



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI
URETEROSKOPI (URS) DENGAN MASALAH KECEMASAN MELALUI
TERAPI BENSON DAN TERAPI MUROTAL DI RUANG MULTAZAM RS
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh

Pratiwi Nabila Fadhilah

202403058

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

2025



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PRE OPERASI
URETEROSKOPI (URS) DENGAN MASALAH KECEMASAN MELALUI
TERAPI BENSON DAN TERAPI MUROTAL DI RUANG MULTAZAM RS
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh

Pratiwi Nabila Fadhilah

202403058

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

2025

HALAMAN PENYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PENYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Pratiwi Nabila Fadhilah

Nim : 2024058

Tanda Tangan :



Tanggal : 01 Desember 2025



HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI URETEROSKOPI DENGAN MASALAH KECEMASAN MELALUI TERAPI BENSON DAN TERAPI MUROTAL DI RUANG MULTAZAM RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah Disetujui dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk Diajukan pada
Tanggal

Pembimbing



(Sawiji, MSc)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Pratiwi Nabila Fadhilah

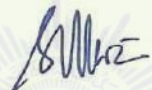
NIM : 202403058

Program Studi: Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI URETEROSKOPI DENGAN MASALAH KECEMASAN MELALUI TERAPI BENSON DAN TERAPI MUROTAL DI RUANG MULTAZAM RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

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

Penguji Satu


(Tri Sumarsih, MNS)

Penguji Dua


(Sawiji, MSc)

Ditetapkan di : Gombong, Kebmen

Tanggal : 12 Agustus 2025

Pratiwi Nabila Fadhilah¹⁾, Sawiji, MSc²⁾

ABSTRAK

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI
URETEROSKOPI DENGAN MASALAH KECEMASAN MELALUI TERAPI
BENSON DAN TERAPI MUROTAL DI RUANG MULTAZAM RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Latar Belakang: Ureteroskopi (URS) adalah prosedur medis yang menggunakan alat khusus bernama uretoskop, yang dimasukkan melalui saluran kemih. Pada pasien post op ureteroskopi, mengalami tingkat kecemasan. Kecemasan dan ketakutan pada pasien post op ureteroskopi bisa menyebabkan efek fisik dan psikologis jika tidak ditangani dengan serius. Saat ini telah dikembangkan berbagai pengobatan non farmokologis dengan tujuan untuk memberikan relaksasi pada pasien, terapi benson dan terapi murottal adalah salah satunya.

Tujuan: Untuk menguraikan analisis asuhan keperawatan dengan pemberian Terapi Benson dan Terapi Murottal pada pasien Post Op Ureteroskopi dengan masalah keperawatan ansietas.

Metode: Perawatan ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek perawatan adalah 5 pasien post operasi ureteroskopi yang mengalami ansietas, instrument perawatan berupa format asuhan keperawatan psikososial, kuisioner *Depressi on anxiety stress scale* (DASS), lembar observasi kemampuan, SOP tindakan terapi Benson dan Terapi Murottal, dilakukan di ruang Multazam RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Hasil: setelah dilakukan asuhan keperawatan pada 5 pasien didapatkan adanya penurunan ansietas pada pasien post operasi ureteroskopi dengan menggunakan terapi Benson diperoleh hasil bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan paling banyak pada pasien 3 dari 18 (berat) menjadi 7 (ringan) dan terapi Murottal diperoleh hasil bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan paling banyak pada pasien 1 dari 19 (berat) menjadi 7 (ringan). Dan terjadi peningkatan kemampuan pasien dalam melakukan tindakan hasil observasi kemampuan di sebelum dilakukan terapi benson 4 dan sesudah 9, terapi murottal sebelum tindakan diperoleh 6 dan sesudah dilakukan terapi murottal sebesar 10.

Kesimpulan: Hasil asuhan keperawatan ini menunjukkan terdapat adanya penurunan ansietas setelah dilakukan terapi benson dan terapi murottal.

Rekomendasi: RS PKU Muhammadiyah Gombong dapat menganjurkan kebijakan terapi benson dan terapi Murottal untuk menurunkan ansietas pada pasien post operasi ureteroskopi .

Keywords:

Anseitas, ureteroskopi, Benson, Murrotal.

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong.

PROFESIONAL (NURSE) PROGRAM

Faculty of Health Science

Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Report, July 2025

Pratiwi Nabila Fadhilah¹⁾, Sawiji, MSc²⁾

ABSTRAK

ANALYSIS OF NURSING CARE FOR POST-URETEROSCOPY SURGERY PATIENTS WITH ANXIETY PROBLEMS THROUGH BENSON THERAPY AND MUROTAL THERAPY IN THE MULTAZAM ROOM OF PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: Ureteroscopy (URS) is a medical procedure that uses a special tool called a urethroscope, which is inserted through the urinary tract. In post-op ureteroscopy patients, there is a level of anxiety. Anxiety and fear in post-op ureteroscopy patients can cause physical and psychological effects if not treated seriously. Currently, various non-pharmacological treatments have been developed with the aim of providing relaxation to patients, Benson therapy and Murottal therapy are two of them.

Purpose: Objective: To describe the analysis of nursing care by providing Benson Therapy and Murottal Therapy to Post Op Ureteroscopy patients with anxiety nursing problems

Methods: This treatment uses a descriptive method with a case study approach. The subjects of the treatment were 5 post-ureteroscopy patients who experienced anxiety, the treatment instruments were in the form of a psychosocial nursing care format, a Depression on Anxiety Stress Scale (DASS) questionnaire, an ability observation sheet, SOP for Benson therapy and Murottal Therapy, carried out in the Multazam room of PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Result: After nursing care was carried out on 5 patients, it was found that there was a decrease in anxiety in post-ureteroscopy surgery patients using Benson therapy, the results showed that there was a decrease in the level of anxiety the most in patients 3 out of 18 (severe) to 7 (mild) and Murottal therapy showed that there was a decrease in the level of anxiety the most in patients 1 out of 19 (severe) to 7 (mild). And there was an increase in the patient's ability to perform the action, the results of the observation of the ability before Benson therapy were 4 and after 9, murottal therapy before the action was obtained 6 and after murottal therapy was 10.

Conclusion: Hasil asuhan keperawatan ini menunjukkan terdapat adanya penurunan ansietas setelah dilakukan terapi benson dan terapi murottal.

Recommendation: PKU Muhammadiyah Gombong Hospital can recommend Benson therapy and Murottal therapy policies to reduce anxiety in post-ureteroscopy surgery patients.

Keywords:

Anxiety, Pregnant Women, Murottal Al-Qur'an

¹ Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Nursing Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr wb

*innal hamda lillaah nahmaduhu wa nasta'iinuhu wa na'udzu billahi min suruuri
anfusinaa wa min sayyiaati a'maalinaa man yahdihillaahu falaa mudhilla lah, wa
man yudhlilhu falaa haadiya lah. Asyhadu allaa ilaaha illallah, wa asyhadu anna
muhammadan 'abduhuu wa rosuluuh*

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan proposal KIAN dengan judul "ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI URETEROSKOPI (URS) DENGAN MASALAH KECEMASAN MELALUI TERAPI BENSON DAN TERAPI MUROTAL DI RUANG MULTAZAM RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG".

Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad Sholallahu alaihi wasallam, yang selalu menjadi contoh suri tauladan yang baik bagi umat manusia di dunia.

Dalam Menyusun proposal KIAN ini peneliti menemui banyak kendala dan kesusahan, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan dan semangat dari berbagai pihak peneliti maupun untuk menyelesaikannya.

Semoga nantinya penelitian ini dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Kebumen, 01 Desember 2025

Peneliti


Pratiwi Nabila Fadhilah
202403058

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

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

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

Nama : Pratiwi Nabila Fadhilah

NIM : 202403058

Progam Studi : Profesi Ners Progam Profesi

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI
URETEROSKOPI DENGAN MASALAH KECEMASAN MELALUI TERAPI
BENSON DAN TERAPI MUROTAL DI RUANG MULTAZAM RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG

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

Dibuat di Gombong, Kebumen
Pada Tanggal 01 Desember 2025

Yang Menyatakan



Pratiwi Nabila Fadhilah

viii Universitas Muhammadiyah Gombong

viii Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN HALAMAN PENYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Ureteroskopi.....	7
1. Definisi	7
2. Patofisiologi	8
3. Manifestasi Klinis	8
4. Pemeriksaan Diagnosik.....	8
5. Komplikasi	9
6. Penatalaksanaan	10
B. Konsep Dasar Kecemasan.....	11
1. Definisi Kecemasan	11
2. Tanda dan Gejala.....	11
3. Tingkat kecemasan.....	12
4. Dampak Kecemasan.....	13

5. Penatalaksanaan Kecemasan.....	13
C. Terapi Benson	15
D. Terapi Murotal	18
E. Konsep Asuhan Keperawatan	19
F. Kerangka Konsep	23
BAB III METODE PENELITIAN.....	24
A. Desain Karya Ilmiah Akhir Ners.....	24
B. Subjek Studi Kasus	24
C. Fokus Studi Kasus.....	25
D. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	25
E. Definisi Operasional.....	25
F. Instrumen Studi Kasus	26
G. Langkah Pengambilan Data	27
H. Etika studi kasus.....	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	29
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	29
B. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	50
C. Pembahasan.....	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	66
A. Kesimpulan	66
B. Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Intervensi keperawatan	21
Tabel 3.2 Definisi operasional	25
Tabel 4.1 Hasil penerapan tindakan keperawatan	56



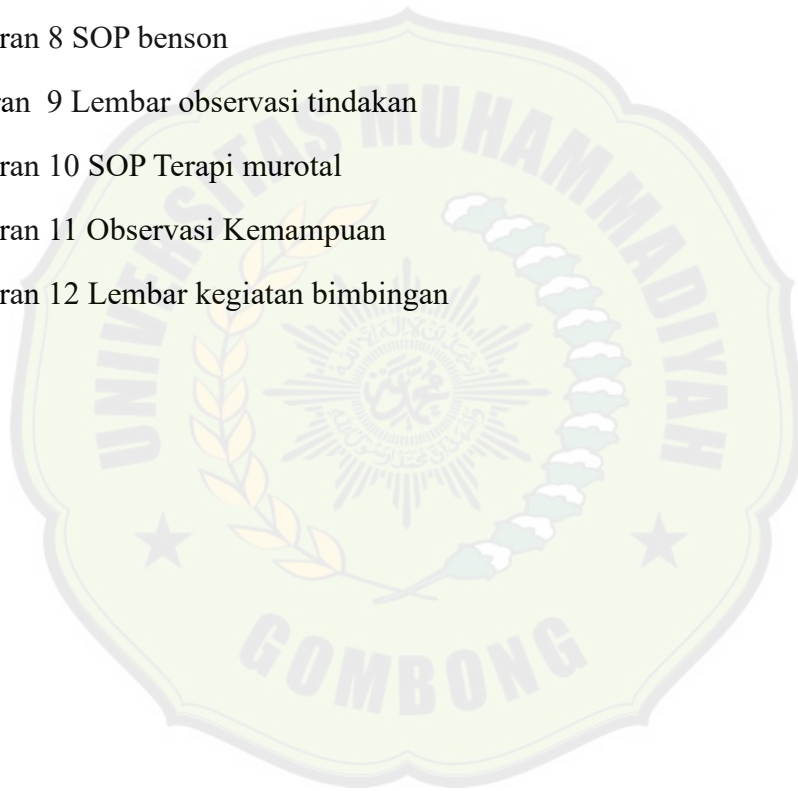
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Kerangka konsep 23



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Permohonan menjadi partisipan
- Lampiran 2 Hasil uji plagiarisme
- Lampiran 3 Infomerd concennt
- Lampiran 4. Permohonan menjadi responden
- Lampiran 5 Instrumen penelitian
- Lampiran 6 Format asuhan keperawatan
- Lampiran 7 Lembar kuisoner
- Lampiran 8 SOP benson
- Lampran 9 Lembar observasi tindakan
- Lampiran 10 SOP Terapi murotal
- Lampiran 11 Observasi Kemampuan
- Lampiran 12 Lembar kegiatan bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Tindakan pembedahan adalah suatu prosedur medis yang melibatkan pembukaan atau pemaparan bagian tubuh yang akan ditangani (Prabowo, 2019). Meskipun tujuannya adalah untuk menyembuhkan pasien, prosedur pembedahan dapat menimbulkan kecemasan baik secara fisiologis maupun psikologis, tanpa memandang seberapa besar atau kecilnya operasi tersebut. Kecemasan adalah reaksi adaptif yang dipengaruhi oleh karakteristik pribadi atau proses psikologis, yang muncul sebagai akibat dari tindakan, keadaan, atau peristiwa eksternal yang memberikan tekanan fisik maupun psikologis kepada seseorang. Reaksi psikologis akibat tindakan pembedahan bisa bervariasi, mulai dari kecemasan ringan, sedang, berat, hingga panik, tergantung pada tiap individu. Pasien yang akan menjalani operasi umumnya merasa gelisah dan takut. Namun, perasaan gelisah dan takut ini sering kali tidak terlihat dengan jelas (Mardika, 2024).

Ureteroskopi (URS) adalah prosedur medis yang menggunakan alat khusus bernama uretoskop, yang dimasukkan melalui saluran kemih. Alat ini kemudian melewati uretra, kandung kemih, dan ureter untuk menghancurkan batu yang berada di saluran ureter. (Nadesul, 2019). Berdasarkan data dari WHO, sekitar 1-2% populasi dunia mengalami batu ginjal, menjadikannya sebagai salah satu penyakit terbanyak di bidang urologi (Cicirosnita J, 2024). Di Indonesia, prevalensi batu ginjal tercatat 6 per 1000 penduduk, yang setara dengan 1.499.400 orang. Penyakit ini umumnya dialami oleh individu berusia 30 hingga 60 tahun, dengan sekitar 10% wanita dan 15% pria yang pernah mengalaminya dalam hidup mereka. Salah satu prosedur pengobatan untuk batu ureter adalah ureterorenoskopi (URS), yang bertujuan untuk mengatasi sumbatan ginjal dan mencapai

kondisi bebas batu dengan tingkat morbiditas yang rendah (Kemenkes RI, 2018)

Kecemasan pada pasien operasi dapat memengaruhi kondisi fisik dan psikologis mereka, salah satu terapi yang dapat diterapkan untuk mengatasi kecemasan post-operasi adalah terapi relaksasi Benson. Penelitian yang dilakukan oleh Tarigan pada tahun 2022 menunjukkan bahwa 73,33% pasien yang menjalani ureteroskopi mengalami kecemasan, dengan tingkat kecemasan yang tergolong sedang. Penelitian oleh Indarti pada tahun 2023 menemukan bahwa 50% pasien post-operasi ureteroskopi mengalami kecemasan tingkat sedang, sementara 50% lainnya mengalami kecemasan tingkat ringan. Kecemasan merupakan salah satu bentuk distress psikologis yang dapat muncul ketika seseorang menghadapi suatu stresor. Ini adalah respons yang umum atau universal yang bisa dialami oleh siapa saja. Kecemasan dapat timbul dari pengalaman sehari-hari yang dihadapi seseorang dan menjadi masalah apabila individu tersebut tidak dapat mengendalikannya, yang pada akhirnya dapat menurunkan produktivitas baik dalam aspek ekonomi maupun sosial (Cicirosnita J. Idu, 2024).

Secara etika dan hukum, perawat di Indonesia berhak melakukan tindakan dengan pendekatan non-farmakologi, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No.1076/Menkes/SK/VII/2003. Sementara itu, metode farmakologi dapat digunakan dengan memberikan obat suntik antinyeri sesuai dosis yang telah ditetapkan oleh dokter untuk mengurangi rasa sakit. Sementara itu, metode non-farmakologi dapat diterapkan di rumah sakit atau klinik bersalin di Indonesia. Beberapa tindakan non-farmakologi untuk mengatasi kecemasan meliputi teknik relaksasi, terapi musik, terapi murottal, dan terapi aromaterapi. Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan pasien adalah dengan memberikan terapi relaksasi Benson. (Cicirosnita J., 2024)

Teknik relaksasi Benson bekerja dengan cara memusatkan perhatian pada kata atau kalimat tertentu yang diulang secara teratur, disertai dengan

sikap tawakal kepada Tuhan Yang Maha Esa, sambil melakukan pernapasan dalam. Pernapasan yang panjang ini dapat memberikan energi yang cukup, karena saat mengeluarkan napas, karbondioksida (CO₂) dibuang, sedangkan saat menarik napas, tubuh menerima oksigen yang sangat dibutuhkan untuk membersihkan darah. Hal ini juga membantu mencegah kerusakan jaringan otak akibat kekurangan oksigen (hipoksia), sehingga oksigenasi otak tercapai dan tubuh menjadi lebih santai. (Maulinda,2017)

Penelitian yang dilakukan oleh Tahmasbi, Homeyra (2016) menunjukkan perbedaan signifikan dalam tingkat kecemasan (p value=0,000) pada pasien yang menjalani coronary angiography setelah menerapkan teknik relaksasi Benson. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jalal Poorolajal, dkk (2016), yang menemukan bahwa dalam 15-20 menit, pasien yang diberikan relaksasi Benson mengalami penurunan tingkat kecemasan dibandingkan dengan kondisi mereka sebelum menerima terapi tersebut (Tahmasbi,Homeyra,2016).

Penelitian salmanzadeh, Akram,(2018) melakukan penelitian serupa dengan memberikan terapi relaksasi Benson selama 15 menit dan mengulanginya dua kali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil yang mendapatkan intervensi berkurang menjadi tingkat kecemasan sedang, yang sebelumnya tergolong tinggi. Relaksasi Benson adalah teknik yang mengintegrasikan keyakinan pasien, yang dapat mengurangi aktivitas saraf simpatis, menurunkan konsumsi oksigen tubuh, dan merilekskan otot-otot tubuh, sehingga menciptakan rasa tenang dan nyaman. (Salmanzade,2018)

Terapi murottal Al Qur'an bergerak pada otak, dengan cara menstimulasinya untuk menghasilkan bahan kimia yaitu neuropeptide, yang dapat menimbulkan timbal balik berupa relaksasi dan kenyamanan. ketika seseorang menerima bunyi (murottal Al Qur'an), gelombang bunyi tersebut merambat melalui udara, diterima oleh telinga, diubah menjadi sinyal listrik dan diteruskan melalui syaraf selaput pendengaran otak dan sel tubuh

merespon. Gelombang suara kemudian merambat pada area dibagian depan otak secara kolektif bereaksi terhadap sinyal-sinyal ini lalu diterjemahkan ke bahasa yang dapat dipahami manusia (Budiyarti, 2021).

Data diruang multazam pada bulan Desember 2024 terdapat sebanyak 28 kasus ureteroskopi dan didapatkan keterangan dari perawat ruang multazam RS PKU Muhammadiyah Gombong. Keterangan dari perawat diruangan tersebut mengatakan masih banyak pasien mengalami masalah psikososial. Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan desember 2024 kepada 3 orang pasien post operasi uetereskopi didapatkan hasil mereka mengatakan merasa cemas dengan kondisi post operasi. Kecemasan yang timbul dapat dipengaruhi oleh karkteristik yang dimiliki individu,yakniusia,pendidikan,jenis kelamin,pekerjaan,pengalaman operasi (Morris,2019)

Berdasarkan latar belakang diatas, didapatkan rumusan masalah bagaimana analisis asuhan keperawatan pada pasien post operasi ureteroskopi (URS) dengan masalah kecemasan melalui terapi benson dan terapi murotal di ruang multazam RS PKU Muhammadiyah Gombong.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana analisis asuhan keperawatan pada pasien post operasi ureteroskopi (URS) dengan masalah kecemasan melalui terapi benson dan terapi murotal di ruang multazam RS PKU Muhammadiyah Gombong?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menjabarkan analisis asuhan keperawatan pada pasien post operasi ureteroskopi (URS) dengan masalah kecemasan melalui terapi benson dan terapi murotal di ruang multazam RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hasil pengkajian analisis asuhan keperawatan pada pasien post operasi ureteroskopi (URS) dengan masalah kecemasan
- b. Mengetahui hasil Diagnosa asuhan keperawatan pada pasien post operasi ureteroskopi (URS) dengan masalah kecemasan
- c. Mengetahui hasil Intervensi asuhan keperawatan pada pasien post operasi ureteroskopi (URS) dengan masalah kecemasan.
- d. Mengetahui hasil Implementasi asuhan keperawatan pada pasien post operasi ureteroskopi (URS) dengan masalah kecemasan.
- e. Mengetahui hasil Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien post operasi ureteroskopi (URS) dengan masalah kecemasan.
- f. Mengetahui hasil Analisis asuhan keperawatan pada pasien post operasi ureteroskopi (URS) dengan masalah kecemasan dengan terapi Benson dan terapi mural.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Keilmuan

Memberikan kontribusi berupa laporan studi kasus asuhan keperawatan jiwa yang nantinya bisa digunakan sebagai sumber rujukan bidang ilmu keperawatan jiwa dalam mengelola pasien post operasi ureteroskopi (URS) dengan masalah kecemasan.

2. Manfaat Aplikatif

A. Manfaat Untuk Penulis

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan melatih keterampilan dalam menulis sebuah karya ilmiah ataupun penelitian.

B. Manfaat Untuk Rumah Sakit

Diharapkan Hasil analisis ini dapat digunakan sebagai rujukan ataupun sumber dalam melakukan praktik keperawatan analisis asuhan keperawatan pada pasien post operasi ureteroskopi (URS)

dengan masalah kecemasan.

C. Manfaat Bagi Pasien

Diharapkan Karya Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pasien ataupun keluarga terkait bagaimana cara mengatasi kecemasan melalui relaksasi benson dan terapi murotal.



DAFTAR PUSTAKA

- Adelia Dewandari, B. (2020). *Cari Tahu Tentang Gangguan Kecemasan* (Y. Nursetyawathie (ed.); 1st ed.). PT. Mediantara Semesta.
- Cicirosnita J.Idu, Siti Mahdiah, & Ahmad Hambali. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Batu Ginjal Post Operasi Extended Pyelolitotomi Kiri Dan Ganti Dj Stent Dengan Intervensi Mobilisasi Dini Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Di Ruang Anggrek C Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(1), 222–229. <https://doi.org/10.55606/jrik.v4i1.3522>
- Haryati, *Terapi Relaksasi Merelaksasi Otot-Otot Tubuh*(2021)
- Hayat, A. (2017). Kecemasan dan Metode Pengendaliannya. *Khazanah: Jurnal Studi Islam Dan Humaniora*, 12(1), 52–63. <https://doi.org/10.18592/khazanah.v12i1.301>
- Hildegard Peplau dalam Adelia Dewandari, *Tingkatan Kecemasan*(2020) Kemenkes RI, 2018
- Mardika, P., Kholifah, S., Anjarwati, N., Agustina, W., Tinggi, S., Kesehatan, I., Malang, K., Maulana, U. I. N., & Ibrahim, M. (2024). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi SEFT pada Pasien Preoperasi*. 4, 3156–3166.
- Marifah, *Teknik Relaksasi Benson Sebagai Metode untuk Respons Relaksasi*(2016) Maulinda.. *Terapi Relaksasi Benson* (2017)
- Nadesul, H. (2019). Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien DHF. *Jurnal Kesehatan*, 4(September), 1–235.
- Nuraini *Studi Kasus Menyelidiki Fenomena Kontemporer*(2020)
- Nurlinawati, N., Rudini, D., & Yuliana, Y. (2019). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Hemodinamik Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Karya Abdi Masyarakat*, 3(2), 100–111. <https://doi.org/10.22437/jkam.v3i2.8464>

- Nurjamiah. (2019). Aplikasi Terapi. Murottal Al-Qur'an dalam Askep. Pasien Pre Operasi Fraktur dengan Kecemasan. *Jurnal Ners Profesional*, 4 (7).
- Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Otaghi, *Efektifitas Relaksasi Benson Pada Pasien Depresi*(2016)
- Potter,Perry, *Teknik Relaksasi Efektif Mengurangi Kecemasan*(2020)
- Purwanto 2018 dalam Sukendra,Dalam karya ilmiah ini menggunakan instrument:2020
- Prabowo, R. K. (2019). Efektivitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Jantung. *Indonesian Jurnal of Health Development*, 1(2), 11–18.
- Salmanzade, *Terapi Benson Pada Ibu Hamil*(2018)
- Tahmasbi,Homeyra, Tingkat Kemasn Pada Pasien Coronary Angiography Dengan Relaksasi Benson (2016)
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Lembar 1. Pemohonan Menjadi Partisipan

FORMULIR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada yth calon responden

ditempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Pratiwi Nabila Fadhilah

NIM : 202403058

Prodi : S1 Keperawatan

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Ureteroskopi (URS) Dengan Masalah Keperawatan Kecemasan Melalui Terapi Benson dan Terapi Murotal di Ruang Multazam RS PKU Muhammadiyah Gombong


Penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko yang merugikan bagi responden. Semua data dan informasi yang didapat dari responden akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah. Dengan ini saya selaku peneliti mohon kesediaan saudara/I bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan.

Atas perhatian dan kesediaanya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

(Pratiwi Nabila Fadhilah)

Lembar 2, Hasil Uji Plagiarisme

	<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:

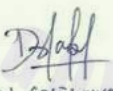
Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


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

Judul : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI URETEROSKOPI (URS) DENGAN MASALAH KECEMASAN MELALUI TERAPI BENSON DAN TERAPI MUROTAL DI RUANG MULTAZAM RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Nama : Pratiwi Nabila Fadhilah
NIM : 202403058
Program Studi : Profesi NERS
Hasil Cek : 28%

Gombong, 1 Juli 2025

Pustakawan

(... Desy Setijawati ...)

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

(Sawiji, M.Sc)

Lembar 3, Informed Consent

LEMBAR INFORMED CONSENT PERAWATAN

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Perkenalkan saya adalah mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang akan melakukan studi kasus dengan judul Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Ureteroskopi(URS) Dengan Masalah Kecemasan Melalui Terapi Benson Dan Terapi Murotal Di Ruang Multazam RS PKU Muhammadiyah Gombong

Saya menjamin dalam proses dan hasil analisis keperawatan ini tidak akan memberikan dampak negatif bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil dari analisis asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden untuk mengurangi kecemasan pada pasien post op. Dalam studi kasus ini menggunakan inovasi Terapi Benson dan Terapi Murotal yang akan dipantau menggunakan lembar observasi dan SPO terapi Benson, Terapi Murotal yang sudah disediakan. Saya menghormati calon responden untuk tidak ikut serta dalam analisis asuhan keperawatan atau mengundurkan diri setelah menjadi responden dalam studi kasus ini, serta akan menjaga dan menyimpan kerahasiaan data yang sudah diperoleh oleh perawat.

Saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya atas kesediaan Saudara ikut serta dalam studi kasus ini. Semoga Allah SWT membalas seluruh kebaikan Saudara dengan kebaikan dan kemuliaan yang berlimpah. Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Lembar 4,Permohonan Menjadi Responden

Lembar Persetujuan

Yang bertanggung jawab di bawah ini:

Kode Responden :

Usia :

Jenis kelamin :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada perawatan dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Ureteroskopi(URS) Dengan Masalah Kecemasan Melalui Terapi Benson Dan Terapi Murotal Di Ruang Multazam RS PKU Muhammadiyah Gombong” yang diteliti oleh:

Nama : Pratiwi Nabila Fadhilah

NIM :202403058

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Gombong, 2025

Perawat,

Yang membuat pernyataan

(Pratiwi Nabila Fadhilah)

()

Lampiran 5. Instrumen Penelitian

KUISIONER PENELITIAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI URETEROSKOPI(URS) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KECEMASAN MELALUI TERAPI RELAKSASI BENSON DAN TERAPI MUROTAL DI RUANG MULTAZAM DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap bagian pernyataan dalam kuisisioner ini.
2. Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang benar.
3. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut Bapak/Ibu paling sesuai dengan kondisi Bapak/Ibu dengan cara memberikan tanda check list (v) pada pilihan jawaban yang dipilih.

A. Karakteristik Demografi Responden

1. Nama (inisial) :
2. Tempat Tanggal Lahir :
3. Usia :tahun
4. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
5. Pendidikan : Tidak sekolah SD SMP
 SMA/SMK Sarjana
6. Agama: Islam Kristen
Hindu Lain-lain

Lampiran 6. FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

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 PREDISPOSISI

1. Biologis
2. Psikologis
3. Sosial Budaya

C. FAKTOR PRESIPITASI

Kondisi kesehatan saat ini dan bagaimana tentang kondisi psikologis yang dialami saat ini (Lihat Tanda dan Gejala di SAK)

D. PENGKAJIAN FISIK

1. Keadaan Umum
2. Pemeriksaan Vital Sign

E. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Genogram
2. Konsep Diri
3. Hubungan Sosial
4. Nilai, keyakinan, spiritual

F. STATUS MENTAL

1. Penampilan Umum
2. Pembicaraan
3. Aktivitas Motorik
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 Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
	Ds: Do:		

I. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Menggunakan *single statement* diagnosis

J. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional

m. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Diagnosis	Implementasi	Respon	Paraf

n. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Diagnosis	Evaluasi	Paraf

Lampiran 7. Lembar Kuisioner

Kuesioner Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

Keterangan:

0 : Tidak ada atau tidak pernah

1 : Sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu, atau kadang- kadang

2: Sering

3 : Sangat sesuai dengan yang dialami, atau hampir setiap saat.

No	Aspek Penilaian	0	1	2	3
1	Saya merasa bibir saya sering kering				
2	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya)				
3	Saya merasa goyah (misalnya kaki terasa mau copot)				
4	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir				
5.	Saya merasa lemas seperti mau pingsan				
6	Saya berkeringat secara berlebihan (misalnya: tangan berkeringat), padahal temperatur tidak panas atau tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya				
7	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
8	Saya mengalami kesulitan dalam menelan				
9	Saya menyadari kegiatan jantung, walaupun saya tidak sehabis melakukan aktivitas fisik (misalnya: merasa detak jantung meningkat atau melemah)				
10	Saya merasa saya hampir panik				
11.	Saya takut bahwa saya akan terhambat oleh tugas-tugas sepele yang tidak biasa saya lakukan				
12	Saya merasa sangat ketakutan				
13	Saya merasa khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan memermalukan diri sendiri				
14	Saya merasa gemetar (misalnya: pada tangan)				

Lampiran 8. SOP Benson

Standar Operasional Prosedur Terapi Benson

Masalah kesehatan : Kecemasan

Tindakan keperawatan : Terapi Benson

Definisi	Relaksasi benson merupakan upaya untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus dengan menyebut berulangulng kalimat dzikir dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu dengan demikian diharapkan tingkat kecemasan pasien akan menurun
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">a. Menurunkan keemasan klienb. Memberikan perasaan nyaman, dantenang
Indikasi	<ol style="list-style-type: none">a. Klien dengan kecemasan ringan dan berat
Persiapan	<ol style="list-style-type: none">a. Persiapan alat: kursi atau tempat tidur.b. Persiapan klien: kontrak topic, waktu, tempat dantujuan dilaksanakanterapi benson dengan kombinasi Dzikirc. Persiapan lingkungan: ciptakan lingkunganyang nyaman bagi pasien, jaga privacy pasien

<p>Prosedure Pelaksanaan</p>	<p>a. Faseorientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ucapkan salam terapeutik 2) Buka pembicaraan dengan topik umum 3) Evaluasi/validasi pertemuan awal 4) Jelaskan tujuan interaksi 5) Tetapkan kontrak <p>b. Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ciptakan lingkungan yang nyaman 2) Bantu klien untuk mendapatkan posisi yang nyaman 3) Minta klien untuk menutup mata, tarik nafas dalam lewat hidung. Tahan 3 detik lalu hembuskan lewat mulut dengan mengucapkan dzikir 4) Memberikan arahan pada klien untuk dapat membuang pikiran negatif dan tetap fokus pada nafas dalam serta mengucapkan dzikir 5) Ulangi terapi benson dengan dzikir selama kurang lebih 10 menit 6) Minta klien untuk membuka mata secara perlahan 7) Minta klien untuk tarik nafas dalam 2-3 kali <p>c. Fase Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Evaluasi respon pasien klien 2) Terapkan rencana tindak lanjut klien 3) Kontrak topik/ waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya 4) Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan 5) Salam penutup
------------------------------	--

Lampiran 9. LEMBAR OBSERVASI TINDAKAN BENSON

LEMBAR OBSERVASI TINDAKAN BENSON

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Petunjuk pengisian:

1. Lembar observasi latihan dapat diisi oleh peneliti, respon atau keluarga.
2. Isilah nama, umur, dan lama hemodialisa
3. Isilah pada kolom yang tersedia dibawah setelah dilakukannya Latihan Teknik relaksasi benson pada kolom yang tersedia (✓) jawaban “Ya” atau “Tidak”
4. Keterangan diisi dengan evaluasi dari pasien setelah dilakukan Teknik terapi benson.

Nama:

Umur:

No	Item	Penilaian Observasi			
		Pre		Post	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Klien mengambil posisi yang dirasakan paling nyaman dalam kondisi berbaring/duduk				
2	Klien memejamkan mata dengan pelan dan terlihat ketegangan otot sekitar mata				
3	Klien mengendorkan otot-otot serileks mungkin, mulai dari kaki, betis, paha, perut, dan lanjutkan ke semua otot tubuh				
4	Klien mengulurkan				

	kemudian lemaskan tangan dan lengan dan biarkan terluukai				
5	Klien menarik nafas dalam lewat hidung dan menahannya selama 3 detik kemudian mengeluarkan nafas perlahan lewat mulut bersamaan dengan mengucapkan kata yang dipilih dalam hati				
6	Klien tetap mempertahankan focus pada relaksasi dan berpikir dengan tenang				
7.	Klien mengulangi point 5 selama 10-15 menit				
8	Klien diperbolehkan membuka mata untuk melihat waktu tetapi tidak boleh menggunakan alarm. Setelah 10-15 menit				
9	Klien tetap dalam posisi dengan perasaan tenang dan perlahan membuka mata.				

Lampiran 10. STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) TERAPI MUROTAL AL-QUR'AN

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) TERAPI MUROTAL AL-QUR'AN

PENGERTIAN	Pemanfaatan kemampuan terapi Murottal Al-Qur'an
TUJUAN	Menurunkan kecemasan pada pasien post URS
ALAT DAN BAHAN	Smartphone
PROSEDUR	<p>Pre interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan alat-alat 2. Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi 3. Cuci tangan <p>Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ucapkan salam 2. Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan <p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan 2. Jaga privasi pasien. Memulai kegiatan dengan membaca Basmallah 3. Menetapkan perubahan pada perilaku dan/atau fisiologi yang diinginkan yaitu relaksasi. 4. Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan murottal 5. Dekatkan smartphone dan perlengkapan dengan klien 6. Pastikan tape smartphone dan perlengkapan dalam kondisi baik. 7. Nyalakan Murottal (Surat Al-fatihah, An-Nas, Al-falaq, Al-Ikhlash, Al-Lahab, An-Nasr, Al-Kafirun, Al-Kautsar, Al-Maun, Quraish, Al-Asr,) dan lakukan terapi murottal selama 10 menit 8. Pastikan volume sesuai dan tidak terlalu keras. 9. Hindari menghidupkan musik dan meninggalkannya dalam waktu yang lama. 10. Menetapkan perubahan pada perilaku dan/atau fisiologi yang diinginkan yaitu relaksasi, stimulasi <p>Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil kegiatan 2. Simpulkan hasil kegiatan 3. Berikan umpan balik positif 4. Kontrak pertemuan selanjutnya 5. Akhiri kegiatan dengan membaca Hamdallah 6. Bereskan alat-alat 7. Cuci tangan

Lampiran 11. Lembar Observasi Kemampuan terapi murottal

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN

Hari/Tanggal/Jam : Kode Responden :

Usia : Jenis kelamin :


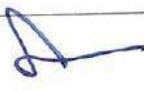







No	Tindakan Keperawatan	Pre		Post	
		Mampu	Tidak Mampu	Mampu	Tidak Mampu
1.	Mencuci Tangan				
2.	Dapat menyiapkan alat-alat				
3.	Mengatur posisi senyaman mungkin				
4.	Mampu menyambungkan HP				
5.	Memulai kegiatan dengan membaca Basmallah				
6.	Membatasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan murottal				
7.	Nyalakan Murottal, dan lakukan terapi murottal selama 10 menit				
8.	Memastikan volume sesuai dan tidak terlalu keras.				
9.	Mengakhiri kegiatan dengan membaca Hamdallah				
10.	Mampu membereskan alat yang sudah digunakan				

Lampiran ke 12 .Format kegiatan bimbingan

Lembar kegiatan bimbingan

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Pratiwi Nabila Fadhilah
NIM : 202403058
Pebimbing : Sawiji.M.Sc

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pebimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pebimbing
Jumat,10 Januari 2025	-Konsul Judul -Konsul BAB 1		
Senin,10 Februari 2025	-Revisi BAB 1 -Konsul BAB 2		
Jumat,14 Februari 2025	-Revisi BAB 2 -Konsul BAB 3		
Kamis,20 Februari 2025	- RevisiBAB 3 -Turnitin		
Jumat,21 Februari 2025	-ACC		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lembar kegiatan bimbingan hasil

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Pratiwi Nabila Fadhilah
NIM : 202403058
Pebimbing : Sawiji.M.Sc

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pebimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pebimbing
Senin,16 Juni 2025	-Konsul revisi Proposal		
Jumat,20 Juni 2025	-Konsul BAB 4		
Senin,23 Juni 2025	-Revisi BAB 4 -Konsul BAB 5		
Kamis,26 Juni 2025	-Revisi BAB 5		
Jumat,27 Juni 2025	-Turnitin		
Senin,30 Juni 2025	-ACC Ujian Hasil		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi


(Wuri Utami, M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong