



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
KETIDAKMAMPUAN KOPING KELUARGA DILAKUKAN TERAPI
WUDHU DAN MENDENGARKAN MUROTTAL DI DESA KRURED
KECAMATAN SEMPOR**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

LUSIANA

202303058

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

2024



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
KETIDAKMAMPUAN KOPING KELUARGA DILAKUKAN TERAPI
WUDHU DAN MENDENGARKAN MUROTTAL DI DESA KRURED
KECAMATAN SEMPOR**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

LUSIANA

202303058

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

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya ilmiah akhir adalah hasil karya sendiri dan semua sumber baik yang saya kutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Lusiana

NIM : 202303058

Tanda Tangan



Tanggal : 28 Agustus 2024


HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKMAMPUAN KOPING KELUARGA DILAKUKAN TERAPI WUDHU DAN MENDENGARKAN MUROTTAL DI DESA KRUEWED KECAMATAN SEMPOR

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal... *28 Agustus 2024*

Pembimbing


(Marsito, M.Kep, Sp.Kom)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Porogram Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah akhir ners ini diajukan

Nama : Lusiana

NIM : 202303058

Program studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Dilakukan Terapi Wudhu Dan Mendengarkan Murottal Di Desa Kruwed Kecamatan Sempor

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

Penguji I



(Rina Saraswati, M. Kep)

Penguji II



(Marsito, M. Kep, Sp. Kom)

Diterapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 02 September 2024

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

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

Nama : Lusiana
NIM : 202303058
Program studi : Pendidikan Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
KETIDAKMAMPUAN KOPING KELUARGA DILAKUKAN TERAPI
WUDHU DAN MENDENGARKAN MUROTTAL DI DESA KRURED
KECAMATAN SEMPOR**

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

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 28 Agustus 2024

Yang menyatakan



(Lusiana)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, September 2024
Lusiana¹⁾, Marsito²⁾
lusi95322@gmail.com

ABSTRAK
**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
KETIDAKMAMPUAN KOPING KELUARGA DILAKUKAN TERAPI
WUDHU DAN MENDENGARKAN MUROTTAL DI DESA KRUWED
KECAMATAN SEMPOR**

Latar belakang: Masa remaja merupakan waktu perubahan dari anak-anak menuju dewasa. Beberapa masalah yang timbul berkaitan dengan psikososial remaja, salah satunya adalah stres. Stres merupakan contoh masalah yang banyak dialami remaja dikarenakan aktivitas sehari-hari, bermain Handphone, hubungan dengan teman sebaya, atau karena ada permasalahan belajar di sekolah, hal ini menyebabkan terjadinya gangguan tidur pada remaja. Beberapa cara pengelolaan terhadap kecemasan adalah dengan penerapan terapi wudhu dan mendengarkan murottal.

Tujuan umum: Menjelaskan Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Menggunakan Terapi Wudhu dan Mendengarkan Murottal Di Desa Kruwed Kecamatan Sempor

Metode: Karya ilmiah ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus. Jumlah sampel yang diambil adalah 5 responden. Instrumen yang digunakan adalah format asuhan keperawatan keluarga, kuesioner PSQI, lembar observasi, audio surat murottal, dan standar prosedur operasional tindakan Wudhu. Tindakan yang dilakukan adalah menggunakan terapi wudhu dan mendengarkan murottal selama 1 minggu.

Hasil asuhan keperawatan: Masalah keperawatan pada karya ilmiah ini adalah Ketidakmampuan Koping Keluarga. Intervensi yang digunakan adalah kombinasi terapi wudhu dan mendengarkan murottal. Implementasi dilakukan selama 1 minggu dengan 2 kali pertemuan tatap muka, dengan setiap pertemuan terhadap masing-masing klien berlangsung sekitar 30-45 menit. Hasil evaluasi pada kelima klien menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur yaitu terdapat 3 orang (60%) remajadengan kualitas tidur baik dan 2 orang (40%) remaja dengan tingkat kualitas tidur sedang.

Rekomendasi: Hasil inovasi pemberian terapi wudhu dan mendengarkan murottal menunjukkan bahwa inovasi tersebut efektif dalam meningkatkan kualitas tidur pada remaja.

Kata Kunci: *Remaja; Gangguan Tidur; Terapi wudhu, Mendengarkan Murottal*

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Profession Education Study Program
Universitas Muhammadiyah Gombong
Nurse Final Scientific Paper, September 2024
Lusiana¹⁾, Marsito²⁾
lusi95322@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF FAMILY NURSING CARE IN THE DEVELOPMENTAL STAGE OF ADOLESCENTS WITH NURSING PROBLEMS INABILITY TO COPE FAMILIES CARRYING OUT WUDHU THERAPY AND MUROTTAL LISTENING IN KRUWED VILLAGE, SEMPOR DISTRICT

Background: Adolescence is a time of change from child to adult. Several problems that arise are related to adolescent psychosocial issues, one of which is stress. Stress is an example of a problem that many teenagers experience due to daily activities, playing on cellphones, relationships with peers, or because there are learning problems at school, this causes sleep disorders in teenagers. Some ways to manage anxiety are by implementing ablution therapy and listening to murottal.

Objective: Explaining Family Nursing Care Developmental Stages of Adolescents with Nursing Problems Family Inability to Cope Using Ablution Therapy and Listening to Murottal in Kruwed Village, Sempor District.

Methods: This scientific work uses descriptive research in the form of a case study. The number of samples taken was 5 respondents. The instruments used were the family nursing care format, PSQI questionnaire, observation sheet, murottal letter audio, and standard operational procedures for Wudhu actions. The action taken was to use ablution therapy and listen to murottal for 1 weeks.

Results: The nursing problem in this scientific work is Family Coping Inability. The intervention used is a combination of ablution therapy and murottal listening. Implementation was carried out over 1 weeks with 2 face-to-face meetings, with each meeting with each client lasting approximately 30-45 minutes. The evaluation results for the five clients showed an increase in sleep quality, namely there were 3 people (60%) with good sleep quality and 2 (40%) teenagers with moderate sleep quality.

Recommendation: The results of the innovation in providing ablution therapy and listening to murottal show that this innovation is effective in improving sleep quality in teenagers.

Kata Kunci: *Adolescents; Sleep disturbances; Ablution therapy; listen to murottal*

¹⁾ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr.wb

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Dilakukan Terapi Wudhu Dan Mendengarkan Murottal Di Desa Kruwed Kecamatan Sempor”. Dalam menyusun Karya Ilmiah Akhir ini, tidak sedikit kesulitan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan, serta semangat dari pihak lain penulis mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Teruntuk orang tua saya , Bapak Kasturi (Alm) dan sekarang digantikan oleh Bapak Mursalin dan Ibu Murtini (Alm) yang telah memberikan banyak hal sehingga saya dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
2. Dr. Herniyatun, S. Kp., M. Kep Sp., Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Wuri Utami, S.Kep.Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Marsito, M.Kep.Kom selaku pembimbing yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, perhatian, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan karya ilmiah akhir ini.
5. Rina Saraswati, M.Kep selaku penguji karya ilmiah akhir ners
6. Teman seangkatan dari Program Studi Profesi Ners angkatan 2023 Universitas Muhammadiyah Gombong dan semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan dan semangat, sehingga karya ilmiah akhir ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir ini masih terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunannya. Penulis berharap semoga karya ilmiah akhir ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Gombong, 01 Juni 2024

Lusiana

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan.....	7
D. Manfaat.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Medis Keluarga Tahap Remaja.....	9
1. Definisi.....	9
2. Tugas Perkembangan.....	9
3. Masalah Yang Muncul Dalam Kesehatan.....	10
4. Tipe Keluarga.....	10
B. Pohon Masalah Keluarga Tahap Perkembangan Remaja.....	14
C. Konsep Dasar Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga.....	15
1. Definisi.....	15
2. Gejala dan Tanda Mayor.....	15
3. Gejala dan Tanda Minor.....	15
4. Penatalaksanaan.....	16

D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	20
1. Fokus Pengkajian Keluarga.....	20
2. Diagnosa Keperawatan.....	23
3. Intervensi Keperawatan.....	24
4. Implementasi Keperawatan.....	32
5. Evaluasi Keperawatan.....	33
E. Kerangka Konsep.....	34
BAB III METODE PENELITIAN.....	35
A. Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah.....	35
B. Subjek Studi Kasus.....	35
C. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus.....	36
D. Definisi Operasional.....	37
E. Instrumen Penelitian.....	38
F. Lembar Pengambilan Data.....	39
G. Etika Studi Kasus.....	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	41
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	41
B. Hasil penerapan tindakan Keperawatan.....	45
C. Pembahasan.....	46
D. Keterbatasan Studi Kasus.....	55
BAB V PENUTUP.....	56
A. Kesimpulan.....	56
B. Saran.....	57
C. Rekomendasi.....	57
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Skoring penentuan prioritas masalah keperawatan.....	24
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	37



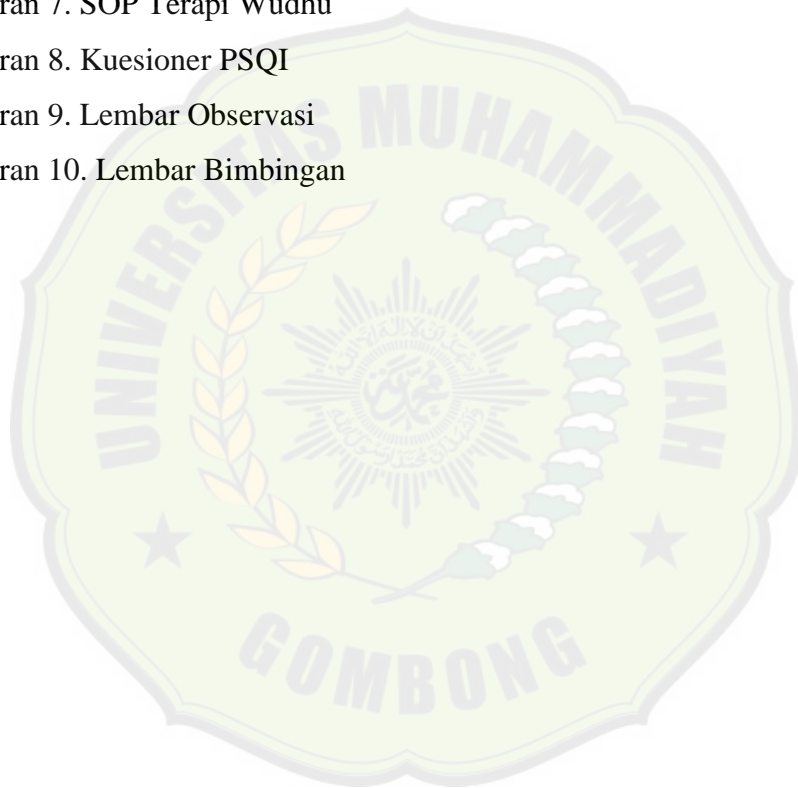
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 1 Pohon Masalah Tahap Perkembangan Keluarga Remaja	14
Gambar 2 2 Kerangka Konsep	34



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan
- Lampiran 2. Lembar Penjelasan Studi Kasus
- Lampiran 3. *Informed Consent*
- Lampiran 4. Lembar Bebas Plagiasi
- Lampiran 5. Format Asuhan Keperawatan
- Lampiran 6. Format Pre Planing
- Lampiran 7. SOP Terapi Wudhu
- Lampiran 8. Kuesioner PSQI
- Lampiran 9. Lembar Observasi
- Lampiran 10. Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga merupakan sebuah kelompok orang yang ada dalam satu rumah memiliki suatu ikatan dalam perkawinan, kelahiran, adopsi, dengan tujuan untuk mempertahankan budaya, meningkatkan perkembangan dalam emosional, fisik, dan mental setiap anggota pada keluarganya. Keluarga merupakan individu-individu yang disatukan oleh perkawinan darah dan adopsi, umumnya hidup bersama dalam satu rumah tangga atau jika mereka berpisah tetap menganggap rumahnya dan anggota keluarga selalu berinteraksi dan komunikasi satu sama lain dalam peran keluarga (Muchtari, 2022). Keluarga memiliki beberapa tahap. Tahap perkembangan keluarga yang umum terjadi terdiri dari 8 fase yaitu tahap pernikahan awal, tahap perkembangan keluarga dengan kelahiran anak pertama, tahap keluarga dengan anak pra-sekolah, tahap keluarga dengan anak sekolah, tahap keluarga dengan anak remaja, tahap keluarga dengan anak dewasa (pelepasan), tahap keluarga usia pertengahan (middle-aged family), tahap keluarga usia lanjut (Agustus et al., 2023).

Tahap perkembangan keluarga remaja (Families with teenagers) adalah anak yang berusia mulai dari 13 tahun hingga 19-20 tahun. Tahap perkembangan keluarga ini bisa lebih singkat jika anak pertama yang beranjak remaja memutuskan hidup terpisah dengan orang tua, misalnya mengenyam pendidikan diluar kota (Pamungkas, 2023). Setiap masa perkembangan memiliki tugas, pada tahap perkembangan remaja mempunyai tugas yaitu untuk bisa menyeimbangkan antara kebebasan dan tanggung jawab, mulai berfokus pada hubungan perkawinan, mampu membangun dan menjaga komunikasi antara anak dengan orang tua, saling memberikan perhatian, namun tetap memberi ruang kebebasan yang bertanggung jawab, (Wardani & Mardiyah, 2020). Namun remaja sering dihadapkan berbagai masalah yang belum bisa diselesaikan oleh diri mereka

sendiri. Beberapa masalah yang timbul berkaitan dengan psikososial remaja, salah satunya adalah stres. Stres merupakan contoh masalah yang banyak dialami remaja dikarenakan aktivitas sehari-hari, hubungan dengan teman sebaya, atau karena ada permasalahan belajar di sekolah dan sehingga mengganggu pada kualitas tidur remaja yang salah satunya yaitu insomnia (Hefa, 2019)

Insomnia merupakan sulitnya seseorang untuk tidur dari segi kualitas maupun kuantitas. Para penderita insomnia banyak yang memiliki keluhan seperti susah untuk tidur, merasa bahwa tidurnya kurang cukup, ketika tidur mengalami mimpi buruk, dan dapat mengakibatkan gangguan kesehatan (Asih et al., 2022). Insomnia atau gangguan tidur dapat dialami oleh berbagai kalangan umur, salah satunya yaitu remaja. Kualitas tidur yang buruk bisa menyebabkan remaja mengalami menurunnya sistem kerja otak dan tingkat konsentrasi (Lestari & Minan, 2018).

Orangtua masa kini cenderung permisif atau kurang mengasuh anaknya. Akibatnya remaja pun merasa lebih bebas menggunakan waktunya, termasuk bangun lebih siang. Meski anak sudah beranjak remaja tetapi anak tersebut masih tanggung jawab orangtua. Insomnia dapat disebabkan beberapa faktor, salah satu diantara beberapa faktor bisa menyebabkan seseorang mengalami insomnia. Diantaranya adalah faktor stress yang dialami oleh individu, adanya kecemasan yang dirasakan dan pola kebiasaan. Pada remaja yang mengalami insomnia pola kebiasaan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan remaja tersebut insomnia. pola kebiasaan di dalam keluarga dimana keluarga tidak memberikan pola tidur yang teratur sehingga remaja terbiasa tidur larut malam dan harus beraktivitas di pagi hari. Insomnia yang terjadi pada remaja dikarenakan pola kebiasaan. Kebiasaan untuk tidur larut malam dan harus bangun ketika pagi hari menjadikan remaja memiliki minimnya waktu tidur. Pola kebiasaan tersebut tidak diperbaiki oleh keluarga dan dibiarkan saja sehingga pola kebiasaan tersebut sulit untuk dihilangkan oleh remaja.

Karena itu, orang tua perlu membangun kesepakatan dengan anak tentang pemanfaatan waktu, khususnya waktu tidur dan bangun (Saidah, 2017).

Pola kebiasaan pada remaja yang mengalami insomnia disebabkan karena pola tidur yang buruk, penggunaan media elektronik (televisi, gadget, dan lain sebagainya), penyakit migrain, nyeri, gangguan psikologi, depresi, kafein, nikotin, rokok, dan lingkungan atau tempat tinggal yang bising bisa mengganggu waktu tidur. Adanya konflik dalam mengelola jadwal tidur bisa mengakibatkan rasa mengantuk pada sekolah, sulitnya bangun pada pagi hari, dan kelelahan (Zahara, dkk., 2018). Mengingat berbagai dampak negatif yang bisa ditimbulkan oleh gangguan insomnia ini, tentu akan sangat merugikan bagi para remaja yang sering mengalami gejala insomnia dan perlu dilakukan upaya pencegahan dan pengurangan gejala insomnia yang muncul pada remaja.

Adapun dampak negatif remaja yang mengalami insomnia yaitu konsentrasi belajar menurun karena saat mendengarkan penjelasan guru di kelas dalam keadaan mengantuk, memicu rasa gelisah karena takut prestasi menurun, mengalami gangguan kesehatan secara umum akibat kelelahan, menurunnya sistem imun sehingga bisa mengakibatkan kerusakan pada sel, mempengaruhi kerja otak menjadi lambat akibat tidak terpenuhi kebutuhan tidur. Dari hal tersebut maka untuk menghindari kejadian insomnia pada remaja (usia 13- 15 tahun) perlu adanya pengontrolan kebiasaan di malam hari dan mampu membagi waktu untuk belajar serta berkumpul dengan keluarga atau teman (Ema et al., 2017).

Insomnia merupakan suatu permasalahan kesehatan masyarakat yang utama yang dapat berdampak pada kesehatan fisik maupun mental remaja. Insomnia adalah gangguan yang kompleks dengan faktor genetik serta faktor biologis, lingkungan dan sosial yang semua berkontribusi pada perkembangannya. Prevalensi kejadian insomnia pada remaja di dunia adalah sekitar 23,8%. Berdasarkan data yang diperoleh, prevalensi remaja usia 13-16 tahun yang mengalami insomnia berkisar 9,4%. Prevalensi kejadian insomnia pada remaja di Indonesia adalah 38% untuk remaja di

daerah urban dan 37,7% di daerah suburban (Tyas et al., 2022). Keseluruhan penduduk Jawa Tengah dengan prevalensi insomnia sekitar 24,4 jiwa atau 10% (Zahra, 2020).

Penyembuhan terhadap insomnia tergantung dari penyebab yang menimbulkan insomnia. Bila penyebabnya adalah kebiasaan yang salah atau lingkungan yang kurang kondusif untuk tidur maka terapi yang dilakukan adalah merubah kebiasaan dan lingkungannya, sedangkan untuk penyebab psikologis maka konseling dan terapi relaksasi dapat digunakan untuk mengurangi gangguan sulit tidur, terapi ini merupakan bentuk terapi psikologis yang mendasarkan pada teori-teori behaviours. Relaksasi merupakan pengaktifan dari saraf parasimpatetis yang menstimulasi menstimulasi turunnya semua fungsi yang dinaikkan oleh sistem saraf simpatetis, dan menstimulasi naiknya semua fungsi yang diturunkan oleh saraf simpatetis. Masing-masing saraf parasimpatetis dan simpatetis saling berpengaruh maka dengan bertambahnya salah satu aktivitas sistem yang satu akan menghambat atau menekan fungsi yang lain. Ketika seorang mengalami gangguan tidur maka ada ketegangan pada otak dan otot, dengan mengaktifkan saraf parasimpatetis dengan teknik relaksasi maka secara otomatis ketegangan berkurang sehingga seseorang akan mudah untuk masuk ke kondisi tidur (Rahmania, 2020).

Gangguan tidur atau insomnia bisa teratasi menggunakan berbagai cara, salah satunya yaitu dengan terapi relaksasi. Relaksasi sebelum tidur bisa meningkatkan kualitas tidur hal ini dibuktikan dengan beberapa akibat penelitian sebelumnya (Syahminan et al., 2022). Meskipun insomnia sudah sangat banyak terjadi dikalangan remaja, tapi penanganan perawatan terhadap insomnia masih sangat terbatas. Penanganan yang dilakukan kepada penderita insomnia harus mematuhi faktor kausal, jika faktor lingkungan yang tidak kondusif, terapi yang dapat dilakukan adalah untuk memodifikasi kebiasaan atau lingkungan, sementara jika penyebab utama adalah gangguan psikologis, saran relaksasi dan terapi dapat digunakan untuk mengurangi gangguan tidur, terapi relaksasi adalah bentuk terapi

psikologis berdasarkan teori perilaku. Jenis terapi relaksasi, yaitu terapi musik, hipnosis hingga 5 jari, tetap, relaksasi keagamaan agama, dan sebagainya. Salah satu jenis alternatif untuk menurunkan derajat insomnia adalah terapi keagamaan agam yaitu dengan cara wudhu dan mendengarkan murottal (Rahmania, 2016).

Terapi wudhu dan mendengarkan murottal adalah relaksasi keagamaan yang diusulkan oleh Herbert Benson yang menggabungkan relaksasi dengan keyakinan yang diadopsi (P. Wahyuni et al., 2022). Wudhu merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat meningkatkan fungsi neurologis. Air wudhu yang digunakan, dapat bermanfaat dalam mendinginkan ujung saraf jari tangan dan kaki yang akan memberikan manfaat dalam memantapkan konsentrasi dan membuat tubuh menjadi rileks. Saat melakukan gerakan wudhu akan memberikan efek masage (pijatan) pada anggota tubuh yang dibasuh, efek masage dapat mendorong tubuh untuk mengeluarkan hormon endorfin yang memberikan perasaan nyaman (Lestari & Minan, 2018). Berdasarkan dari beberapa hasil kajian mengenai terapi wudhu seperti yang dilakukan oleh Mariyana dkk. (2020) bahwa dalam penelitian terapi wudhu dapat berjalan dengan baik jika adanya fasilitas yang memadai dan objek yang bersedia karena dalam melakukan penelitian terapi wudhu memerlukan waktu yang tidak terlalu singkat namun tidak terlalu lama juga. Seperti pada pendapat (Rahmania, 2016) terapi wudhu ini perlu dilakukan pelaksanaan yang berulang-ulang untuk memastikan bahwa terapi wudhu ini terbukti dapat mengurangi kesulitan tidur. Kemudian salah satu terapi non farmakologi lainnya yang berpotensi memperbaiki kualitas tidur yaitu dengan audio terapi mendengarkan murottal kemudian akan menimbulkan rasa nyama. Remaja yang mendegrakan murottal dapat merasakan ketengan jiwa. Murottal merupakan seorang qori' yang melakukan rekaman oudio suara Al-Qur'an yang di variasi atau dilagukan. Salah satu surat yang digunakan untuk terapi murottal adalah surat Ar-Rahman, hal ini dikarenakan setiap ayat pada surat

Ar-Rahman membicarakan kenikmatan yang sudah di anugerahkan Allah kepada kita. (D. A. Wahyuni, 2021).

Berdasarkan penelitian terapi wudhu memiliki pengaruh untuk mengurangi insomnia pada remaja, hal ini telah dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari & Minan (2018) yang menyatakan bahwa Terapi wudhu menjelang tidur terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas tidur remaja. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni et al,(2022) didapatkan hasil ada pengaruh terapi wudhu terhadap kejadian insomnia pada remaja laki- laki kelas XI penderita insomnia. Selain itu penelitian yang dilaukan oleh Mulyani et al., (2022) didapatkan Hasil penelitian menunjukkan nilai rata - rata PSQI sebelum dan sesudah diberikan intervensi wudhu menjelang tidur yaitu 8, 54 dan 6,73. Hasil uji wilcoxon signed ranks test diperoleh nilai p value = 0,000 ($p \text{ value} < 0,05$) yang menunjukan bahwa terdapat peningkatan kualitas tidur yang signifikan setelah melakukan wudhu menjelang tidur. Berarti ada pengaruh secara signifikan insomnia pada lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi mendengarkan murottal beberapa menit sebelum tidur. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni Dinny Ary (2021) Dari hasil analisis uji bivariat dengan menggunakan uji paired t-test di dapatkan hasil dari pre test dan post test menunjukan hasil nilai signifikan yang artinya terdapat pengaruh mendengarkan murottal Al-Qur'an terhadap penurunan insomnia pada mahasiswa mahasiswi di tingkat 3a dan 3c di STIKes Yatsi Tangerang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode wawancara kepada 5 keluarga, bahwa dari 2 keluarga mengatakan mereka memiliki anak remaja yang mengalami gangguan tidur dikarenakan pola kebiasaan dari orang tua tidak menegur remaja sebelum tidur penggunaan media elektronik (televisi, gadget, dan lain sebagainya) dan sering begadang. Keluarga mengatakan membutuhkan informasi dan pendidikan kesehatan tentang menangani remaja yang mengalami insomnia dan perubahan kualitas tidur remaja yang mengalami insomnia. Sehingga bisa

mengurangi dampak negatif insomnia bagi kesehatan fisik remaja itu sendiri dan lingkungan keluarga.

Oleh karena itu dari studi kasus diatas maka penulis tertarik untuk mengambil penelitian karya ilmiah yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Dilakukan Terapi Wudhu dan Mendengarkan Murottal Di Desa Kruwed Kecamatan Sempor”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Dilakukan Terapi Wudhu dan Mendengarkan Murottal Di Desa Kruwed Kecamatan Sempor”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk menjelaskan “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Dilakukan Terapi Wudhu dan Mendengarkan Murottal Di Desa Kruwed Kecamatan Sempor”

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada remaja yang mengalami insomnia dengan masalah ketidakmampuan koping keluarga
- b. Memaparkan hasil analisa data pada remaja yang mengalami insomnia dengan masalah ketidakmampuan koping keluarga
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada remaja yang mengalami insomnia dengan masalah ketidakmampuan koping keluarga
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada remaja yang mengalami insomnia dengan masalah ketidakmampuan koping keluarga

- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada remaja yang mengalami insomnia dengan masalah ketidakmampuan koping keluarga
- f. Menganalisis perubahan kualitas tidur dengan terapi wudhu dan Mendengarkan Murottal pada remaja yang mengalami insomnia dengan masalah ketidakmampuan koping keluarga

D. Manfaat

1. Manfaat bagi perkembangan ilmu

Untuk menambah ilmu dan informasi dalam penelitian serta mampu dijadikan wacana keilmuan keperawatan terutama dalam intervensi yang dapat dilakukan untuk merubah kualitas tidur pada remaja yang mengalami insomnia

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Mampu menambah pengetahuan, pengalaman dan pembelajaran terutama tentang intervensi yang dilakukan untuk merubah kualitas tidur pada remaja yang mengalami insomnia

b. Masyarakat/Klien

Memberikan informasi dan manfaat nyata bagi klien maupun keluarga terkait pemberian asuhan keperawatan pada remaja dengan masalah ketidakmampuan koping keluarga dengan intervensi perubahan insomnia pada remaja

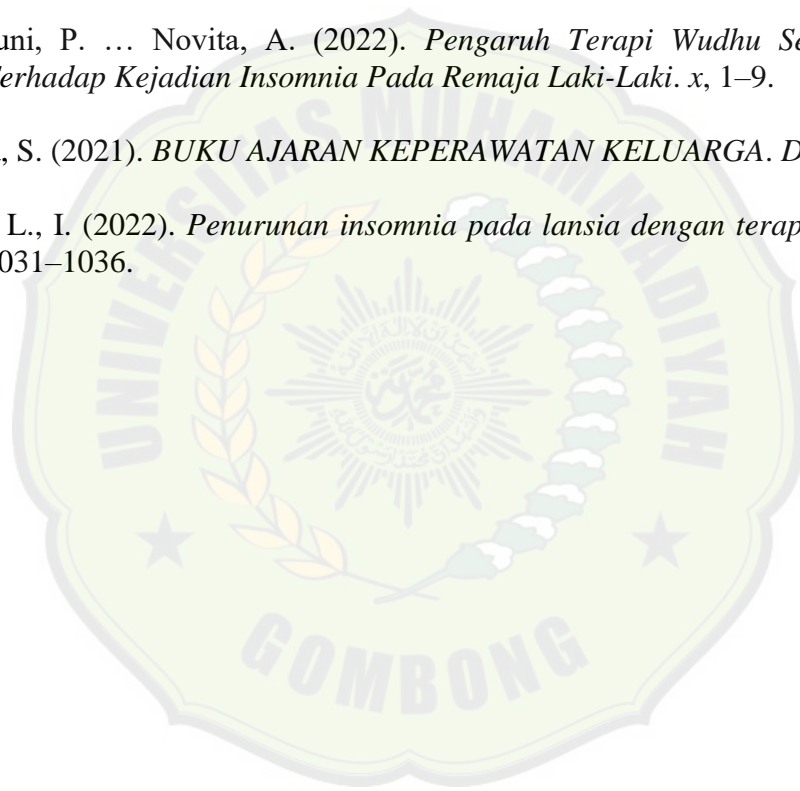
DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, E. P. (2021). Upaya Pencegahan Gagal Ginjal Kronik berdasarkan Faktor Risiko di Rumah Sakit Al Islam Bandung Tahun 2021. *Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Bhakti Kencana*
- Agustus, N. ... Safitri, A. (2023). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Usia Pertengahan Keluarga Bapak R Khususnya Pada Ibu M Dengan Masalah Gout Arthritis Terhadap Terapi Kompres Jahe Di Kampung Bayur Pintu 1000 Tangerang. 1(3), 136–142.*
- Ariyanti, S. ... Surtikanti. (2023). *BUKU AJAR KEPERAWATAN KELUARGA.*
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Alfiyah, I. nur (2018) *Pengaruh Terapi Murottal Ar-Rahman Dan Terjemahnya Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operatif Dengan Sub Arachnoid Blok (Sab) Di Rs Pku Muhammadiyah Bantul Yogyakarta, skripsi. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.*
- Asih Ay Eliza, N., & Amalia, N.(2022). *Pengetahuan Insomnia Pada Remaja Selama Covid 19 (Vol. 3,Issue 2)*
- Assyakurrohim, D., Ikhrum, D., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Metode Studi Kasus dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer, 3(01), 1–9.* <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1951>
- Ema, A. M. ... Widiani, E. (2017). *HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN INSOMNIA PADA REMAJA PENGGUNA MEDIA SOSIAL DI MTS MUHAMMADIYAH I MALANG. 2, 10–20.*
- Fitriana, N. (2019). TERAPI SEFT (Spiritual Emosional Freedom Technique) PADA REMAJA DALAM UPAYA PENINGKATAN KUALITAS TIDUR PADA KASUS INSOMNIA. *Universitas Muhammadiyah Magelang), 4–11*
- Hani, U., & Agusman, Fery Mendrofa, M. (2023). *Buku Ajar Keperawatan keperawatan keluarga (Issue June).*
- Hefa, P. (2019). *HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN STRATEGI KOPING YANG DIGUNAKAN PADA SANTRI REMAJA DI PONDOK PESANTREN NURUL ALIMAH KUDUS.*
- Jauhari, Supriyadi, Asih, S. W., Kurniawati, D., & Abdi, E. (2020). Upaya Peningkatan Kemampuan Penelitian dan Penulisan Artikel Ilmiah Bagi Perawat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Membangun Negeri, 4(2),*

66–74. <http://www.jurnal-umbuton.ac.id/index.php/ppm/article/view/806>

- asalo, N. (2016). *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman Terhadap Skala Nyeri Post Sectio Caesarea Di Rsud Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta* , *Jurnal Keperawatan*
- Lestari, N. D., & Minan, M. R. (2018). *Efektivitas Terapi Wudhu Menjelang Tidur terhadap Kualitas Tidur Remaja The Effectiveness of Wudhu Therapy before Bedtime into Sleep Quality in Teenagers*. 18(2), 49–54. <https://doi.org/10.18196/mm.180215>
- Mariyana, R., Oktorina, R., & Pratama, A. (2020). *Terapi Wudhu dan Hygiene terhadap Gangguan Tidur Anak Usia Sekolah*. *April, 2020, 3, 10*. *Zotero*.
- Muchtar, M. I. (2022). *PERAN DAN TANTANGAN KELUARGA DALAM PENDIDIKAN KARAKTER ANAK DI MASA PANDEMI COVID-19 PENDAHULUAN Secara prinsip dan konsep pendidikan karakter berbeda dengan jenis pendidikan lainnya . Pendidikan karakter dalam perspektif Islam memiliki ciri khas dalam me*. 13(2), 188–199.
- Mulyani, E. D. ... Maharto, R. J. (2022). *Fakumi medical journal*. 2(4), 272–279.
- Mustafidah, Sa'adah et al. (2019) 'Terapi komplementer musik murottal', *Universitas Muhammadiyah Kudus Jawa Tengah, Jurnal Psikologi Islam* .
- Notoadmojo, S. (2021). *Dlscrib.Com-Pdf-Methodologi-Penelitian-Kesehatan-Notoatmodjo-Dl_2077F9Dd585E1Ffab26765D4a74180D7.Pdf* (p. Notoadmojo,).
- Nyaindah Muntyas Subekti ... Nikmah, A. N. (2019). *gambaran faktor yang mempengaruhi kesiapan dalam menghadapi pubertas pada remaja*. 1(2).
- Pamungkas, N. A. (2023). *ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN REMAJA DENGAN INTERVENSI PENDIDIKAN KESEHATAN SEKSUAL HARASSMENT MEDIA AUDIO VISUAL*.
- Rahmania A. *Pengaruh Terapi Wudhu Sebelum Tidur Terhadap Skala Insomnia Pada Remaja Di Sma Negeri 7 Prabumulih Sumatera Selatan*. 2020;4.
- Saidah, (2017). *Penilaian Hasil Proses Belajar Mengajar*. Bandung : RemajaRosdakarya.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabet

- Syahminan, A., & Mahfuzh, T. W. (2022). *Syams : Jurnal Studi Keislaman Konseling Islam Dengan Terapi Wudhu Untuk Mengurangi Gangguan Tidur Pada Siswa SMP Islam Nurul Ihsan*. 3(November), 221–227.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar diagnosis keperawatan Indonesia. Jakarta :Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tyas, L. W. ... Airlangga, U. (2022). *Hubungan Depresi , Kecemasan dan Stres dengan Kejadian Insomnia pada Remaja*. 13, 540–547.
- Wahyuni, D. A. (2021). *Nusantara Hasana Journal*. 1(7), 27–32.
- Wahyuni, P. ... Novita, A. (2022). *Pengaruh Terapi Wudhu Sebelum Tidur Terhadap Kejadian Insomnia Pada Remaja Laki-Laki*. x, 1–9.
- Yahya, S. (2021). *BUKU AJARAN KEPERAWATAN KELUARGA*. December.
- Yanti, L., I. (2022). *Penurunan insomnia pada lansia dengan terapi dzikir*. 5(3), 1031–1036.





Lampiran 1. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN PROPOSAL
DAN HASIL KIA NERS TA 2023/2024**

No	Kegiatan	Des 2023	Jan 2024	Feb 2024	Mar 2024	Apr 2024	Mei 2024	Jun 2024	Jul 2024
1	Penentuan tema								
2	Penyusunan proposal								
3	Ujian proposal								
6	Pengambilan data hasil penelitian								
7	Penyusunan hasil penelitian								
8	Ujian hasil penelitian								

Lampiran 2. 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 : Lusiana, S.Kep

NIM : 202303058

Akan mengadakan studi kasus dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Dilakukan Terapi Wudhu Dan Mendengarkan Murottal Di Desa Kruwed Kecamatan Sempor”. 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 tidak 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,



(Lusiana)

Lampiran 3. *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya yang bertanda tangan dibawah 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 : Lusiana,S.Kep

NIM : 202303058

Dengan “ Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Dilakukan Terapi Wudhu Dan Mendengarkan Murottal Di Desa Kruwed Kecamatan Sempor”. Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negatif dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus 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.

Saksi/Keluarga

Peneliti

Gombong,2024

Responden



(.....)

(Lusiana)

(.....)

Lampiran 4. Lembar Bebas Plagiasi



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini: Nama

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

Menyatakan bahwa karya tulis dibawah ini sudah lolos uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja Dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Dilakukan Terapi Wudhu dan Mendengarkan Murottal Di Desa Kruwed Kecamatan Sempor
Nama : Lusiana
NIM : 202303058
Program Studi: Profesi Ners
Hasil Cek : 26%

Gombong, 27 Agustus 2024


Pustakawan


(Lusiana R. Ramadhanty U.)


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


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 6. SOP Terapi Wudhu

		STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI WUDHU
1.	PENGERTIAN	Wudhu merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat meningkatkan fungsi neurologis dan membuat tubuh menjadi rileks. Saat melakukan gerakan wudhu akan memberikan efek masage (pijatan) pada anggota tubuh yang dibasuh, efek masage dapat mendorong tubuh untuk mengeluarkan hormon endorfin yang memberikan perasaan nyaman
2.	TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatasi insomnia 2. Meningkatkan kualitas tidur 3. Membuat tubuh menjadi rileks 4. Mengurangi kecemasan 5. Menghilangkan fobia
3.	INDIKASI	Insomnia, fobia, stress dan kecemasan
4.	PERSIAPAN KLIEN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan klien siap untuk dilakukan terapi wudhu 2. Pastikan memiliki tempat wudhu dirumah
5.	PERSIAPAN ALAT	Tempat wudhu dan Air yang mengalir
6.	CARA KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berniat 2. Membaca “Bismillah” 3. Mencuci tangan tiga kali hingga pergelangan tangan 4. Berkumur-kumur dan menghirup air kehidung sebanyak tiga kali 5. Membasuh wajah sebanyak tiga kali 6. Mencuci kedua tangan sampai siku sebanyak tiga kali 7. Membasahi kedua tangan lalu membasuh kepala dan kedua telinga sebanyak tiga kali 8. Mencuci kaki kanan tiga kali hingga mata kaki dan demikian pula dengan kaki yang kiri sebanyak tiga kali 9. membaca doa setelah wudhu
7.	HASIL	Pasien memiliki perasaan lega dengan beban yang dirasakan selama ini, missal kecemasan, rasa takut, stress, kecewa, nyeri
8.	HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	Pastikan tempat yang bersih dan air yang mengalir

Lampiran 7. SOP Terapi Mendengarkan Murottal

		STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI MENDENGARKAN MUROTTAL
1.	PENGERTIAN	Murottal merupakan pelestarian al-Qur'an dengan cara merekam suara dengan menggunakan alat perekam atau disebut audio
2.	TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 6. Mengatasi insomnia 7. Meningkatkan kualitas tidur 8. Membuat tubuh menjadi rileks 9. Mengurangi kecemasan 10. Menghilangkan fobia
3.	INDIKASI	Insomnia, fobia, stress dan kecemasan
4.	PERSIAPAN KLIEN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan klien siap untuk dilakukan terapi mendengarkan murottal surah Ar-Rahman 2. Pastikan klien mendengarkan dengan posisi tidur
5.	PERSIAPAN ALAT	Handphone dan audio surah Ar-Rahman
6.	CARA KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam terapeutik 2. Menanyakan perasaan klien saat ini 3. Menjelaskan tujuan dan kegiatan 4. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai 5. Posisikan klien dengan posisi tidur dan rileks 6. Putar audio murottal surat Ar-Rahman ayat 1-78 mulai dari volume terkecil hingga standar yang dibutuhkan 7. Pusatkan pikiran hanya pada lantunan murottal Al-Qur'an yang sedang diputar 8. Dengan murottal Al-Qur'an hingga selesai/tertidur dengan estimasi waktu kurang lebih 20 menit
7.	HASIL	Pasien memiliki perasaan lega dengan beban yang dirasakan selama ini, missal kecemasan, rasa takut, stress, kecewa, nyeri
8.	HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	Pastikan sudah mendownload audio surat Ar-Rahman

Lampiran 9. Kuesioner PSQI

KUESIONER KUALITAS TIDUR (PSQI)

1. Jam berapa biasanya anda mulai tidur malam?
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?
3. Jam berapa anda biasanya bangun pagi?
4. Berapa lama anda tidur dimalam hari?

5	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah (0)	1x/mgg (1)	2x/mgg (2)	≥ 3 x/mgg (3)
a)	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b)	Terbangun ditengah malam atau terlalu dini				
c)	Terbangun untuk ke kamar mandi				
d)	Tidak mampu bernafas dengan leluasa				
e)	Batuk atau mengorok				
f)	Kedinginan dimalam hari				
g)	Kepanasan dimalam hari				
h)	Mimpi buruk				
i)	Terasa nyeri				
j)	Alasan lain				
6	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7	Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktifitas disiang hari				
		Tidak Antusias (3)	Kecil (2)	Sedang (1)	Besar (0)
8	Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
		Sangat Baik (0)	Baik (1)	Kurang (2)	Sangat Kurang (3)
9	Pertanyaan pre intervensi : Bagaimana kualitas tidur anda selama sebulan yang lalu				
	Pertanyaan postintervensi : Bagaimana kualitas tidur anda selama seminggu yang lalu				

Keterangan Cara Skoring

Komponen :

1. Kualitas tidur subyektif (dilihat dari pertanyaan nomer 9)
 - 0 = sangat baik
 - 1 = baik
 - 2 = kurang
 - 3 = sangat kurang
2. Latensi tidur atau kesulitan dalam memulai tidur (total skor dari pertanyaan nomer 2 dan 5a)
 - Pertanyaan nomer 2
 - 0 = \leq 15 menit
 - 1 = 16-30 menit
 - 2 = 31-60 menit
 - 3 = $>$ 60 menit
 - Pertanyaan nomer 5a
 - 0 = tidak pernah
 - 1 = 1x seminggu
 - 2 = 2x seminggu
 - 3 = $>$ 3x seminggu
 - Jumlahkan skor pertanyaan nomer 2 dan 5a, dengan skor dibawah ini**
 - 0 = skor 0
 - 1 = skor 1-2
 - 2 = skor 3-4
 - 3 = skor 5-6
3. Lama tidur malam (dilihat dari pertanyaan nomer 4)
 - 0 = $>$ 7 jam
 - 1 = 6-7 jam
 - 2 = 5-6 jam
 - 3 = $<$ 5 jam
4. Efisiensi tidur (pertanyaan nomer 1, 3, 4)
 - Efisiensi tidur = lama tidur/lama di tempat tidur x 100%
 - Lama tidur (pertanyaan nomer 4)
 - Lama di tempat tidur (kalkulasi respon pertanyaan nomer 1 dan 3)
 - Jika didapat hasil berikut, skornya :
 - 0 = $>$ 85%
 - 1 = 75-84%
 - 2 = 65-745
 - 3 = $<$ 65%

5. Gangguan Ketika tidur malam (pertanyaan nomer 5b sampai 5j)

0 = tidak pernah

1 = 1x seminggu

2 = 2x seminggu

3 = > 3x seminggu

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 5b sampai 5j dengan hasil skor :

0 = skor 0

1 = skor 1-9

2 = skor 10-18

3 = skor 19-27

6. Menggunakan obat-obat tidur (pertanyaan nomer 6)

0 = tidak pernah

1 = 1x seminggu

2 = 2x seminggu

3 = > 3x seminggu

7. Terganggunya aktifitas disiang hari (pertanyaan nomer 7 dan 8)

Pertanyaan nomer 7

0 = tidak pernah

1 = 1x seminggu

2 = 2x seminggu

3 = > 3x seminggu

Pertanyaan nomer 8

0 = tidak antusias

1 = kecil

2 = sedang

3 = besar

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 7 dan 8 dengan hasil skor :

0 = skor 0


1 = skor 1-2

2 = skor 3-4

3 = skor 5-6

Skor akhir : jumlahkan skor mulai dari komponen 1 sampai 7

Lampiran 11. Lembar Bimbingan

	<p>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG FAKULTAS ILMU KESEHATAN PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412</p>
---	--

Nama mahasiswa : Lusiana
 Nim : 202303058
 Pembimbing : Marsito, M.Kep.Kom

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
30/12/2023	Konsul tema, penyusunan BAB I	<i>Lusiana</i>	<i>Marsito</i>
22/02/2024	Konsul BAB 1	<i>Lusiana</i>	<i>Marsito</i>
26/02/2024	Konsul Revisian BAB I dan konsul BAB II	<i>Lusiana</i>	<i>Marsito</i>
08/03/2024	Konsul Revisi BAB II dan penyusunan BAB III	<i>Lusiana</i>	<i>Marsito</i>
01/05/2024	Konsul BAB III	<i>Lusiana</i>	<i>Marsito</i>
16/05/2024	Konsul Revisian BAB III	<i>Lusiana</i>	<i>Marsito</i>
20/05/2024	ACC BAB I,II,III Uji Turnitin	<i>Lusiana</i>	<i>Marsito</i>
30/07/2024	Konsul BAB IV dan BAB V Konsul Askep dan Preplaning	<i>Lusiana</i>	<i>Marsito</i>

Mengetahui ,
 Ketua Program Studi Pendidikan
 Profesi Ners Program Profesi


 (Wuri Utami S, Kep Ns., M, Kep)



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

Nama mahasiswa : Lusiana
NIM : 202303058
Pembimbing : Marsito, M.Kep.Kom

26/8/2024	Konsul Bab 4&5 untuk direvisi di askep	<i>Lusiana</i>	<i>Marsito</i>
27/8/2024	Konsul Revisi Bab 4 & 5 Askep, Preplaning, Uji turnitin	<i>Lusiana</i>	<i>Marsito</i>
28/8/2024	ACC Sidang hasil dengan Revisi	<i>Lusiana</i>	<i>Marsito</i>

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami S, Kep Ns., M, Kep)