



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK
DENGAN ANSIETAS MELALUI HIPNOTIS LIMA JARI DAN DZIKIR
DI RUANG ASOKA RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh:
Mutoharoh
NIM: A31801241**

PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK
DENGAN ANSIETAS MELALUI HIPNOTIS LIMA JARI DAN DZIKIR DI
RUANG ASOKA RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 25 Mei 2019

Pembimbing



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

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Mutoharoh
NIM : A31801241
Program Studi : Program Ners Keperawatan
Judul KIA-N : Analisis asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik dengan ansietas dengan inovasi hipnotis 5 jari dan dzikir di Ruang Asoka RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji
pada tanggal 25 Mei 2019

DEWAN PENGUJI

Penguji satu
Ns. Abdul Djalil, M.Kep, Sp.Kep.J (.....)

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

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, Mei 2019

Yang Membuat Pernyataan



(Mutoharoh)

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

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

Nama : Mutoharoh
NIM : A31801241
Program Studi : Program Ners Keperawatan
Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners

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

“Analisis asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik dengan ansietas melalui hipnotis lima jari dan dzikir di Ruang Asoka RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes 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 : Mei 2019

Yang Menyatakan



(Mutoharoh)

**Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Maret 2019**

Mutoharoh ¹⁾ Tri Sumarsih ²⁾

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN ANSIETAS DI RUANG ASOKA RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang: Gagal ginjal adalah kemunduran fungsi ginjal yang menyebabkan ketidakmampuan mempertahankan substansi tubuh di bawah kondisi normal. Pasien penyakit ginjal kronik ini mengalami banyak perubahan, seperti perubahan fisik, perubahan psikologis, perubahan sosial dan lingkungan. Dampak dari perubahan psikologis yang terjadi salah satunya adalah kecemasan. Strategi pelaksanaan (SP) merupakan instrumen panduan pelaksanaan intervensi keperawatan jiwa yang digunakan sebagai acuan bagi perawat saat berinteraksi atau berkomunikasi secara terapeutik kepada klien dengan gangguan jiwa.

Tujuan: menguraikan hasil analisis asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik dengan ansietas di ruang Asoka RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Metode: Karya ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Instrumen studi kasus menggunakan Strategi pelaksanaan pada kecemasan dan SOP Latihan Nafas Dalam, SOP Hipnotis 5 jari. Data diperoleh dari hasil observasi wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Subyek terdiri dari 3 pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas.

Hasil asuhan keperawatan: Hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien gagal ginjal kronik didapatkan data keluhan utama yang dirasakan adalah ansietas. Diagnosa keperawatan prioritas pada pasien gagal ginjal kronik adalah ansietas yang dibuktikan pada pasien mengeluh ansietas kategori sedang. Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu psikoterapeutik dengan inovasi relaksasi, hipnotis lima jari dan dzikir. Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu tindakan psikoterapeutik yang meliputi: bantu pasien mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya. Hubungkan perilaku dan perasaannya. Ajarkan pasien teknik relaksasi untuk menurunkan ansietasnya. Ajarkan pasien latihan hipnotis lima jari untuk menurunkan ansietasnya. Anjurkan pasien mengontrol ansietas dengan menggunakan kegiatan spiritual. Hasil evaluasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik, menunjukkan adanya penurunan tingkat ansietas dari kategori sedang ke ringan. Inovasi tindakan relaksasi, hipnotis lima jari dan dzikir efektif menurunkan tingkat ansietas pada pasien gagal ginjal kronik.

Rekomendasi: Hasil asuhan keperawatan ini dapat menjadikan acuan bagi pasien gagal ginjal kronik dalam mengatasi masalah ansietas menggunakan relaksasi, hipnotis lima jari dan dzikir.

Kata Kunci: *gagal ginjal kronik, ansietas, strategi pelaksanaan*

1) Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong

2) Pembimbing Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

**S1 Program Of Nursing Dept
Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombang
KIA-N, March 2019**

Mutoharoh ¹⁾ Tri Sumarsih ²⁾

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE FOR PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE WITH ANXIETY IN THE ASOKA ROOM AT THE RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Background: Kidney failure is a deterioration in kidney function which causes the inability to maintain body substance under normal conditions. Patients with chronic kidney disease experience many changes, such as physical changes, psychological changes, social and environmental changes. The impact of psychological changes that occur is one of them is anxiety. Implementation strategy (SP) is a guiding instrument for implementing mental nursing interventions that are used as a reference for nurses when interacting or communicating therapeutically to clients with mental disorders.

Objective: to describe the results of the analysis of nursing care for patients with chronic renal failure with anxiety in the Asoka room at the RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Method: This scientific work uses a descriptive method with a case study approach. The case study instrument uses an implementation strategy on anxiety and a Deep Breath Exercise SOP, a 5-finger Hypnosis SOP. Data obtained from the results of observation of interviews, physical examinations, and study documentation. The subjects consisted of 3 patients with chronic renal failure with anxiety nursing problems.

Results of nursing care: The results of studies conducted on patients with chronic renal failure obtained data that the main complaint felt was anxiety. The priority nursing diagnosis in patients with chronic renal failure is anxiety proven in patients complaining of anxiety in the moderate category. Nursing interventions carried out are psychotherapy with innovative relaxation, five-finger hypnosis and dhikr. Nursing implementation is carried out namely psychotherapeutic actions which include: helping patients identify and describe their feelings. Connect behavior and feelings. Teach patients relaxation techniques to reduce anxiety. Teach patients five-finger hypnosis exercises to reduce their anxiety. Encourage patients to control anxiety by using spiritual activities. The results of nursing evaluations in patients with chronic renal failure, showed a decrease in anxiety rates from the moderate to mild category. The relaxation action innovation, five-finger hypnosis and effective dzikir reduce the level of anxiety in patients with chronic renal failure.

Recommendation: The results of this nursing care can be used as a reference for patients with chronic kidney failure in overcoming anxiety problems using relaxation, five-finger hypnosis and dzikir.

Keywords: chronic renal failure, anxiety, implementation strategy

-
1. Student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombang
 2. Lecture of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombang

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Analisis asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik dengan ansietas melalui hipnotis lima jari dan dzikir di Ruang Asoka RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Herniyatun, S. Kp., M.Kep Sp.Kep, Mat., selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Ibu Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat, selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
3. Bapak Dadi Santoso, M.Kep., selaku Kordinator Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
4. Ibu Tri Sumarsih, S. Kep., Ns., MNS selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga karya Karya Ilmiah Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Gombong, Mei 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	5
C. Manfaat	6
BAB II KONSEP DASAR	7
A. Konsep Medis Gagal Ginjal Kronik (GGK).....	7
B. Ansietas.....	14
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Ansietas	20
D. Hipnotis Lima Jari	29
E. Relaksasi Zikir.....	31
F. Kerangka Konsep	32
BAB III METODE STUDI KASUS.....	33
A. Desain Studi Kasus	33
B. Subyek Studi Kasus	33
C. Fokus Studi Kasus	34
D. Definisi Operasional	34
E. Instrumen Studi Kasus	34
F. Teknik Pengumpulan Data	35
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	37
H. Analisa Data dan Penyaji Data	37

I. Etika Penelitian Studi Kasus	37
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	39
A. Profil Rumah Sakit	39
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan Pasien	41
C. Pembahasan	47
D. Keterbatasan Studi Kasus	56
BAB V Penutup	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal adalah kemunduran fungsi ginjal yang menyebabkan ketidakmampuan mempertahankan substansi tubuh di bawah kondisi normal (Raharjo, 2012). Ginjal lambat laun mulai tidak dapat melakukan fungsinya dengan baik disebut juga dengan Gagal ginjal kronik (GGK) atau lebih dikenal *Cronik Kidney Disease (CKD)* (PERNEFRI, 2013). Gagal ginjal kronik (GGK) atau *Cronik kidney disease (CKD)* adalah suatu penurunan fungsi ginjal yang cukup berat dan terjadi secara perlahan dalam waktu yang lama (menahun) yang disebabkan oleh berbagai penyakit ginjal, bersifat progresif dan umumnya tidak dapat pulih (Smeltzer, 2012).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2016 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Di Amerika Serikat, kejadian dan prevalensi gagal ginjal meningkat 50% di tahun 2016. Data menunjukkan bahwa setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisis karena gangguan ginjal kronis artinya 1140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien dialisis (Widyastuti, 2017). Data Indonesia Renal Registry pada tahun 2015 mengemukakan bahwa di Indonesia, jumlah pasien GGK yang mendaftar ke unit hemodialisis terus meningkat 10% setiap tahunnya. Prevalensi GGK diperkirakan mencapai 400 per 1 juta penduduk dan prevalesi pasien GGK yang menjalani hemodialisis mencapai 15.424 pada 2016 (IIR, 2016). Berdasarkan data IIR (Indonesia Renal Registry) pada tahun 2015 tersebut dapat diketahui bahwa sampai dengan tahun 2015, sebanyak 15.424 orang penduduk Indonesia mengalami ketergantungan pada hemodialisa (IIR, 2016). Berdasarkan data IIR (Indonesia Renal Registry) pada tahun 2015 tersebut dapat diketahui bahwa sampai dengan tahun 2015, sebanyak 15.424 orang penduduk Indonesia mengalami ketergantungan pada hemodialisa (IIR, 2015). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika

dibandingkan dengan Riskesdas 2013, salah satunya penyakit ginjal kronis naik dari 2 persen (499.800) menjadi 3,8 persen (1.007.000) sedangkan prevalensi gagal ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter di Jawa Tengah lebih tinggi yaitu sebesar 0,3% (16.954).

Pasien penyakit ginjal kronik ini mengalami banyak perubahan, seperti perubahan fisik, perubahan psikologis, perubahan sosial dan lingkungan. Gejala fisik yang ditimbulkan dari penyakit ginjal kronik, seperti: gangguan kardiovaskuler (hipertensi), gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, gangguan reproduksi, gangguan endokrin, dan lain-lain. Sementara, dampak dari perubahan psikologis yang terjadi salah satunya adalah kecemasan. Gangguan psikologis tersebut terkait dengan kondisi medis pada umumnya dialami oleh penderita (Andri, 2013). Pendapat yang sama menurut Wang & Chen (2012) bahwa penyakit ginjal kronik cenderung memengaruhi aspek fisik dan mental salah satunya ialah timbulnya rasa cemas. Sekitar 12%-52% pasien dengan penyakit ginjal kronik mengalami kecemasan berat.

Perawat jiwa dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan memerlukan suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah kegiatan yang dibakukan. Hal ini bertujuan agar penyelenggaraan pelayanan keperawatan memenuhi standar pelayanan. Langkah-langkah kegiatan tersebut berupa Standar Operasional Prosedur (SOP). Tujuan umum SOP adalah untuk mengarahkan kegiatan asuhan keperawatan dalam mencapai tujuan yang lebih efisien dan efektif sehingga konsisten dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku. Strategi pelaksanaan (SP) merupakan instrumen panduan pelaksanaan intervensi keperawatan jiwa yang digunakan sebagai acuan bagi perawat saat berinteraksi atau berkomunikasi secara terapeutik kepada klien dengan gangguan jiwa (Depkes RI, 2010).

Ansietas yang terjadi pada seseorang harus segera diatasi. Keadaan ansietas yang terjadi pada seseorang yang memiliki masalah kesehatan fisik dapat memperburuk keadaan seseorang tersebut. Adapun yang dapat dilakukan untuk mengurangi respon fisiologis terhadap stres yang menimbulkan ansietas

tersebut adalah dengan olahraga teratur, humor, nutrisi dan diet, istirahat, teknik relaksasi, dan spiritualitas (Potter & Peryy, 2010). Teknik yang diuraikan tersebut memiliki tujuan untuk memberikan efek relaks pada tubuh dimana pada saat relaks, tubuh melepaskan endorfin ke dalam sirkulasi yang dapat menghilangkan perasaan stres. Salah satu teknik yang sering digunakan untuk menurunkan tingkat ansietas salah satunya teknik relaksasi napas dalam. Teknik relaksasi ini sangat efektif dalam menurunkan tingkat ansietas. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dimana tingkat ansietas seseorang menurun setelah melakukan teknik relaksasi (Ali & Hasan, 2010; D'Silva et all, 2014).

Kecemasan yang dirasakan oleh pasien GGK tentunya menjadi perhatian khusus dari tenaga kesehatan. Apabila tidak diatasi maka dapat berdampak pada masalah psikologis yang lebih berat seperti kepanikan. Sehingga, dalam mengatasi hal ini digunakan terapi non farmakologi seperti terapi perilaku, terapi kognitif dan terapi modalitas (Stuart, 2013).

Salah satu terapi untuk mengatasi kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yaitu dzikir. Hasil penelitian Patimah (2015) menunjukkan relaksasi dzikir berdampak positif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien GGK yang menjalani hemodialisis. Penggunaan relaksasi dzikir dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk mengatasi kecemasan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD dr. Slamet Garut.

Menurut *National Institute of Mental Health*, penelitian telah membuktikan bahwa terapi non farmakologi sangat efektif mengurangi kecemasan. Adapun tindakan non farmakologi tersebut antara lain distraksi dan relaksasi. Hipnotis lima jari merupakan bagian dari tindakan relaksasi yang dapat dilakukan pada pasien sebelum dilaksanakan tindakan operasi. Hipnotis lima jari memiliki peran dalam menurunkan kecemasan. Hipnotis lima jari adalah pemberian perlakuan pada mahasiswa dalam keadaan rileks, kemudian memusatkan pikiran pada bayangan atau kenangan yang diciptakan sambil menyentuhkan lima jari secara berurutan dengan membayangkan kenangan saat menikmati (Donsu, 2008).

Teknik relaksasi lima jari adalah salah satu teknik relaksasi generalis dengan cara mengingat kembali pengalaman-pengalaman menyenangkan yang pernah dialami oleh seseorang. Dengan hipnotis lima jari, di alam bawah sadarnya seseorang digiring kembali kepada pengalaman-pengalaman yang menyenangkan sehingga timbul perasaan nyaman dan rileks, tingkat kecemasan dan masalah emosi lainnya Banon (2014)

Hal ini telah dibuktikan dalam penelitian Widyanti (2013) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna tingkat kecemasan sesudah diberikan latihan hipnotis lima jari antara kelompok yang mendapatkan latihan hipnotis lima jari dengan kelompok yang tidak mendapatkan teknik hipnotis lima jari pada pasien pre operasi di RSUD Dr.Soedarso Pontianak Kalimantan Barat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Adin (2007) menyatakan bahwa ada pengaruh hipnosis lima jari terhadap penurunan kecemasan pasien kanker leher rahim di ruang kandungan RSU Dr. Soetomo Surabaya.

Selain hipnotis lima jari, dzikir juga merupakan metode untuk mengurangi kecemasan. Menurut Maimunah dan Retnowati (2011) zikir membantu individu membentuk persepsi yang lain selain ketakutan yaitu keyakinan bahwa stresor apapun akan dapat dihadapi dengan baik dengan bantuan Allah. Umat islam percaya bahwa penyebutan Allah secara berulang dengan zikir dapat menyembuhkan jiwa dan menyembuhkan berbagai penyakit. Patimah, Suryani dan Nuraeni (2015) menjelaskan bahwa teknik relaksasi yang digabungkan dengan unsur keyakinan kepada agama serta kepada Tuhan dapat meningkatkan respon relaksasi lebih kuat dibandingkan hanya teknik relaksasi saja. Najati (2005) menjelaskan bahwa saat seorang muslim membiasakan zikir, ia akan merasa dirinya dekat dengan Allah, berada dalam penjagaan dan lindungan Nya, yang kemudian akan membangkitkan percaya diri, kekuatan, perasaan aman, tenteram, dan bahagia.

Studi pendahuluan di Ruang Asoka RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto terdapat 250 pasien gagal ginjal pada periode Januari s/d November 2018. Hasil wawancara terhadap 3 pasien gagal ginjal kronik yang baru pertama kali didiagnosa gagal ginjal kronik semuanya menyatakan cemas dengan keadaan kesehatannya. Pasien dibekali oleh perawat teknik relaksasi napas dalam ketika mengalami cemas. Selama ini masalah psikososial pasien belum menjadi perhatian perawat sehingga penulis merasa perlu menerapkan strategi pelaksanaan SP1-SP3 yang didalamnya terdiri 3 perlakuan untuk menurunkan ansietas yaitu latihan nafas dalam, hipnosis 5 jari, dan dzikir. Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu ditindak lanjuti dengan kajian tentang asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas di Ruang Asoka RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas di Ruang Asoka RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas di Ruang Asoka RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- b. Menganalisis masalah keperawatan yang muncul pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas di Ruang Asoka RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas di Ruang Asoka RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas di Ruang Asoka RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas di Ruang Asoka RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- f. Menganalisis hasil inovasi tindakan hipnotis lima jari dan dzikir pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas di Ruang Asoka RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- g. Mengetahui ansietas sebelum dan sesudah dilakukan hipnotis lima jari dan dzikir pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas di Ruang Asoka RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa nantinya dalam menerapkan asuhan keperawatan berupa intervensi keperawatan di Rumah Sakit dalam keperawatan ansietas.

2. Bagi Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukan dalam memberi praktek pelayanan keperawatan yang komprehensif pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas.

3. Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronik

Mendapatkan pelayanan keperawatan pengurangan ansietas dalam menghadapi gagal ginjal kronik dan proses pengobatan yang akan dijalani

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti (2017). *Pengaruh hipnosis lima jari terhadap tingkat kecemasan lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sempor 1 Kabupaten Kebumen*. Gombong: Stikes Muhammadiyah Gombong.
- Balitbang Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Baradero, M. (2009). *Klien gangguan Endokrin*. Jakarta: EGC
- Carpenito, L. J. (2010). *Rencana Asuhan dan Pendokumentasian Keperawatan. Alih Bahasa Monika Ester. Edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Dermawan, Deden. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Hidayat. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hikmawati (2018). *Penerapan relaksasi dzikir untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III*. Gombong: Stikes Muhammadiyah Gombong.
- Milner, Q (2013). "Pathophysiology of chronic renal failure", *British Journal Of Anesthesia*, vol. 3, no. 5
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Nursalam, (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Patimah. (2015). *Pengaruh Relaksasi Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa*. Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran.
- Suhardjono. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta : FKUI.
- Suharyanto, Toto dan Abdul, M. (2009). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Trans Info Media

Pernefri. (2013). *Konsensus Dialisis*. Jakarta: Penerbit Perhimpunan Nefrologi Indonesia FK UI.

Potter & Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan, Edisi 7 Buku 3*. Jakarta: Salemba Medika

Smeltzer, S. C., & Bare B. G. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC



**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

Kami adalah mahasiswa berasal dari STIKES Muhammadiyah Gombong Program Studi Ners Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas di Ruang Asoka RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto”

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas yang dapat memberi manfaat berupa menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan dibidang keperawatan pada pasien.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
5. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan studi kasus ini, silahkan menghubungi mahasiswa pada nomer HP 085802310091 (Mutoharoh)

Mahasiswa
Mutoharoh

INFORMED CONCENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Mutoharoh dengan judul “Asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas di Ruang Asoka RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong,2019

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(_____)

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	A
		Sering sekali	2	
		Dari waktu ke waktu, sekali-sekali	1	
		Tidak sama sekali	0	
2	Saya mendapat semacam perasaan takut seolah-olah ada sesuatu yang mengerikan akan terjadi:	Tentu saja dan sungguh tidak mengenakan	3	A
		Ya, tetapi tidak begitu buruk	2	
		Sedikit, tetapi tidak membuat saya khawatir	1	
		Tidak sama sekali	0	
3	Ada pikiran takut melintas di pikiran saya :	Terlalu sering	3	A
		Sering	2	
		Dari waktu ke waktu, tetapi tidak terlalu sering	1	
		Hanya sekali-sekali	0	
4	Saya bisa duduk nyaman dan merasa santai	Tentu saja	0	A
		Biasanya	1	
		Tidak sering	2	
		Tidak sama sekali	3	
5	Saya ada semacam perasaan takut seperti rasa muak dalam perut:	Tidak sama sekali	0	A
		Sekali-sekali	1	
		Agak sering	2	
		Sering sekali	3	
6	Saya merasa gelisah karena saya harus sibuk:	Gelisah luar biasa	3	A
		Agak gelisah	2	
		Tidak terlalu gelisah	1	
		Tidak sama sekali	0	
7	Saya tiba-tiba merasakan perasaan panik:	Sering sekali	3	A
		Agak sering	2	
		Tidak terlalu sering	1	
		Tidak sama sekali	0	
Penilaian (Jumlahkan A = Kecemasan). 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	



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TINDAKAN HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP KLIEN KECEMASAN

Pengertian	Memberikan perasaan nyaman, ketenangan kepada klien yang mengalami kecemasan dengan membimbing klien melakukan hipnosis lima jari.
Tujuan	1. Menurunkan tingkat kecemasan klien. 2. Memberikan perasaan nyaman, dan tenang.
Kebijakan	Klien dengan kecemasan
Petugas	Mahasiswa
Peralatan	Alat tulis
Prosedur Pelaksanaan	<p>A. Tahap Pra Interaksi Melihat data tingkat kecemasan klien</p> <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberikan salam dan menyapa nama klien2. Memperkenalkan diri3. Menanyakan perasaan klien hari ini4. Menanyakan cara yang biasa digunakan agar rileks5. Menjelaskan tujuan dan prosedur6. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Membaca tasmiyah2. Mengatur posisi yang nyaman menurut klien sesuai dengan kondisi klien (duduk/berbaring)3. Mengatur lingkungan yang nyaman dan tenang4. Meminta klien untuk tarik nafas dalam terlebih dahulu sampai klien benar-benar nyaman5. Meminta klien untuk memejamkan kedua matanya6. Meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari telunjuk, bayangkan kondisi saat sehat,7. Meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari tengah, bayangkan bahwa klien berada di tengah-tengah orang yang sayangi sehingga klien benar-benar merasa bahagia8. Selanjutnya meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari manis, bayangkan prestasi yang pernah klien capai sehingga klien merasa berharga bagi keluarga dan orang lain,9. Meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari kelingking, bayangkan tempat terindah yang pernah klien kunjungi sehingga klien merasakan kembali situasi yang bahagia itu.10. Meminta klien sekarang untuk tarik nafas, hembuskan pelan-pelan melalui mulut sebanyak 2 kali, sambil meminta klien untuk membuka matanya pelan-pelan.

	<p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi perasaan klien setelah dilakukan tindakan2. Meminta klien untuk menyebutkan langkah-langkah hipnosis lima jari3. Memberikan reinforcement positif kepada klien4. Rencana tindak lanjut (kontrak waktu, tempat, tanggal)5. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien6. Mengisi dalam lembar observasi kegiatan klien
--	---





STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR MELAKUKAN DZIKIR

Manfaat	<ol style="list-style-type: none">2. Mengurangi tingkat gejala fisiologis individu3. Membawa individu ke keadaan yang lebih tenang baik secara fisik maupun psikologis
Kebijakan	Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Keperawatan Ansietas
Saran	Penerapan relaksasi dzikir
Petugas	Perawat
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none">1. Alat: Tasbeih2. Bahan: Panduan Dzikir
Prosedur Pelaksanaan	<p>A. Sikap dan Perilaku</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pilih posisi yang nyaman untuk duduk, baik itu diatas lantai dengan bersila atau pun di atas kursi. Namun jika sedang sakit, bisa dengan posisi tiduran, disunnahkan ketika berdzikir menghadap kiblat.2. Tenangkan diri sampai nyaman (rileks).3. Lalu mulailah menyebut kata atau kalimat dengan tenang dan perlahan <p>B. Isi/content</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menyebut dengan) (Bismillahirrahmanirrahim) sebanyak 3 kali.2. Astaghfirullaahaladhi (Saya mohon ampun kepada Allah yang maha besar) sebanyak 3 kali.3. Sholawat sebanyak 2 kali4. Membaca Ya Hayyu YA Qoyyum Birahmatika Astagits 21 kali yang artinya Wahai yang Maha Hidup lagi terus menerus mengurus (makhluk-Nya), dengan rahmat-Mu aku memohon pertolongan. Setelah itu sampaikan hajat (permohonan) apa yang diinginkan, dan dilakukan dengan ikhlas <p>C. Teknik</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tindakan sistematis dan berurutan2. Tanggap terhadap reaksi pasien <p>D. Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi tindakan2. Mengucapkan salam



LATIHAN NAFAS DALAM

No. Dokumen
IK-UPT-KES-
BSN/00/000/015

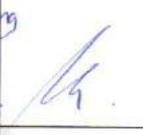
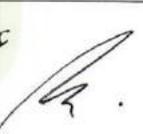
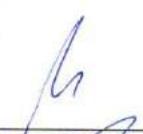
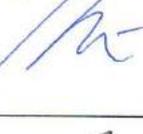
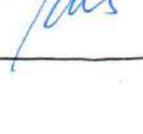
No. Revisi
003

Halaman

INSTRUKSI KERJA	Tanggal Terbit	Ditetapkan Oleh Ketua Stikes Muhammadiyah Gombong H. Giyatmo, S.Kep, Ns
Pengertian	Melatih pasien melakukan nafas dalam	
Tujuan	1. Meningkatkan kapasitas paru 2. Mencegah atelectasis	
Kebijakan	Pasien gangguan paru obstruktif dan restriktif	
Petugas	Perawat	
Peralatan		
Prosedur Pelaksanaan	<p>A. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien3. Menanyakan persetujuan kesiapan pasien <p>B. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Membaca tasmiyah2. Mempersiapkan pasien dengan menjaga privasi pasien3. Meminta pasien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen4. Melatih pasien melakukan nafas perut (menarik nafas dalam melalui hidung hingga 3 hitungan, jaga mulut tetap menutup.5. Meminta pasien merasakan mengembangnya abdomen (cegah lengkung pada punggung).6. Meminta pasien menahan nafas 3 hitungan7. Meminta menghembuskan nafas perlahan dalam 3 hitungan (lewat mulut, bibir seperti meniup)8. Meminta pasien merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi dari otot9. Menjelaskan pada pasien untuk melakukan latihan ini bila mengalami sesak nafas10. Merapikan pasien <p>C. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Melakukan evaluasi tindakan2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien3. Mencuci tangan4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan	

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Mutoharoh, S.Kep
 NIM : A31801241
 Pembimbing : Tri Sumarsih, S. Kep., Ns, MNS

No	Tanggal Bimbingan	Topik Materi Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	27/12/18	Bab I	Perbaiki latar belakang	
2	02/01/19	Tambahkan peneksa di latar belakang - Etika penelitian	- Definisi operasional - Metode pengumpulan data	
3	14/01/2019	BAB I, II BAB III	- Perbaiki latar belakang - Metode pengumpulan data - Teori Anuhan, Daftar Pustaka, Lampiran SOP naps dalam kerangka konsep	
4	16/01/2019	Bab I (Latar belakang) - Tambahkan SP/ tindakan terapi individu	- Teori intervensi Ansatz (cek SAK)	
5	16/01/2019	Acc		
6	20/5/19	Bab 4 & 5 Abstrak		
7	23/5/19	Pembahasan Daftar pustaka		
8	23/5/19	Pembahasan, abstrak		
9	24/5/19	Acc		

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Mutoharoh
NIM : A31801241
Pembimbing : Tri Sumarsih, S. Kep. Ns., MNS

No	Tanggal Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
10	21/5-19	<ul style="list-style-type: none">- Abstrak- Tujuan- Pembahasan- Kesimpulan	
11	09/7-19	<ul style="list-style-type: none">- Abstrak- Pembahasan- Kesimpulan	