



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN
DIABETES MELITUS DENGAN OPTIMALISASI TINDAKAN
EDUKATIF TERAPI DISTRAKSI RELAKSASI NAFAS
DALAM DAN MUROTAL DI RSUD PREMBUN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun Oleh:
NURUL HIDAYAT
NIM: 202403116**

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

2025



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN
DIABETES MELITUS DENGAN OPTIMALISASI TINDAKAN
EDUKATIF TERAPI DISTRAKSI RELAKSASI NAFAS
DALAM DAN MUROTAL DI RSUD PREMBUN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh:
NURUL HIDAYAT
NIM: 202403116**

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

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN OPTIMALISASI TINDAKAN EDUKATIF TERAPI DISTRAKSI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN MUROTAL DI RSUD PREMBUN

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 23 Mei 2025

Pembimbing



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

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



Wuri Utami, M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Nurul Hidayat

NIM : 202403116

Program studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Optimalisasi Tindakan Edukatif Terapi Distraksi Relaksasi Nafas Dalam dan Murotal di RSUD Prembun.

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

Penguji satu



(Tri Sumarsih, S.Kep.Ns.MNS)

Penguji dua



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

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

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

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

Nama : Nurul Hidayat
NIM : 202403116
Program Profesi : Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN
DIABETES MELITUS DENGAN OPTIMALISASI TINDAKAN
EDUKATIF TERAPI DISTRAKSI RELAKSASI NAFAS
DALAM DAN MUROTAL DI RSUD PREMBUN**

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 sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal:

Yang menyatakan



Nurul Hidayat

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Nural Hidayat

NIM : 202403116

Tanda Tangan

Tanggal



05. 2025



Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-Ners, Mei 2025
Nurul Hidayat¹⁾ Ike Mardiaty Agustin²⁾
nurulsakura1990@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN OPTIMALISASI TINDAKAN EDUKATIF TERAPI DISTRAKSI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN MUROTAL DI RSUD PREMBUN

Latar belakang: Ansietas merupakan gangguan psikologis yang ditandai dengan ketakutan dan kekhawatiran yang berlebih dan berkelanjutan. Kurangnya informasi mengenai penyakit pada pasien diabetes menyebabkan penderita diabetes mengalami ansietas. Upaya penatalaksanaan ansietas yaitu dengan menggunakan metode nonfarmakologi terapi distraksi relaksasi nafas dalam dan terapi Murottal Al Qur'an Surat Ar-Rahman.

Tujuan: menganalisa asuhan keperawatan jiwa dengan ansietas pada pasien Diabetes Melitus menggunakan terapi distraksi relaksasi nafas dalam dan terapi Murottal Al Qur'an Surat Ar-Rahman di RSUD Prembun.

Metode: Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Jumlah sampel sebanyak lima orang pasien. Alat dalam studi kasus ini adalah format asuhan keperawatan, SPO Murottal Al Qur'an, format penilaian skala kecemasan, dan penilaian kemampuan dengan menggunakan lembar "*Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)*" untuk mengukur tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah Tindakan. Studi kasus dilakukan selama empat kali pertemuan.

Hasil asuhan keperawatan: Hasil pengkajian pada kelima pasien memiliki permasalahan yang sama yaitu ansietas. Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah Reduksi Ansietas dengan terapi relaksasi melatih napas dalam dan terapi Murottal Al Qur'an Surat Ar-Rahman. Hasil penerapan terapi kelima pasien mengalami penurunan kecemasan dengan rata-rata penurunan 4 skala. Penurunan skala terbanyak yaitu pada P1 dan P3 dengan penurunan 5 skala. Serta peningkatan kemampuan pada kelima pasien dalam mengatasi ansietas dengan rata – rata peningkatan sebesar 50%.

Rekomendasi: terapi distraksi relaksasi nafas dalam dan terapi Murottal Al Qur'an Surat Ar-Rahman dapat direkomendasikan untuk menurunkan tanda dan gejala ansietas dan meningkatkan kemampuan dalam mengatasi Ansietas.

Kata Kunci: *Ansietas, Terapi relaksasi nafas dalam, Terapi Murottal Al Qur'an*

-
- 1) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong**
 - 2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong**

Nurse Professional Education Study Program Professional Program
Faculty of Health Sciences
Gombong Muhammadiyah University
KIA-Ners, April 2025
Nurul Hidayat¹⁾ Ike Mardiaty Agustin²⁾
nurulsakura1990@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE FOR ANXIETY IN DIABETES MELLITUS PATIENTS WITH OPTIMIZATION OF EDUCATIONAL ACTIONS OF DEEP BREATHING RELAXATION DISTRACTION THERAPY AND MUROTAL IN PREMBUN HOSPITAL

Background: Anxiety is a psychological disorder characterized by excessive and ongoing fear and worry. Lack of information about the disease in diabetes patients causes diabetes sufferers to experience anxiety. Efforts to manage anxiety are by using non-pharmacological methods of deep breathing relaxation distraction therapy and Murottal Al Qur'an Surat Ar-Rahman therapy.

Objective: to analyze psychiatric nursing care with anxiety in Diabetes Mellitus patients using deep breathing relaxation distraction therapy and Murottal Al Qur'an Surat Ar-Rahman therapy in RSDU Prembun.

Method: This research was descriptive with a case study approach. The sample size was five patients. The tools used in this case study were the nursing care format, the SOP for Murottal Al-Qur'an, the anxiety scale assessment format, and the ability assessment using the "Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)" sheet to measure the patient's anxiety levels before and after the procedure. The case study was conducted over four sessions.

Nursing Care Outcomes: The assessment results for all five patients revealed the same problem, namely anxiety. The nursing interventions implemented were anxiety reduction with relaxation therapy, deep breathing exercises, and Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman therapy. The results of the therapy application showed a decrease in anxiety in all five patients with an average decrease of 4 points. The largest decrease was in P1 and P3 with a decrease of 5 points. Furthermore, the ability of all five patients to cope with anxiety increased with an average increase of 50%.

Recommendation: deep breathing relaxation distraction therapy and Murottal Al Qur'an Ar-Rahman therapy can be recommended to reduce signs and symptoms of anxiety and increase the ability to overcome anxiety.

Keywords: *Anxiety, Deep breathing relaxation therapy, Murottal Al Qur'an Therapy*

1) Student of Muhammadiyah Gombong University

2) Lecture of Muhammadiyah Gombong University

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur atas Kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga Karya Ilmiah Ners yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Optimalisasi Tindakan Edukatif Terapi Distraksi Relaksasi Nafas Dalam dan Murotal di RSUD Prembun” dapat terselesaikan dengan baik. KIA ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Profesi Ners Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong. Sehubungan dengan pelaksanaan Penulisan sampai penyelesaian KIA Ners ini, dengan rendah hati disampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr.Hj. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Wuri Utami, M.Kep. selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Dr.Ns. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J selaku pembimbing KIA.
4. Tri Sumarsih, S.Kep.Ns.MNS selaku penguji KIA
5. Keluarga besar saya, khususnya ayah dan ibu saya serta istri dan anak-anak saya yang telah memberikan kasih sayang selama ini dan selalu memberikan doa serta dukungan baik moril maupun spiritual.
6. Rekan-rekan seperjuangan di Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong dan teman – teman dari RSUD Prembun yang telah membantu dalam penyusunan KIA ini.

Penulis menyadari bahwa proposal KIA ini masih banyak kekurangan, semoga apa yang terkandung didalamnya dapat bermanfaat khususnya bagi dunia keperawatan. Oleh karena itu Penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun sehingga dapat membantu menyempurnakan proposal KIA ini.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Gombong..... 2025

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN..... | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iii |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS..... | v |
| ABSTRAK | vi |
| ABSTRACT..... | vii |
| KATA PENGANTAR | viii |
| DAFTAR ISI..... | ix |
| DAFTAR TABEL..... | xi |
| DAFTAR GAMBAR | xii |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Tujuan | 4 |
| C. Manfaat Penelitian | 5 |
| BAB II TINJAUAN LITERATURE | 6 |
| A. Tinjauan Pustaka | 6 |
| B. Kerangka Konsep..... | 23 |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 24 |
| A. Desain Studi Kasus | 24 |
| B. Subjek Studi Kasus | 24 |
| C. Fokus Studi Kasus..... | 25 |
| D. Definisi Operasional..... | 25 |
| E. Instrumen Studi Kasus | 26 |
| F. Metode Pengumpulan Data | 27 |
| G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus | 28 |
| H. Analisis Data dan Penyajian Data | 28 |
| I. Etika Studi Kasus | 29 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 31 |
| A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan | 31 |

| | |
|--|----|
| B. Ringkasan Hasil Inovasi Penerapan Tindakan..... | 66 |
| C. Pembahasan..... | 68 |
| D. Keterbatasan Studi Kasus..... | 74 |
| BAB V PENUTUP..... | 75 |
| A. Kesimpulan | 75 |
| B. Saran..... | 75 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |



DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 3.1 Definisi Operasional | 25 |
| Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Umur, Jenis Kelamin dan Pendidikan Pasien (N=5)..... | 66 |
| Tabel 4.2 Distribusi Skala Kecemasan (Pre), Skala Kecemasan (Post) Tindakan dan Penurunan Skala Kecemasan (N=5) | 66 |
| Tabel 4.3 Distribusi Kemampuan Mengurangi Kecemasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Napas Dalam dan Terapi Murotal (N=5)..... | 67 |



DAFTAR GAMBAR

| | |
|-----------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Pathway Pneumonia..... | 10 |
| Gambar 2.2 Kerangka Konsep | 23 |



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) atau yang biasa kita kenal dengan sebutan kecing manis adalah penyakit yang ditandai dengan jumlah glukosa pada darah yang melebihi batas normal (hiperglikemi) akibat tubuh kekurangan insulin dan gangguan keseimbangan antara transportasi glukosa ke seluruh tubuh (Karina, Y., & Widiani, 2020). Diabetes Melitus adalah penyakit yang tidak mudah bahkan tidak bisa untuk disembuhkan, tetapi bisa dikontrol dengan melakukan edukasi kepada pasien misalnya untuk diet makanan yang harus dihindari atau dianjurkan untuk DM, olahraga, dan obat-obatan, dan juga pola hidup atau kebiasaan- kebiasaan yang dapat meningkatkan kadar gula dalam darah juga harus dihindari. Pengontrolan pada Diabetes ini jika dilakukan dengan tidak tepat dapat mengakibatkan komplikasi akut ataupun kronik. Pengontrolan diabetes ini sangat dipengaruhi dari kemandirian pasien itu sendiri (Simamora, F.A., & Antoni, 2018).

Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF) tingkat prevalensi global pada tahun 2017 sebesar 425 juta penduduk dunia mengalami diabetes dan diperkirakan pada tahun 2045 mengalami peningkatan menjadi 48% (629 juta). Prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter dan gejala meningkat sesuai dengan bertambahnya umur yaitu 2,0 %. Data ini meningkat dari tahun 2013 yaitu hanya 1,5% (Riskesdas, 2018). Menurut data IDF menunjukkan Diabetes Mellitus merupakan penyebab kematian terbesar nomor 2 di Indonesia dengan prosentase sebesar 8,5 setelah Stroke (Fansuri, 2019). Prosentase penderita Diabetes di Jawa Tengah tertinggi diduduki oleh kabupaten Semarang yaitu sebesar 0,66% (Noorratri, E.D., & Leni, 2019).

Kurangnya informasi mengenai penyakit diabetes menyebabkan penderita diabetes mengalami ansietas atau berupa kebingungan yang ditandai

dengan merasa, putus asa, tertekan, gugup bahkan tidak percaya diri. Ansietas merupakan gangguan psikologis yang ditandai dengan ketakutan dan kekhawatiran yang berlebih dan berkelanjutan (Karina, Y., & Widiyani, 2020). Presentasi ansietas pada seseorang yang menderita diabetes melitus yaitu 48%. Presentase ansietas 5%-10% terjadi pada orang dewasa dan 1-5%, pada usia sekolah (Karina, Y., & Widiyani, 2020).

Peran tenaga keperawatan sangat penting dalam proses penyembuhan pasien Diabetes melitus yang mengalami ansietas. peran perawat tersebut yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan. Tenaga keperawatan bisa secara mandiri memberikan intervensi seperti strategi relaksasi dan distraksi guna membantu pasien dengan masalah kecemasan. Memulihkan keseimbangan antara sistem saraf otonom simpatis dan parasimpatis yakni ide mendasar di balik terapi relaksasi. Menggabungkan komponen iman dengan perawatan relaksasi bisa membantu mencapai suasana hati yang tenang dan menumbuhkan kemandirian (Sari & Afnuhazari, 2022).

Ada beberapa terapi untuk mengurangi ansietas misalnya dengan terapi menggunakan obat penenang, teknik distraksi relaksasi, terapi perilaku kognitif, hipnoterapi. Tindakan perawatan untuk mengurangi ansietas dapat berupa tindakan mandiri yang dilakukan sendiri tanpa bantuan oleh perawat, contohnya seperti teknik distraksi relaksasi bisa dengan menggunakan terapi murottal Al- Qur'an. Terapi murottal Al-Qur'an yang dibarengi dengan teknik relaksasi nafas dalam merupakan cara yang sangat efektif guna menurunkan kecemasan pasien. Pengobatan murottal Al-Quran merupakan metode yang sangat berhasil pada menurunkan kecemasan pada pasien. Secara umum perlakuan murottal Al-Qur'an mempunyai dua hal penting, yakni mempunyai irama yang indah dan secara psikologis bisa merangsang dan mendorong seseorang pada menghadapi sebuah permasalahan. Murottal Al-Qur'an mempunyai kekuatan guna mengembangkan mekanisme coping baru guna mengatasi kecemasan. masalah yang dia hadapi (Mukhtar et al., 2022).

Salah satu surah dalam Al-Quran yang memiliki efek terapi adalah Surah Ar-Rahman, yang terdapat 78 ayat dan berbicara tentang sifat pengasih dan

kasih-sayang Allah kepada para pengikut-Nya. Menggunakan ayat yang diulang sebanyak 31 kali, Surah Ar-Rahman dibacakan selama 10-15 menit dalam terapi murottal Al-Quran terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien DM (Syafyusari & Afnuhazi, 2022).

Hasil penelitian (Oktara & Achiriyati, 2018) terhadap efektifitas pemberian terapi murrotal dalam menurunkan Ansietas bahwa terdapat adanya perbedaan dengan rerata tingkatan ansietas sebelum dan sesudah dilakukannya terhadap kelompok intervensi. Hal ini ditunjukkan pada p value $< 0,05$ (0,000). Sedangkan pada kelompok yang terkontrol menunjukkan terdapat hasil rerata sebelum dan sesudah adanya pengamatan. hal ini ditunjukkan dengan nilai $p > 0,05$ (0,08). Adapun hasil dari penelitian menurut (Retno et al., 2018) menyebutkan bahwa terjadinya penurunan ansietas yang sangat drastis terhadap responden yaitu sebanyak 31 poin, sedangkan responden yang lain sebanyak 25 poin. Setelah dilakukan terapi murrotal responden yang mengalami penurunan status ansietas dari cemas menjadi tidak cemas. Yaitu dengan nilai 12 dan 19 atau dikategorikan dengan tidak cemas.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan didapatkan data kasus pasien rawat inap DM pada bulan Agustus 2024 – Oktober 2024 di RSUD Prembun sebanyak 56 pasien rata – rata per bulan. Hal ini menunjukkan pasien DM yang rawat inap cukup banyak. Ruang Anggrek merupakan salah satu bangsal pelayanan rawat inap di RSUD Prembun. Berdasarkan data kunjungan rawat inap pada Agustus 2024 – Oktober 2024, ruang Anggrek merupakan ruang rawat inap dengan perawatan pasien DM terbanyak. Dari wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti, banyak pasien dengan diagnosis DM di ruang Anggrek mengalami gejala kecemasan. Diantara gejala kecemasan yang muncul adalah tampak gelisah, susah tidur, nafsu makan turun, tekanan darah yang meningkat, gula darah yang tidak stabil dan pasien mengatakan takut dan selalu bertanya apakah penyakitnya dapat disembuhkan. Dari hasil wawancara dengan perawat di ruang Anggrek didapatkan informasi bahwa belum ada perawat yang menerapkan terapi murottal dalam penatalaksanaan ansietas pada pasien DM. Hasil kuisisioner menggunakan skala Kecemasan dengan HADS

(*Hospital Anxiety and epression Scale*) kepada 5 pasien DM didapatkan 4 orang mengalami kecemasan sedang, dan 1 orang mengalami kecemasan ringan. Wawancara dengan 5 pasien dengan ansietas pada DM tersebut didapatkan informasi bahwa pasien belum tahu dan belum pernah diberikan terapi murotal untuk menurunkan ansietas.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penulisan penerapan Optimalisasi Tindakan Edukatif Terapi Distraksi Relaksasi Nafas Dalam dan Murotal terhadap penatalaksanaan ansietas pada pasien Diabetes Melitus (DM) di RSUD Prembun.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum studi kasus ini adalah menganalisis Asuhan Keperawatan Jiwa dengan penerapan Optimalisasi Tindakan Edukatif Terapi Distraksi Relaksasi Nafas Dalam dan Murotal terhadap penatalaksanaan ansietas pada pasien Diabetes Melitus (DM) di RSUD Prembun.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian keperawatan pada pasien Diabetes Melitus (DM) di RSUD Prembun.
- b. Menganalisis masalah keperawatan pada pasien Diabetes Melitus (DM) di RSUD Prembun.
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus (DM) di RSUD Prembun.
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus (DM) di RSUD Prembun.
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus (DM) di RSUD Prembun.
- f. Menganalisis tindakan inovasi Optimalisasi Tindakan Edukatif Terapi Distraksi Relaksasi Nafas Dalam dan Murotal yang dilakukan pada pasien Diabetes Melitus (DM) dengan ansietas di RSUD Prembun.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang Optimalisasi Tindakan Edukatif Terapi Distraksi Relaksasi Nafas Dalam dan Murotal terhadap tingkat ansietas pada pasien Diabetes Melitus (DM) dan dapat memberikan tambahan referensi serta sumbangan pemikiran yang dapat digunakan oleh penulis lain.

b. Bagi Penulis Lain

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk pengembangan ilmu yang berhubungan dengan penulisan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus (DM).

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Sebagai salah satu cara untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapat selama mengikuti masa perkuliahan dan untuk memperoleh pengalaman tambahan dalam meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus (DM).

b. Rumah Sakit

Dapat meningkatkan mutu asuhan dan pelayanan pada pasien yang mengalami ansietas pada pasien Diabetes Melitus (DM) di RSUD Prembun.

c. Pasien

Dapat membantu dalam mengontrol ansietas pasien Diabetes Melitus (DM) sehingga dapat menerapkan secara mandiri baik di Rumah Sakit maupun dirumah pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurochman. (2018). Murrotal Al Quran: alternatif terapi suara baru. *Jurnal Prosiding Seminar Nasional Sains Dan Teknologi*.
- ADA. (2020). *Standards of Medical Care Diabetes*. American Diabetic Association.
- AH. Yusuf, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Alatas, M. (2017). Pengaruh terapi murottal surah Ar-rahman terhadap skor pengkajian luka (MUNGS) dan pengkajian stres (DASS) pada pasien diabetes mellitus di Klinik Kitamura Pontianak. *Jurnal Proners*, 3 (1).
- Amin. (2017). Klasifikasi Kelompok Umur Manusia Berdasarkan Analisis Dimensifakral Box Counting Dari Citra Wajah dengan Deteksi Test Canny. *Jurnal Ilmiah Mathunesa*, 2, ISSN 2301-9115.
- Anggraeni, D. . & S. (2013). *Metodelogi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Apriani. (2023). Efektifitas Terapi Slow Deep Breathing Exercise dan Terapi Murottal Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Mangunreja. *Repository Poltekkes Tasikmalaya*.
- Betteng. (2018). Analisis Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Diabetes Melitus di Puskesmas Wowonasa. *Jurnal Biomedik Volume 2 Nomor 2*.
- Dermawan. (2018). *Modul Laboratorium Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Fansuri, G. (2019). Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Diabetes Melitus (DM) Tipe II Di RSUD Samarinda. *Repository.Poltekkes-Kaltim.Ac.Id*.
- Gea. (2020). Literature Review Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Ansietas dengan Penerapan hipnotis Lima Jari Di RSUD Pandan KAB. Tapanuli Tengah. *Ecampus.Poltekkes-Medan.Ac.Id*.
- Herdman. (2016). *Diagnose Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2012-2014*. Dialihbahasakan oleh Made Sumarwati dan Nike Budhi Subekti. *Barrarah Bariid, Monica Ester, dan Wuri Praptiani (ed)*. Jakarta: EGC.

- Hidayat. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- IDF. (2021). IDF diabetes Atlas. Internasional Diabetes Federation. *Www.Diabetesatlas.Org*.
- Kaju. (2020). Perbedaan Kecemasan Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Ditinjau dari Jenis Kelamin. *JCA Psikologi, 1*.
- Karim. (2021). Pengertian Etika Penelitian: Tujuan, Kode Etik dan Prinsipnya. *Deepublish*. <https://Penerbitbukudeepublish.Com/Etik>.
- Karina, Y., & Widiani, E. (2020). *Relaksasi Otot Progresif Pada Klien Diabetes mellitus Dengan Masalah keperawatan Ansietas*. 3, 7-16.
- Keliat, B. . (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Lestari. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. <http://Journal.Uin-Alauddin.Ac.Id/Index.Php/Psp>.
- Mansori. (2017). Relationship Between death anxiety and spiritual well-being in patients with gynecologic cancer. *Adv Nurse Midwifery*.27(2):28-34.
- Noorratri, E.D.,&Leni, A. (2019). *Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Dengan Metode Relaksasi*. <https://doi.org/10.30787/Gaster.V17i2.358>, (Vol.17).
- Notoatmojo. (2017). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati. (2020). Faktor - Faktor yang berhubungan dengan kecemasan dan depresi pada pasien diabetel melitus tipe 2. *Health Sciences and Pharmacy Journal, 4*(ISSN), 2622–1268.
- Nursalam. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Pardede, J, Simanjuntak, G, Manalu, N. (2020). Effectiveness of Deep Breath Relaxation and Lavender Aromatherapy against Preoperative Patient Anxiety. *Diversity and Equality in Health and Care*, 11.
- Riskesdas. (2018). Laporan_Nasional_RKD2018_Final. *Badan Penelitian Dan Pengembangan; Kesehatan*, 198.
- Rohaeti. (2020). *Pendekatan, Perawatan Medikal Bedah : Suatu Keperawatan*.
- SDKI PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan*

Indikator Diagnostik. Jakarta: PPNI.

SIKI., P. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta PPNI.

Simamora, F.A.,& Antoni, A. (2018). Penerapan Teknik Napas Dalam Pada Pasien Diagnosis Keperawatan Ansietas Dengan Diabetes Melitus. *RSMM Bogor*, (Vol.3).

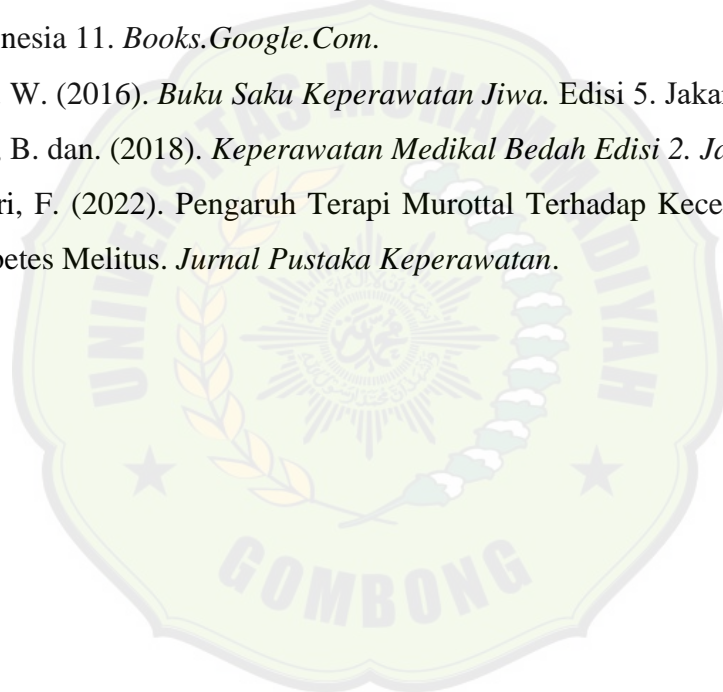
SLKI., P. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta PPNI.

Stuart, G. (2021). Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, edisi Indonesia 11: Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, edisi Indonesia 11. *Books.Google.Com*.

Stuart, G. W. (2016). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta : EGC.

Suddarth, B. dan. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 2*. Jakarta: ECG.

Syafyusari, F. (2022). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Kecemasan Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Pustaka Keperawatan*.



LAMPIRAN



Lampiran 1

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Bpk/Ibu/Sdr/i Calon Responden di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Profesi Ners Reg. B Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Nurul Hidayat

NIM : 202403116

Akan melakukan studi kasus dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Optimalisasi Tindakan Edukatif Terapi Relaksasi Murottal di Ruang Anggrek RSUD Prembun”. Studi kasus ini akan menerapkan terapi nonfarmakologi Murottal Al-Quran pada pasien DM dengan Ansietas. Studi kasus ini bertujuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan tidak menimbulkan akibat bagi Bpk/Ibu/Sdr/i sebagai responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk tujuan studi kasus.

Apabila Bpk/Ibu/Sdr/i menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan responden untuk menandatangani lembar persetujuan untuk dilakukan terapi nonfarmakologi Murottal Al-Quran dalam menangani kecemasan.

Atas perhatian Bpk/Ibu/Sdr/i sebagai Responden, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Penulis,

Nurul Hidayat

Lampiran 2

**SURAT PERSETUJUAN SEBAGAI SUBYEK STUDI
KASUS (*INFORMED CONSENT*)**

Yang bertanda tangan dibawah ini saya:

Nama :

Umur :

Alamat :


Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Nurul Hidayat yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Optimalisasi Tindakan Edukatif Terapi Relaksasi Murotal di Ruang Anggrek RSUD Prembun”.

Demikian surat kesediaan ini dibuat dengan penuh rasa kesadaran dan suka rela.

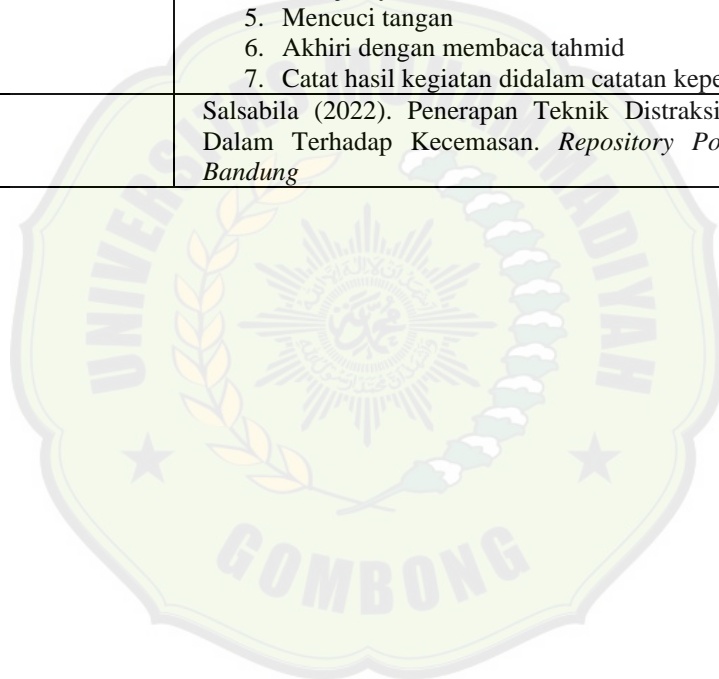
Responden

(.....)


Lampiran 3 SPO Latihan Nafas Dalam

| | |
|---|--|
|  | STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMBERIAN TEKNIK DISTRAKSI RELAKSASI NAFAS DALAM |
| Pengertian | Suatu usaha napas dimana responden diminta untuk melakukan nafas pelan dan dalam melalui hidung selama 4 detik sambil menutup mata, dan menahan inspirasi secara maksimal selama 3 detik, lalu dihembuskan melalui mulut yang dimonyongkan selama 5 detik |
| Tujuan | Mengurangi kecemasan |
| Kebijakan | Dilakukan pada pasien DM |
| Indikasi | Pasien yang mengalami kecemasan |
| Pelaksanaan | <p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan verifikasi data 2. Lakukan cuci tangan <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beri salam dan panggil klien dengan nama sebagai pendekatan terapeutik 2. Perkenalkan diri, menanyakan nama dan tanggal lahir klien 3. Tanyakan kesiapan klien sebelum dilakukan tindakan dan validasi kondisi klien saat ini 4. Jaga privasi klien 5. Sampaikan tujuan dan menyepakati waktu dan tempat dilakukan kegiatan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami 2. Atur posisi agar klien rileks tanpa adanya beban fisik, baik duduk maupun berdiri. Apabila pasien memilih duduk, maka bantu pasien duduk di tepi tempat tidur atau posisi duduk tegak di kursi. Posisi juga bisa semifowler, berbaring di tempat tidur dengan punggung tersangga bantal 3. Instruksikan klien untuk melakukan tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara, lakukan secara perlahan dan hembuskan udara dengan membiarkannya seolah olah keluar dari setiap bagian anggota tubuh, pada saat bersamaan minta klien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan lega 4. Instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit) 5. Instruksikan klien untuk kembali menarik nafas dalam, kemudian menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu – paru dan seterusnya, rasakan udara mengalir keseluruhan tubuh 6. Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan ke luar dari |

| | |
|-----------|---|
| | <p>ujung – ujung jari tangan dan kaki kemudian rasakan kehangatannya</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Instruksikan pasien untuk mengulangi teknik – teknik ini apabila rasa merasakan kecemasan 8. Minta pasien untuk melakukan teknik ini secara mandiri 9. Ulangi nafas dalam ini sebanyak 3 sampai 5 kali dalam sehari dalam waktu 5-10 menit <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil : kemampuan klien untuk melakukan teknik ini 2. Memberikan kesempatan pada klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan 3. Tindak lanjut : menjadwalkan terapi selanjutnya 4. Kontrak : topik, waktu, tempat untuk kegiatan selanjutnya 5. Mencuci tangan 6. Akhiri dengan membaca tahmid 7. Catat hasil kegiatan didalam catatan keperawatan |
| Referensi | Salsabila (2022). Penerapan Teknik Distraksi Relaksasi Napas Dalam Terhadap Kecemasan. <i>Repository Poltekkes Kemenkes Bandung</i> |



Lampiran 4 SPO Terapi Murottal

| | |
|---|---|
|  | STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI MUROTTAL |
| Pengertian | Terapi murrotal adalah bacaan ayat suci al-Quram yang di baca oleh qori direkam dan dapat di gunakan untuk terapi religi |
| Tujuan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu mengenali murrotal alquran yang di dengar dengan tartil mendapatkan ketenangan jiwa 2. Pasien mampu menikmati murottal Al-Quran yang di dengar 3. Pasien mampu menceritakan perasaan setelah mendengar terapi murrotal Al- Quran |
| Manfaat | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan hormon- hormon stres, 2. Mengaktifkan hormon- hormon morfin alami, 3. Meningkatkan perasaan rileks, dan 4. Mengalihkan perhatian dari rasa takut dan aktivitas gelombang otak |
| Indikasi | Pasien yang mengalami Ansietas |
| Petugas | Perawat |
| Peralatan | Handphone |
| | <p>Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verivikasi data sebelumnya bila ada 2. Membawa alat ke dekat klien dengan benar 3. Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beri salam dan panggil klien dengan nama sebagai pendektan terapeutik 2. Memperkenalkan diri, menanyakan nama dan tanggal lahir klien 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum dilakukan tindakan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Membaca basmalah 3. Memberikan lingkungan yang tenang dan bebas dari gangguan 4. Menyiapkan handpone dan file murottal 5. Atur posisi agar klien rileks tanpa adanya beban fisik, baik berbring, duduk maupun berdiri 6. Pilih ayat Al-Quran yang diperdengarkan QS Ar-Rahman 1 kali 7. Anjurkan pasien menutup mata dan berkonsentrasi pada murrotal al- quran dan irama yang di lanturkan qori 8. Intruksikan pada pasien untuk mendengarkan murrotal al- quran nikmati murottal alquran kemampuan iramanya membawa pasien menjadi lebih rileks 9. Murrotal al-quran didengarkan minimal 15 menit supaya dapat memberikan efek terapeutik 10. Rapihkan peralatan tindakan selesai |

| | |
|----------------|---|
| | <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Evaluasi hasil : kemampuan klien untuk melakukan teknik ini 2. Memberikan kesempatan pada klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan 3. Tindak lanjut : menjadwalkan terapi murottal 4. Kontrak : topik, waktu, tempat untuk kegiatan selanjutnya 5. Bereskan alat-alat 6. Mencuci tangan 7. Akhiri dengan membaca tahmid <p>Catat hasil kegiatan didalam catatan keperawatan</p> |
| Daftar Pustaka | <p>(Alatas, 2017) Pengaruh terapi murottal surah Ar-rahman terhadap skor pengkajian luka (MUNGS) dan pengkajian stres (DASS) pada pasien diabetes mellitus di Klinik Kitamura Pontianak. Jurnal Proners, 3 (1)</p> |



Lampiran 5

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

Nama Responden :

Jenis Kelamin :

Umur :

Tanggal :

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 | |
| | | 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 | |
| | | 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 | |
| | | Sering | 2 | |
| | | Dari waktu ke waktu, tetapi tidak terlalu sering | 1 | |
| | | Hanya sekali-sekali | 0 | |
| 4 | Saya bisa duduk nyaman dan merasa santai | Tentu saja | 0 | |
| | | Biasanya | 1 | |
| | | Tidak sering | 2 | |
| | | Tidak sama sekali | 3 | |
| 5 | Saya ada semacam perasaan takut seperti rasa muak dalam perut: | Tidak sama sekali | 0 | |
| | | Sekali-sekali | 1 | |
| | | Agak sering | 2 | |
| | | Sering sekali | 3 | |
| 6 | Saya merasa gelisah karena saya harus sibuk: | Gelisah luar biasa | 3 | |
| | | Agak gelisah | 2 | |
| | | Tidak terlalu gelisah | 1 | |
| | | Tidak sama sekali | 0 | |
| 7 | | Sering sekali | 3 | |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | Saya tiba-tiba merasakan perasaan panik: | Agak sering | 2 | |
| | | Tidak terlalu sering | 1 | |
| | | Tidak sama sekali | 0 | |
| Penilaian (Jumlahkan A = Kecemasan). 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 | | |



Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI TANDA & TANDA GEJALA KECEMASAN

(Y=Ya, T=Tidak)

Nama/inisial :

Alamat :

Umur :

Jenis Kelamin :

| Gejala dan Tanda | H1 | | H2 | | H3 | | H4 | | H5 | |
|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|
| | Y | T | Y | T | Y | T | Y | T | Y | T |
| 1. Mayor | | | | | | | | | | |
| Subjektif | | | | | | | | | | |
| 1) Merasa pusing | | | | | | | | | | |
| 2) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi | | | | | | | | | | |
| 3) Sulit berkonsentrasi | | | | | | | | | | |
| Objektif | | | | | | | | | | |
| 4) Tampak gelisah | | | | | | | | | | |
| 5) Tampak tegang | | | | | | | | | | |
| 6) Sulit tidur | | | | | | | | | | |
| 2. Minor | | | | | | | | | | |
| Subjektif | | | | | | | | | | |
| 7) Mengeluh pusing | | | | | | | | | | |
| 8) Anoreksia | | | | | | | | | | |
| 9) Palpitasi | | | | | | | | | | |
| 10) Merasa tidak berdaya | | | | | | | | | | |
| Objektif | | | | | | | | | | |
| 11) Frekuensi napas meningkat | | | | | | | | | | |
| 12) Frekuensi Nadi meningkat | | | | | | | | | | |
| 13) Tekanan darah meningkat | | | | | | | | | | |
| 14) Diaforesis | | | | | | | | | | |
| 15) Tremor | | | | | | | | | | |
| 16) Muka tampak pucat | | | | | | | | | | |
| 17) Suara bergetar | | | | | | | | | | |
| 18) Kontak mata buruk | | | | | | | | | | |
| 19) Sering berkemih | | | | | | | | | | |
| 20) Berorientasi pada masa lalu | | | | | | | | | | |
| TOTAL (Y) | | | | | | | | | | |

Sumber: (SDKI PPNI, 2017)

Lampiran 7

**LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN PASIEN
MELAKUKAN TERAPI DISTRAKSI RELAKSASI NAPAS DALAM**

Nama/inisial :

Alamat :

Umur :

Jenis Kelamin :

| No | Kemampuan Pasien | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1. | Posisi klien rileks tanpa adanya beban fisik | | |
| 2. | Klien melakukan tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara | | |
| 3. | Klien secara perlahan dan hembuskan udara dengan membiarkannya seolah olah keluar dari setiap bagian anggota tubuh | | |
| 4. | Klien memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan lega | | |
| 5. | Klien bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit) | | |
| 6. | Klien menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu – paru dan seterusnya, rasakan udara mengalir keseluruhan tubuh | | |
| 7. | Klien mampu memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan ke luar dari ujung – ujung jari tangan dan kaki kemudian rasakan kehangatannya | | |
| 8. | Klien dapat melakukan teknik ini secara mandiri | | |

Sumber: Salsabila (2022). Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Kecemasan. Repository Poltekkes Kemenkes Bandung

Lampiran 8

**LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN PASIEN
MELAKUKAN LATIHAN TERAPI MUROTAL**

Nama/inisial :

Alamat :

Umur :

Jenis Kelamin :

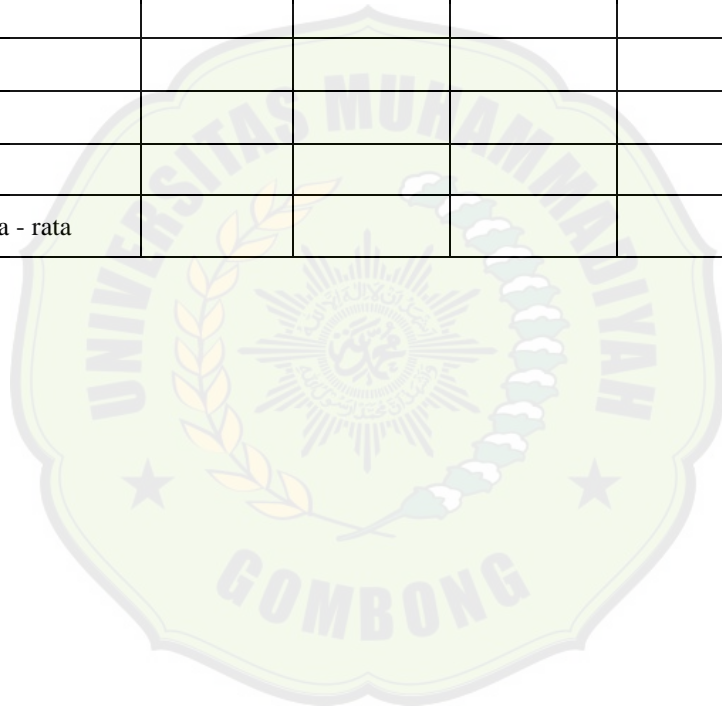
| No | Kemampuan Pasien | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1. | Mampu melakukan dengan posisi duduk atau berbaring dengan nyaman | | |
| 2. | Mampu menarik napas dalam sebelum di putar murottal. | | |
| 3. | Mampu memejamkan mata ketika akan diputar murottal | | |
| 4. | Mampu memejamkan mata selama terapi berlangsung | | |
| 5. | Mampu merasakan rileks setelah terapi berlangsung. | | |

Sumber : Azizah Rismawati (2024). Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Terapi Murottal Kombinasi Relaksasi Napas Dalam Di Wilayah Puskesmas Alian

Lampiran 9

LEMBAR OBSERVASI SKALA KECEMASAN

| N=5 | Tanggal Terapi | Jenis Kelamin | Pendidikan | Skala Kecemasan (Pre) | Skala Kecemasan (Post) | Penurunan |
|-------------|----------------|---------------|------------|-----------------------|------------------------|-----------|
| P1 | | | | | | |
| P2 | | | | | | |
| P3 | | | | | | |
| P4 | | | | | | |
| P5 | | | | | | |
| Rata - rata | | | | | | |








UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

JL. Yos Sudarso No.461, telp. Fax. (0287)472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Nurul Hidayat
NIM : 202403116
Pembimbing : Dr.Ns. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J

| Tanggal Bimbingan | Topik/Materi bimbingan | Paraf Pembimbing |
|--------------------------|---|---|
| 15-11-2024 | <p>konsul judul KIAN</p> <ul style="list-style-type: none">- diubah judulnya menjadi analisis asuhan keperawatan ansietas pada pasien DM dengan Optimalisasi tindakan Edukatif terapi murotal di ruang ANGGREK RSUD Prembun- silahkan segera buat BAB I |  |
| 23-11-2024 | <p>Konsul BAB I</p> <ul style="list-style-type: none">- latar belakang: jelaskan fenomena cemas pada pasien DM di RSUD Prembun- lanjut buat BAB II |  |
| 10-12-2024 | <p>Revisi BAB I & konsul BAB II</p> <ul style="list-style-type: none">- tambah paragraf yang menjelaskan tentang SIKI sampai dengan tindakan edukatif Teknik distraksi relaksasi & murotal- sebutkan dari mana adopsi lembar penilaian skala kecemasan HADS- ACC BAB II & III |  |



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

JL. Yos Sudarso No.461, telp. Fax. (0287)472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Nurul Hidayat
NIM : 202403116
Pembimbing : Dr.Ns. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J

| | | |
|------------|---|--|
| 03-02-2025 | Konsul revisi BAB II & konsul BAB III <ul style="list-style-type: none">- pada surat Ar Rahman tambahkan beserta maknanya- Lanjut Turnitin dan daftar seminar proposal | |
| 27-02-2025 | Konsul revisi pasca seminar proposal <ul style="list-style-type: none">- Perbaiki diterima lanjut konsul ke penguji | |
| 08-03-2025 | Konsul pasca sempro ke penguji <ul style="list-style-type: none">- Perbaiki penulisan judul- Tujuan dan latar belakang menyesuaikan- Tambahkan instrument lembar observasi tanda gejala dan lembar observasi kemampuan | |
| 12-03-2025 | Konsul pasca revisi seminar proposal ke penguji <ul style="list-style-type: none">- Tingkat cemas disamakan saja | |
| 18-04-2025 | Konsul revisi ke penguji <ul style="list-style-type: none">- ACC revisi seminar proposal | |







UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

JL. Yos Sudarso No.461, telp. Fax. (0287)472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Nurul Hidayat
NIM : 202403116
Pembimbing : Dr.Ns. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J

| | | |
|------------|---|---|
| 24-04-2025 | <p>Konsul BAB IV & V</p> <ul style="list-style-type: none">- Dirinci faktor biologi dan psikologis apa dari pasien ini- Penulisan faktor pencetus diganti predisposisi- Buat table kemampuan dalam melakukan Teknik relaksasi distraksi sebelum dan sesudah diberikan intervensi- Judul tabel dilengkapi sesuai aturan |  |
| 05-05-2025 | <p>Konsul revisi BAB IV & V</p> <ul style="list-style-type: none">- ACC BAB IV dan V- Buat abstraknya |  |
| 07-05-2025 | <p>Konsul turinitin dan Abstrak</p> <ul style="list-style-type: none">- ACC- Lanjut daftar seminar hasil |  |
| 25-07-2025 | <p>Konsul paska seminar hasil</p> <ul style="list-style-type: none">- ACC- Perbaiki nomor halaman- Lanjut konsul ke penguji |  |




UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

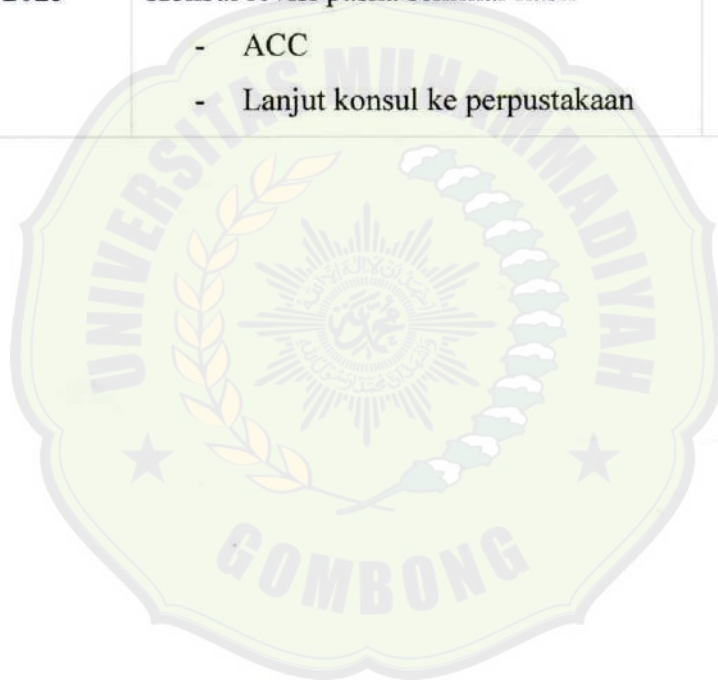
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

Jl. Yos Sudarso No.461, telp. Fax. (0287)472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Nurul Hidayat
NIM : 202403116
Pembimbing : Dr.Ns. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J

| | | |
|------------|---|---|
| 01-08-2025 | Konsul revisi paska seminar hasil - ACC - Lanjut konsul ke perpustakaan |  |
|------------|---|---|





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

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 APURAHAN KEPERAWATAN ANSITAS
PADA PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN
OPTIMALISASI TINDAKAN EDUKATIF TERAPI
DISTRAKSI MUROTAL DI RUANG ANGGER
RSUD PREMBUN,
Nama : NURUL HIDAYAT
NIM : 202403116
Program Studi : PROFESI NERS
Hasil Cek : 11%


Gombong, ... 15 ... 05 ... 2025

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Dwi Sundaryati.....)


(Sawiji, M.Sc)