelitian.....	27
G. Validitas Dan Reabilitas Instrumen.....	28
H. Etika Penelitian.....	29
I. Teknik Pengumpulan Data	30
J. Teknik Analisa Data	31
K. Analisa Data	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	33
A. Hasil Penelitian.....	33
B. Pembahasan	35
C. Keterbatasan Penelitian.....	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	43
A. Kesimpulan.....	43
B. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN	47

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional	26
Tabel 4.1 Tabel Frekuensi	33
Tabel 4.2 Tabel Tingkat Kecemasan	34
Tabel 4.3 Tingkat Kecemasan berdasarkan jenis kelamin dan usia	35
Tabel 4.4 Tingkat Kecemasan berdasarkan Pendidikan dan Lama sakit	36



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	21
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	22



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism

Lampiran 3 Lembar Demografi

Lampiran 4 Lembar Inform Consent

Lampiran 5 Instrumen Penelitian Pengkajian HARS

Lampiran 6 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal jantung adalah salah satu penyakit kronik dengan durasi readmissions tertinggi di Indonesia. Pasien gagal jantung dapat mengalami resiko tinggi rehospitalisasi bahkan kembali ke unit gawat darurat dalam jangka waktu 30 hari setelah pemulangan dari rumah sakit. Resiko yang paling sering menyebabkan pasien mengalami kejadian rawat inap ulang antara lain: pasien yang memiliki lima atau lebih kondisi penyakit kronik, beresiko jatuh, ketidakmampuan dalam melakukan activity daily living (ADL), demensia atau memiliki kerusakan kognitif, memiliki riwayat masalah gangguan mental dan emosional serta pasien yang dirawat inap dalam 30 hari terakhir atau mengalami lebih dari dua kali hospitalisasi dalam enam bulan terakhir (Siallagan et al., 2018).

Gagal jantung kongestif adalah ketidakmampuan jantung untuk memompa darah ke seluruh tubuh, dan merupakan kumpulan gejala klinis akibat kelainan struktural ataupun fungsional jantung yang menyebabkan gangguan kemampuan pengisian ventrikel dan ejeksi darah ke seluruh tubuh (Fleisher et al., 2014). Heart Failure adalah kondisi yang terjadi ketika fungsi jantung sangat terganggu sehingga pompa jantung tidak bisa lagi membuat darah bergerak melalui jantung (Lancak et al., 2017). World Health Organization (WHO) tahun 2020, segala penyakit jantung menjadi salah satu penyebab kematian selama 20 tahun terakhir, peningkatan tersebut terjadi dari tahun 2000 yaitu sebanyak 2 juta jiwa dan terus meningkat menjadi 9 juta jiwa di tahun 2019 dan diperkirakan 16% mewakili total penyebab kematian di dunia. Menurut data WHO 2021, jumlah estimasi kematian pasien meningkat sebanyak 17,9 juta dengan representasi 32% dari total kematian secara global sebanyak 38%. Berdasarkan data WHO 2022, penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit penyebab kematian nomor 1 di dunia, sampai saat ini tercatat sebanyak 17,9 juta kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler

setiap tahunnya. Gagal jantung merupakan 85% penyebab kematian pasien dengan penyakit kardiovaskuler.

Saat ini di Indonesia berdasarkan data profil Kementerian Kesehatan RI tahun 2020, gagal jantung kongestif merupakan penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah stroke. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2018 tentang prevalensi penyakit CHF di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter diperkirakan sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2013, menunjukkan bahwa Congestive Heart Failure (CHF) atau gagal jantung kongestif merupakan penyakit penyebab kematian di Indonesia dengan kisaran angka 9,7% dari keseluruhan penyakit jantung. Pada saat dilakukan survey pada tahun 2018 di Jawa Tengah terdapat 1,6% dari total penduduk yang mengalami CHF dan jumlah ini sama dengan provinsi Jawa Barat yang juga memiliki 1,6% pasien CHF (Riskedas, 2018). Berdasarkan data dari RSUD Permana Medika Kebumen jumlah pasien dengan Gagal Jantung Kongestif (CHF) dari tahun 2022 mencapai 501 kasus (SIMRS RSUD Permana Medika Kebumen, 2022).

CHF bukan hanya berdampak pada masalah fisik saja, tetapi CHF juga dapat berpengaruh terhadap psikologis penderita (Bambang A, 2018). Adapun masalah psikologis yang muncul pada pasien CHF ialah stress, ketidakberdayaan, depresi, dan kecemasan (M Polikandrioti et.al, 2015).

Dampak gagal jantung kongestif dapat mempengaruhi psikologis penderita gagal jantung kongestif CHF). Faktor risiko seperti kecemasan pasien akan kesehatannya yang menurun, takut bila penyakit gagal jantung yang dialaminya tidak membaik segera karena jantung adalah salah satu organ vital serta bila jantung terjadi permasalahan sehingga kesehatan memburuk pula, pengobatan yang lama mengharuskan menanggung biaya keluar masuk rumah sakit, waktu pengobatan lama, ketakutan akan kematian yang membuat pasien menunjukkan kegelisahan, sulit istirahat

dan kehilangan nafsu makan. Faktor itu menimbulkan permasalahan psikologis pada pasien penyakit jantung, misalnya kecemasan, stres, depresi,

ketidakberdayaan, ketakutan. Diantara permasalahan psikologis itu, depresi juga kecemasan merupakan masalah yang umum terjadi pada pasien jantung. (Harisa *et al.*, 2020).

Kecemasan merupakan respons psikologis terhadap situasi stres, seperti adanya perubahan status kesehatan, saat kecemasan muncul dalam batas normal dapat meningkatkan kewaspadaan pada pasien terhadap dampak penyakitnya, namun kecemasan yang berlebihan dianggap dapat merugikan bagi kesehatan (Celano CM, 2016).

Kecemasan yang dialami pasien CHF disebabkan oleh sesak nafas, memikirkan kondisi penyakitnya, berpikir penyakitnya tidak bisa sembuh, takut akan kematian. Kecemasan dapat mengubah beberapa jalur yang berhubungan dengan pernapasan, memperkuat satu atau lebih jalur reseptor yang berkaitan dengan respirasi, sehingga kecemasan dapat memengaruhi kualitas napas secara negatif, membuat panik dan nyeri dada, serta dapat memperburuk gejala CHF (Bordoni, 2018).

Pada pasien CHF faktor pencetus stres atau kecemasannya seperti ancaman terhadap integritas fisik. Hampir semua pasien menyadari bahwa jantung adalah organ yang sangat penting dan ketika jantung mulai rusak maka kesehatan akan terancam. Ketika penyakit meningkat dan manifestasinya memburuk terjadi stress (ketegangan) dan dalam hal ini jika dibiarkan terlalu lama maka akan mengganggu status mental pasien. Kecemasan merupakan perasaan emosional pada individu yang tidak jelas yang disertai dengan suatu perasaan ketidakpastian di kondisi yang dirasakan saat ini. Kecemasan pada gagal jantung disebabkan karena pasien sering mengalami kesulitan mempertahankan oksigenasi yang adekuat, sehingga cenderung gelisah dan cemas karena sulit bernapas. Selain itu orang dengan gagal jantung mengkhawatirkan kondisinya yang lemah, mengkhawatirkan penyakit mereka sendiri, kinerja dan prognosis penyakit yang memburuk, metode pengobatan selanjutnya, tingginya insiden pengobatan jangka panjang dan rawat inap kembali, biaya yang akan dikeluarkan (Fitriyani, 2018)

Pada bulan Januari 2024 terdapat 87 pasien CHF yang masuk rawat INAP, dari 87 pasien tersebut diambil 5 sample pasien untuk diwawancara dan diukur tingkat kecemasannya. Berdasarkan hasil wawancara dan pengukuran kecemasan dengan HARS pada 5 orang pasien dengan CHF yang dirawat di RS Permata Medika Kebumen pada bulan Januari 2024 didapatkan bahwa 2 orang pasien mengalami kecemasan sedang dengan skor 23 yang diakibatkan oleh kurangnya informasi yang didapatkan oleh pasien dan tingkat Pendidikan yang masih rendah yaitu SD dan untuk 3 orang yang lain mengalami kecemasan ringan dengan skor 14 karena pasien sudah beberapa kali masuk dengan keluhan penyakit yang sama dan sudah mendapat informasi tentang penyakitnya. Dari hasil wawancara tersebut yang dilakukan di RSPM ini belum pernah ada yang meneliti apa saja faktor yang menyebabkan kecemasan pada pasien CHF. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis akan melaksanakan penelitian terkait “Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif (CHF) Di Rumah Sakit Permata Medika Kebumen”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah yaitu “Tingkat kecemasan pada pasien gagal jantung kongestif (CHF) di Rumah Sakit Permata Medika Kebumen?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Tingkat kecemasan pada pasien gagal jantung kongestif (CHF) di Rumah Sakit Permata Medika Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, lama sakit.

- b. Mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada pasien gagal jantung kongestif (CHF).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberi kontribusi dan perkembangan dalam mengembangkan ilmu keperawatan jiwa.

2. Manfaat Praktisi

a. Manfaat untuk institusi tempat penelitian

Dapat memberikan gambaran secara objektif kepada RSUD Permata Medika Kebumen mengenai tingkat kecemasan pada pasien gagal jantung kongestif (CHF).

b. Manfaat untuk masyarakat

Dapat meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya tingkat kecemasan pada pasien gagal jantung kongestif (CHF).

c. Manfaat untuk penelitian berikutnya

Dapat dijadikan sebagai sumber referensi penelitian selanjutnya khususnya penelitian tentang tingkat kecemasan pada pasien gagal jantung kongestif (CHF).

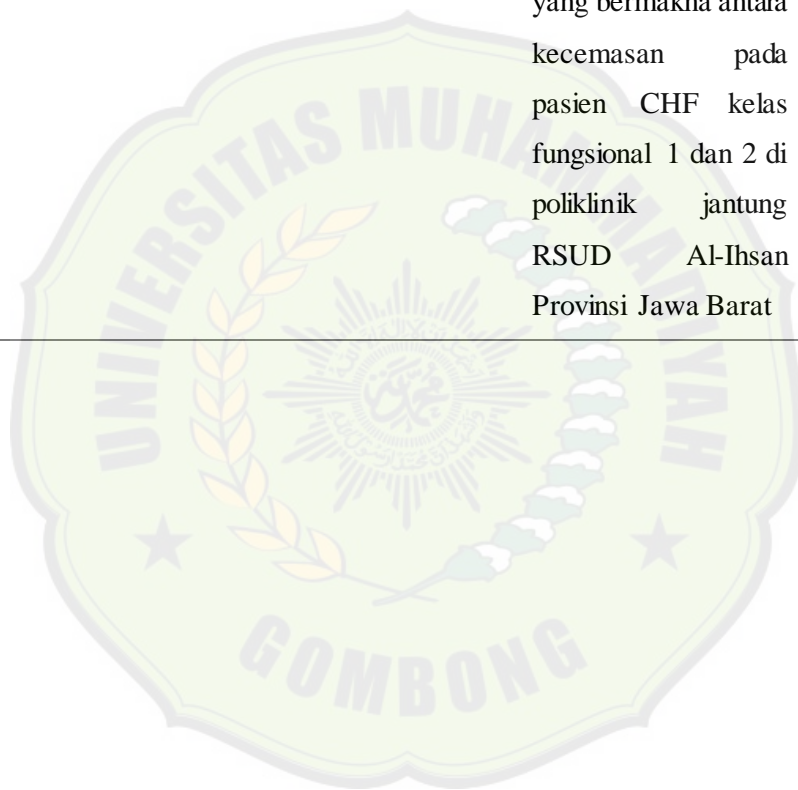
E. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian
Fatimah, 2023	Pengetahuan Faktor Resiko Penyakit Jantung Dan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Jantung	Metode yang digunakan deskripsi korelasi dengan metode cross sectional untuk hubungan pengetahuan keluarga tentang resiko penyakit jantung dan tingkat kecemasan keluarga pasien jantung	Berdasarkan analisa data penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan usia keluarga pasien jantung. Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan pendidikan, pekerjaan dan usia keluarga pasien jantung. Ada hubungan antara kecemasan keluarga pasien jantung dengan jenis kelamin. Sebagian besar pengetahuan keluarga tentang risiko penyakit jantung termasuk dalam kategori berpengetahuan	Persamaan: metode penelitian Perbedaan : tempat dan responden

baik. Sebagian kecil keluarga pasien jantung mengalami kecemasan. Tidak ada hubungan pengetahuan keluarga tentang risiko penyakit jantung dengan tingkat kecemasan.

Apriliyani C, Istianah, Ramadhan MD, 2020	Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Congestive Heart Failure Kelas Fungsional 1 Dan 2 Di Poliklinik Jantung Rsud Al-Ihsan Tahun 2020	penelitian cross sectional dengan desain yang merupakan jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien CHF kelas fungsional 1 dengan jumlah 50 orang didapatkan kecemasan ringan dengan 28 orang (56%) , kecemasan sedang 19 orang (38%), dan kecemasan berat 3 orang (6%). Sedangkan, tingkat kecemasan sebagian besar pasien CHF di RSUD Al-Ihsan Jawa Barat pada kelas fungsional 2 dengan jumlah 52 orang didapatkan kecemasan ringan dengan 14 orang	Persamaan metode penelitian : Perbedaan responden penelitian
----------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------

(26,9%), kecemasan sedang 21 orang (40,4%), dan kecemasan berat 17 orang (35%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara kecemasan pada pasien CHF kelas fungsional 1 dan 2 di poliklinik jantung RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat



DAFTAR PUSTAKA

- Aggelopoulpou, Z., Fotos, N. V., Chatziefstratiou, A. A., Giakoumidakis, K., Elefsiniotis, I., & Brokalaki, H. (2017). The level of anxiety, depression and quality of life among patients with heart failure in Greece. *Applied Nursing Research*, 34, 52–56. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.01.003>
- Aina Rahayu Dewi, et.al. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Praoperasi Bedah Mayor Othopedi Di Rsud Dr Soedarso Pontianak. *Jurnal Keperawatan*. <http://jurnal.untan.ac.id>
- Ainunnisa, K. (2020). Hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan padapasien gagal jantung. Skripsi Thesis. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/83024>
- Akhmad, A. N. (2018). Kualitas hidup pasien Gagal Jantung Kongestif (GJK) Berdasarkan karakteristik Demografi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(1), 27. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2016.11.1.629>
- Alfianti, A. L., & Hudiawati, D. (2023). HUBUNGAN TINGKAT KECEMASANDENGAN SELF CARE PADA PASIEN GAGAL JANTUNG. *Jurnal Keperawatan*, 15, 331–338. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Alharbi, M., Alharbi, F., AlTuwayjiri, A., Alharbi, Y., Alhofair, Y., Alanazi, A., Allajle, F., Khalil, R., & Al-Wutayd, O. (2022). Assessment of health-related quality of life in patients with heart failure: a cross-sectional study in Saudi Arabia. *Health and Quality of Life Outcomes*, 20(1), 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12955-022-02040-7>
- American Heart Association. (2021). 2021 Heart disease & stroke statistical update fact sheet global burden of disease high blood cholesterol and other lipids. AmericanHeart Association, Cvd, 2019–2021.
- Apriliyani, Istanah, & Ramadhan. 2020. Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Pasien Congestive Heart Failure Kelas Fungsional 1 dan 2 di Poliklinik Jantung RSUD Al-Ihsan Tahun 2020. 10(1), 38–53.
- Asher, Maya., Asnaani, Anu., & Adeka, Idan M. (2017). Gender Differences in Social Anxiety Disorder: A Review. *Clinical Psychology Review*, 56, 1-12.
- Bordoni B, et.al. Depression and anxiety in patients with chronic heart failure. *Future Cardiology* 2018; 14(2): 115-119.
- Celano CM, et.al. In Patients With Heart Failure, Anxiety And Depression Linked To Worse Outcomes. *Harvard Review of Psychiatry* 2018;1-2.
- Chen, Weiyun, Shouwen Yu, and DelangXiong. 2020. “Effects of Tai Chi Intervention on Perceived Stress, Anxiety, and Sleep in College Students.” *Advances in Physical Education* 10(01): 54–67.
- Chrisnawati, G., & Aldino, T. (2019). Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android. *Jurnal Teknik Komputer AMIKBSI*, 277-282, Vol V No.2.
- Cohen, S. D., Cukor, D., & Kimmel, P. L. (2016). Anxiety in Patients Treated with Hemodialysis. *Clinical Journal of American Society of Nephrology*, 2250–2255

- David S, F. (2019). *Heart Failure Heart Failure. In N Engl J Med* (Vol. 348, Issue 20). http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJ&rfr_dat=cr_pub%0A0pubmed
- Donsu, J.D.T., 2017. Psikologi Keperawatan. Yogyakarta: pustaka baru pres
- Fleisher, L. A., Fleischmann, K. E., Auerbach, A. D., Barnason, S. A., Beckman, J. A., Bozkurt, B., Davila-Roman, V. G., Gerhard-Herman, M. D., Holly, T. A., Kane, G. C., Marine, J. E., Nelson, M. T., Spencer, C. C., Thompson, A., Ting, H. H., Uretsky, B. F., Wijeysondera, D. N., Anderson, J. L., Halperin, J. L., ... Shen, W. K. (2014). 2014 ACC/AHA guideline on perioperative cardiovascular evaluation and management of patients undergoing noncardiac surgery A report of the American College of Cardiology/American Heart Association task force on practice guidelines. In *Circulation* (Vol. 130, Issue 24). <https://doi.org/10.1161/CIR.000000000000106>.
- Harahap, A. S., Fitriani, I. M., & Putri, R. S. (2021). Tingkat kecemasan berhubungan dengan kualitas tidur pasien penyakit paru. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 139-148.
- Harigustian, Y., Dewi, A., & Khoiriyati, A. (2016). Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Jantung Usia 45 – 65 Tahun Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gamping Sleman. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 1(1), 55–60. <https://doi.org/10.18196/ijnp.1152>
- Harisa, A., Wulandari, P., Ningrat, S., & Yodang, Y. (2020). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Depresi Pada Pasien Congestive Heart Failure Di Pusat Jantung Terpadu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(2), 269. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i2.8324>
- Hasibuan D. Gambaran Kecemasan Pasien Gagal Jantung Kongesif yang Menjalani Rawat inap di Murni Teguh *Memorial Hospital*. Ponorogo: *STIKes Murni Teguh*; 2018.
- Hawari, D. (2019). Manajemen Stres Cemas Dan Depresi. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 66–67, Jakarta.
- Herdman, T. Hearher. 2018. NANDA-1 Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2019. Jakarta :Penerbit Buku Kedokteran : EGC.
- Hsu, S., Fang, J. C., & Borlaug, B. A. (2021). Hemodynamics for the heart failure clinician: A State-of-the-art review. *Journal of Cardiac Failure*, 28(1), 133–148. <https://doi.org/10.1016/j.cardfail.2021.07.012>
- Husni, M., Indrayadi & Despradi, 2020. Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Respon Kecemasan Penyakit Jantung Koroner Di Ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin. *Journal nursing army*.1(2).P.42
- keliat, B.A., Kusumawati, F. Nursasi. (2015). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta. Salemba Medika
- Kemenkes RI. (2021). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Gagal Jantung. Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4801/2021.
- Khumas Ainunnisa. (2020). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Jantung. Naskah Publikasi. <https://eprints.ums.ac.id/83024/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>

- Kimmel, P. L., & Cukor, D. (2019). Anxiety Symptoms in Patients Treated With Hemodialysis: Measurement and Meaning. *American Journal of Kidney Diseases*, 74(2), 145–147.
- Kupper, N., Bonhof, C., Westerhuis, B., Widdershoven, J., & Denollet, J. (2020). Determinants of Dyspnea in Chronic Heart Failure. *Journal of Cardiac Failure*, 22(3), 201–209. <https://doi.org/10.1016/j.cardfail.2015.09.016>
- Lippi, G., & Gomar, F. S. (2020). Global epidemiology and future trends of heart failure. *AME Medical Journal*, 5(15), 1–6. <https://doi.org/10.21037/amj.2020.03.03>
- Listiana, D., Effendi, H., & Nasrul. (2019). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pre Kateterisasi Pasien SKA. *CHMK Nursing Scientific Journal*, 3(1), 23-34.
- Mundakir. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa 1*. Surabaya: UMSurabayaPublishing.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraha Aditya B, Ramdhania Ghraha G. Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Kelas Fungsional I Dan II Di Ruang Rawat Inap Rsu Dr. Slamet Garut. *Jurnal Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran* 2018; 10(1): 8-11.
- Nurkhalis, & Adista, R. J. (2020). Manifestasi Klinis dan Tatalaksana Gagal Jantung. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 3(3), 36–46.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursita, H., & Pratiwi, A. (2020). Peningkatan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung: A Narrative Review Article. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 13(1), 10–21
- Pambudi, D. A. & Sri, Widodo. (2020). Posisi Fowler Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Pasien (CHF) Congestive Heart Failure Yang Mengalami Sesak Nafas. 1(3).
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2020). *Konsensus Tatalaksana Cairan pada gagal Jantung*. PERKI.
- Polikandrioti M, et.al. Factors Associated with Depression and Anxiety of Hospitalized Patient with Heart Failure. *Hellenic Journal of Cardiology* 2015; 56: 25-35.
- Prihatiningsih, D., & Sudyasih, T. (2018). Perawatan diri pada pasien gagal jantung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 4(2), 140–151. <https://doi.org/https://doi.org/10.17509/jpki.v4i2.13443>
- Purnamawati, D. A., Arofiati, F., & Relawati, A. (2018). Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Jantung Dengan Supportive-Educative System. *Prosiding Konferensi Nasional*, 7(2), 47–52. <http://www.appptma.org/wp-content/uploads/2019/08/6.-Gambaran-Karakteristik-Pasien-Gagal-Jantung-Dengan-Supportive-Educative-System.pdf>
- Ratnaningtyas, T. O., & Fitriani, D. (2020). Hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir. *Edu Masda Journal*, 4(1), 21-31.

- Riana (2020). Analisis factor risiko pasien gagal jantung dengan reduced ejection fraction di rsud dr. H. Abdul moelok provinsi Lampung. *ESSENTIAL: Essence of Scientific Medical Journal* (2020), Volume 18, Number 1:22-26. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/essensial/index>.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018 & 2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Ruswadi, I. (2021). Keperawatan Jiwa: Panduan Praktis untuk Mahasiswa Keperawatan. Indramayu: Penerbit Adab.
- Saelan, dkk. (2021). Pelaksanaan Self Management terhadap Perilaku Perawatan Diri pada Pasien Gagal Jantung di Desa Plesungan. <https://ejournalwiraraja.com/index.php/FIK/article/view/1463> Diakses pada tanggal 5 April 2022.
- Saskia, G., & Rasyid, T. A. (2022). Analisis asuhan keperawatan pada pasien infark miokard akut dengan mobilisasi dini terhadap frekuensi nadi dan tekanan darah. *Jurnal Ners*, 6, 200–208. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jn.v6i2.6802>
- Savarese, G., Becher, P. M., Lund, L. H., Seferovic, P., Rosano, G. M. C., & Coats, A. J. S. (2022). Global burden of heart failure: a comprehensive and updated review of epidemiology. *Cardiovascular Research*, 1–16. <https://doi.org/10.1093/cvr/cvac013>
- Siallagan, A., Suza, D. E., & Ariani, Y. (2018). Transitional Care pada Pasien Gagal Jantung di Rumah Sakit di Kota Medan: Preliminary Study. *Talenta Conference Series: Tropical Medicine (TM)*, 1(2), 381–386. <https://doi.org/10.32734/tm.v1i2.220>.
- Simandalahi, T., Morika, H. D., & Fannya, P. (2019). The effect of alternate nostril breathing exercise in vital signs of congestive heart failure patients. *International Universitas Muhammadiyah Gombong Journal Of Community Medicine And Public Health*, 7(1), 67. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20195834>.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, penerbit Alfabeta, Bandung
- Sutejo. (2018). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa. Gangguan Jiwa Dan Psikososial*, Yogyakarta : Pustaka Baru Press. Suyanto, S. (2015). *Metodologi Cross Sectional*.
- Tanujiarso, B. A., Riani, S., & Astuti, F. T. (2022). Pemberian Posisi 450 Efektif dalam Meningkatkan Saturasi Oksigen dan Menurunkan Respiration Rate Pasien Congestive Heart Failure (CHF).
- Tim pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Wakhid, A., & Suwanti, S. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(2), 95–102. <https://doi.org/10.32583/pskm.9.2.2019.95-102>
- WHO Health Information, I. W. (2020). No Title. Retrieved from WHO Health Information, I. W. (2021). No Title. Retrieved from WHO Health Information, I. W. (2022). No Title. Retrieved from
- Wuryaningsih, E., W., dkk. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa 1*. Jember: UPT Percetakan & Penerbitan Universitas Jember

LAMPIRAN


Lampiran 1 Jadwal Penelitian

JADWAL PENELITIAN

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Jantung Kongetif (CHF) di RSUD Permana Medika Kebumen

N o.	Jenis Kegiatan	Des	Jan	Feb	Maret	Apr	Mei	juni
1.	Pengajuan Tema dan Judul							
2.	Penyusunan Proposal							
3.	Ujian Proposal dan Revisi							
4.	Uji Etik							
5.	Pengambilan Data Hasil Penelitian							
6.	Penyusunan Hasil Penelitian							
7.	Ujian Hasil Penelitian							

Lampiran 2 Hasil Uji Similarity

	<p>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : http://library.stikesmuhgombong.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 : Tingkat Kecemasan pada Pasien Dengan Gagal Jantung Kongestif (CHF) di RSU Permata Medika Kebumen
Nama : Bagus Dwi Prasetyo
NIM : 202302171
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Hasil Cek : 30%

Gombong, 02 Agustus 2024.

Mengetahui,
Pustakawan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT


(Desy Setijawati, M.A.)


(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)





KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
Nomor : 166.6/II.3.AU/F/KEPK/VI/2024

No. Protokol : 11113000953



Peneliti
Researcher : Bagus Dwi Prasetyo

Nama Institusi
Name of The Institution : KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN DENGAN GAGAL
JANTUNG KONGESTIF (CHF) DI RUMAH SAKIT
PERMATA MEDIKA KEBUMEN"

"ANXIETY LEVEL IN PATIENTS WITH CONGESTIVE
HEART FAILURE (CHF) AT RUMAH SAKIT PERMATA
MEDIKA KEBUMEN"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 Juni 2024 sampai dengan tanggal 21 September 2024

This declaration of ethics applies during the period June 21, 2024 until September 21, 2024

June 21, 2024
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M. Kep

Lampiran 3 data demografi

Jawablah pertanyaan berikut dengan mengisi kolom yang tersedia dengan memberi tanda (V) pada kolom yang anda pilih

1. Usia 1. 30-40th 2. 42-50th 3. 51-60th
 4. >60th
2. Jenis kelamin 1. Laki-laki 2. Perempuan
3. Pendidikan 1. Tidak sekolah 3. SMP 5. D3
 2. SD 4. SMA 6. S1, S2, S3
4. Lama Sakit 1. 1-2th 2. 3-5th 3. >5th

Lampiran 4 Informed Consent

Lembar Penjelasan Penelitian

Nama Peneliti : Bagus Dwi Prasetyo
NIM : 202302171
Alamat : Pekuwon RT 03 RW 04 Adimulyo
Kebumen
Judul Penelitian : Tingkat Kecemasan Pada Pasien Dengan Gagal jantung Kongestif (CHF) Di Rumah Sakit Permata Medika Kebumen

Peneliti adalah mahasiswa Program S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong. Saudara telah diminta ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini adalah secara sukarela. Saudara berhak menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan cara mengisi kuesioner tingkat kecemasan dan selanjutnya akan diberikan sedikit penjelasan tentang CHF. Segala informasi yang saudara berikan akan digunakan sepenuhnya hanya dalam penelitian ini. Peneliti sepenuhnya akan menjaga kerahasiaan identitas saudara dan tidak dipublikasikan dalam bentuk apapun. Jika ada yang belum jelas, saudara boleh bertanya pada peneliti. Jika saudara sudah memahami penjelasan ini dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara menandatangani lembar persetujuan yang akan dilampirkan.

Peneliti

Bagus Dwi Prasetyo

Surat pernyataan persetujuan menjadi responden

Peneliti mohon kesediaan saudara/I, bapak / ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Bagi saudara/I, bapak/ ibu yang telah bersedia menjadi responden, kami harapkan menandatangani pernyataan kesediaan menjadi responden di bawah ini:

Nama :

Tempat dan tanggal lahir:

Alamat :

Menyatakan bahwa

1. Saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien gagal jantung kongestif (CHF) di RSUD Permata Medika Kebumen. Penelitian ini akan dilaksanakan oleh Bagus Dwi Prasetyo sebagai mahasiswa program studi ilmu keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Data saya dijamin kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Demikian surat pernyataan ini dibuat agar dapat membantu berlangsungnya proses penelitian

Kebumen, Juni 2024

Lampiran 3 Instrumen Penelitian

Skala Kecemasan dan Depresi Rumah Sakit “Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)”

Nama Responen:

Jenis Kelamin/Umur:

Tangga Pemeriksaan :

Beri tanda rumput atau lingkari jawaban yang paling benar.

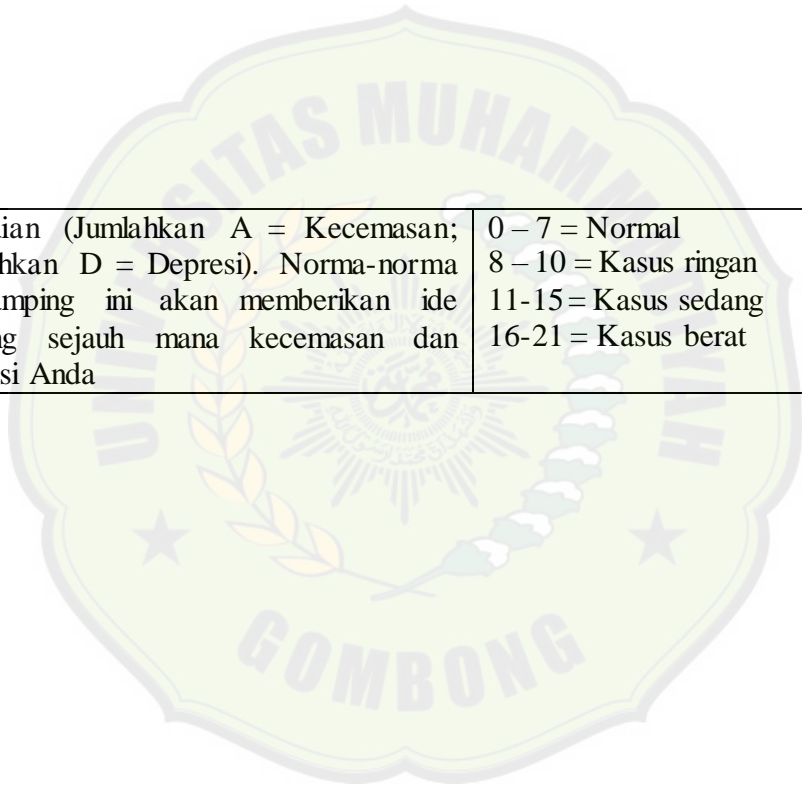
Jangan berpikir terlalu lama untuk masing-masing jawaban.

Jawablah seperti yang anda rasakan sekarang.

1.	Saya merasa tegang atau „sakit hati“:	Hampir selalu	3	A
		Sering sekali	2	
		Dari waktu ke waktu, sekali-sekali	1	
		Tidak sama sekali	0	
2.	Saya mendapat semacam perasaan takut seolah-olah ada sesuatu yang mengerikan akan terjadi:	Tentu saja dan sungguh tidak mengenakan	3	A
		Ya, tetapi tidak begitu buruk	2	
		Sedikit, tetapi tidak membuat saya khawatir	1	
		Tidak sama sekali	0	
3.	Ada pikiran takut melintas di pikiran saya :	Terlalu sering	3	A
		Sering	2	
		Dari waktu ke waktu, tetapi tidak terlalu	1	
		Hanya sekali-sekali	0	
4.	Saya bisa duduk nyaman dan merasa santai	Tentu saja	0	A
		Biasanya	1	
		Tidak sering	2	
		Tidak sama sekali	3	
5.	Saya ada semacam perasaan takut seperti rasa muak dalam perut:	Tidak sama sekali	0	A
		Sekali-sekali	1	
		Agak sering	2	
		Sering sekali	3	
6.	Saya merasa gelisah	Gelisah luar biasa	3	
		Agak gelisah	2	

	karena saya harus sibuk:	Tidak terlalu gelisah	1	A
		Tidak sama sekali	0	
7.	Saya tiba-tiba merasakan perasaan panik:	Sering sekali	3	A
		Agak sering	2	
		Tidak terlalu sering	1	
		Tidak sama sekali	0	

Penilaian (Jumlahkan A = Kecemasan; Jumlahkan D = Depresi). Norma-norma di samping ini akan memberikan ide tentang sejauh mana kecemasan dan depresi Anda	0 – 7 = Normal 8 – 10 = Kasus ringan 11-15 = Kasus sedang 16-21 = Kasus berat
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------



Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Bagus Dwi Prasetyo
NIM : 202302171
Pembimbing : Tri Sumarsih, MNS

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
4/11/2023	Judul Skripsi	
5/11/2023	Konsul BAB I dan perbaikan latar belakang	
25/1/2024	Konsul Revisi BAB I dan BAB II,III	
26/1/2024	Perbaikan kerangka teori, kerangka konsep, BAB III	
30/1/2024	Revisi BAB III	
12/2/2024	ACC BAB I,II,III	
11/7/2024	Konsul BAB IV, V	
16/7/2024	Konsul Revisi BAB IV, V	
22/7/2024	Konsul Revisi BAB IV, V dan abstrak	
23/7/2024	Konsul Revisi BAB IV, V dan abstrak	
26/7/2024	Konsul Revisi BAB IV, V dan abstrak	
31/7/2024	ACC	

Mengetahui,
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,

(Cahyu Septiwi, M.Kep, Sp.Kep.KMB, PhD)