



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL  
KRONIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS MELALUI  
PEMBERIAN PSIKOTERAPI *SPIRITUAL GUIDED IMAGERY*  
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Disusun oleh:  
PRAVITA ANGGRIANA  
202403059**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2025**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL  
KRONIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS MELALUI  
PEMBERIAN PSIKOTERAPI *SPIRITUAL GUIDED IMAGERY*  
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Ners

**Disusun oleh:  
PRAVITA ANGGRIANA  
202403059**

**PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2025**

## 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 : Pravita Anggriana

NIM : 202403059

Tanda Tangan :  690DAANX049664113

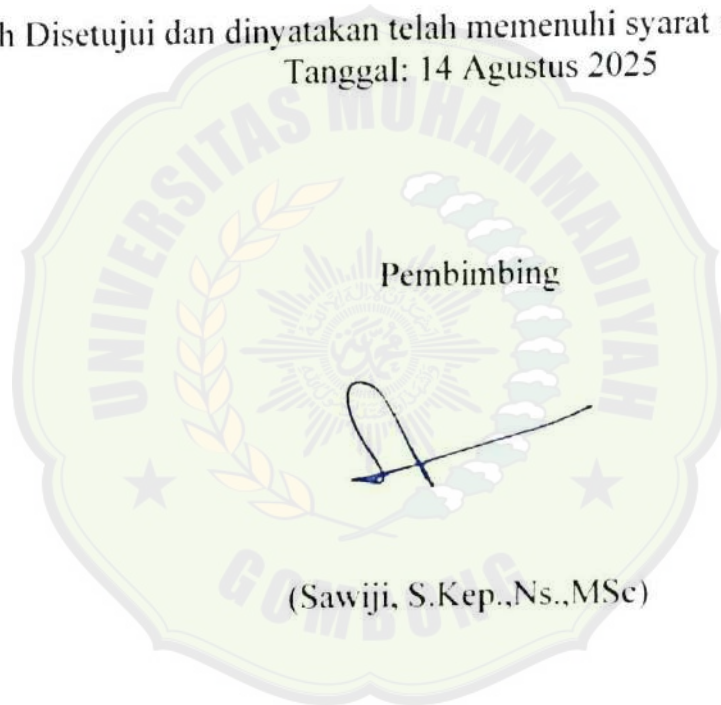
Tanggal : 14 Agustus 2025



## HALAMAN PERSETUJUAN

### ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS MELALUI PEMBERIAN PSIKOTERAPI *SPIRITUAL GUIDED IMAGERY* DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah Disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diajukan pada  
Tanggal: 14 Agustus 2025



Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Sawiji', is written over the watermark.

(Sawiji, S.Kep.,Ns.,MSc)

Mengetahui  
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, M.Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Pravita Anggriana

NIM : 202403059

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners


Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Masalah Keperawatan Ansietas Melalui Pemberian Psikoterapi *Spiritual Guided Imagery* di 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, S.Kep.,Ns.,MSc)

Mengetahui  
Ketua Program Studi Profesi Ners  
Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong

Tanggal : 14 Agustus 2025

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

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Pravita Anggriana

NIM : 202403059

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Studi

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL  
KRONIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS MELALUI  
PEMBERIAN PSIKOTERAPI *SPIRITUAL GUIDED IMAGERY*  
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti NON Ekklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/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:



(Pravita Anggriana)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KIAN, Agustus 2025  
Pravita Anggriana<sup>1</sup>, Sawiji<sup>2</sup>  
[pravitaanggriana81@gmail.com](mailto:pravitaanggriana81@gmail.com)

## ABSTRAK

### ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS MELALUI PEMBERIAN PSIKOTERAPI *SPIRITUAL GUIDED IMAGERY* DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

**Latar Belakang:** Gagal ginjal kronis adalah suatu kondisi yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara bertahap dan bersifat permanen. Gagal ginjal kronis termasuk 10 penyebab kematian utama di dunia. Sekitar 850 juta orang mengidap penyakit ginjal, dan 1,2 juta meninggal tiap tahun karenanya.

**Tujuan Penelitian:** Untuk menjelaskan analisis asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis dengan masalah keperawatan ansietas melalui pemberian psikoterapi *spiritual guided imagery* di ruang Al-Mukmin 2 RS PKU Muhammadiyah Gombong.

**Metode Penelitian:** Pendekatan yang digunakan dalam karya ilmiah ini dengan studi kasus kepada 5 subjek dengan cara memberikan asuhan keperawatan selama 7 kali pertemuan. Tindakan yang diberikan terapi *spiritual guided imagery* selama 30-60 menit setiap pertemuannya, dengan menggunakan kuesioner *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS), Format asuhan keperawatan psikososial, sop terapi *spiritual guided imagery*.

**Hasil penelitian:** Setelah diberikan terapi terdapat penurunan ansietas, peningkatan kemampuan terapi *spiritual guided imagery*. Rata-rata nilai *Hospital Anxiety and Depression Scale* sebelum dilakukan intervensi 13 (61,9%), dan setelah dilakukan intervensi menurun menjadi 8,6 (40,9%) yang berarti setelah dilakukan intervensi rata-rata HADS menurun.

**Kesimpulan:** Terapi *spiritual guided imagery* berpengaruh pada penurunan tingkat ansietas pada pasien gagal ginjal kronis.

**Rekomendasi:** Diharapkan intervensi terapi *spiritual guided imagery* dapat digunakan pada pasien gagal ginjal kronis yang mengalami ansietas.

**Kata kunci:** *Ansietas, Psikososial. Spiritual Guided Imagery*

<sup>1)</sup> *Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

<sup>2)</sup> *Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

Nursing Professional Education Study Program  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KIAN, August 2025  
Pravita Anggriana<sup>1</sup>, Sawiji<sup>2</sup>  
[pravitaanggriana81@gmail.com](mailto:pravitaanggriana81@gmail.com)

## ABSTRACT

### ANALYSIS OF NURSING CARE FOR CHRONIC KIDNEY FAILURE PATIENTS WITH ANXIETY NURSING PROBLEMS THROUGH SPIRITUAL GUIDED IMAGERY PSYCHOTHERAPY AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

**Background:** Chronic kidney disease is a condition characterized by a gradual and permanent decline in kidney function. Chronic kidney disease ranks among the top 10 causes of death worldwide. Approximately 850 million people suffer from kidney disease, with 1.2 million deaths annually.

**Objective:** To describe the analysis of nursing care for patients with chronic kidney failure experiencing anxiety problems through the application of spiritual guided imagery psychotherapy in the Al-Mukmin 2 Room at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital

**Method:** This scientific work uses a case study approach involving 5 subjects who received nursing care over 7 sessions. The intervention provided was spiritual guided imagery therapy for 30–60 minutes in each session, using the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), a psychosocial nursing care format, and a spiritual guided imagery therapy SOP.

**Results:** After receiving the therapy, patients experienced a decrease in anxiety and an improvement in the ability to perform spiritual guided imagery therapy. The average HADS score before the intervention was 13 (61,9%), which decreased to 8.6 (40,9%) after the intervention, indicating a reduction in anxiety levels post-intervention.

**Conclusion:** Spiritual guided imagery therapy had an effect on reducing anxiety levels in patients with chronic kidney disease.

**Recommendation:** It is expected that spiritual guided imagery therapy can be used as an intervention for chronic kidney disease patients experiencing anxiety.

**Keywords:** Anxiety, Psychosocial, Spiritual Guided Imagery

<sup>1</sup>*Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

<sup>2</sup>*Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong*

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarahaktuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan KIAN yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Masalah Keperawatan Ansietas Melalui Pemberian Psikoterapi *Spiritual Guided Imagery* di RS PKU Muhammadiyah Gombong” dengan baik dan tepat waktu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan KIAN ini diberi bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, perkenankanlah saya selaku penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa, Allah Subhanahu Wata'ala yang telah memberikan nikmat sehat dan selalu memberi kemudahan penulis dalam menyelesaikan KIAN ini.
2. Terima kasih kepada kedua orang tua saya tersayang, Ibu Irma Siti Nurhayati dan Bapak Hadi Rohmat yang selalu berdoa, berjuang, memberikan kepercayaan, memberikan semangat serta dukungan kepada penulis selama proses penulisan ini. Kepada adik saya yang saya sayangi Alzena Shava Aqeela yang selalu mendukung dan menyemangati dalam penyusunan KIAN.
3. Terima Kasih kepada keluarga besar yang telah dengan tulus memberikan motivasi, doa dan segalanya selama proses pendidikan yang saya jalani.
4. Dr.Hj.Herniyatun, S.Kep., M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ibu Wuri Utami, M.Kep selaku ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Baapak Sawiji, S.Kep.,Ns.,MSc selaku pembimbing yang telah memberikan banyak waktu, pemikiran, perhatian dan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan KIAN ini.

7. Ibu Ns.Tri Sumarsihh, S.Kep., MNs selaku dosen penguji yang telah banyak memberikan pandangan, pemikiran, memberikan pengarahan penulis untuk penyusunan KIAN ini.

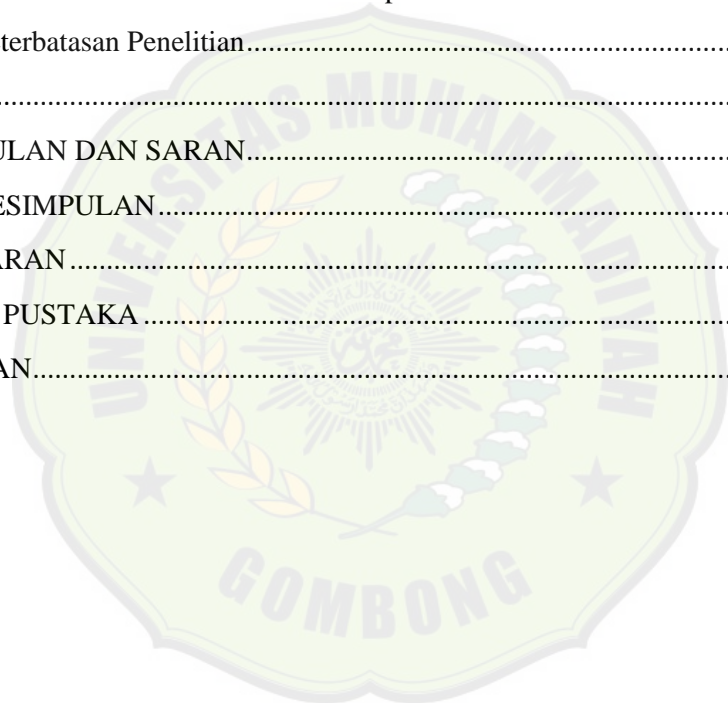
Akhir kata penulis berharap KIAN ini berguna bagi para pembaca dan pihak-pihak yang berkepentingan.



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
BAB II.....	8
TINJAUAN LITERATUR.....	8
A. Tinjauan Medis Gagal Ginjal Kronik.....	8
B. Fokus Asuhan Keperawatan.....	13
C. Konsep Ansietas.....	17
D. Konsep SGI ( <i>Spiritual Guided Imagery</i> ).....	22
E. Hipnosis Lima Jari.....	23
F. Kerangka Konsep.....	24
BAB III.....	25
METODE PENGAMBILAN KASUS.....	25
A. Desain Karya Tulis.....	25
B. Pengambilan Subjek.....	25

C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus.....	26
D. Definisi Operasional .....	26
E. Instrumen .....	27
F. Langkah Pengambilan Data .....	28
G. Etika Studi Kasus.....	31
BAB IV .....	34
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	34
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....	34
B. Hasil Analisis Tindakan Inovasi Keperawatan .....	73
C. Keterbatasan Penelitian.....	83
BAB V .....	84
KESIMPULAN DAN SARAN.....	84
A. KESIMPULAN.....	84
B. SARAN.....	86
DAFTAR PUSTAKA .....	87
LAMPIRAN.....	90



## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway.....	11
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	24



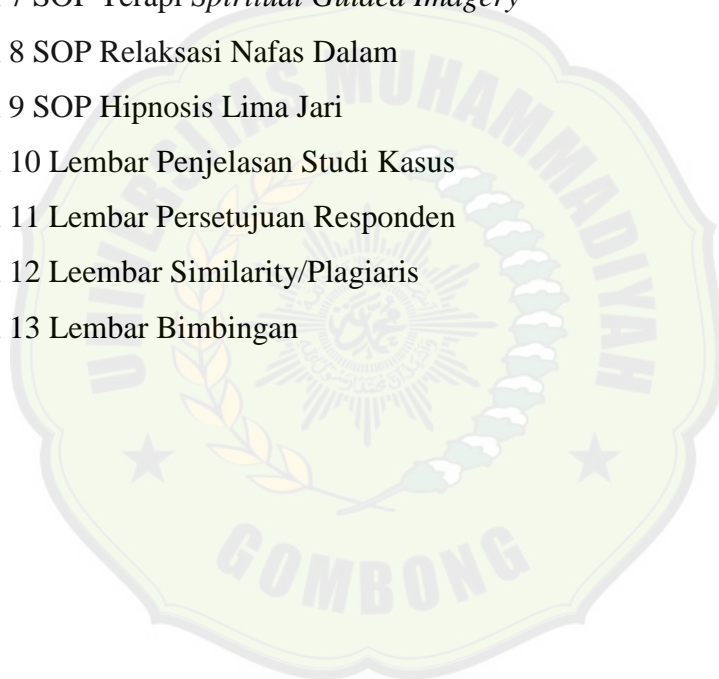
## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan.....	16
Tabel 2.2 Tanda dan Gejala Ansietas.....	21
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	26
Tabel 4.1 Karakteristik Pasien.....	73
Tabel 4.2 Kemampuan Relaksasi Nafas Dalam.....	74
Tabel 4.3 Kemampua Hipnosis Lima Jari.....	74
Tabel 4.4 Kemampua <i>Spiritual Guided Imagery</i> .....	75
Tabel 4.5 Tingkat Ansietas Sebelum dan Sesudah .....	76



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan
- Lampiran 2 Lembar Observasi
- Lampiran 3 Tabel Pengukuran Kemampuan Hipnosis Lima Jari
- Lampiran 4 Tabel Pengukuran Kemampuan *Spiritual Guided Imagery*
- Lampiran 5 Instrumen HADS
- Lampiran 6 Keterangan Skala HADS
- Lampiran 7 SOP Terapi *Spiritual Guided Imagery*
- Lampiran 8 SOP Relaksasi Nafas Dalam
- Lampiran 9 SOP Hipnosis Lima Jari
- Lampiran 10 Lembar Penjelasan Studi Kasus
- Lampiran 11 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 12 Lembar Similarity/Plagiaris
- Lampiran 13 Lembar Bimbingan



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Gagal ginjal kronik merupakan suatu gangguan pada fungsi ginjal secara toleran dan tidak mampu kembali ke semula. Kondisi tersebut seperti peningkatan ureum karena dalam mengusahakan keseimbangan elektrolit dan cairan gagal, serta tubuh tidak dapat mengusahakan keseimbangan metabolisme (Suhartini, 2019). *Chronic Kidney Disease* atau gagal ginjal kronik yakni keadaan dimana ginjal mengalami kerusakan dalam kurun waktu lebih dari tiga bulan, ketidaknormalan fungsi ataupun struktur dari ginjal (Nurhayati & Ritianingsih, 2022).

Menurut *World Health Organization* tahun 2019, penyebab kematian secara global salah satunya yaitu penyakit ginjal, dan menjadi peringkat ke 10 yang mematikan (WHO, 2020). Kurang lebih mendekati 500 juta orang menderita GGK. Bersumber pada data *Mortality WHO South East Asia Region* ditemukan sebanyak 250.217 jiwa menderita CKD di Asia dari tahun 2014-2016 (Efendi et al., 2021). Berdasarkan *United State Renal Data System* (USRDS), (2018) pasien GGK diakui dalam *Medicare* yakni penderita gagal ginjal kronik pada tahun 2000 sebanyak 2,7% menjadi 13,8% pada tahun 2016. Setiap tahunnya prevalensi Gagal Ginjal Kronik meningkat di Amerika Serikat.

Data RISKESDAS, (2018) menunjukkan bahwa prevalensi CKD di Indonesia sebanyak 0,38% atau 713.783 jiwa. Prevalensi ini meningkat sebanyak 0,2% dari tahun 2013. Provinsi yang memiliki prevalensi CKD terbanyak yaitu Kalimantan Utara dengan 6,4%, sedangkan di Jawa Tengah untuk prevalensi CKD sebanyak 25.157 pasien, data tersebut mencakup penderita yang menjalani terapi dialisis maupun yang belum menjalani terapi. Dari data tersebut, sekitar 60% penderita gagal ginjal kronik di Jawa Tengah menjalani terapi dialysis. Sedangkan prevalensi penduduk yang mengalami gangguan mental emosional secara Nasional mengalami

peningkatan dari 6,0% menjadi 9,8%. Sedangkan di Jawa Tengah angka gangguan emosional sebesar 6,5%. Kemudian untuk di Kabupaten Kebumen ditemukan data angka gangguan emosional sebesar 6,0%. Salah satu jenis gangguan yang sering muncul adalah kecemasan atau ansietas.

Ginjal yang mengalami kerusakan bisa diakibatkan oleh terganggunya prerenal dan renal. Adanya gangguan pada fungsi ginjal ditandai dengan kadar kreatinin dan ureum yang naik, kelainan pada struktur ginjal, sedimen urin, histologi, dan elektrolit (Zasra et al., 2018). Penderita CKD dengan derajat tertentu perlu melakukan terapi guna mengganti fungsi ginjal seperti transplantasi ginjal atau hemodialisis.

Hemodialisa merupakan proses pemurnian darah menggunakan proses penyaringan darah eksternal tubuh menggunakan mesin dialisis (Naryati et al., 2023). Hemodialisa yaitu bentuk pengobatan alternatif ginjal bionik, bertujuan menghilangkan sisa-sisa metabolit atau protein, serta meningkatkan keseimbangan cairan tubuh serta sebagai fasilitas dialisis melintasi membran semipermeabel, berfungsi sebagai ginjal buatan (Bello et al., 2022). Selama menjalani perawatan hemodialisa, pasien dapat mengalami bermacam masalah, salah satunya yakni mengalami ansietas karena beberapa alasan. Psikososial penderita yang melakukan hemodialisis dapat mengalami ansietas berkaitan dengan anemia, gangguan kulit, mual, malnutrisi, lelah, dan lainnya (Saraswati et al., 2022).

Ansietas atau kecemasan merupakan pengalaman subyektif dan kondisi emosi individu kepada objek yang tidak spesifik atau tidak jelas karena estimasi bahaya yang kemungkinan akan dilakukan oleh individu ketika menemui masalah (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Terapi dialisis dalam kurun waktu yang lama mampu menimbulkan kebebasan menjadi hilang, menjadi bergantung pada keluarga dan pernikahan, serta penghasilan yang menurun. Sehingga akan terjadi perubahan dalam kualitas hidup dan mempengaruhi tingkat ansietas penderita (Siringoringo & Sigalingging, 2023).

Pasien hemodialisis dengan ansietas jika tidak diatasi dengan tepat maka bisa berakibat buruk pada kualitas hidupnya. Efek yang dapat terjadi yakni gangguan kognitif layaknya gangguan mental, hilangnya memori, gangguan sosial, rendah dalam berkonsisten dan gangguan fisik. Hal tersebut dapat mengakibatkan aktivitas kesehariannya terganggu (Nurhayati & Ritianingsih, 2022). Oleh karena itu diperlukan tatalaksana keperawatan secara non farmakologis guna mengatasi ansietas tersebut.

Tatalaksana ansietas pada pasien CKD secara non farmakologis salah satunya terapi berbasis *spiritual guided imagery* yang merupakan salah satu cara untuk meminimalisir rasa cemas yang berperan sebagai faktor psikologis positif (bebas) dari stres dan kecemasan. Melalui sistem limbik fungsional yang dapat mengarah pada mekanisme koping positif (Arifah & Kartini, 2018). *Spiritual Guided Imagery* secara signifikan dapat membantu pasien dalam beradaptasi dengan perubahan yang disebabkan oleh penyakit ginjal kronis. Intervensi *spiritual guided imagery* diyakini dapat menurunkan kecemasan secara optimal karena dapat dilakukan secara mandiri, kapan saja dan dimana saja, murah dan tidak beracun (Istiqomah & Mahyuvi, 2023). Hubungan antara manusia dengan Sang Pencipta merupakan unsur pertama dalam spiritualitas. Mendekatkan diri kepada Tuhan merupakan strategi koping yang paling sering digunakan oleh pasien untuk mengatasi kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik (Toding, 2021).

Hasil penelitian sebelumnya dari (Istiqomah & Mahyuvi, 2023) yang berjudul “*Application of Spiritual Guided Imagery Relaxation Technique to Reduce Anxiety in Patients with Chronic Renal Failure*” dengan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus, dimana subjek merupakan 1 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani rawat inap dengan pemberian terapi *spiritual guided imagery* selama 3 kali (1 kali sehari selama 10-15 menit). Langkah awal yaitu dengan relaksasi nafas dalam, lalu membayangkan hal yang disukai, setelah seolah-olah pergi ke suatu tempat dibarengi dengan beristighfar sambil merilekskan tubuh. Setelah selesai terapi maka masalah kecemasan dapat teratasi, pasien mengalami perubahan

dari awalnya pasien memiliki kecemasan 80 (cemas berat) menjadi 40 (tidak cemas). Pengukuran tingkat kecemasan pasien menggunakan alat ukur HADS. Terapi *spiritual guided imagery* efektif dalam menurunkan kecemasan sehingga dapat dijadikan salah satu alternatif untuk menurunkan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik. Penelitian yang dilakukan oleh (Arifah & Kartini, 2018) dengan judul “Pengaruh Spiritual Guided Imagery terhadap Kecemasan Pasien Hemodialisis di Syarifah Ambami Ratu Ebu RSUD Bangkalan” menggunakan desain penelitian *quasy-experimental* dengan pendekatan *pre and post test control design*, sampel sebanyak 44 responden, 22 kelompok intervensi dan 22 kelompok kontrol, menggunakan *random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner HADS. Analisis dilakukan menggunakan uji Manova dengan selang kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Manova menunjukkan bahwa ada pengaruh *spiritual guided imagery* terhadap kecemasan pada pasien hemodialisis dengan nilai  $p=0$ . Pasien hemodialisis yang mengalami kecemasan dapat diberikan terapi non farmakologis *spiritual guided imagery* karena terbukti dapat mengurangi kecemasan dan terapi ini mudah diterapkan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Zees & Lapradja, 2021) dengan judul “Efektifitas Terapi Guided Imagery terhadap Kecemasan Pasien Hemodialisa” dengan menggunakan pendekatan *pra-eksperimental* dengan pendekatan penelitian *static group comparsion*. Sampel sebanyak 26 orang menggunakan lembar kuesioner HADS untuk mengukur skala tingkat kecemasan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, menggunakan uji statistika *paired t test*. Hasil penelitian pada kelompok intervensi terjadi penurunan tingkat kecemasan dengan nilai rata-rata pretest 29,23 dan nilai posttest 22,08. Hasil terbukti efektif penerapan *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa BLUD RSUD D.R ., M. Bunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombang merupakan rumah sakit yang menyediakan fasilitas hemodialisa dan terletak di Kecamatan Gombang, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, dengan menyediakan mesin

hemodialisa sebanyak 59 unit, dengan dibagi menjadi 2 ruangan yaitu barat dan timur. Ruang barat terdapat 28 unit sedangkan ruang timur 31 unit. Jumlah pasien pada bulan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan di RS PKU Muhammadiyah Gombong, berdasarkan data didapatkan penyakit CKD termasuk penyakit nomor tiga terbanyak pada tahun 2024 di bulan Oktober. Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gombong merupakan Rumah Sakit dengan BOR terbanyak di Kebumen, yaitu melaporkan *chronic kidney disease* dari bulan Oktober-Desember 2024 sebanyak 312 kasus. Hasil dari wawancara dan observasi terhadap 3 pasien, didapatkan 2 pasien yang terkategori dengan HADS bahwa mengalami ansietas sedang, dan 1 pasien mengalami ansietas berat. Pasien mengatakan dirinya mengalami ansietas saat sebelum HD dengan mengalami tanda-tanda jantung berdebar, merasa tegang, serta khawatir terhadap efek samping setelah HD (misalnya merasa kepala pusing dan mual). Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengambil karya ilmiah akhir mengenai “Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien GGK dengan Masalah Keperawatan Ansietas Melalui Pemberian Terapi Psikoterapi *Spiritual Guided Imagery* di Ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana analisis asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis dengan masalah keperawatan ansietas melalui pemberian psikoterapi *spiritual guided imagery* di ruang Al-Mukmin 2 RS PKU Muhammadiyah Gombong.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Untuk menjelaskan analisis asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis dengan masalah keperawatan ansietas melalui pemberian psikoterapi *spiritual guided imagery* di ruang Al-Mukmin 2 RS PKU Muhammadiyah Gombong.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas.
- b. Memaparkan hasil analisa data asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas.
- c. Memaparkan hasil diagnosa asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas.
- d. Memaparkan hasil intervensi asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas dengan psikoterapi *spiritual guided imagery*.
- e. Memaparkan hasil implementasi asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas dengan psikoterapi *spiritual guided imagery*.
- f. Memaparkan hasil evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas dengan psikoterapi *spiritual guided imagery*.
- g. Memaparkan hasil analisis asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas dengan psikoterapi *spiritual guided imagery*.

## **D. Manfaat**

### 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 gagal ginjal kronik yang memiliki masalah keperawatan ansietas.

### 2. Manfaat Aplikatif

#### a. Manfaat Untuk Penulis

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan maupun pengalaman yang lebih mendalam terkait dengan cara pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan gagal ginjal kronik.

#### b. Manfaat Untuk Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik, sehingga dapat dilakukan tindakan yang segera untuk mengatasi masalah yang terjadi pada pasien dengan gagal ginjal kronik.

#### c. Manfaat Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengurangi ansietas sekaligus memberikan motivasi bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ajuan, O. (2022). Keefektifan pemberian terapi guided imagery untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal. *Professional Health Journal*, 4(1), 1–9. <https://doi.org/10.54832/phj.v4i1.201>
- Amaludin, M., Arisandi, D., Akbar, A., Rusdian Hidayat, U., Alfikrie, F., Hatmayakin, D., YARSI Pontianak, Stik., & Panglima Aim No, J. (2023). Tingkat depresi, ansietas dan stres pasien gagal ginjal kronik (Ggk) dengan hemodialisa. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 13(1), 1–07.
- Arifah, N. N., & Kartini, Y. (2018). *Pengaruh Spiritual Guided Imaginary Terhadap Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di RSUD Syarifah Ambami Ratu Ebu Bangkalan*. November, 144–149.
- Bello, A. K., Okpechi, I. G., Osman, M. A., Cho, Y., Htay, H., Jha, V., Wainstein, M., & Johnson, D. W. (2022). Epidemiology of haemodialysis outcomes. *Nature Reviews Nephrology*, 18(6), 378–395. <https://doi.org/10.1038/s41581-022-00542-7>
- Divanda, D. ., Idi, S., & Rini, W. . (2019). Asuhan Gizi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. *Skripsi*, 8–25.
- Fajar, M., & Betty, R. (2022). Case Report: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Ansietas Di Ruang Hemodialisa RSUD Pandan Arang Boyolali. *National Confrence on Health Sciene (NCoHS)*, 12–16. <https://proceedings.ums.ac.id/index.php/nhcos/article/view/1113>
- Firdausi, N. I. (2020). Pengaruh Pemberian Teknik Spiritual Guided Imagery terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di RSUD dr. R. Soedjono Selong. *Kaos GL Dergisi*, 8(75), 147–154. <https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020>.
- Harisandy, A. (2023). Teknik Relaksasi Hipnosis untuk Mengelola Stres dan Kecemasan. Bandung: Pustaka Psikologi Nusantara
- Hidayanti, A., & Kusuma, P. D. (2021). Manajemen Kecemasan Dengan Guided Imagery Pada Anxiety Management With Guided Imagery in Breast. *Keperawatan*, 3, 43.
- Hidayat, T. (2019). Pembahasan Studi Kasus Sebagai Bagian Metodologi Pendidikan. *Jurnal Study Kasus*, August, 128.
- Istiqomah, N., & Mahyuvi, T. (2023). *Application of Spiritual Guided Imagery Relaxation Technique to Reduce Anxiety in Patients with Chronic Renal Failure : Case Study*. 3(August 2022), 1–7. <https://doi.org/10.58467/ijons.v3i2.63>

- Kevin, C., & Wihardja, H. (2023). Efektivitas Relaksasi Benson Dan Teknik Guided Imagery Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis: Studi Literatur. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 4(1), 22–31. <https://jurnal.stikes-sitihajar.ac.id/index.php/jhsp/indexhttp://u.lipi.go.id/1546917344>
- Kusumawaty, I., Achmad, V. S., Ginting, D. S., Yunike, Liana, Y., Indriyani, D., Martiningsih, W., Solehudin, & Lalla, N. S. N. (2022). Metodologi penelitian keperawatan. In *UPT. Percetakan dan Penerbitan UNSOED* (Issue September).
- Lilipory, M. (2019). Kecemasan dan kualitas tidur berhubungan dengan lama menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik. *MOLUCASSAS HEALTH JOURNAL*, 1(1), 10–18. <https://doi.org/10.54639/mhj.v1i1.45>
- Na, D. E. C., & Hipertensiva, C. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis*.
- Naryati, Aisyah, Widakdo, G., Nuraenah, Handayani, R., Waluyo, I. K., Mahmudah, A., & Adelia, A. (2023). *Peningkatan kemampuan adekuasi perawat ruang hemodialisa* (A. Irawan (ed.); 1st ed.). Tata Mutiara Hidup Indonesia.
- Nurhayati, F., & Ritianingsih, N. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stress Dan Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 14(1), 206–214. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v14i1.2031>
- Prasetya, H. (2019). *Terapi Hipnosis Lima Jari untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien Hemodialisa*. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Putra, R. S., & Lestari, R. (2024). *Efektivitas Pemberian Terapi Guided Imagery untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan pada Pasien kronis di Puskesmas Kermasan Palembang*. 5, 4377–4385.
- Rinaldi, S. F. (2017). Metodologi Penelitian dan Statistik. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–150. [http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484\\_SISTEM\\_PEMBETUNGAN\\_TERPUSAT\\_STRATEGI\\_MELESTARI](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI)
- Rokhmawati, W., & Fitriyani, H. (2020). Terapi Spiritual Guided Imagery untuk Menurunkan Kecemasan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 112-119
- Saraswati, N. L. G. I., Lestari, N. K. Y., & Putri, K. A. (2022). Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani

hemodialisis. *Malahayati Nursing Journal*, 4(5), 1242–1249. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i5.6598>

Sidik, P. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*.

Siringoringo, E. E., & Sigalingging, V. Y. (2023). Gambaran Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. *Jurnal Keperawatan Mersi*, 12(2), 55–62. <https://doi.org/10.31983/jkm.v12i2.10391>

Suhartini. (2019). *Mengenal Penyakit Ginjal Kronis dan Perawatannya* (H. Kusuma (ed.); 1st ed.). Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Sulistyarini, W. D., Suyatmi, Indra Kusuma, A., Dwiyanti Abdullah, R. S., & Mia Siska, E. (2022). Implementasi Intervensi Spritual Guided Imagery (SGI) Terhadap Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi: Studi Kasus Dan Studi Literatur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(2), 427–437. <https://doi.org/10.33023/jikep.v8i2.1178>

Suriani, N., Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau Dari Penelitian Ilmiah Pendidikan. *Jurnal IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 24–36. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.55>

Susanto, F. H. (2020). *Penyakit Ginjal Kronis (Chronic Kidney Disease) dan Hipertensi* (W. Soetam (ed.); 1st ed., Vol. 19, Issue 5).

Toding, D. (2021). Efektivitas Penerapan Intervensi Berbasis Adaptasi dan Guided Imagery pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(April), 34–39.

Zasra, R., Harun, H., & Azmi, S. (2018). Indikasi dan Persiapan Hemodialisa Pada Penyakit Ginjal Kronis. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(Supplement 2), 183. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i0.847>

Zees, R. F., & Lapradja, L. (2021). Efektifitas Terapi Guide Imagery Terhadap Kecemasan Pasien Hemodialisa. *Jambura Health and Sport Journal*, 3(1), 32–41. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v3i1.9863>



*Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan*

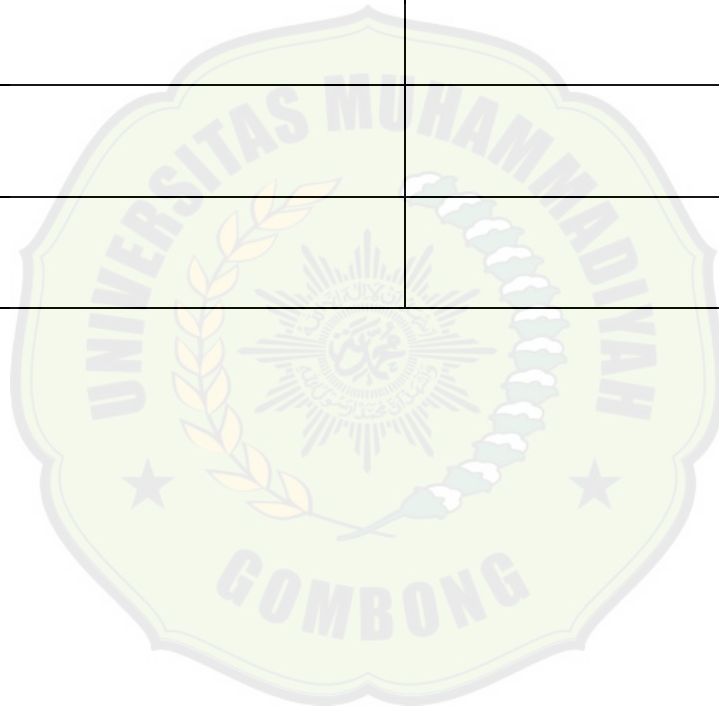
**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN PROPOSAL  
DAN HASIL KIA NERS**

Kegiatan	Nov 2024	Des 2024	Jan 2025	Feb 2025	Mar 2025	Apr 2025	Mei 2025	Jun 2025	Jul 2025	Ags 2025
Penentuan Tema										
Penyusunan Proposal										
Uji Turnitin										
Ujian Proposal										
Pelaksanaan Penelitian										
Pengelolaan Data										
Ujian Hasil Penelitian										



*Lampiran 2 Lembar Observasi***LEMBAR OBSERVASI SPIRITUAL GUIDED IMAGERY**

No	Tingkat Kecemasan	
	Sebelum	Sesudah
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		



*Lampiran 3 Tabel Pengukuran Kemampuan Hipnosis Lima Jari*

**TABEL PENGUKURAN KEMAMPUAN HIPNOSIS LIMA JARI**

Hari/tanggal :  
 Pertemuan ke :  
 Inisial :

KEMAMPUAN	YA	TIDAK
Lingkungan nyaman		
Posisi nyaman		
Menyentuh keempat jari dengan ibu jari		
Tarik nafas dalam 2-3 kali		
Menutup mata dan rileks		
Menyatukan ibu jari dengan jari tekunjuk		
Menyatukan ibu jari dengan jari tengah		
Menyatukan ibu jari dengan jari manis		
Menyatukan ibu jari dengan jari kelingking		
Membuka mata secara perlahan		
Tarik nafas dalam 2-3 kali		
Evaluasi perasaan :		

*Lampiran 4 Tabel Pengukuran Kemampuan Spiritual Guided Imagery*

**TABEL PENGUKURAN KEMAMPUAN SPIRITUAL GUIDED IMAGERY**

Hari/tanggal :

Pertemuan ke :

Inisial :

KEMAMPUAN	YA	TIDAK
Posisi nyaman		
Menutup mata, dan memfokuskan satu titik atau satu benda di ruangan		
Fokus pada pernafasan otot perut, menarik nafas pelan dan mendalam		
Merasakan tubuh lebih berat dan hangat		
Memikirkan seolah-olah pergi ke tempat yang menyenangkan		
Menyebutkan apa yang bisa dilihat, didengar, dicium dan dirasakan		
Nafas panjang beberapa kali dan menikmati berada di tempat tersebut		
Membayangkan seperti apa yang diinginkan		
Berdia dan istighfar		
Mengingat bahwa bisa kembali ke tempat yang dipikirkan		
Fokus pada pernafasan dan santai		
Membuka mata secara perlahan		
Menceritakan pengalamannya ketika responden sudah siap		
Evaluasi perasaan :		

*Lampiran 5 Instrumen Kecemasan dan Depresi*

**INSTRUMEN KECEMASAN DAN DEPRESI DI RS**  
**“Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)”**

Nama Responden (Inisial) :

Jenis Kelamin :

Umur :

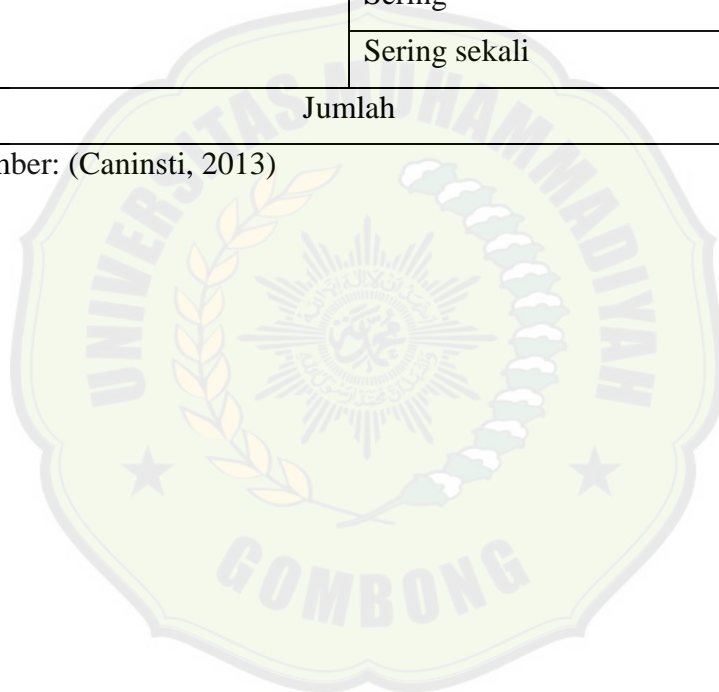
Tanggal Pemeriksaan :

Beri tanda rumput atau lingkari jawaban yang paling benar. Jangan berpikir terlalu lama untuk mengisi masing-masing jawaban. Jawablah seperti yang anda rasakan sekarang.

No	Item/Pertanyaan	Jawaban	
1.	Saya merasa tegang atau tidak enak	Tidak ada	
		Kadang-kadang	
		Sering	
		Sering sekali	
2.	Saya mendapat semacam perasaan takut seolah-olah ada sesuatu yang mengerikan akan terjadi	Tidak ada	
		Kadang-kadang	
		Sering	
		Sering sekali	
3.	Ada pikira takut melintas di pikiran saya	Tidak ada	
		Kadang-kadang	
		Sering	
		Sering sekali	
4.	Saya bisa duduk nyaman dan merasa santai	Tidak ada	
		Kadang-kadang	
		Sering	
		Sering sekali	
5.	Saya ada semacam perasaan takut seperti rasa muak	Tidak ada	
		Kadang-kadang	

	dalam perut	Sering	
		Sering sekali	
6.	Saya merasa gelisah karena saya harus sibuk	Tidak ada	
		Kadang-kadang	
		Sering	
		Sering sekali	
7.	Saya tiba-tiba merasakan perasaan panik	Tidak ada	
		Kadang-kadang	
		Sering	
		Sering sekali	
Jumlah			

Sumber: (Caninsti, 2013)



*Lampiran 6 Keterangan Skala HADS***KETERANGAN SKALA HADS****KETERANGAN**

0-7 = Normal

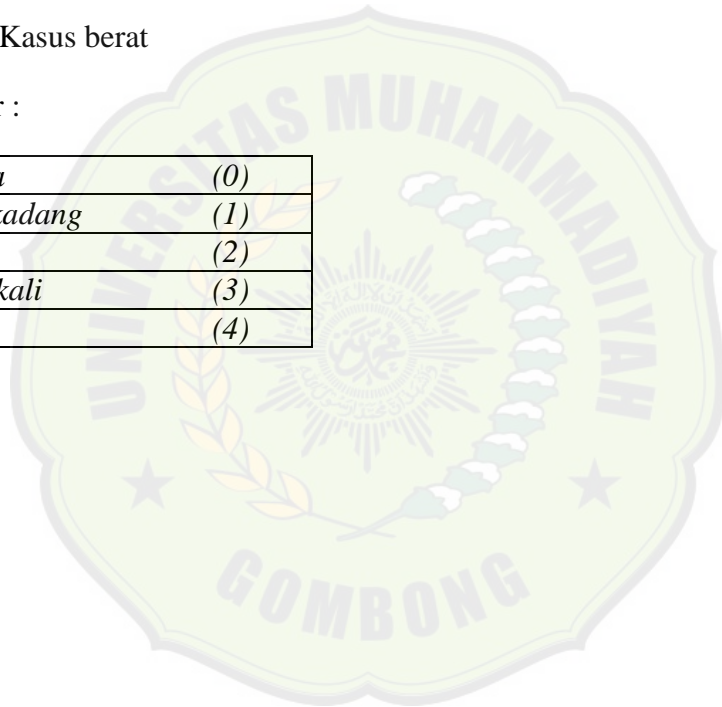
8-10 = Kasus ringan

11-15 = Kasus sedang

16-21 = Kasus berat

Nilai skor :

<i>Tidak ada</i>	<i>(0)</i>
<i>Kadang-kadang</i>	<i>(1)</i>
<i>Sering</i>	<i>(2)</i>
<i>Sering sekali</i>	<i>(3)</i>
	<i>(4)</i>



*Lampiran 7 SOP Terapi Spiritual Guided Imagery*

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PELAKSANAAN TERAPI  
*SPIRITUAL GUIDED IMAGERY***

Materi : Terapi *Spiritual Guided Imagery*

Waktu : 15 menit

1. Analisa situasional pelaksanaan  
Peserta : Pasien gagal ginjal kronik yang mengalami ansietas  
Tempat : RS PKU Muhammadiyah Gombong
2. Tujuan instruksional  
Tujuan instruksional umum:  
Mahasiswa dapat meningkatkan kopingnya, sehingga tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik dapat menurun atau berkurang.
3. Kegiatan
  - a. Bina hubungan saling percaya dan gali motivasi responden
  - b. Jelaskan prosedur, tujuan, posisi, waktu dan peran sebagai pembimbing
  - c. Anjurkan klien mencari posisi yang nyaman
  - d. Duduk dengan klien tetapi tidak mengganggu
  - e. Membuat individu dalam keadaan santai yaitu dengan cara:
    - a) Mengatur posisi yang nyaman (duduk atau berbaring)
    - b) Silangan kaki, tutup mata atau fokus pada suatu titik atau suatu benda di dalam ruangan.
    - c) Fokus pada pernapasan otot perut, menarik napas dalam dan pelan, napas berikutnya biarkan sedikit lebih dalam dan lama dan tetap fokus pada pernapasan dan tetapkan pikiran bahwa tubuh semakin santai dan lebih santai.
    - d) Rasakan tubuh menjadi lebih berat dan hangat dari ujung kepala sampai ujung kaki.
    - e) Jika pikiran tidak fokus, ulangi kembali pernapasan dalam dan pelan.

- f. Sugesti khusus untuk imajinasi yaitu
- a) Pikirkan bahwa seolah-olah pergi ke suatu tempat yang menyenangkan dan merasa senang di tempat tersebut.
  - b) Sebutkan apa yang bisa dilihat, di dengar, cium, dan apa yang dirasakan.
  - c) Ambil nafas panjang beberapa kali dan nikmati berada ditempat tersebut.
  - d) Sekarang, bayangkan diri responden seperti yang responden inginkan (uraikan sesuai tujuan dan motivasi yang akan dicapai/diinginkan).
  - e) Tambahkan elemen spiritual dengan cara berdoa dan istighfar.
  - f) Biarkan klien mengalami dan menikmati imajinasi tersebut secara penuh.
  - g) Beri kesimpulan dan perkuat hasil praktek yaitu:
    - Mengingat bahwa responden dapat kembali ke tempat ini, perasaan ini, cara ini kapan saja responden menginginkan.
    - Responden bisa seperti ini lagi dengan berfokus pada pernapasan, santai, dan membayangkan diri berada pada tempat yang disenangi.
- g. Kembali ke keadaan semula yaitu:
- a) Ketika responden telah siap kembali ke ruang dimana responden berada.
  - b) Responden merasa segar dan siap untuk melanjutkan kegiatan responden.
  - c) Responden dapat membuka mata dan ceritakan pengalamannya ketika responden telah siap.
  - d) Catat hal-hal yang digambarkan klien dalam pikiran untuk digunakan pada latihan selanjutnya dengan menggunakan informasi spesifik yang diberikan klien dan tidak membuat perubahan pernyataan klien

Sumber : Rokhmawati, W., & Fitriyani, H. (2020).

*Lampiran 8 Lembar Penjelasan Studi Kasus*

**Srtandar Operasional Prosedur Relaksasi Napas Dalam**

Definis	Relaksasi napas dalam merupakan teknik relaksasi sederhana melibatkan pernapasan perlahan dan teratur untuk mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, sehingga menghasilkan efek menenangkan secara fisik dan psikologis.
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengurangi ansietas</li> <li>- Meningkatkan rasa tenang dan nyaman</li> <li>- Menurunkan respon fisiologis terhadap stres (denyut jantung, tekanan darah, respirasi)</li> </ul>
Indikasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien GGK yang mengalami ansietas ringan hingga sedang</li> <li>- Pasien dengan tanda-tanda kecemasan: gelisah, tegang, pernapasan cepat, tekanan darah meningkat</li> </ul>
Persiapan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tempat yang tenang dan nyaman</li> <li>- Kursi atau tempat tidur</li> <li>- Jam atau stopwatch</li> <li>- Buku panduan atau instruksi lisan</li> </ul>
Prosdur Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapan           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tujuan dan manfaat kepada pasien</li> <li>- Pastikan pasien dalam posisi nyaman (duduk atau tidur dengan kepala sedikit terangkat)</li> <li>- Cipakan suasana tenang (minimkebisangan, pencahayaan redup jika perlu)</li> </ul> </li> <li>2. Prlaksanaan           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Minta pasien menutup mata dan fokus pada pernapasan</li> <li>- Instruksikan pasien untuk tarik napas selama 2 detik</li> <li>- Hembuskan perlahan melalui mulut selama 6 detik</li> </ul> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ulangi teknik ini selama 5-10 menit</li><li>- Arahkan perhatian pasien hanya pada sensasi napas masuk dan keluar.</li></ul> <p>3. Evaluasi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Tanyakan perasaan pasien setelah latihan (lebih tenang, ringan dsb)</li><li>- Observasi perubahan tanda vital dan ekspresi wajah</li><li>- Catat respon pasien dalam rekam medis</li></ul>
--	---

Sumber : Potter, P.A., & Perry. A.G. (2022).



*Lampiran 9 Lembar Penjelasan Studi Kasus*

**Standar Operasional Prosedur Terapi Hipnosis Lima Jari**

Masalah Kesehatan : Gagal Ginjal Kronik

Tindakan Keperawatan : Terapi hipnosis lima jari

Definisi	Terapi hipnosis lima jari merupakan terapi generalis keperawatan dimana pasien melakukan hipnosis diri sendiri dengan cara pasien memikirkan pengalaman yang menyenangkan, dengan demikian harapan tingkat cemas pasien akan menurun.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menurunkan tingkat kecemasan pasien</li> <li>b. Memberikan perasaan nyaman, dan tenang</li> </ol>
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Klien dengan kecemasan ringan dan sedang</li> <li>b. Klien dengan nyeri ringan dan sedang</li> </ol>
Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Persiapan alat : kursi atau tempat tidur</li> <li>b. Persiapan klien: kontrak topik, waktu, tempat dan tujuan dilaksanakan hipnosis lima jari</li> <li>c. Persiapan lingkungan: ciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien, jaga privasi pasien.</li> </ol>
Prosedur Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>a. Fase Orientasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Ucapkan salam terapeutik</li> <li>b) Buka pembicaraan dengan topik umum</li> <li>c) Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya</li> <li>d) Jelaskan tujuan interaksi</li> <li>e) Tetapkan kontrak topik/waktu dan tempat</li> </ol> </li> <li><b>b. Fase Kerja</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Ciptakan lingkungan yang nyaman</li> <li>b) Bantu klien untuk mendapatkan posisi istirahat yang nyaman, duduk atau berbaring</li> <li>c) Latih klien untuk menyentuh keempat jari dengan ibu jari</li> <li>d) Minta klien untuk tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali</li> </ol> </li> </ol>

	<p>e) Minta klien untuk menutup mata agar rileks, serta pandu klien untuk menghipnosis dirinya sendiri dengan arahan berikut ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Satukan ibu jari dengan jar telunjuk: membayangkan ketika sehat, sesehat-sehatnya</li> <li>- Satukan ibu jari dengan jari tengah: bayangkan ketika kita bersama dengan orang-orang yang kita sayangi</li> <li>- Satukan ibu jari dengan jari manis: bayangkan ketika kita berada di tempat indah yyang pernah dikunjungi dan ingin dikunjungi</li> <li>- Satukan ibu jari dengan jari kelingking: bayangkan semua hal positif yang dimiliki, dan hal-hal yang membuat anda bersyukur</li> </ul> <p>4. Minta klien untuk membuka mata secara perlahan</p> <p>5. Minta klien untuk tarik nafas dalam 2-3 kali</p> <p><b>c. Fase Terminasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Evaluasi perasaan klien</li> <li>b) Evaluasi objektif</li> <li>c) Terapkan rencana tindak lanjut klien</li> <li>d) Kontrak topik/waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya</li> <li>e) Salam penutup</li> </ul>
--	--

Sumber : Prasetya, H. (2019).

*Lampiran 10 Lembar Penjelasan Studi Kasus*

**LEMBAR PENJELASAN STUDI KASUS**

Kepada Yth.

Calon Responden Studi Kasus

Di Tempat

Dengan Hormat,

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

Nama : Pravita Anggriana

NIM : 202403059

Akan mengadakan studi kasus dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Masalah Keperawatan Ansietas Melalui Pemberian Psikoterapi *Spiritual Guided Imagery* di RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Studi kasus ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi responden akan dijaga, dan hanya dipergunakan untuk kepentingan studi kasus. Jika Anda bersedia menjadi responden, maka tidak ada paksaan dan ancaman bagi Anda dan keluarga. Apabila Anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang terlampir di belakang.

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

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

Hormat Saya,

(Pravita Anggriana)

*Lampiran 11 Informed Consent***LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Jenis Kelamin :

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

Nama : Pravita Anggriana

NIM : 202403059

Dengan “Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Masalah Keperawatan Ansietas Melalui Pemberian Psikoterapi *Spiritual Guided Imagery* di RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negatif dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk mengembangkan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mundur dari studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Gombong,.....2025

Saksi/Keluarga

Peneliti

Responden

(.....)

(Pravita Anggriana)

(.....)



**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 BAGAL  
GHSAL EPONG DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANXIETAS  
MELALUI PEMBERIAN PSIKOTERAPI SPIRITUAL GUIDED IMAGERY  
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Nama : Pravita Anggriana  
NIM : 202403059  
Program Studi : Profesi Ners  
Hasil Cek : 18 %

Gombong 26 Juni 2025

Pustakawan



(...Desy Setijawati...)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)



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

Nama Mahasiswa : Pravita Anggriana  
 NIM : 202403059  
 Pembimbing : Sawiji, S.Kep.,Ns.,MSc

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
Sabtu, 02 November 2024	Konsul judul KIA	
Selasa, 12 Januari 2025	Konsul BAB 1,2,3 Saran: - Tahap pelaksanaan setiap pertemuan dijelaskan lebih rinci. - Spesifikan kriteria inklusi (pasien dengan tingkat ansietas sedang).	
Selasa, 04 Februari 2025	Konsul revisi BAB 1,2,3 - ACC BAB 1,2,3 - Lanjut turnitin - Ujian proposal	
Senin, 19 Mei 2025	Revisi seminar proposal	
Rabu, 11 Juni 2025	Konsul BAB IV dan V Saran: - Abstrak dilengkapi - Sertakan tanggal dan jam pada bagian implementasi dan evaluasi	
Kamis, 16 Juni 2025	- Revisi BAB IV dan V - Lanjut turnitin - Ujian hasil	
Jumat, 26 September 2025	Konsul revisi ujian hasil - Pada bagian tabel disertakan presentasinya - Evaluasi dicantumkan tiap pertemuan - Tambahkan sumber pada SOP terapi	

	yang diberikan - Bagian etik disesuaikan dengan yang sudah dilakukan saat penelitian	
--	---	--

Mengetahui  
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, M.Kep)

