



**EFEKTIVITAS KOMBINASI TERAPI GENERALIS
DENGAN AROMA TERAPI LAVENDER DALAM
MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN
HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

ELVERDA AVISA NORBERTA

A32020035

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

2021



**EFEKTIVITAS KOMBINASI TERAPI GENERAL IS
DENGAN AROMA TERAPI LAVENDER DALAM
MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN
HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

ELVERDA AVISA NORBERTA

A32020035

PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA

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

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

**EFEKTIVITAS KOMBINASI TERAPI GENERALIS DENGAN
AROMA TERAPI LAVENDER DALAM MENURUNKAN KECEMASAN
PADA PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal : 18 Oktober 2021

Pembimbing

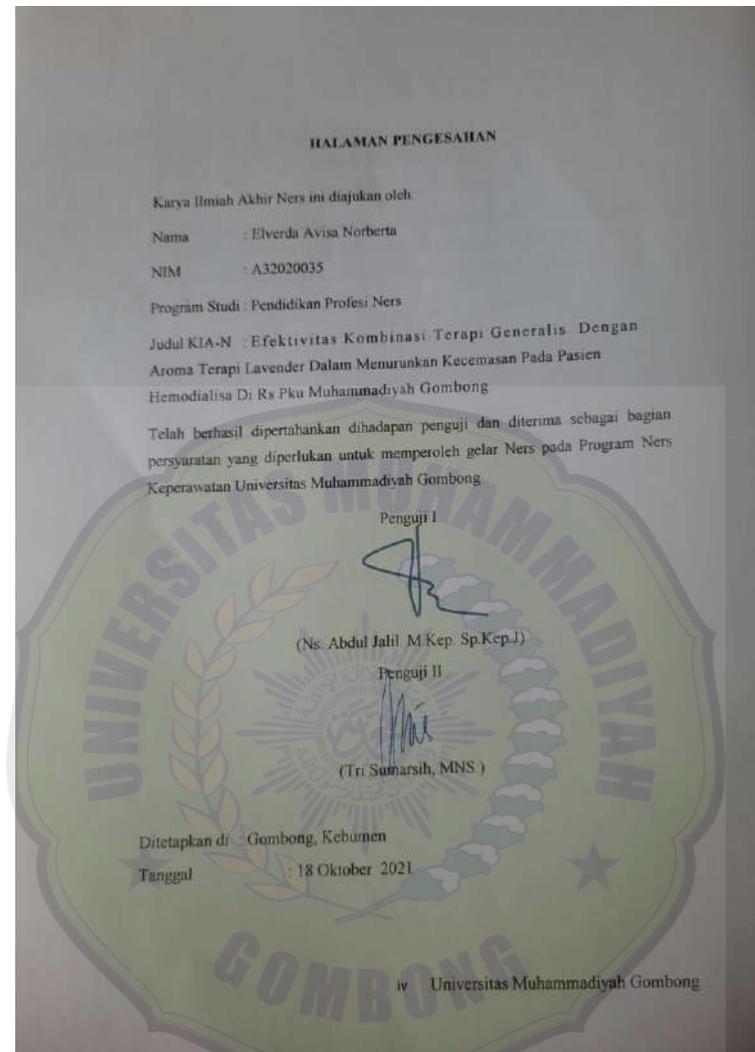
(Tri Sumarsh, S.Kep.Ns., MNS)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

(Dadi Santoso, M.Kep)

ii Universitas Muhammadiyah Gombong



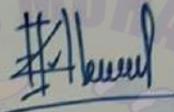
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Elverda Avisia Norberta

NIM : A32020035

Tanda Tangan :



Tanggal :

20 Oktober 2021



ii Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

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

Nama : Elverda Avisia Norberta

NIM : A32020035

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

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

EFEKTIVITAS KOMBINASI TERAPI GENERALIS DENGAN AROMA TERAPI LAVENDER DALAM MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneksklusif 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 : 10 November 2021

Yang menyatakan



Elverda Avisia Norberta

Pendidikan Profesi Ners

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah GombongKarya

Ilmiah Akhir Ners, Oktober 2021

Elverda Avisia N¹⁾, Tri

Sumarsih¹⁾,

elverdaavisa98@gmail.com

ABSTRAK

Efektifitas Kombinasi Terapi Generalis Dengan Aroma Terapi Lavender Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Latar Belakang: Gagal ginjal kronis (GGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat global, prevalensi dan insidensinya meningkat, prognosinya buruk dan biayanya tinggi. Pasien GGK yang menjalani perawatan hemodialisis merasa cemas akibat krisis situasional dan ancaman kematian, serta tidak mengetahui hasil akhir pengobatan Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan terapi generalis dengan aromaterapi lavender yang bertujuan untuk membantu mengontrol cemas.

Tujuan Penelitian: Untuk menjelaskan efektifitas kombinasi terapi generalis dengan aroma terapi lavender dalam menurunkan kecemasan pada pasien hemodialisa di rs pku muhammadiyah gombong

Metode: penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif. Subjek penelitian ini yaitu 5 pasien GGK yang menjalani HD sesuai dengan kriteria. Instrumen yang digunakan yakni lembar observasi, lembar pengukur skala kecemasan (Skala HADS), SOP terapi generalis dan aroamterapi lavender, dan format asuhan keperawatan jiwa psikososial. Intervensi diberikan selama 15-30 menit.

Hasil Asuhan Keperawatan: Setelah dilakukan tindakan pemberian terapi generalis dengan aromaterapi lavender selama 4 kali pertemuan, didapatkan hasil skor rata-rata kecemasan sebelum diberikan intervensi yakni 48%, sedangkan setelah diberikan intervensi rata-rata skor kecemasan turun menjadi 38%, dimana terjadi penurunan skor kecemasan yang signifikan yaitu pada pasien II dari 14 (sedang) menjadi 8 (ringan). Sedangkan rata-rata skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas sebelum diberikan intervensi yakni 55% sedangkan setelah diberikan intervensi rata-rata skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas meningkat menjadi 91%.

Rekomendasi: Pemberian terapi generalis dengan aromaterapi lavender dapat lebih diaplikasikan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang mengalami kecemasan. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengaplikasikan terapi generalis dengan aromaterapi lavender terhadap pasien selain GGK yang mengalami ansietas.

Kata kunci:

GGK, Ansietas, Terapi Generalis, Aromaterapi Lavender

1) -----Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

2) -----Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Gombong Muhammadiyah University
 Ners' Final Scientific Work, October 2021
¹⁾Elverda Avisia N, ²⁾Tri Sumarsih, ³⁾Abdul

Jalilelverdaavisa98@gmail.com

ABSTRACT

The Effectiveness of Combination of Generalist Therapy with Lavender Aromatherapy in Reducing Anxiety in Hemodialysis Patients at PKU Muhammadiyah Hospital Gombong

Background: Chronic kidney failure (CKD) is a global public health problem, its prevalence and incidence is increasing, the prognosis is poor and the costs are high. CKD patients undergoing hemodialysis treatment feel anxious due to situational crises and death threats, and do not know the final results of treatment. Nursing interventions that can be done are by providing generalist therapy with lavender aromatherapy which aimsto help control anxiety.

Objective: To explain the effectiveness of the combination of generalist therapy with lavender aromatherapy in reducing anxiety in hemodialysis patients at PKU Muhammadiyah Hospital, Gombong.

Methods: This research uses a descriptive case study method. The subjects of this study were 5 CKD patients who underwent HD according to the criteria. The instruments used were observation sheets, anxiety scale measuring sheets (HADS scale), generalist therapy SOPs and lavender aromatherapy, and psychosocial mental nursing care formats. The intervention is given for 15-30 minutes.

Result: After the action of giving generalist therapy with lavender aromatherapy for 4 meetings, it was found that there was a significant decrease in anxiety levels in patient 2 from 14 to 8. As well as a significant increase in ability in patients 1 and 5 as evidencedby an increase in score from 10 to be 21.

Conclusion: There is an effect of generalist therapy with lavender aromatherapy on the level of anxiety in patients with chronic kidney failure (CKD) in the Barokah room of PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Recommendation: Giving generalist therapy with lavender aromatherapy can be more applied to chronic kidney failure (CKD) patients who experience anxiety. Future researchers are expected to be able to apply generalist therapy with lavender aromatherapy to patients other than CKD who experience anxiety.

Keywords :

CKD, Anxiety, Generalist Therapy, Lavender Aromatherapy

- 1) Student of Muhammadiyah University of Gombong
- 2) Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

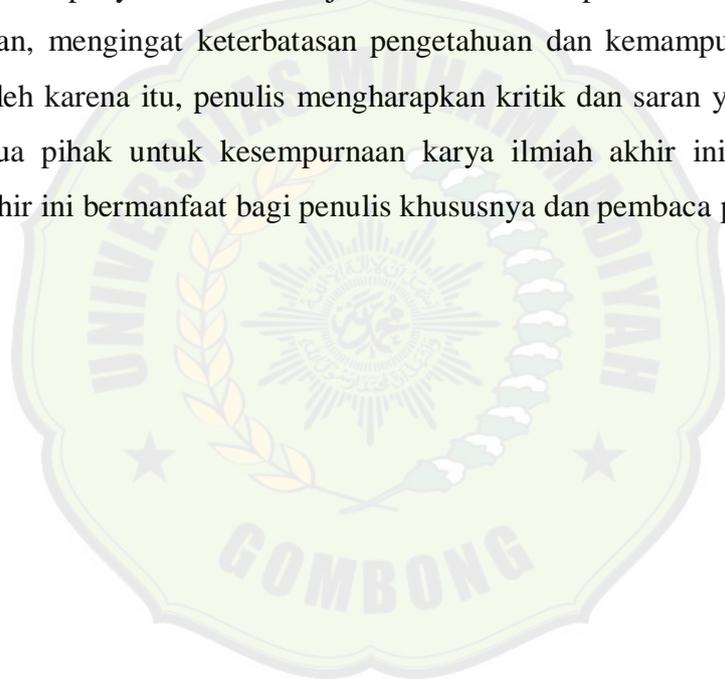
KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “ **Efektivitas Kombinasi Terapi Generalis Dengan Aroma Terapi Lavender Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rs Pku Muhammadiyah Gombang**”. Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada baginda junjungan kita Nabi Muhammad SAW, sehingga peneliti mendapatkan kemudahan dalam mengerjakan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Banyak rintangan dan hambatan yang penulis hadapi dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, namun pada akhirnya penulis dapat melaluinya berkat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak baik secara moral maupun spiritual. Sehubungan dengan itu, penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kedua orang tua, (Bapak Samsul hayat dan Ibu Titi riswati) yang dengan penuh kasih sayang membesarkan, mendidik dan tiada hentinya mendoakan kebaikan untuk anaknya serta memberikan semangat dan motivasi disetiap langkah, serta Adik (Salsa Apriliana Putri) yang selalu memberikan dukungan dan semangat
2. Herniyatun, M.Kep., Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombang
3. Dadi Santoso, M.Kep) selaku Ketua program studi keperawatan program sarjana
4. Tri sumarsih, M.NS selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan
5. Seluruh Dosen Universitas Muhammadiyah Gombang yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan yang dimiliki kepada peneliti

6. Seluruh perawat Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong yang senantiasa membantu dalam penelitian ini.
7. Teman-teman seperjuangan dari Program Studi Keperawatan Program Sarjana Angkatan 2016 Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah saling memberikan semangat dan dukungan dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Semoga bimbingan dan bantuan serta motivasi yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan pahala dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan masih jauh dari kata sempurna dan terdapat banyak kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan karya ilmiah akhir ini. Semoga karya ilmiah akhir ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.



DAFTAR ISI

HALAMAN	JUDUL.....	i
HALAMAN	PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN	PERSETUJUAN	iii
HALAMAN	PENGESAHAN	iv
KATA	PENGANTAR	v
DAFTAR	ISI	vii
DAFTAR	TABEL	x
DAFTAR	GAMBAR	xi
DAFTAR	LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN		
A.	Latar Belakang	1
B.	Rumusan Masalah	6
C.	Tujuan	7
D.	Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA		
A.	Konsep Medis	
1.	Pengertian	9
2.	Etiologi	9
3.	Manifestasi Klinis.....	11
4.	Patofisiologi	13

5. Penatalaksanaan	13
B. Konsep Dasar Keperawatan	
1. Pengertian	14
2. Tanda dan Gejala.....	15
3. Kondisi Klinik terkait	16
4. Penatalaksanaan	16
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	
1. Fokus Pengkajian	19
2. Diagnosa Keperawatan.....	20
3. Intervensi Keperawatan	21
4. Implementasi Keperawatan.....	21
5. Evaluasi Keperawatan	22
D. Kerangka Konsep	23
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Karya Tulis Ilmiah	24
B. Subjek Studi Kasus	24
C. Lokasi dan Wktu Studi Kasus	25
D. Fokus Studi Kasus	25
E. Definisi Operasional	25
F. Instrumen Studi Kasus.....	28
G. Metode Pengumpulan Data	29
H. Analisis dan Penyajian Data.....	32
I. Etika Studi Kasus	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktik	35
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	40

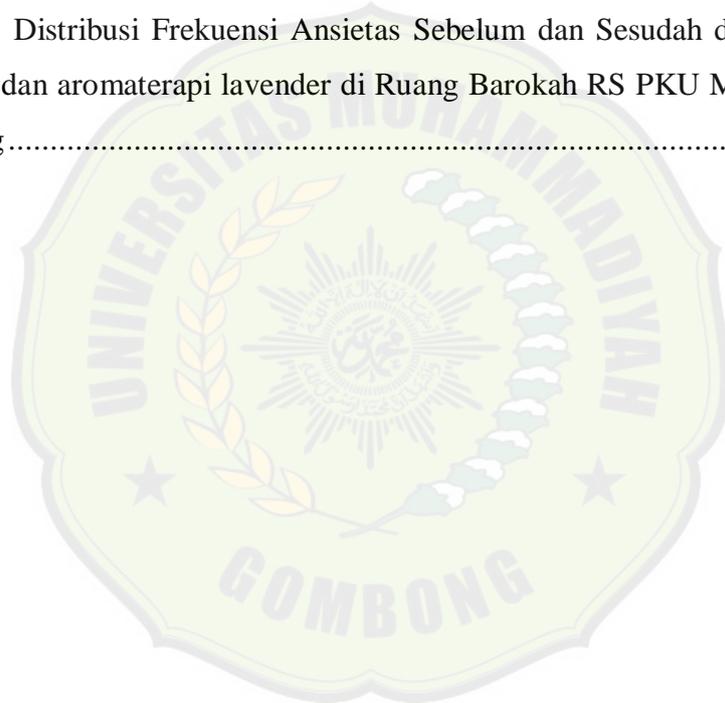
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	54
D. Pembahasan	56
E. Keterbatasan Study Kasus.....	63
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	64
B. Saran.....	65

DAFTAR
PUSTAKA
LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	23
Tabel 3.2 Rencana Jadwal Kegiatan	27
Tabel 4.1 Distribusi Penyakit tertinggi yang menjalani perawatan di Ruang Barokah RS PKU Muhammadiyah Gombong pada bulan Mei-Juli 202... ..	39
Tabel 4.2 Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronis di Ruang Barokah RS PKU Muhammadiyah Gombong.....	54
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Ansietas Sebelum dan Sesudah diberikan terapi generalis dan aromaterapi lavender di Ruang Barokah RS PKU Muhammadiyah Gombong.....	55



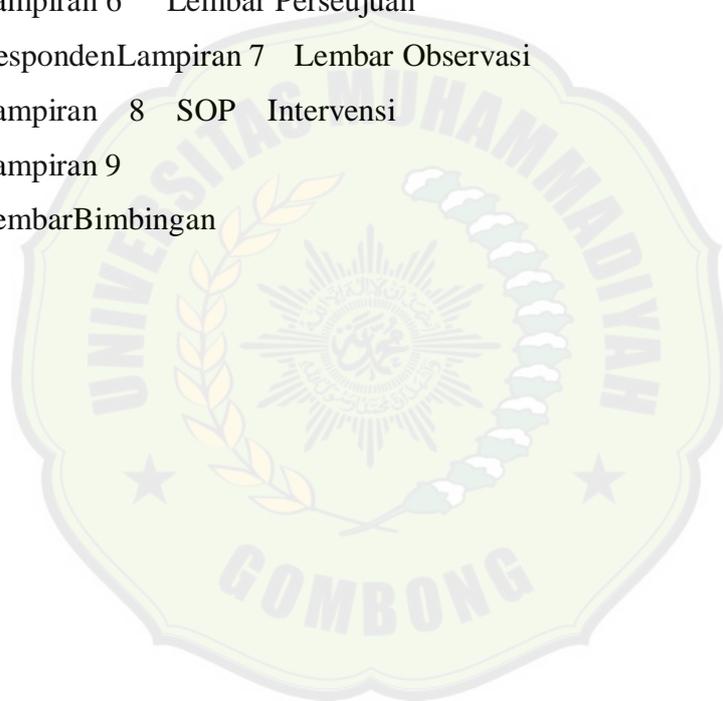
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep..... 23



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism ($\leq 30\%$)
- Lampiran 3 Surat Lolos Uji Etik Penelitian
- Lampiran 4 Asuhan Keperawatan
- Lampiran 5 Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 6 Lembar Perseujuan
- RespondenLampiran 7 Lembar Observasi
- Lampiran 8 SOP Intervensi
- Lampiran 9
- LembarBimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

N

A. Latar Belakang

Ginjal merupakan salah satu organ penting tubuh manusia. Fungsinya untuk menyaring produk sisa metabolisme (racun) dalam darah dan membuangnya ke dalam urin. Gagal ginjal kronis merupakan disfungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat disembuhkan yang menimbulkan ketidakmampuan untuk menjaga metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit, dan mengakibatkan peningkatan ureum (Sumah, 2020). Gagal ginjal kronis (GGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat global, prevalensi dan insidensinya meningkat, prognosinya buruk dan biayanya tinggi. Prevalensi GGK terus meningkat seiring dengan peningkatan jumlah lansia serta terjadinya DM dan hipertensi (Wahyuningsih, 2020).

Menurut World Health Organization (2017), jumlah penderita gagal ginjal kronik meningkat 50% dibanding tahun sebelumnya. Insiden global gagal ginjal kronik melebihi 500 juta, dan jumlah orang yang harus menjalani cuci darah (hemodialisis) adalah 1,5 juta. Gagal ginjal kronis adalah salah satu dari 12 penyebab kematian paling umum di dunia, terhitung 1,1 juta kematian akibat gagal ginjal kronis, meningkat 31,7% dari tahun 2010 hingga 2015. Di Indonesia data dari (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) menunjukkan prevalensi gagal ginjal sebesar 713.783 dimana Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi tertinggi dengan jumlah 131.846 orang (0,48%) mengalami penyakit GGK. Di Jawa Tengah sendiri prevalensi penyakit CRF adalah 96.794 (0,42%). Program Kualitas Hasil Penyakit Ginjal membagi CRF menjadi lima stadium berdasarkan laju filtrasi glomerulus (GFR). Penyakit ginjal stadium akhir (ESRD) merupakan stadium akhir CRF, yang ditandai dengan kerusakan ginjal permanen dan ireversibel. Semua individu

yang mencapai tahap ini membutuhkan terapi penggantian ginjal, seperti hemodialisis, dialisis peritoneal, dan transplantasi ginjal (Maksum, 2015). Hemodialisis merupakan terapi penggantian ginjal yang dilakukan dengan mengalirkan darah ke dalam tabung ginjal buatan yang bertujuan untuk menghilangkan metabolisme protein melalui membran semipermeabel dan memperbaiki gangguan keseimbangan elektrolit antar kompartemen dialisat. Hemodialisis diperlukan untuk menggantikan fungsi ekskresi ginjal agar gejala uremia berat tidak kambuh lagi (Moeis, 2015).

Tujuan utama hemodialisis untuk meredakan gejala adalah untuk mengontrol uremia, cairan tubuh yang berlebihan dan gangguan elektrolit pada penderita penyakit ginjal kronis. Dosis hemodialisis biasanya setiap 5 jam dua kali seminggu, atau setiap 4 jam 3 kali seminggu. Lamanya hemodialisis sangat erat kaitannya dengan efisiensi dan kecukupan hemodialisis, oleh karena itu akibat penurunan fungsi ginjal dan komorbiditasnya, kecepatan aliran darah meningkat, waktu hemodialisis juga dipengaruhi oleh kadar uremia dan laju aliran dialisat (Rahman et al., 2016).

Penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengalami berbagai masalah yang dapat menimbulkan gangguan psikologis bagi penderita sendiri. Penderita penyakit ginjal kronis banyak mengalami perubahan, seperti perubahan fisik, perubahan psikologis, perubahan sosial dan lingkungan. Gejala fisik yang disebabkan oleh penyakit ginjal kronis, seperti penyakit kardiovaskular (hipertensi), penyakit sistem pencernaan, penyakit sistem kemih, penyakit reproduksi, penyakit endokrin, dll. Sedangkan dampak dari perubahan psikologis yang terjadi adalah kecemasan. Gangguan psikologis tersebut berkaitan dengan kondisi medis yang biasa dialami pasien (Rahayu et al., 2018). Pasien GGK yang menjalani perawatan hemodialisis merasa cemas akibat krisis situasional dan ancaman kematian, serta tidak mengetahui hasil akhir pengobatan. Pasien menghadapi

ketidakpastian berapa lama hemodialisis akan berlangsung seumur hidupnya yang sangat mahal (Alfiannur et al., 2015).

Kecemasan adalah rasa takut yang tidak jelas penyebabnya dan tidak didukung oleh keadaan saat ini, setiap orang merasakan tekanan dan perasaan yang dalam yang dapat menyebabkan penyakit jiwa dan dapat berkembang dalam waktu yang lama sehingga akan merasakan kecemasan (Shodiqoh et al., 2014). Kecemasan yang dirasakan pasien GGK tentunya menjadi masalah yang sangat dikhawatirkan oleh tenaga medis. Jika tidak dapat diatasi dapat berdampak pada masalah psikologis yang lebih serius (seperti panik). Ada banyak cara untuk mengatasi kecemasan tersebut, diantaranya obat-obatan dan terapi non-obat. Terapi obat-obatan seperti obat anticemas (anxiolytic) dapat membantu mengurangi kecemasan tetapi mempunyai efek adiktif, sedangkan terapi non-obat seperti psikoterapi, terapi tawa, terapi kognitif, dan terapi relaksasi (Heriani, 2016).

Penatalaksanaan masalah perawatan kecemasan bertujuan untuk mengurangi dan meminimalkan tingkat kecemasan dengan memperkuat sumber coping, meningkatkan kemampuan pribadi klien dan dukungan sosial keluarga (Stuart, 2013). Penanganan kecemasan pasien penyakit fisik memerlukan pemahaman perawat secara penuh terutama dalam hal konsep penyakit, stres, adaptasi, kehilangan dan bedak tabur. Jenis manajemen kecemasan dapat dimulai dengan mendeskripsikan terapi serba guna. Terapi generalis merupakan tindakan keperawatan untuk mengatasi kecemasan melalui pernapasan dalam dan aktivitas mental (teknik beristighfar dan lima jari) (Keliat, 2014). Terapi generalis peneliti untuk pasien ansietas telah dibuktikan keefektifannya melalui sejumlah hasil penelitian, yang dapat digunakan sendiri atau dikombinasikan dengan terapi generalis. Hasil studi (Livana et al., 2016) menunjukkan bahwa setelah menggunakan terapi generalis (pernapasan dalam, aktivitas mental, dan teknik lima jari), gejala

kecemasan kognitif, emosional, fisik, perilaku, dan sosial semua pelanggan menurun. (Slametiningsih, 2012) Dalam penelitiannya, peran terapi logo adalah untuk

mengurangi kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani pengobatan hemodialisis dengan tujuan paradoks universal, kesimpulannya adalah fisiologis, kognitif, perilaku dan emosional, salah satunya adalah reduksi. Setelah lima sesi terapi jari, relaksasi dan kecemasan dapat mengarahkan responden pada fantasi, yang dapat mengurangi kecemasan setelah menerima terapi logo saja, $p = 0,000$, yang sama dengan hasil penelitian ini. Pemberian terapi relaksasi dzikir salah satu dari terpai generalis oleh (Patimah et al., 2015) terbukti dapat mengurangi ansietas pada 17 responden diruang hemodialisa dr.Slamet garut selma 25 dilakukan 2 sesi masing-masing selama 25 menit dengan hasil p -value 0,000. Melalui realisasi terapi nafas dalam, distraksi relaksasi dan terapi generalis diberikan untuk meredakan kecemasan. Terlepas dari digunakan atau tidaknya kelompok kontrol, terbukti bahwa terapi dzikir dapat menurunkan kecemasan pasien. Fakta telah terbukti Bahwa memiliki keterampilan manajemen emosi yang baik secara otomatis dapat membantu atau mengurangi beban pikiran cemas.

Aromaterapi adalah salah satu teknik pengobatan yang menggunakan aroma yang berasal dari minyak esensial aromaterapi, aromaterapi yang dapat digunakan untuk pasien kecemasan adalah aromaterapi lavender. Minyak lavender memiliki potensi besar karena memiliki beragam kandungan, seperti hidrokarbon monoterpene, alkena, limonene, alkohol linolenat, lavandulol, nerol, dan terutama mengandung linalool dan linalool asetat, yang kandungannya hampir sama dengan berat minyak total. 30-60% dimana linalool merupakan komponen utamanya. Bahan aktif utamanya bisa menghilangkan rasa lelah (Nuraini, 2014). Aromaterapi lavender dapat merangsang sel saraf penciuman dan mempengaruhi sistem kerja limbal, yang

merupakan pusat rasa sakit, kesenangan, amarah, ketakutan, depresi, dan berbagai emosi lainnya (termasuk kecemasan). Hipotalamus, sebagai pengulang dan pengatur, mengirimkan pesan ke otak dan bagian tubuh lainnya. Kemudian, informasi yang diterima diubah menjadi tindakan dalam bentuk pelepasan melatonin dan serotonin, sehingga menyebabkan euforia, relaksasi atau sedasi (Prastiwi et al., 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Anderson & Taareluan, 2019) yang berjudul “Aroma Terapi Lavender Terhadap Kecemasan Pasien Pra Operasi Katarak” Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa melalui Wilcoxon test didapati $p=0,008$, terdapat pengaruh yang signifikan terapi aroma lavender terhadap kecemasan pada kelompok perlakuan. Pada Mann Whitney test didapati $p=0,006$, terdapat perbedaan pengaruh yang signifikan terapi aroma lavender terhadap kecemasan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Abbaszadeh et al., 2020) yang berjudul “The Effect of Lavender Aroma on Anxiety of Patients Having Bone Marrow Biopsy” dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa aroma lavender efektif mengurangi kecemasan akibat biopsi sumsum tulang. Aromaterapi dengan lavender merupakan pengobatan yang murah, aman dan non-invasif yang memiliki banyak aplikasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di ruang hemodialisis Rumah Sakit Muhammadiyah Gombong, ditemukan bahwa hasil wawancara 10 pasien gagal ginjal kronik yang baru pertama kali didiagnosis gagal ginjal kronik menyatakan kecemasan terhadap kondisi kesehatannya. Pasien mengatakan bahwa dia sangat takut cuci darah karena dia yakin umurnya tidak akan lama setelah darah dicuci, sampai dia tidak bisa tidur karena panik, dan tidak bisa tidur di malam hari karena takut luka tusukan jarum untuk dialisis. Pengalaman pertama, perhatian perawat membuat penulis merasa perlu dilakukan tindakan keperawatan untuk mengurangi kecemasan, yang meliputi

dua terapi untuk mengurangi kecemasan, yaitu terapi generalis dan pemberian aromaterapi lavender. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menganalisis tentang Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Masalah Keperawatan Ansietas pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka didapatkan analisis Asuhan Keperawatan pada klien Gagal Ginjal Kronik yang mengalami Ansietas di ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis tentang asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan Ansietas di ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis dengan masalah keperawatan Ansietas.
- b. Mendiskripsikan hasil diagnosa keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis dengan masalah keperawatan Ansietas.
- c. Mendiskripsikan hasil rencana asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis dengan masalah keperawatan Ansietas.
- d. Mendiskripsikan hasil implementasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis dengan masalah keperawatan Ansietas.
- e. Mendiskripsikan hasil evaluasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis dengan masalah keperawatan Ansietas.

- f. Mendiskripsikan hasil analisis tindakan (Terapi generalis & pemberian aromaterapi lavender) yang sudah diberikan pada pasien gagal ginjal kronis dengan masalah keperawatan Ansietas.
- g. Mendiskripsikan tanda dan gejala kecemasan sebelum dan sesudah terapi serta kemampuan dalam mengatasi kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi (Terapi generalis dan aroma terpi lavender).

D. Manfaat Penelitian

1. Keilmuan

- a. Asuhan keperawatan akan memberikan wawasan yang luas mengenai masalah keperawatan ansietas pada pasien gagal ginjal kronis
- b. Asuhan keperawatan sebagai bahan masukan dalam kegiatan belajar mengenai khususnya untuk menganalisis intervensi yang telah diberikan pada masalah ansietas, dalam hal ini adalah tindakan Terapi generalis & pemberian aromaterapi lavender terhadap pasien gagal ginjal kronis yang mengalami ansietas.

2. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat untuk Tenaga Kesehatan

Asuhan keperawatan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan khususnya pada pasien GGK yang mengalami ansietas.

b. Manfaat untuk Mahasiswa

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang asuhan keperawatan pada pasien GGK yang mengalami ansietas.

3. Manfaat Metodologis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi khususnya dibidang keperawatan terkait keefektifitasan tindakan

keperawatan dalam pemecahan masalah keperawaan Ansietas pada
pasiengagaljinjal kronik (GGK)



DAFTAR PUSTAKA

- Abbaszadeh, R., Tabari, F., & Asadpour, A. (2020). The effect of lavender aroma on anxiety of patients having bone marrow biopsy. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, *21*(3), 771–775. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2020.21.3.771>
- Aeni, Q., & Jati, R. P. (2018). Pengaruh Pemberian Terapi Generalis Dalam Mengatasi Ansietas Keluarga Pasien Hemodialisa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, *1*(2), 105. <https://doi.org/10.32584/jikj.v1i2.152>
- Al Husna, C. H., Nur Rohmah, A. I., & Pramesti, A. A. (2021). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kecemasan Pasien. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, *6*(1), 31–38.
- Alfiannur, F., Nauli, F. A., & Dewi, A. P. (2015). Hubungan Antara Kecerdasan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *2*(2).
- Anastasia, S., Bayhakki, & Nauli, F. A. (2015). Pengaruh Aromaterapi Inhalasi Lavender Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *2*(2), 2015.
- Anderson, E., & Taareluan, J. A. (2019). Aroma Terapi Lavender Terhadap Kecemasan Pasien Pra Operasi Katarak. *Nutrix Journal*, *3*(1), 8. <https://doi.org/10.37771/nj.vol3.iss1.394>
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Asmara, M. S., Rahayu, H. E., Wijayanti, K., Studi, P., Keperawatan, I., & Magelang, U. M. (2017). Efektifitas Hipnoterapi dan Terapi Musik Klasik terhadap Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi di Puskesmas Magelang Selatan Tahun 2017. *Journal.Ummgl.Ac.Id*, 329–334.

<http://journal.ummgl.ac.id/index.php/urecol/article/view/1389>

Heriani. (2016). Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan di UPTD Puskesmas Tanjung Agung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah*, 1(2), 1–7.

Jangkup, J. Y. K., Elim, C., & Kandou, L. F. J. (2015). Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Pggk) Yang Menjalani Hemodialisis Di Blu Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-CliniC*, 3(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.3.1.2015.7823>

Keliat, B. A. dkk. (2014). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas : CMHN (Basic Course)*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–582.

King-Wing Ma, T., & Kam-Tao Li, P. (2016). Depression in dialysis patients. *Nephrology*, 21(8), 639–646. <https://doi.org/10.1111/nep.12742>

Livana, P., Keliat, B. A., & Putri, Y. S. E. (2016). *Respons ansietas*. 4(1), 13–20.

Lumenta, N. ., & Dkk. (2016). *Penyakit Ginjal, penyebab, Pengobatan Medik dan Pencegahannya* (Cetakan I). Penerbit PT. BPK Gunung Mulia.

M Fatkhul, M., & Andriani, T. (2013). *Gambaran Tingkat Stres Pada Keluarga Yang Memiliki Penderita Gangguan Jiwa Di Rsud Dr. H. Soewondo Kendal*. 299–302.

Macaron, G., Fahed, M., Matar, D., Bou-Khalil, R., Kazour, F., Nehme-Chlela, D., & Richa, S. (2014). Anxiety, depression and suicidal ideation in Lebanese patients undergoing Hemodialysis. *Community Mental Health Journal*, 50(2), 235–238. <https://doi.org/10.1007/s10597-013-9669-4>

Maksum, M. (2015). The Relations Between Hemodialysis Adequacy And The Life Quality Of Patiens. *Medical Journal of Lampung University*, 4, 39–43. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/499>

- Masturoh, I., & Anggita T, N. (2018). Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi (RMIK) METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN. In *kemenkes RI*.
- Moeis, E. S. (2015). *Jurnal e-Clinic (eCl)*, Volume 3, Nomor 3, September-Desember 2015. 3, 816–819.
- Notoatmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Kedua. *Rineka Cipta*.
- Nuraini, D. (2014). *Aneka Manfaat Bunga Untuk Kesehatan*. Yogyakarta: Gaya Media.
- Nursalam. (2015). Nursalam. 2015. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen, Penelitian Keperawatan. Yogyakarta: Salemba Medika Padila. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Pak, A., Tanvir, S., Butt, G.-U.-D., & Taj, R. (2013). Prevalence of Depression and Anxiety in Chronic Kidney Disease Patients on Haemodialysis Sohail Tanvir et al Prevalence of Depression and Anxiety in Chronic Kidney Disease Patients on Haemodialysis Keywords: Depression and Uremia, Anxiety and Chronic Rena. *Inst. Med. Sci*, 9(2), 64–67.
- Patimah, I., S, S., & Nuraeni, A. (2015). Pengaruh Relaksasi Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 3(1), 18–24. <https://doi.org/10.24198/jkp.v3i1.95>
- Prastiwi, A., Hendarsih, S., & Prabowo, T. (2017). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. *Poltekkes Yogyakarta*, 01(001), 23.
- Purwanto, B. (2013). *Herbal dan keperawatan komplementer (teori, praktik, hukum dalam asuhan keperawatan*. Nuha Medika.
- Rahayu, F., Fernandez, T., & Ramlis, R. (2018). Hubungan Frekuensi

Hemodialisis dengan Tingkat Stres pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 139–153. <https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.7>

Rahman, M. T. S. A., Kaunang, T. M. D., & Elim, C. (2016). Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-CliniC*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.4.1.2016.10829>

Rizkiya, K., Ph, L., & Susanti, Y. (2018). Pengaruh Tehnik 5 Jari Terhadap Tingkat Ansietas Klien Gangguan Fisik Yang Dirawat Di RSU Kendal. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(1), 1–9. <https://doi.org/10.30651/jkm.v2i1.908>

Rustandi, H., Tranado, H., & Darnalia, H. X. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Mekanisme Koping Pasien Hemodialisa Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 6(1), 15–24. <https://doi.org/10.37676/jnph.v6i1.490>

Shodiqoh, Roisa, E., Syahrul, & Fahriani. (2014). Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Antara Primigravida dan Multigravida. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2, 141–150.

Slametiningsih. (2012). *Terapi Logoterapi Paradoxical Intention Individu Dan Penurunan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Hemodialisa*. 120–129.

Stuart. (2013). *Buku Saku Keperawatan*. Jakarta. EGC.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sumah, D. F. (2020). Kecerdasan Spiritual Berkorelasi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD dr. M. HAULUSSY Ambon. *Jurnal Biosainstek*, 2(01). <https://doi.org/10.52046/biosainstek.v2i01.352>

- Supadmi, W. (2011). Evaluasi Penggunaan Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Pharmaciana*, 1(1). <https://doi.org/10.12928/pharmaciana.v1i1.517>
- Wahyudi, C. T. (2015). Hubungan Lama Menjalani Haemodialisis Dengan Tingkat Kecemasan Terkait Alat/Unit Dialisa Pada Pasien Ggk Di Rspad Gatot Soebroto Jakarta. 2(1), 60–70.
- Wahyuningsih, S. A. (2020). Terapi Thought Stopping, Relaksasi Progresif dan Psikoedukasi terhadap Penurunan Ansietas Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 648–660. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1094>
- Wakhid, A., & Suwanti, S. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(2), 95–102. <https://doi.org/10.32583/pskm.9.2.2019.95-102>
- Warjiman, Ivana, T., & Triatoni, Y. (2017). Efektivitas Aromaterapi Inhalasi Lavender Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa Di Blud Rsud Dr. Doris. *Journal Stikes Suaka Insan*, 2(2), 1–7. <http://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/jksi/article/view/74>
- Abbaszadeh, R., Tabari, F., & Asadpour, A. (2020). The effect of lavender aroma on anxiety of patients having bone marrow biopsy. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 21(3), 771–775. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2020.21.3.771>
- Aeni, Q., & Jati, R. P. (2018). Pengaruh Pemberian Terapi Generalis Dalam Mengatasi Ansietas Keluarga Pasien Hemodialisa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(2), 105. <https://doi.org/10.32584/jikj.v1i2.152>
- Al Husna, C. H., Nur Rohmah, A. I., & Pramesti, A. A. (2021). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kecemasan Pasien. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 6(1), 31–38.
- Alfiannur, F., Nauli, F. A., & Dewi, A. P. (2015). Hubungan Antara Kecerdasan Universitas Muhammadiyah Gombong

Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. 2(2).

Anastasia, S., Bayhakki, & Nauli, F. A. (2015). *Pengaruh Aromaterapi Inhalasi Lavender Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. 2(2), 2015.*

Anderson, E., & Taareluan, J. A. (2019). Aroma Terapi Lavender Terhadap Kecemasan Pasien Pra Operasi Katarak. *Nutrix Journal, 3(1), 8.*
<https://doi.org/10.37771/nj.vol3.iss1.394>

Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi.* Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Asmara, M. S., Rahayu, H. E., Wijayanti, K., Studi, P., Keperawatan, I., & Magelang, U. M. (2017). Efektifitas Hipnoterapi dan Terapi Musik Klasik terhadap Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi di Puskesmas Magelang Selatan Tahun 2017. *Journal.Ummgl.Ac.Id, 329–334.*
<http://journal.ummgl.ac.id/index.php/urecol/article/view/1389>

Heriani. (2016). Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan di UPTD Puskesmas Tanjung Agung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah, 1(2), 1–7.*

Jangkup, J. Y. K., Elim, C., & Kandou, L. F. J. (2015). Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Pggk) Yang Menjalani Hemodialisis Di Blu Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-CliniC, 3(1).*
<https://doi.org/10.35790/ecl.3.1.2015.7823>

Keliat, B. A. dkk. (2014). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas : CMHN (Basic Course).* Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Kementerian Kesehatan RI, 1–582.*

King-Wing Ma, T., & Kam-Tao Li, P. (2016). Depression in dialysis patients.

Nephrology, 21(8), 639–646. <https://doi.org/10.1111/nep.12742>

Livana, P., Keliat, B. A., & Putri, Y. S. E. (2016). *Respons ansietas*. 4(1), 13–20.

Lumenta, N. ., & Dkk. (2016). *Penyakit Ginjal, penyebab, Pengobatan Medik dan Pencegahanya* (Cetakan I). Penerbit PT. BPK Gunung Mulia.

M Fatkhul, M., & Andriani, T. (2013). *Gambaran Tingkat Stres Pada Keluarga Yang Memiliki Penderita Gangguan Jiwa Di Rsud Dr. H. Soewondo Kendal*. 299–302.

Macaron, G., Fahed, M., Matar, D., Bou-Khalil, R., Kazour, F., Nehme-Chlela, D., & Richa, S. (2014). Anxiety, depression and suicidal ideation in Lebanese patients undergoing Hemodialysis. *Community Mental Health Journal*, 50(2), 235–238. <https://doi.org/10.1007/s10597-013-9669-4>

Maksum, M. (2015). The Relations Between Hemodialysis Adequacy And The Life Quality Of Patiens. *Medical Journal of Lampung University*, 4, 39–43. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/499>

Masturoh, I., & Anggita T, N. (2018). Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi (RMIK) METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN. In *kemenkes RI*.

Moeis, E. S. (2015). *Jurnal e-Clinic (eCl)*, Volume 3, Nomor 3, September-Desember 2015. 3, 816–819.

Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Kedua*. Rineka Cipta.

Nuraini, D. (2014). *Aneka Manfaat Bunga Untuk Kesehatan*. Yogyakarta: Gaya Media.

Nursalam. (2015). Nursalam. 2015. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen, Penelitian Keperawatan. Yogyakarta: Salemba Medika Padila. *Journal of Chemical Information and Modeling*.

- Pak, A., Tanvir, S., Butt, G.-U.-D., & Taj, R. (2013). Prevalence of Depression and Anxiety in Chronic Kidney Disease Patients on Haemodialysis. *Tanvir et al Prevalence of Depression and Anxiety in Chronic Kidney Disease Patients on Haemodialysis* Keywords: Depression and Uremia, Anxiety and Chronic Rena. *Inst. Med. Sci*, 9(2), 64–67.
- Patimah, I., S, S., & Nuraeni, A. (2015). Pengaruh Relaksasi Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 3(1), 18–24. <https://doi.org/10.24198/jkp.v3i1.95>
- Prastiwi, A., Hendarsih, S., & Prabowo, T. (2017). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. *Poltekkes Yogyakarta*, 01(001), 23.
- Purwanto, B. (2013). *Herbal dan keperawatan komplementer (teori, praktik, hukum dalam asuhan keperawatan)*. Nuha Medika.
- Rahayu, F., Fernandez, T., & Ramlis, R. (2018). Hubungan Frekuensi Hemodialisis dengan Tingkat Stres pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 139–153. <https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.7>
- Rahman, M. T. S. A., Kaunang, T. M. D., & Elim, C. (2016). Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-CliniC*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.4.1.2016.10829>
- Rizkiya, K., Ph, L., & Susanti, Y. (2018). Pengaruh Tehnik 5 Jari Terhadap Tingkat Ansietas Klien Gangguan Fisik Yang Dirawat Di RSUD Kendal. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(1), 1–9. <https://doi.org/10.30651/jkm.v2i1.908>
- Rustandi, H., Tranado, H., & Darnalia, H. X. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Mekanisme Koping Pasien Hemodialisa RSUD Dr. M.

- Yunus Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 6(1), 15–24.
<https://doi.org/10.37676/jnph.v6i1.490>
- Shodiqoh, Roisa, E., Syahrul, & Fahriani. (2014). Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Antara Primigravida dan Multigravida. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2, 141–150.
- Slametiningsih. (2012). *Terapi Logoterapi Paradoxical Intention Individu Dan Penurunan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Hemodialisa*. 120–129.
- Stuart. (2013). *Buku Saku Keperawatan*. Jakarta. EGC.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumah, D. F. (2020). Kecerdasan Spiritual Berkorelasi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD dr. M. HAULUSSY Ambon. *Jurnal Biosainstek*, 2(01). <https://doi.org/10.52046/biosainstek.v2i01.352>
- Supadmi, W. (2011). Evaluasi Penggunaan Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Pharmaciana*, 1(1). <https://doi.org/10.12928/pharmaciana.v1i1.517>
- Wahyudi, C. T. (2015). *Hubungan Lama Menjalani Haemodialisis Dengan Tingkat Kecemasan Terkait Alat/Unit Dialisa Pada Pasien Ggk Di Rspad Gatot Soebroto Jakarta*. 2(1), 60–70.
- Wahyuningsih, S. A. (2020). Terapi Thought Stopping, Relaksasi Progresif dan Psikoedukasi terhadap Penurunan Ansietas Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 648–660.
<https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1094>
- Wakhid, A., & Suwanti, S. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES*

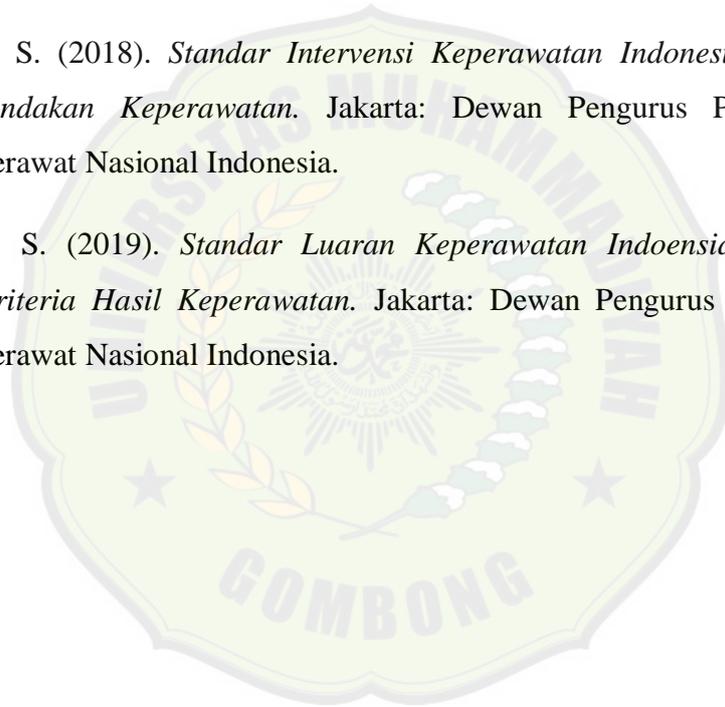
Kendal, 9(2), 95–102. <https://doi.org/10.32583/pskm.9.2.2019.95-102>

Warjiman, Ivana, T., & Triatoni, Y. (2017). Efektivitas Aromaterapi Inhalasi Lavender Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa Di Blud Rsud Dr. Doris. *Journal Stikes Suaka Insan*, 2(2), 1–7. <http://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/jksi/article/view/74>

PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Standar Diagnostik*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

PPNI, T. S. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Defisini dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

PPNI, T. S. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indoensia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.



Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

Efektifitas Kombinasi Terapi Generalis Dengan Aroma Terapi Lavender
Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di RS PKU
MuhammadiyahGombong

NO	Jenis Kegiatan	Jan 2021	Feb 2021	Mar 2021	Apr 2021	Mei 2021	Jun 2021	Jul 2021	Aug 2021	Sep 2021	Oct 2021
1	Pengajuan Tema dan Judul										
2	Penyusun Proposal										
3	Ujian Proposal										
4	Implementasi Keperawatan										
5	Penyusunan Bab 4&5										
6	Ujian Hasil										

Lampiran 2

	<p>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : http://library.stikesmhgombong.ac.id/ E-mail : lib.stimugo@gmail.com</p>
-----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

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

Judul : Efektivitas Kombinasi Terapi Generalis Dengan Aroma Terapi Lavender
Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa
Di Rs Pku Muhammadiyah Gombong

Nama : Elverda Avisia N
NIM : A32020035
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 28%

Gombong, 13 Oktober 2021

Mengetahui,

Pustakawan	Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong
 (Dwi Sunardi, S.1-PUJ)	 (Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

Lampiran 3



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 21116000012

Nomor : 077.6/II.3.AU/F/KEPK/VIII/2021



Peneliti Utama : ELVERDA AVISA NORBERTA
Principal In Investigator

Nama Institusi : KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong
Name of The Institution

"EFEKTIVITAS KOMBINASI TERAPI GENERALIS
DENGAN AROMA TERAPI LAVENDER DALAM
MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN
HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG"

"THE EFFECTIVENESS OF COMBINATION OF
GENERALIST THERAPY WITH LAVENDER
AROMATHERAPY IN REDUCING ANXIETY IN
HEMODIALYSIS PATIENTS AT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG HOSPITAL"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 18 Agustus 2021 sampai dengan tanggal 18 November 2021
This declaration of ethics applies during the period August 18, 2021 until November 18, 2021

August 18, 2021
Professor and Chairperson,



Dyah Puji Astuti, S.SiT., M.P.H

**LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA ILMIAH AKHIR**

Nama Mahasiswa : Elverda Avisia N
Pembimbing : Tri Sumarsih, S.Kep.Ns., MNS

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran Pembimbing	TTD
1	Selasa, 19 Januari 2021	Konsul Judul	
2	Rabu, 20 Januari 2021	Acc Judul	
3	Selasa, 16 Maret 2021	Konsul Bab 1	
4	Kamis, 18 Maret 2021	Konsul Revisi bab 1, lanjut bab 2 & 3	
5	Sabtu, 3 April 2021	Konsul Revisi bab 1, 2 & 3	
6	Rabu, 7 April 2021	Konsul Revisi bab 1, 2 & 3	
7	Kamis, 8 April 2021	Acc bab 1, 2, & 3, lanjut turnitin dan ujian proposal	

Mengetahui,
Ketua Program Studi


(Dadi Santoso, M. Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

**LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA ILMIAH AKHIR**

Nama Mahasiswa : Elverda Avisia N
Pembimbing : Tri Sumarsih, M. NS

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran Pembimbing	TTD
1	5 Oktober 2021	Konsul BAB 4&5	
2	11 Oktober 2021	Revisi BAB 4&5	
3	12 Oktober 2021	Konsul Abstrak dan Uji turnitin	
4	13 Oktober 2021	ACC lanjut Ujian Hasil	

Mengetahui,
Ketua Program Studi


(Dadi Santoso, M. Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 4

Askep Pasien I

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Sdr. A DENGAN
MASALAHKEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS DI RUANG
BAROKAH RS PKU
MUHAMMADIYAHGOMBONG**

Ruang Rawat : Ruang Barokah

Tanggal Dirawat : 27 Juli 2021

A. Pengkajian

1. Identitas Klien:

- a. Inisial : Sdr. A
- b. Tanggal Pengkajian : Rabu, 28 Juli 2021
- c. Alamat : Gombong
- d. Usia : 26 Tahun
- e. Agama : Islam
- f. Status Perkawinan : Belum Menikah
- g. Pekerjaan : Buruh Pabrik
- h. No. RM : 1467XXX
- i. Dx Medis : Chronic Kidney Disease

2. Alasan Masuk Rumah Sakit: Pasien mengeluh lemas, sesak nafas dan bengkakpada kedua kakinya

3. Faktor Predisposisi

a. Faktor Biologis

Sdr. A mengatakan telah menjalani HD selama 9 bulan. klien mengatakan tidak mempunyai riwayat hipertensi, DM atau penyakit menurun lainnya. Dalam keluarga tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit seperti yang dialaminya saat ini. Klien mengatakan merasa lemah, tidak bisa beraktivitas dan bekerja seperti sebelumnya.

b. Faktor Psikologis

Pasien mengatakan merasa cemas memikirkan kondisi kesehatannya yang



mengharuskan menjalani HD rutin seminggu 2x sehingga dirinya tidak bisa bekerja seperti sebelumnya. Klien yang sebelumnya bekerja buruh pabrik kini hanya membantu usaha orang tuanya yakni membuat kerajinan dari sabut kelapa. Hasil pengkajian ansietas menggunakan skala HADS adalah 10 (Ansietas Ringan)

c. Faktor Sosial Budaya

Sdr. A (laki-laki) usia 26 tahun, beragama Islam, pendidikan terakhir SMK. Pasien telah menjalani HD selama 9 bulan dengan jadwal 2x seminggu (Rabu-Sabtu Pagi). Pasien mengatakan setelah sakit tidak bisa beraktivitas serta bekerja seperti sebelumnya.

4. Faktor Presipitasi

Klien mengatakan merasa cemas memikirkan kondisi kesehatannya. Setelah sakit klien tidak bisa lagi bekerja seperti sebelumnya dan lebih sering beristirahat di rumah. Klien juga cemas memikirkan dirinya yang belum menikah serta harus menjalani HD rutin. Pasien masih berharap bisa sembuh seperti sebelumnya.

5. Pengkajian Fisik

a. Keadaan umum

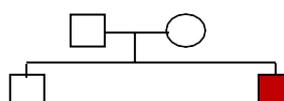
Kesadaran komposmentis (E4M6V5), keadaan umum lemah
TD 143/98 mmHg, Nadi 101 x/menit, RR 24 x/menit, SpO₂ 99%, Suhu 36.5°C.

b. Pemeriksaan fisik

Konjungtiva anemis, mukosa bibir kering, turgor kulit kering, tampak pucat, CRT > 2 detik, akral hangat, terdapat AV Shunt pada tangan kanan

6. Pengkajian Psikososial

a. Genogram



Keterangan:

- Laki-laki
- Perempuan
- Pasien (Sdr. A)



b. Konsep diri

Sdr. A mengatakan merupakan anak ke 2 dari 2 bersaudara, dan belum menikah. Saat menjalani HD klien ditemani oleh ibunya. Klien mengatakan sudah menerima kondisinya saat ini dan menganggap ini merupakan akibat dari perbuatannya yang suka mengonsumsi minuman berenergi. Klien khawatir dan bingung memikirkan masa depannya. Sdr. A mengatakan masih berharap bisa sembuh, dan hidup normal seperti kebanyakan orang.

c. Hubungan sosial

Sdr. A mengatakan setelah sakit aktivitasnya menjadi berkurang dan tidak bisa bekerja seperti dulu karena sering kali merasa lemas, dan tangan kanannya tidak bisa ia gunakan secara maksimal karena adanya AV Shunt. Hubungan Sdr. A dengan keluarga dan juga teman-temannya baik.

d. Nilai, keyakinan, dan spiritual

Sdr. A beragama islam dan rutin menjalankan ibadah sholat 5 waktu. Klien mengatakan selalu berdoa dan berharap agar bisa kembali sehat, serta bisa bekerja kembali.

7. Status Mental

a. Penampilan umum

Penampilan Sdr. A secara umum masih terlihat kurang rapih, lemas dan pucat

b. Pembicaraan

Kooperatif, selalu menjawab ketika ditanya, kontak mata baik.

c. Aktivitas motorik

Klien tampak lemah, klien merasa khawatir saat memikirkan kondisikesehatan serta masa depannya karena harus menjalani hemodialisa rutin.

d. Alam perasaan

Sdr. A mengatakan khawatir dengan kondisi kesehatan serta masa

depannyayang harus rutin menjalani HD.

e. Afek

Sesui

f. Interaksi selama wawancara

Sdr. A kooperatif, mampu menjawab pertanyaan yang diajukan, klien tampaklemah dan pucat.



- g. Tingkat kesadaran dan orientasi
Kesadaran komposmentis (E4M6V5), Sdr. A masih dapat berorientasi waktudengan baik dan terhadap lingkungan sekitar.
 - h. Memori
Tidak ada gangguan memori
 - i. Daya tilik diri
Sdr. A mengatakan paham bahwa dirinya menderita gagal ginjal stadiumakhir dan harus menjalani HD secara rutin 2x seminggu.
8. Kebutuhan Persiapan Pulang
- a. Penggunaan obat di rumah
Sdr. A harus mengkonsumsi obat yang sudah diresepkan dokter secara mandiri.
 - b. Pemeliharaan kesehatan saat di rumah
Sdr. A tinggal bersama ayah dan ibunya
 - c. Aktivitas di dalam dan di luar rumah
Aktivitas di dalam rumah: Sdr. A mengatakan masih mampu bekerja walaupun hanya mengerjakan pekerjaan yang ringan dan dapat melakukan kebersihan diri secara mandiri.
Aktivitas di luar rumah: Sdr. A biasanya membantu membuat kerajinan dari sabut kelapa dan terkadang berkumpul bersama teman-temannya.
9. Mekanisme Koping
Selama wawancara/interaksi Sdr. A tidak menghindar, mampu memulai pembicaran, dan mampu menceritakan kondisinya dengan jelas.
10. Aspek Medis
- a. Diagnosa medis
Chronic Kidney Disease
 - b. Terapi yang diberikan

No.	Nama Obat	Dosis Pemberian	Interval

1.	Furosemide	20 mg	/12 jam
2.	Ranitidine	50 mg	/12 jam
3.	Asam Folat		/12 jam
4.	Bicnat		/8 jam

c. Pemeriksaan penunjang



Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Eritrosit	3.8	3.8 – 5.2	juta/L
Hemoglobin	8.9 L	11.7 – 15.5	gr/dl
Hematokrit	30.1 L	35 – 47	%
Ureum	118 H	15 – 39	mg/dl
Creatinin	4.2 H	0.6 – 1.1	mg/dl

B. Analisa Data

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
Rabu, 28 Juli 2021	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sdr. A mengatakan merasa lemas - Merasa khawatir dengan kondisinya yang tidak lagi bisa bekerja seperti dahulu dan harus rutin menjalani HD - Sdr. A merasa khawatir memikirkan masa depannya karena usianya masih muda dan belum menikah - Klien mengatakan terkadang susah tidur saat memikirkan kondisinya yang sakit seperti sekarang. - Klien mengatakan aktivitas sehari-hari menjadi berkurang dan lebih sering beristirahat <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan instrumen HADS diperoleh jumlah skor 10 (Kecemasan Sedang) 	D.0080 Ansietas	 Elverda

C. Diagnosa Keperawatan

1. Ansietas



D. Rencana Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
	D.0080 sietas	<p>elah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali pertemuan, diharapkan pasien dengan masalah keperawatan jiwa psikososial Ansietas dapat teratasi dengan indikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mengenal ansietas (tanda dan gejala) - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi nafas dalam dan kegiatan spiritual (istighfar) - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui hipnotis lima jari - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui terapi kombinasi aromaterapi lavender 	<p>ndiskusikan ansietas, penyebab, proses, tanda dan gejala, akibat</p> <p>ngajarkan pasien teknik relaksasi nafas dalam disertai kegiatan spiritual (istighfar)</p> <p>ngajarkan pasien teknik hipnotis lima jari</p> <p>ngajarkan pasien terapi kombinasi: aromaterapi lavender</p>	<p>tuk mengenal ansietas</p> <p>tuk mengontrol dan mengurangi ansietas</p> <p>tuk mengontrol dan mengurangi ansietas</p> <p>tuk mengontrol dan mengurangi ansietas</p>

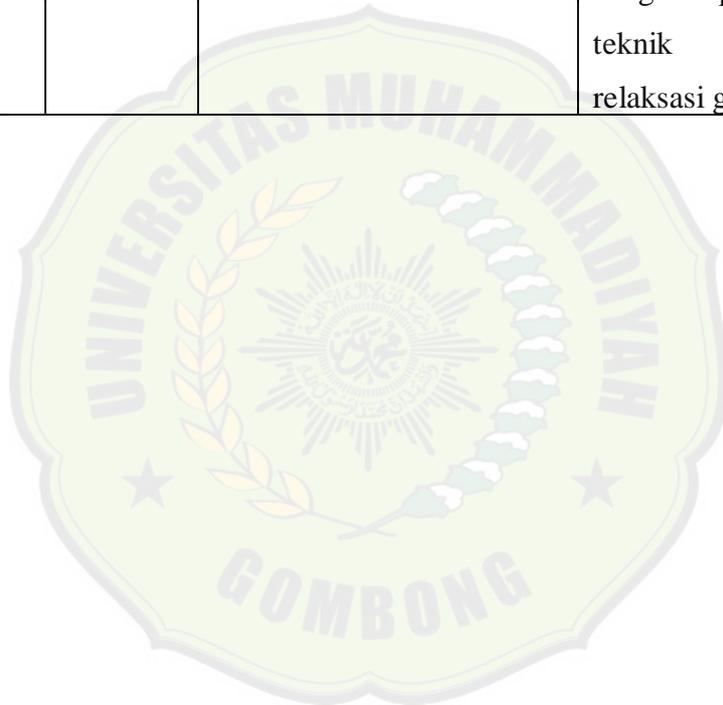
E. Implementasi Keperawatan

Pertemuan Ke-	Diagnosis	Implementasi	Respon	Paraf
Pertemuan Ke-1	Ansietas	Melakukan bina hubungan saling percaya	Pasien kooperatif dan mau menerima mahasiswa secara terbuka	
		Menanyakan kondisi dan	Pasien mengatakan	



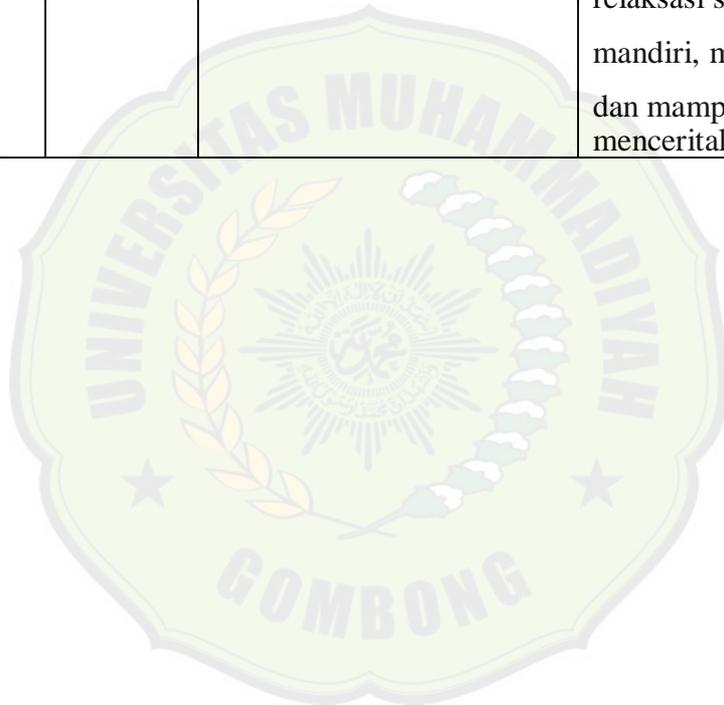
		perasaan pasien	merasa lemas. Pasien khawatir memikirkan kondisi kesehatannya yang harus rutin menjalani HD padahal usianya masih muda dan belum menikah	
		Melakukan kontrak waktu	Pasien setuju untuk menjadi responden dan akan dilakukan wawancara dan intervensi keperawatan kurang lebih selama 10-20 menit	
		Melakukan pengukuran tingkat kecemasan	Hasil pengukuran kecemasan menggunakan skala HADS diperoleh jumlah skor 10 (kecemasan ringan)	
		Mendiskusikan dengan pasien untuk mengenal ansietas, tanda dan gejala, dan akibat dari ansietas	Pasien aktif dalam berdiskusi, dan tampak paham tentang topik yang didiskusikan	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien setuju untuk melanjutkan ke pertemuan kedua yakni tentang teknik relaksasi generalis untuk membantu	

		mengontrol kecemasan	
	Melakukan kontrak waktuselanjutnya	Pertemuan ke 2 akandilakukan pada hari kamis. 29 Juli 2021 dengan topik teknik relaksasi generalis untuk	



			membantu mengontrol kecemasan	
Pertemuan Ke-2	Ansietas	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien kooperatif, pasien masih merasa lemas dan juga khawatir memikirkan kondisi kesehatannya	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya kecemasan	Pasien mampu menyebutkan kembali mengenai topik yang didiskusikan pada pertemuan sebelumnya	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati untuk pertemuan ke 2 mengenai teknik relaksasi generalis untuk mengontrol kecemasan yakni 15-20 menit	
		Menjelaskan tujuan, manfaat serta prosedur teknik relaksasi generalis untuk membantu mengontrol kecemasan	Pasien tampak paham mengenai tujuan dan manfaat teknik relaksasi generalis	

	<p>Mengajarkan pasien teknikrelaksasi generalis (nafas dalam disertai istigfar dan juga hipnotis lima jari)</p>	<p>Pasien tampak paham danmampu melakukan teknikrelaksasi generalis yang diajarkan (nafas dalam disertai istigfar dan juga hipnotis lima jari)</p>	
	<p>Melakukan evaluasi kegiatan</p>	<p>Pasien mampu mengulangteknik relaksasi secara mandiri, merasa tenang, dan mampu menceritakan</p>	



			kembali mengenai topik pada pertemuan kali ini.	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik tersebut secara teratur dan setuju untuk dilakukan pertemuan ke 3 yakni mengenai teknik kombinasi aromaterapi untuk membantu mengontrol kecemasan	
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Pertemuan ke 3 akan dilaksanakan pada hari Jumat, 30 Juli 2021 dengan topik pemberian aromaterapi lavender	
Pertemuan Ke-3	Ansietas	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien kooperatif, pasien masih merasa lemas dan juga khawatir memikirkan kondisi kesehatannya	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien mampu menyebutkan kembali mengenai topik yang didiskusikan pada pertemuan sebelumnya	

	Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati untuk pertemuan ke 3 mengenai pemberian aromaterapi lavender untuk membantu mengurangi kecemasan	
	Menjelaskan prosedur tindakan pemberian	Pasien tampak paham dan mampu melakukan seperti	

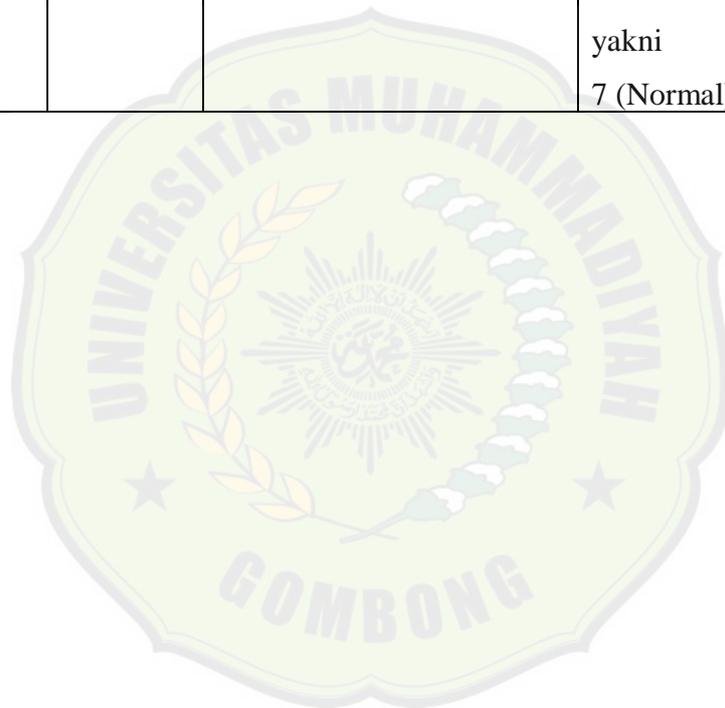


		aromaterapi lavender	yang telah diinstruksikan oleh peneliti	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan merasa lebih bisa tenang	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik yang sudah diajarkan untuk mengurangi kecemasan dan setuju untuk dilakukan pertemuan selanjutnya yakni evaluasi teknik yang sudah diajarkan serta pengukuran skala ansietas menggunakan skala HADS	
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Pertemuan ke 4 akan dilaksanakan pada hari Sabtu, 31 Juli 2021 dengan topik evaluasi teknik yang telah diajarkan untuk mengontrol kecemasan serta pengukuran kembali tingkat kecemasan menggunakan skala HADS	

Pertemuan ke-4	Ansietas	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi ataupun perasaan pasien hari ini	Pasien kooperatif dan mengatakan sudah merasa lebih tenang	
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 15-20 menit	
		Melakukan evaluasi teknik	Pasien tampak paham dan	



		relaksasi generalis dan aroamterapi lavender seperti yang sudah diajarkan	mampu melakukan kembali teknik relaksasi yang telah diajarkan	
		Melakukan kembali pengukuran kecemasan menggunakan skala HADS	Hasil pengukuran kecemasan menggunakan skala HADS setelah diberikan intervensi yakni 7 (Normal)	



F. Evaluasi Keperawatan

Pertemuan Ke -	Diagnosis	Evaluasi	Paraf
Pertemuan Ke-1	Ansietas	<p>S: - Sdr. A mengatakan merasa lemas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Merasa khawatir dengan kondisi kesehatannya yang harus rutin menjalani HD - Sdr. A khawatir memikirkan masa depannya karena dirinya seorang laki-laki tapi tidak bisa bekerja seperti sebelum sakit dan juga belum menikah - Pasien mengatakan terkadang susah tidur <p>O: - Klien mengatakan tidak bisa beraktivitas seperti dulu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif selama pembicaraan - Pasien mampu menyebutkan kembali topik yang didiskusikan pada pertemuan pertama - Pengukuran kecemasan menggunakan instrumen HADS diperoleh jumlah skor 7 (Normal) <p>Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan terapi generalis (teknik relaksasi nafas dalam disertai istighfar dan hipnotis lima jari) <p>A:</p> <p>P:</p>	
Pertemuan Ke-2	Ansietas	<p>S: - Pasien mengatakan masih merasa khawatir akan kondisinya saat ini</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan paham mengenai kondisinya saat ini dan kecemasan yang dialaminya <p>O: - Pasien kooperatif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu melakukan teknik relaksasi 	



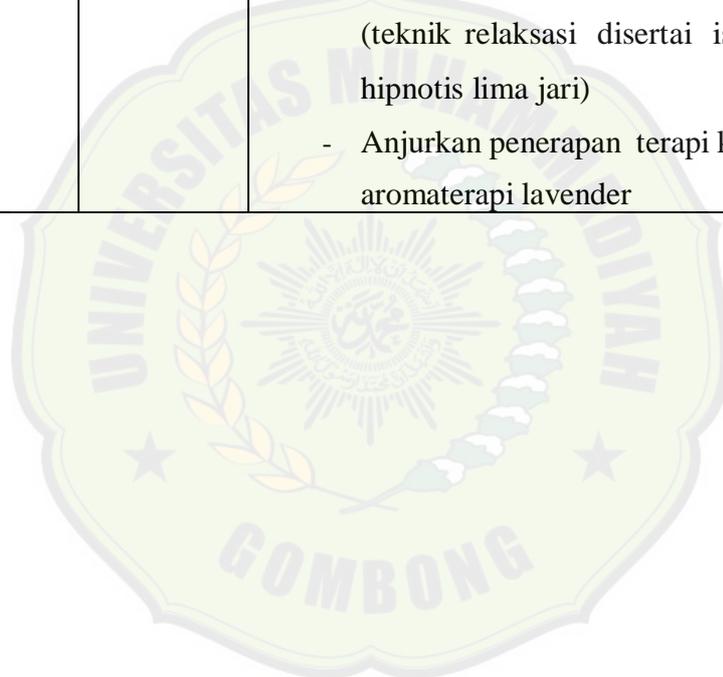
		<p>nafas dalam disertai istighfar dan hipnotis lima jari secara terbimbing</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sedikit lebih tenang <p>A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan menerapkan terapi generalis yang telah diajarkan untuk membantu mengontrol cemas. - Ajarkan terapi kombinasi aromaterapi lavender 	
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Pertemuan nke-3	Ansietas	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa lebih bisa tenang setelah diberikan intervensi - Pasien mengatakan paham mengenai penggunaan aromaterapi lavender untuk membantu mengontrol kecemasan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif, mampu mengikuti pemberian aromaterapi lavender untuk mengontrol kecemasan secara terbimbing dan mandiri - Tampak lebih tenang <p>A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan pengaplikasian teknik relaksasi yang telah diajarkan untuk membantu mengontrol kecemasan 	
Pertemuan Ke- 4	Ansietas	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan hari ini merasa lebih tenang dan nyaman - Pasien mengatakan kondisinya sudah lebih 	

		baik dan bengkak berkurang	
		O: - Pasien masih mampu melakukan kembali	



		<p>teknik-teknik pengontrol kecemasan seperti yang telah diajarkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil pengukuran kembali tingkat kecemasan menggunakan skala HADS yakni skor 7 (Normal) <p>A: Masalah keperawatan Ansietas</p> <p>P: teratasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan penerapan terapi generalis (teknik relaksasi disertai istighfar dan hipnotis lima jari) - Anjurkan penerapan terapi kombinasi aromaterapi lavender 	
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--



Askep Pasien II

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS DI RUANG BAROKAH RS PKUMUHAMMADIYAHGOMBONG

Ruang Rawat : Ruang Barokah

Tanggal Dirawat : Selasa, 3 Agustus
2021

G. Pengkajian

1. Identitas Klien:

- a. Inisial : Ny. S
- b. Tanggal Pengkajian : Selasa, 3 Agustus 2021
- c. Alamat : Sruweng
- d. Usia : 49 Tahun
- e. Agama : Islam
- f. Status Perkawinan : Menikah
- g. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- h. No. RM : 34188XXX
- i. Dx Medis : Chronic Kidney Disease, Diabetes
Melitus,

2. Alasan Masuk Rumah Sakit: Pasien mengeluh lemas, mual dan muntah.

3. Faktor Predisposisi

a. Faktor Biologis

Ny. S mengatakan baru menjalani HD sebanyak 5x, pasien mempunyai riwayat penyakit diabetes mellitus dan tidak pernah menjalani pengobatan. Pasien mengatakan merasa lemah, dan tidak bisa beraktivitas seperti sebelumnya.

b. Faktor Psikologis

Pasien mengatakan merasa cemas dan takut ketika akan menjalani hemodialisa karena belum memakai AV Shunt. Pasien juga mengatakan mengalami mual muntah setelah menjalani HD. Pasien berharap bisa sembuh dan beraktivitas seperti biasa. Hasil pengkajian ansietas menggunakan skala HADS adalah 14



(Ansietas Sedang)

c. Faktor Sosial Budaya

Ny. S (perempuan) usia 49 tahun, beragama Islam, pendidikan terakhir SMP. Pasien baru menjalani HD sebanyak 5x dengan jadwal 2x seminggu (Senin- Kamis Siang). Pasien mengatakan setelah sakit tidak bisa beraktivitas seperti sebelumnya dan hanya beristirahat dirumah.

4. Faktor Presipitasi

Pasien mengatakan merasa takut saat akan menjalani hemodialisa karena belum memakai AV Shunt dan akses melalui femoral. Pasien mengatakan hemodialisa yang dijalani menimbulkan efek mual dan muntah.

5. Pengkajian Fisik

a. Keadaan umum

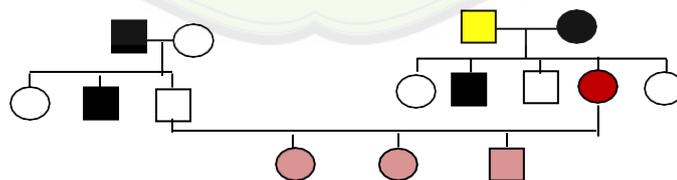
Kesadaran komposmentis (E4M6V5), keadaan umum lemah
TD 134/89 mmHg, Nadi 93 x/menit, RR 22 x/menit, SpO₂ 98%, Suhu 36.4°C.

b. Pemeriksaan fisik

Konjungtiva anemis, mukosa bibir kering, turgor kulit kering, tampak pucat, CRT > 2 detik, akral hangat, terdapat edema dikedua ekstremitas bawah.

6. Pengkajian Psikososial

a. Genogram



Keterangan:

□ Laki-laki

○ Perempuan

□ Laki-laki meninggal

○ Perempuan meninggal

□ Laki-laki meninggal dan mempunyai riwayat penyakit yang sama



● (Anxietas Sedang)



dengan pasien



Pasien (Ny. S)



Anak pasien

b. Konsep diri



Ny. S mengatakan merupakan seorang istri dan mempunyai 3 orang anak. saat menjalani HD Ny.S diantar oleh anak lelakinya. Pasien mengatakan sudah menerima kondisinya saat ini, walaupun masih takut saat akan menjalani hemodialisa. Ny. S mengatakan berharap bisa sehat dan beraktivitas kembali

c. Hubungan sosial

Ny. S mengatakan setelah sakit aktivitasnya menjadi berkurang karena sering kali merasa lemas dan biasanya hanya beristirahat dikamar, hubungan Ny. S dan tetangga baik.

d. Nilai, keyakinan, dan spiritual

Ny. S beragama islam dan rutin menjalankan ibadah sholat wajib walaupun kondisi fisiknya menurun. Klien mengatakan selalu berdoa dan berharap agar bisa kembali sehat serta bisa beraktivitas seperti semula.

7. Status Mental

a. Penampilan umum

Penampilan Ny. S secara umum masih terlihat kurang rapih, lemas dan pucat

b. Pembicaraan

Kooperatif, selalu menjawab ketika ditanya, kontak mata baik.

c. Aktivitas motorik

Klien tampak lemah, klien merasa takut dan khawatir saat akan menjalaniHD. klien juga cemas memikirkan kondisinya kedepannya.

d. Alam perasaan

Ny. S mengatakan khawatir dengan kondisi kesehatannya.

e. Afek

Sesua

i

f. Interaksi selama wawancara

Ny. S kooperatif, mampu menjawab pertanyaan yang diajukan, klien tampaklemah dan hanya berbaring ditempat tidur.

g. Tingkat kesadaran dan orientasi

Kesadaran komposmentis (E4M6V5), Ny. S masih dapat berorientasi

Ny. S mengatakan merupakan seorang istri dan mempunyai 3 orang anak. waktudengan baik dan terhadap lingkungan sekitar.

h. Memori

Tidak ada gangguan memori

i. Daya tilik diri



Ny. S mengatakan paham bahwa dirinya menderita gagal ginjal stadium akhir dan harus menjalani HD.

8. Kebutuhan Persiapan Pulang

a. Penggunaan obat di rumah

Ny. S harus mengonsumsi obat yang sudah diresepkan dokter secara teratur, serta perlu adanya dukungan keluarga untuk mengingatkan dan memotivasi Ny. S dalam konsumsi obat.

b. Pemeliharaan kesehatan saat di rumah

Ny. S tinggal bersama suami dan juga anaknya

c. Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Aktivitas di dalam rumah: Ny. S mengatakan masih mampu mengerjakan pekerjaan rumah walaupun tidak seperti dahulu dan melakukan kebersihan diri secara mandiri.

Aktivitas di luar rumah: Ny. S biasanya berkumpul bersama tetangga

9. Mekanisme Koping

Selama wawancara/interaksi Ny. S tidak menghindar, mampu memulai pembicaraan, dan mampu menceritakan kondisinya dengan jelas.

10. Aspek Medis

a. Diagnosa medis

Chronic Kidney Disease, Diabetes Melitus

b. Terapi yang diberikan

No.	Nama Obat	Dosis Pemberian	Indikasi
1.	Ceftriaxone	1 gram / 12 jam	Antibiotik
2.	Ranitidine	50 mg / 12 jam	Tukak lambung
3.	Ondancentron	4 mg / 8 jam	Antiemetik
4.	Glimepirid	1 mg / 24 jam	Antidiabetikum
5.	Prorenal	/ 8 jam	Terapi insufisiensi ginjal kronik

c. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Eritrosit	3.5 L	3.8 – 5.2	juta/L
Hemoglobin	9.3 L	11.7 – 15.5	gr/dl



Hematokrit	37.8	L	35 – 47	%
Gula Darah Sewaktu	312	H	70 – 105	mg/dl
Ureum	93	H	15 – 39	mg/dl
Creatinin	4.2	H	0.6 – 1.1	mg/dl



A. Analisa Data

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
Selasa, 3 Agustus 2021	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny. S mengatakan merasa lemas, dan bengkak ada kedua kakinya- Merasa khawatir dengan kondisi kesehatannya- Ny. S merasa takut saat akan menjalani HD karena akses masih melalui femoral dan efek setelah HD- Pasien mengatakan terkadang susah tidur saat malam hari- Klien mengatakan tidak bisa beraktivitas seperti dulu <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none">- Hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan instrumen HADS diperoleh jumlah skor 14 (Kecemasan Sedang)	D.0080 Ansietas	 Elverda

B. Diagnosa Keperawatan

1. Ansietas

C. Rencana Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
Selasa, 3 Agustus 2021	D.0080 ansietas	<p>elah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali pertemuan, diharapkan pasien dengan masalah keperawatan jiwa psikososial Ansietas dapat teratasi dengan indikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mengenal ansietas (tanda dan gejala) - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi nafas dalam dan kegiatan spiritual (istighfar) - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui hipnotis lima jari - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui terapi kombinasi aromaterapi lavender 	<p>ndiskusikan ansietas, penyebab, proses, tanda dan gejala, akibat</p> <p>ngajarkan pasien teknik relaksasi nafas dalam disertai kegiatan spiritual (istighfar)</p> <p>ngajarkan pasien teknik hipnotis lima jari</p> <p>ngajarkan pasien terapi kombinasi: aromaterapi lavender</p>	<p>tuk mengenal ansietas</p> <p>tuk mengontrol dan mengurangi ansietas</p> <p>tuk mengontrol dan mengurangi ansietas</p> <p>tuk mengontrol dan mengurangi ansietas</p>

D. Implementasi Keperawatan

Pertemuan Ke-	Diagnosis	Implementasi	Respon	Paraf
Pertemuan Ke-1	Ansietas	Melakukan bina hubungansaling percaya	Pasien kooperatif dan mau menjadi respondenpenelitian	#/kecal
		Menanyakan kondisi danperasaan pasien	Pasien mengatakan merasa lemas dan juga kahwafir memikirkan kondisinya. Pasien selalu merasa takut saat akan menjalani HD	#/kecal
		Melakukan kontrak waktu	Pasien setuju untuk dilakukan wawancara danintervensi keperawatan kurang lebih selama 10-20 menit	#/kecal
		Melakukan pengukurantingkat kecemasan	Hasil pengukuran kecemasan menggunakan skala HADS diperoleh jumlah skor 14 (kecemasan sedang)	#/kecal
		Mendiskusikan dengan pasien untuk mengenal ansietas, tanda dan gejala, dan akibat dari ansietas	Pasien aktif dalam berdiskusi, dan tampak paham tentang topik yang didiskusikan	#/kecal
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien setuju untuk melanjutkan ke pertemuankedua yakni tentang teknik relaksasi generalis untuk membantu mengontrol kecemasan	#/kecal

D. Implementasi Keperawatan

		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Pertemuan ke 2 akan dilakukan pada hari Rabu, 4 Agustus 2021 dengan topik teknik relaksasi generalis untuk membantu mengontrol kecemasan	#/kead
Pertemuan Ke-2	Ansietas	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien kooperatif, pasien masih merasa lemas dan juga khawatir memikirkan	#/kead



			kondisi kesehatannya	
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya kecemasan	Pasien mampu menyebutkan kembali mengenai topik yang didiskusikan pada pertemuan sebelumnya	#/✓/kecal
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati untuk pertemuan ke 2 mengenai teknik relaksasi generalis untuk mengontrol kecemasan yakni 15-20 menit	#/✓/kecal
		Menjelaskan tujuan, manfaat serta prosedur teknik relaksasi generalis untuk membantu mengontrol kecemasan	Pasien tampak paham mengenai tujuan dan manfaat teknik relaksasi generalis	#/✓/kecal
		Mengajarkan pasien teknik relaksasi generalis (nafas dalam disertai istighfar dan juga hipnotis lima jari)	Pasien tampak paham dan mampu melakukan teknik relaksasi generalis yang diajarkan (nafas dalam disertai istighfar dan juga hipnotis lima jari)	#/✓/kecal
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mampu mengulang teknik relaksasi secara mandiri, merasa tenang, dan mampu menceritakan kembali mengenai topik pada pertemuan kali ini.	#/✓/kecal

	Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik tersebut secara teratur dan setuju untuk dilakukan pertemuan ke 3 yakni mengenai teknik kombinasi aromaterapi untuk membantu mengontrol kecemasan	
	Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Pertemuan ke 3 akan dilaksanakan pada hari Kamis, 5 Agustus 2021 dengan topik pemberian	

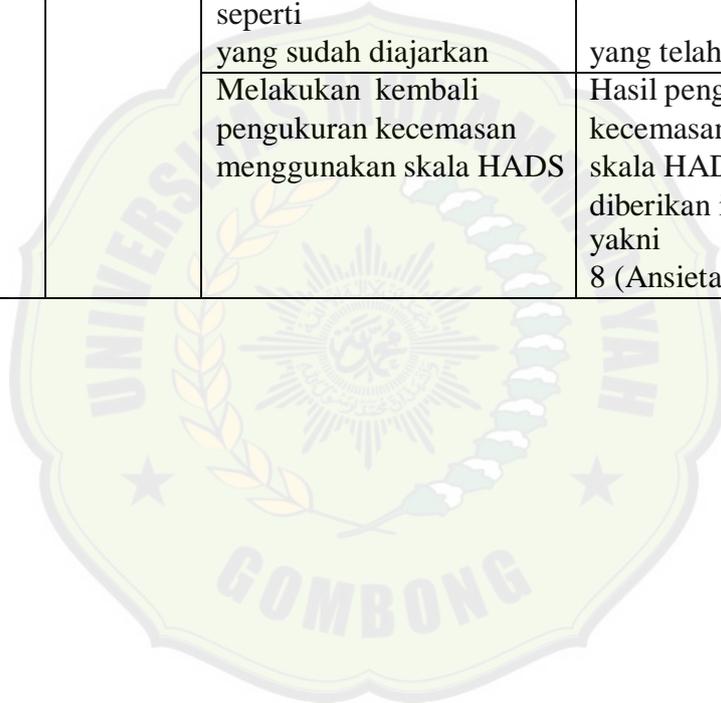


			aromaterapi lavender	
Pertemuan Ke- 3	Ansietas	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien kooperatif, pasien masih merasa lemas dan juga khawatir memikirkan kondisi kesehatannya	#/kecal
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien mampu menyebutkan kembali mengenai topik yang didiskusikan pada pertemuan sebelumnya	#/kecal
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati untuk pertemuan ke 3 mengenai pemberian aromaterapi lavender untuk membantu mengurangi kecemasan	#/kecal
		Menjelaskan prosedur tindakan pemberian aromaterapi lavender	Pasien tampak paham dan mampu melakukan seperti yang telah diinstruksikan oleh peneliti	#/kecal
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan merasa lebih bisa tenang	#/kecal
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik yang sudah diajarkan untuk mengurangi kecemasan dan setuju untuk dilakukan pertemuan selanjutnya yakni evaluasi teknik yang sudah diajarkan serta pengukuran skala ansietas menggunakan skala HADS	#/kecal

	Melakukan kontrak waktuselanjutnya	Pertemuan ke 4 akan dilaksanakan pada hari Jumat, 6 Agustus 2021 dengan topik evaluasi teknik yang telah diajarkan untuk mengontrol kecemasan serta pengukuran kembali tingkat kecemasan	
--	------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------



			menggunakan skala HADS	
Pertemuan Ke-4	Ansietas	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien kooperatif dan mengatakan sudah merasa lebih tenang	#/kecil
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 15-20 menit	#/kecil
		Melakukan evaluasi teknik relaksasi generalis dan aroamterapi lavender seperti yang sudah diajarkan	Pasien tampak paham dan mampu melakukan kembali teknik relaksasi yang telah diajarkan	#/kecil
		Melakukan kembali pengukuran kecemasan menggunakan skala HADS	Hasil pengukuran kecemasan menggunakan skala HADS setelah diberikan intervensi yakni 8 (Ansietas Ringan)	#/kecil



E. Evaluasi Keperawatan

Pertemuan Ke -	Diagnosis	Evaluasi	Paraf
Pertemuan Ke-1	Ansietas	<p>S: - Ny. S mengatakan merasa lemas, dan bengkok ada kedua kakinya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Merasa khawatir dengan kondisi kesehatannya - Ny. S merasa takut saat akan menjalani HD karena akses asih melalui femoral dan efek setelah HD - Pasien mengatakan terkadang susah tidur pada malam hari - Klien mengatakan tidak bisa beraktivitas seperti dulu <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif selama pembicaraan - Pasien mampu memulai pembicaraan - Pasien mampu menyebutkan kembali topik yang didiskusikan pada pertemuan pertama - Pengukuran kecemasan menggunakan instrumen HADS diperoleh jumlah skor 14 (Kecemasan Sedang) <p>A: P:</p> <p>Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan terapi generalis (teknik relaksasi nafas dalam disertai istighfar dan hipnotis lima jari) 	
Pertemuan Ke-2	Ansietas	<p>S: - Pasien mengatakan masih merasa khawatir akan kondisinya saat ini</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan paham mengenai kondisinya saat ini dan kecemasan yang dialaminya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif - Pasien mampu melakukan teknik relaksasi nafas dalam disertai istighfar dan hipnotis lima jari secara terbimbing 	

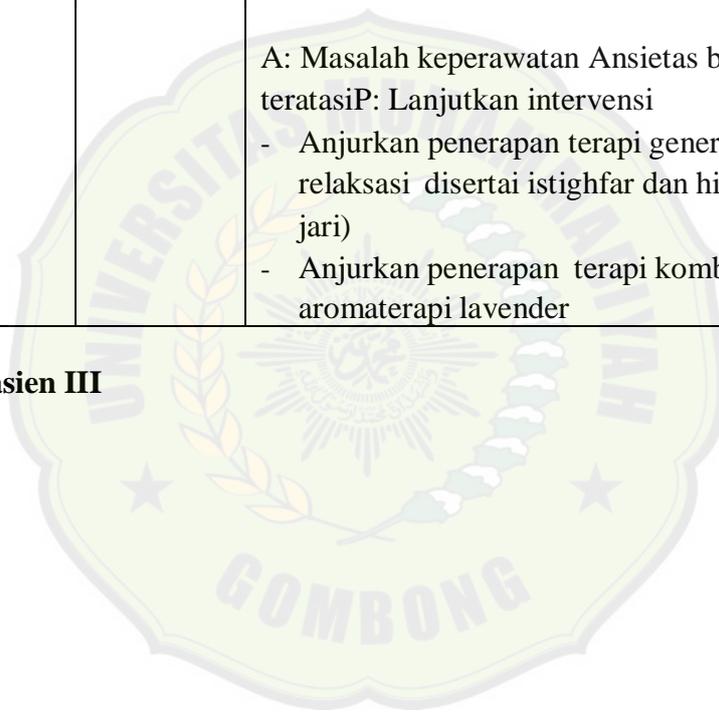
		<p>- Pasien tampak tenang</p> <p>A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>- Ajarkan terapi generalis</p>	
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--



Pertemuan Ke-	Diagnosis	Evaluasi	Paraf
Pertemuan Ke-3	Ansietas	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa takut karena akan dilakukan hemodialisa - Pasien mengatakan merasa lebih bisa tenang setelah diberikan intervensi - Pasien mengatakan paham mengenai penggunaan aromaterapi lavender untuk membantu mengontrol kecemasan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif, mampu mengikuti pemberian aromaterapi lavender untuk mengontrol kecemasan secara terbimbing dan mandiri - Tampak lebih tenang <p>A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan pengaplikasian teknik relaksasi yang telah diajarkan untuk membantu mengontrol kecemasan 	

<p>Pertemuan Ke-4</p>	<p>Ansietas</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan hari ini merasa lebih tenang dan nyaman - Pasien mengatakan kondisinya sudah lebih baik setelah dilakukan hemodialisa <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien masih mampu melakukan kembali teknik-teknik pengontrol kecemasan seperti yang telah diajarkan - Hasil pengukuran kembali tingkat kecemasan menggunakan skala HADS yakni skor 8 (ansietas ringan) <p>A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan penerapan terapi generalis (teknik relaksasi disertai istighfar dan hipnotis lima jari) - Anjurkan penerapan terapi kombinasi aromaterapi lavender 	
-----------------------	-----------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Askep Pasien III



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R DENGAN
MASALAHKEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS DI RUANG
BAROKAH RS PKU
MUHAMMADIYAHGOMBONG**

Ruang Rawat : Ruang Barokah
Tanggal Dirawat : Kamis, 5 Agustus
2021

A. Pengkajian

1. Identitas Klien:

- a. Inisial : Ny. R
- b. Tanggal Pengkajian : Sabtu, 7 Agustus 2021
- c. Alamat : Ayah
- d. Usia : 52 Tahun
- e. Agama : Islam
- f. Status Perkawinan : Menikah
- g. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- h. No. RM : 06719XXX
- i. Dx Medis : Chronic Kidney Disease e.c
Hipertensi

2. Alasan Masuk Rumah Sakit: Pasien mengeluh lemas dan mual.

3. Faktor Predisposisi

a. Faktor Biologis

Ny. R mengatakan baru menjalani HD sebanyak 9x, pasien mempunyai riwayat penyakit darah tinggi dan tidak rutin dalam mengkonsumsi obat. Pasien mengatakan merasa lemah, dan tidak bisa beraktivitas seperti sebelumnya.

b. Faktor Psikologis

Pasien mengatakan merasa cemas dan takut ketika akan menjalani

hemodialisa karena belum memakai AV Shunt. Pasien juga mengatakan takut dengan jarum yang digunakan saat menjalani HD. Pasien berharap bisa sembuh dan beraktivitas seperti biasa. Hasil pengkajian ansietas menggunakan skala HADS adalah 12 (Ansietas Sedang)

c. Faktor Sosial Budaya



Ny. R (perempuan) usia 52 tahun, beragama Islam, pendidikan terakhir SD. Pasien baru menjalani HD sebanyak 9x dengan jadwal 2x seminggu (Senin- Kamis Pagi). Pasien mengatakan setelah sakit tidak bisa beraktivitas seperti sebelumnya dan hanya beristirahat dirumah.

4. Faktor Presipitasi

Klien mengatakan merasa takut saat akan menjalani hemodialisa karena jarum yang dipakai pada saat HD serta pasien belum memakai AV Shunt sehingga akses melalui femoral. Klien mengatakan sangat kesakitan saat proses pengaksesan sehingga takut saat akan menjalani HD. Klien juga mengatakan merasa cemas memikirkan kondisi kesehatannya yang harus menjalani HD seumur hidup. Pasien masih berharap bisa sembuh seperti semula.

5. Pengkajian Fisik

a. Keadaan umum

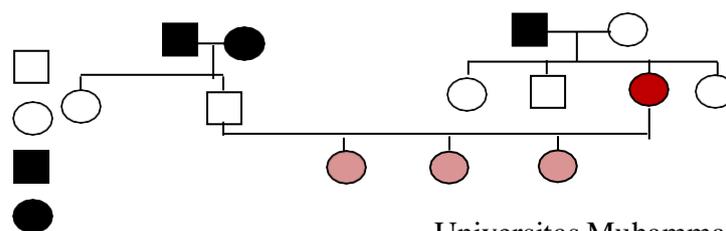
Kesadaran komposmentis (E4M6V5), keadaan umum lemah
TD 193/114 mmHg, Nadi 103 x/menit, RR 24 x/menit, SpO₂ 98%,
Suhu 36.6°C.

b. Pemeriksaan fisik

Konjungtiva anemis, mukosa bibir kering, turgor kulit kering, tampak pucat, CRT > 2 detik, akral hangat, terdapat edema dikedua ekstremitas bawah.

6. Pengkajian Psikososial

a. Genogram



Keterangan:

Laki-laki

Perempuan

Laki-laki meninggal

Perempuan meninggal



- Pasien (Ny. R)
- Anak pasien

b. Konsep diri

Ny. R mengatakan merupakan seorang istri dan mempunyai 3 orang anak. saat menjalani HD Ny.R diantar oleh anak perempuannya. Pasien mengatakan sudah menerima kondisinya saat ini, walaupun masih takut saat akan menjalani hemodialisa. Ny. R mengatakan berharap bisa sehat dan beraktivitas kembali.

c. Hubungan sosial

Ny. R mengatakan setelah sakit aktivitasnya menjadi berkurang karena sering kali merasa lemas namun masih bisa mengerjakan pekerjaan rumah, hubungan Ny. R dengan keluarga dan juga tetangga baik.

d. Nilai, keyakinan, dan spiritual

Ny. S beragama islam dan rutin menjalankan ibadah sholat wajib walaupun kondisi fisiknya menurun. Klien mengatakan selalu berdoa dan berharap agar bisa kembali sehat sehingga tidak perlu lagi menjalani HD.

7. Status Mental

a. Penampilan umum

Penampilan Ny. S secara umum masih terlihat kurang rapih, lemas dan pucat

b. Pembicaraan

Kooperatif, selalu menjawab ketika ditanya, kontak mata baik.

c. Aktivitas motorik

Klien tampak lemah, klien merasa takut dan khawatir saat akan menjalani HD. klien juga cemas memikirkan kondisinya yang harus rutin menjalani HD.

d. Alam perasaan

Ny. R mengatakan khawatir dengan kondisi kesehatannya yang harus rutinmenjalani HD.

e. Afek

Sesua

i

f. Interaksi selama wawancara

Ny. R kooperatif, mampu menjawab pertanyaan yang diajukan, klien tampak



lemah dan pucat.

g. Tingkat kesadaran dan orientasi

Kesadaran komposmentis (E4M6V5), Ny. R masih dapat berorientasi waktu dengan baik dan terhadap lingkungan sekitar.

h. Memori

Tidak ada gangguan memori

i. Daya tilik diri

Ny. R mengatakan paham bahwa dirinya menderita gagal ginjal stadium akhir dan harus menjalani HD secara rutin 2x seminggu.

8. Kebutuhan Persiapan Pulang

a. Penggunaan obat di rumah

Ny. R harus mengkonsumsi obat yang sudah diresepkan dokter secara teratur dengan bantuan minimal dari keluarga.

b. Pemeliharaan kesehatan saat di rumah

Ny. R tinggal bersama suami dan juga anaknya

c. Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Aktivitas di dalam rumah: Ny. R mengatakan masih mampu mengerjakan pekerjaan rumah walaupun tidak seperti dahulu dan dapat melakukan kebersihan diri secara mandiri.

Aktivitas di luar rumah: Ny. R biasanya berkumpul bersama tetangga

9. Mekanisme Koping

Selama wawancara/interaksi Ny. R tidak menghindar, mampu memulai pembicaraan, dan mampu menceritakan kondisinya dengan jelas.

10. Aspek Medis

a. Diagnosa medis

Chronic Kidney Disease e.c Hipertensi

b. Terapi yang diberikan

No.	Nama Obat	Dosis Pemberian	Interval
1.	Furosemide	20 mg	/12 jam
2.	Ranitidine	50 mg	/12 jam

3.	Asam Folat		/12 jam
4.	Bicnat		/8 jam
5.	Irbesartan	50 mg	/24 jam



6.	Amplodipin	10 mg	/24 jam
----	------------	-------	---------

c. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan	Hasil		Nilai Rujukan	Satuan
Eritrosit	3.3	L	3.8 – 5.2	juta/L
Hemoglobin	6.3	L	11.7 – 15.5	gr/dl
Hematokrit	26.3	L	35 – 47	%
Ureum	134	H	15 – 39	mg/dl
Creatinin	5.33	H	0.6 – 1.1	mg/dl

B. Analisa Data

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
7 Agustus 2021	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. R mengatakan merasa lemas, dan bengkak ada kedua kakinya - Merasa khawatir dengan kondisinya yang harus rutin menjalani HD - Ny. R merasa takut saat akan menjalani HD karena jarum yang digunakan saat pengaksesan. Akses masih melalui femoral sehingga selama 4 jam tidak bisa bergerak dengan bebas. - Pasien mengatakan terkadang susah tidur saat memikirkan kondisinya yang sekarang. - Klien mengatakan aktivitas sehari-hari menjadi berkurang dan lebih sering beristirahat <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil pengukuran tingkat kecemasan 	D.0080 Ansietas	 Elverda

	menggunakan instrumen HADS diperoleh jumlah skor 12 (Kecemasan Sedang)		
--	------------------------------------------------------------------------	--	--

C. Diagnosa Keperawatan

1. Ansietas



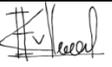
D. Rencana Keperawatan

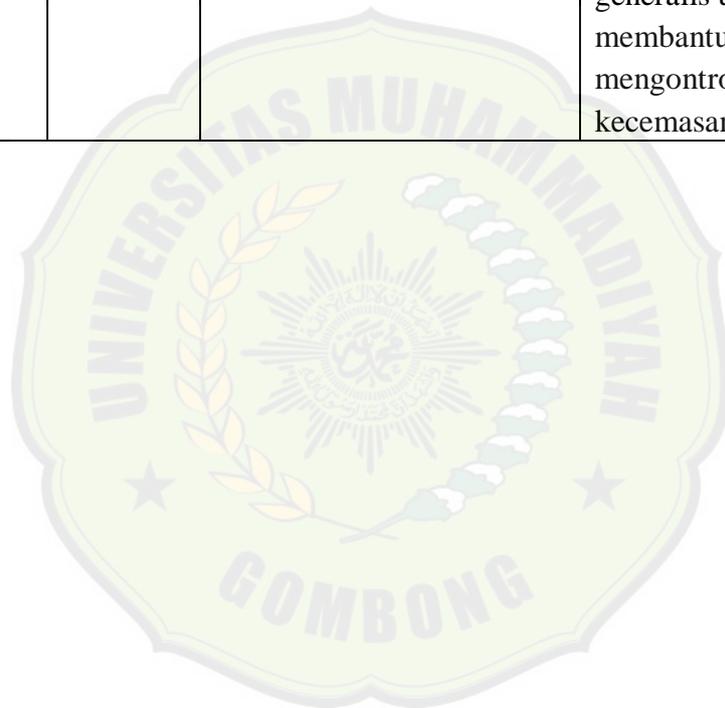
Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
	D.0080 ansietas	<p>elah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali pertemuan, diharapkan pasien dengan masalah keperawatan jiwa psikososial Ansietas dapat teratasi dengan indikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mengenal ansietas (tanda dan gejala) - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi nafas dalam dan kegiatan spiritual (istighfar) - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui hipnotis lima jari - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui terapi kombinasi aromaterapi lavender 	<p>ndiskusikan ansietas, penyebab, proses, tanda dan gejala, akibat</p> <p>ngajarkan pasien teknik relaksasi nafas dalam disertai kegiatan spiritual (istighfar)</p> <p>ngajarkan pasien teknik hipnotis lima jari</p> <p>ngajarkan pasien terapi kombinasi: aromaterapi lavender</p>	<p>tuk mengenal ansietas</p> <p>tuk mengontrol dan mengurangi ansietas</p> <p>tuk mengontrol dan mengurangi ansietas</p> <p>tuk mengontrol dan mengurangi ansietas</p>

E. Implementasi Keperawatan

Pertemuan Ke-	Diagnosis	Implementasi	Respon	Paraf
Pertemuan Ke-1	Ansietas	Melakukan bina hubungansaling percaya	Pasien kooperatif dan mau menerima mahasiswa secara terbuka	
		Menanyakan kondisi danperasaan pasien	Pasien mengatakan merasa lemas, kedua kakinya bengkak dan jugakhawatir memikirkan kondisi kesehatannya yang harus rutin menjalani HD. Pasien selalu merasa takut saat akan menjalani HD	
		Melakukan kontrak waktu	Pasien setuju untuk menjadi responden dan akan dilakukan wawancara dan intervensikeperawatan kurang lebih selama 10-20 menit	
		Melakukan pengukurantingkat kecemasan	Hasil pengukuran kecemasan menggunakan skala HADS diperoleh jumlah skor 12 (kecemasan sedang)	
		Mendiskusikan dengan pasien untuk mengenal ansietas, tanda dan gejala, dan akibat dari ansietas	Pasien aktif dalam berdiskusi, dan tampak paham tentang topik yang didiskusikan	
		Melakukan rencana tindaklanjut	Pasien setuju untuk melanjutkan ke pertemuankedua yakni tentang teknik relaksasi generalis untuk membantu	

E. Implementasi Keperawatan

			mengontrol kecemasan	
		Melakukan kontrak waktuselanjutnya	Pertemuan ke 2 akan dilakukan pada hari minggu 8 Agustus 2021 dengan topik teknik relaksasi generalis untuk membantu mengontrol kecemasan	

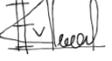


Pertemuan Ke-2	Ansietas	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien kooperatif, pasien masih merasa lemas dan juga khawatir memikirkan kondisi kesehatannya	#/✓/kead
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya kecemasan	Pasien mampu menyebutkan kembali mengenai topik yang didiskusikan pada pertemuan sebelumnya	#/✓/kead
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati untuk pertemuan ke 2 mengenai teknik relaksasi generalis untuk mengontrol kecemasan yakni 15-20 menit	#/✓/kead
		Menjelaskan tujuan, manfaat serta prosedur teknik relaksasi generalis untuk membantu mengontrol kecemasan	Pasien tampak paham mengenai tujuan dan manfaat teknik relaksasi generalis	#/✓/kead
		Mengajarkan pasien teknik relaksasi generalis (nafas dalam disertai istigfar dan juga hipnotis lima jari)	Pasien tampak paham dan mampu melakukan teknik relaksasi generalis yang diajarkan (nafas dalam disertai istigfar dan juga hipnotis lima jari)	#/✓/kead
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mampu mengulang teknik relaksasi secara mandiri, merasa tenang, dan mampu menceritakan kembali mengenai topik pada pertemuan kali ini.	#/✓/kead

	Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik tersebut secara teratur dan setuju untuk dilakukan pertemuan ke 3 yakni mengenai teknik kombinasi aromaterapi untuk membantu mengontrol kecemasan	
	Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Pertemuan ke 3 akan dilaksanakan pada hari Senin, 9 Agustus 2021	

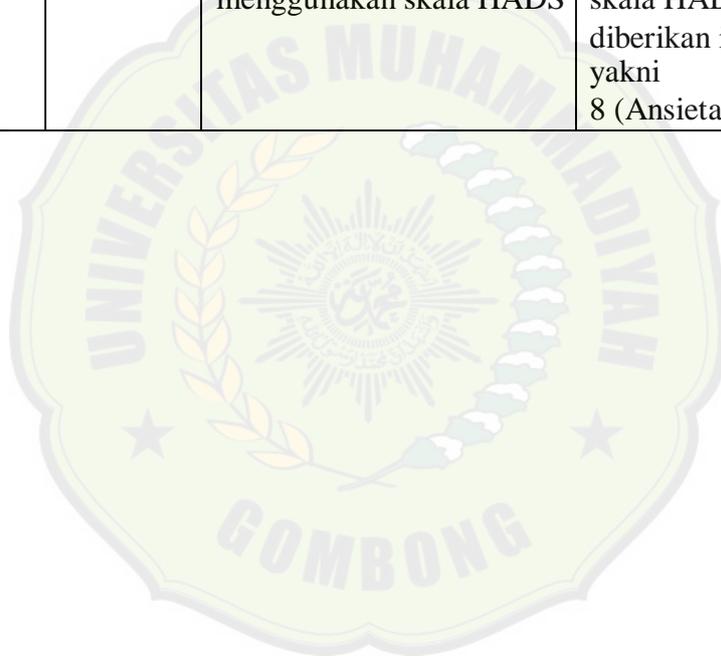


			dengan topik pemberian aromaterapi lavender	
Pertemuan Ke-3	Ansietas	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien kooperatif, pasien masih merasa lemas dan juga khawatir memikirkan kondisi kesehatannya	#✓ <i>kecal</i>
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien mampu menyebutkan kembali mengenai topik yang didiskusikan pada pertemuan sebelumnya	#✓ <i>kecal</i>
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati untuk pertemuan ke 3 mengenai pemberian aromaterapi lavender untuk membantu mengurangi kecemasan	#✓ <i>kecal</i>
		Menjelaskan prosedur tindakan pemberian aromaterapi lavender	Pasien tampak paham dan mampu melakukan seperti yang telah diinstruksikan oleh peneliti	#✓ <i>kecal</i>
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan merasa lebih bisa tenang	#✓ <i>kecal</i>
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik yang sudah diajarkan untuk mengurangi kecemasan dan setuju untuk dilakukan pertemuan selanjutnya yakni evaluasi teknik yang sudah diajarkan serta pengukuran skala ansietas menggunakan skala HADS	#✓ <i>kecal</i>

	Melakukan kontrak waktuselanjutnya	Pertemuan ke 4 akan dilaksanakan pada hari Selasa, 10 Agustus 2021 dengan topik evaluasi teknik yang telah diajarkan untuk mengontrol kecemasan serta pengukuran kembali tingkat kecemasan menggunakan skala	
--	------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------



			HADS	
Pertemuan ke- 4	Ansietas	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien kooperatif dan mengatakan sudah merasa lebih tenang	#/✓/kead
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 15-20 menit	#/✓/kead
		Melakukan evaluasi teknik relaksasi generalis dan aroamterapi lavender seperti yang sudah diajarkan	Pasien tampak paham dan mampu melakukan kembali teknik relaksasi yang telah diajarkan	#/✓/kead
		Melakukan kembali pengukuran kecemasan menggunakan skala HADS	Hasil pengukuran kecemasan menggunakan skala HADS setelah diberikan intervensi yakni 8 (Ansietas Ringan)	#/✓/kead



F. Evaluasi Keperawatan

Pertemuan Ke -	Diagnosis	Evaluasi	Paraf
Pertemuan Ke-1	Ansietas	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. R mengatakan merasa lemas, dan bengkak pada kedua kakinya - Merasa khawatir dengan kondisi kesehatannya yang harus rutin menjalani HD - Ny. S merasa takut saat akan menjalani HD karena jarum besar yang digunakan untuk mengakses serta akses masih melalui femoral, pasien mengatakan merasa kesakitan. - Pasien mengatakan terkadang susah tidur - Klien mengatakan tidak bisa beraktivitas seperti dulu <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif selama pertemuan - Pasien mampu menyebutkan kembali topik yang didiskusikan pada pertemuan pertama - Pengukuran kecemasan menggunakan instrumen HADS diperoleh jumlah skor 12 (Kecemasan Sedang) <p>A: P:</p> <p>Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan terapi generalis (teknik relaksasi nafas dalam disertai istighfar dan hipnotis lima jari) 	
Pertemuan Ke-2	Ansietas	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih merasa khawatir akan kondisinya saat ini - Pasien mengatakan paham mengenai kondisinya saat ini dan kecemasan yang dialaminya 	

	<p>O: - Pasien kooperatif - Pasien mampu melakukan teknik relaksasi nafas dalam disertai istighfar dan hipnotis lima jari secara terbimbing - Pasien tampak sedikit lebih tenang</p> <p>A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi - Ajarkan penggunaan aromaterapi lavender untuk membantu mengontrol kecemasan</p>	
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--



Pertemuan Ke -	Diagnosis	Evaluasi	Paraf
Pertemuan Ke-3	Ansietas	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa takut karena akan dilakukan hemodialisa - Pasien mengatakan merasa lebih tenang setelah diberikan intervensi - Pasien mengatakan paham mengenai penggunaan aromaterapi lavender untuk membantu mengontrol kecemasan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif, mampu mengikuti pemberian aromaterapi lavender untuk mengontrol kecemasan secara terbimbing dan mandiri - Tampak lebih tenang <p>A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan pengaplikasian teknik relaksasi yang telah diajarkan untuk membantu mengontrol kecemasan 	
Pertemuan Ke-4	Ansietas	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan hari ini merasa lebih tenang dan nyaman - Pasien mengatakan kondisinya sudah lebih baik setelah dilakukan hemodialisa <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien masih mampu melakukan kembali teknik-teknik pengontrol kecemasan seperti yang telah diajarkan - Hasil pengukuran kembali tingkat kecemasan menggunakan skala HADS yakni skor 7 (Normal) <p>A:</p> <p>P:</p> <p>Masalah keperawatan Ansietas teratasi</p> <p>Pertahankan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan penerapan terapi generalis (teknik relaksasi disertai istighfar dan hipnotis lima jari) - Anjurkan penerapan terapi kombinasi 	

		aromaterapi lavender	
--	--	----------------------	--



Askep Pasien IV

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R DENGAN
MASALAHKEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS DI RUANG
BAROKAH RS
PKU
MUHAMMADIYA
HGOMBONG**

Ruang Rawat : Ruang
Barokah Tanggal Dirawat : 10
Agustus 2021

A. Pengkajian

1. Identitas Klien:

- a. Inisial : Ny. K
- b. Tanggal Pengkajian : 10 Agustus 2021
- c. Alamat : Gombong
- d. Usia : 39 Tahun
- e. Agama : Islam
- f. Status Perkawinan : Kawin
- g. Pekerjaan : Pedagang
- h. No. RM : 00328XXX
- i. Dx Medis : Chronic Kidney Disease e.c
Hipertensi

2. Alasan Masuk Rumah Sakit: Pasien mengeluh lemas dan HB rendah

3. Faktor Predisposisi

a. Faktor Biologis

Ny. K mengatakan baru menjalani HD sebanyak 24x pasien mempunyai riwayat penyakit darah tinggi dan tidak rutin dalam mengkonsumsi obat. Pasien mengatakan merasa lemah, dan tidak bisa beraktivitas seperti sebelumnya.

b. Faktor Psikologis

Pasien mengatakan merasa cemas memikirkan kondisi kesehatannya yang mengharuskan menjalani HD rutin seminggu 2x. Pasien berharap bisa sembuh dan beraktivitas seperti biasa. Hasil pengkajian ansietas menggunakan skala HADS adalah 12 (Ansietas Sedang)

c. Faktor Sosial Budaya

Ny. R (perempuan) usia 39 tahun, beragama Islam, pendidikan terakhir SD.



Pasien baru menjalani HD sebanyak 24x dengan jadwal 2x seminggu (Selasa- Jumat Pagi). Pasien mengatakan setelah sakit tidak bisa beraktivitas seperti sebelumnya dan hanya beristirahat dirumah.

4. Faktor Presipitasi

Klien mengatakan merasa takut saat akan menjalani hemodialisa. Klien juga mengatakan merasa cemas memikirkan kondisi kesehatannya yang harus menjalani HD seumur hidup. Pasien masih berharap bisa sembuh seperti semula.

5. Pengkajian Fisik

a. Keadaan umum

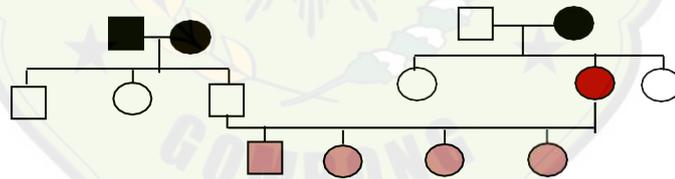
Kesadaran komposmentis (E4M6V5), keadaan umum lemah
TD 211/104 mmHg, Nadi 111 x/menit, RR 24 x/menit, SpO₂ 98%,
Suhu 36.5°C.

b. Pemeriksaan fisik

Konjungtiva anemis, mukosa bibir kering, turgor kulit kering, tampak pucat, CRT > 2 detik, akral hangat. dan bengkak pada kaki kirinya.

6. Pengkajian Psikososial

a. Genogram



Keterangan:

- Laki-laki
- Perempuan
- Laki-laki meninggal
- Perempuan meninggal
- Pasien (Ny. K)
- Anak pasien

b. Konsep diri

Ny. K mengatakan merupakan seorang istri dan mempunyai 4 orang anak. saat menjalani HD Ny.K diantar oleh suaminya. Pasien

mengatakan sudah menerima kondisinya saat ini dan menganggap sakitnya merupakan ujian dari Allah, walaupun masih khawatir memikirkan kondisi kesehatannya. Ny. K mengatakan masih berharap bisa sembuh dan bisa beraktivitas kembali.



c. Hubungan sosial

Ny. K mengatakan setelah sakit aktivitasnya menjadi berkurang karena sering kali merasa lemas, dan tangan kirinya tidak bisa ia gunakan secara maksimal (adanya HD cath). hubungan Ny. K dengan keluarga dan juga tetangga baik.

d. Nilai, keyakinan, dan spiritual

Ny. K beragama islam dan rutin menjalankan ibadah sholat wajib walaupun kondisi fisiknya menurun. Klien mengatakan selalu berdoa dan berharap agar bisa kembali sehat sehingga tidak perlu lagi menjalani HD.

7. Status Mental

a. Penampilan umum

Penampilan Ny. K secara umum masih terlihat kurang rapih, lemas dan pucat

b. Pembicaraan

Kooperatif, selalu menjawab ketika ditanya, kontak mata baik.

c. Aktivitas motorik

Klien tampak lemah, klien merasa takut dan khawatir saat akan menjalani HD. klien juga cemas memikirkan kondisinya yang harus rutin menjalani HDserta takut sewaktu-waktu kondisinya bisa drop.

d. Alam perasaan

Ny. K mengatakan khawatir dengan kondisi kesehatannya yang harus rutin menjalani HD.

e. Afek

Sesua

i

f. Interaksi selama wawancara

Ny. K kooperatif, mampu menjawab pertanyaan yang diajukan, klien tampaklemah dan pucat.

g. Tingkat kesadaran dan orientasi

Kesadaran komposmentis (E4M6V5), Ny. K masih dapat berorientasi waktudengan baik dan terhadap lingkungan sekitar.

h. Memori

Tidak ada gangguan memori

- i. Daya tilik diri
 - Ny. K mengatakan paham bahwa dirinya menderita gagal ginjal stadiumakhir dan harus menjalani HD secara rutin 2x seminggu.
- 8. Kebutuhan Persiapan Pulang
 - a. Penggunaan obat di rumah



Ny. K harus mengkonsumsi obat yang sudah diresepkan dokter secara teratur dengan bantuan minimal dari keluarga.

b. Pemeliharaan kesehatan saat di rumah

Ny. K tinggal bersama suami dan juga anaknya

c. Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Aktivitas di dalam rumah: Ny. K mengatakan masih mampu mengerjakan pekerjaan rumah dan berdagang walaupun tidak seperti dahulu dan dapat melakukan kebersihan diri secara mandiri.

Aktivitas di luar rumah: Ny. K biasanya berdagang di warung dan terkadang berkumpul bersama tetangga

9. Mekanisme Koping

Selama wawancara/interaksi Ny. K tidak menghindar, mampu memulai pembicaraan, dan mampu menceritakan kondisinya dengan jelas.

10. Aspek Medis

a. Diagnosa medis

Chronic Kidney Disease e.c Hipertensi

b. Terapi yang diberikan

No.	Nama Obat	Dosis Pemberian	Interval
1.	Furosemide	20 mg	/12 jam
2.	Ranitidine	50 mg	/12 jam
3.	Asam Folat		/12 jam
4.	Bicnat		/8 jam
5.	Irbesartan	50 mg	/24 jam
6.	Amplodipin	10 mg	/24 jam

c. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Eritrosit	3.0 L	3.8 – 5.2	juta/L
Hemoglobin	7.1 L	11.7 – 15.5	gr/dl
Hematokrit	32.1 L	35 – 47	%
Ureum	121 H	15 – 39	mg/dl

Creatinin	4.33	H	0.6 – 1.1	mg/dl
-----------	------	---	-----------	-------



A. Analisa Data

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
<p>Selasa, 10 Agustus 2021</p>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. K mengatakan merasa lemas, dan bengkak pada kaki kirinya - Merasa khawatir dengan kondisinya yang harus rutin menjalani HD - Ny. K merasa takut kondisinya sewaktu- waktu drop saat menjalani HD - Pasien mengatakan terkadang susah tidur saat memikirkan kondisinya yang sakit seperti sekarang. - Klien mengatakan aktivitas sehari-hari menjadi berkurang dan lebih sering beristirahat <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan instrumen HADS diperoleh jumlah skor 12 (Kecemasan Sedang) 	<p>D.0080 Ansietas</p>	 <p>Elverda</p>

B. Diagnosa Keperawatan

1. Ansietas

C. Rencana Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
Selasa, 10 Agustus 2021	D.0080 ansietas	<p>elah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali pertemuan, diharapkan pasien dengan masalah keperawatan jiwa psikososial Ansietas dapat teratasi dengan indikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mengenal ansietas (tanda dan gejala) - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi nafas dalam dan kegiatan spiritual (istighfar) - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui hipnotis lima jari - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui terapi kombinasi aromaterapi lavender 	<p>ndiskusikan ansietas, penyebab, proses, tanda dan gejala, akibat</p> <p>ngajarkan pasien teknik relaksasi nafas dalam disertai kegiatan spiritual (istighfar)</p> <p>ngajarkan pasien teknik hipnotis lima jari</p> <p>ngajarkan pasien terapi kombinasi: aromaterapi lavender</p>	<p>tuk mengenal ansietas</p> <p>tuk mengontrol dan mengurangi ansietas</p> <p>tuk mengontrol dan mengurangi ansietas</p> <p>tuk mengontrol dan mengurangi ansietas</p>

D. Implementasi Keperawatan

Pertemuan Ke-	Diagnosa	Implementasi	Respon	Paraf
Pertemuan Ke-1	Ansietas	Melakukan bina hubungansaling percaya	Pasien kooperatif dan mau menerima mahasiswasecara terbuka	#/kead
		Menanyakan kondisi danperasaan pasien	Pasien mengatakan merasa lemas, kedua kakinya bengkak dan jugakhawatir memikirkan kondisi kesehatannya yang harus rutin menjalani HD. Pasien selalu merasa takut saat akan menjalani HD	#/kead
		Melakukan kontrak waktu	Pasien setuju untuk menjadi responden dan akan dilakukan wawancara dan intervensikeperawatan kurang lebih selama 10-20 menit	#/kead
		Melakukan pengukurantingkat kecemasan	Hasil pengukuran kecemasan menggunakanskala HADS diperoleh jumlah skor 12 (kecemasan sedang)	#/kead

	Mendiskusikan dengan pasien untuk mengenal ansietas, tanda dan gejala, dan akibat dari ansietas	Pasien aktif dalam berdiskusi, dan tampak paham tentang topik yang didiskusikan	# <i>Hand</i>
	Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien setuju untuk melanjutkan ke pertemuan	# <i>Hand</i>



			kedua yakni tentang teknik relaksasi generalis untuk membantu mengontrol kecemasan	
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Pertemuan ke 2 akan dilakukan pada hari Rabu, 11 Agustus 2021 dengan topik teknik relaksasi generalis untuk membantu mengontrol kecemasan	#/Kecel
Pertemuan Ke-2	Ansietas	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien kooperatif, pasien masih merasa lemas dan juga khawatir memikirkan kondisi kesehatannya	#/Kecel
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya kecemasan	Pasien mampu menyebutkan kembali mengenai topik yang didiskusikan pada pertemuan sebelumnya	#/Kecel
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati untuk pertemuan ke 2 mengenai teknik relaksasi generalis untuk mengontrol kecemasan yakni 15-20 menit	#/Kecel

	<p>Menjelaskan tujuan, manfaat serta prosedur teknik relaksasi generalis untuk membantu mengontrol kecemasan</p>	<p>Pasien tampak paham mengenai tujuan dan manfaat teknik relaksasi generalis</p>	
	<p>Mengajarkan pasien teknik relaksasi generalis (nafas dalam disertai istigfar dan juga hipnotis lima jari)</p>	<p>Pasien tampak paham dan mampu melakukan teknik relaksasi generalis yang diajarkan (nafas dalam</p>	



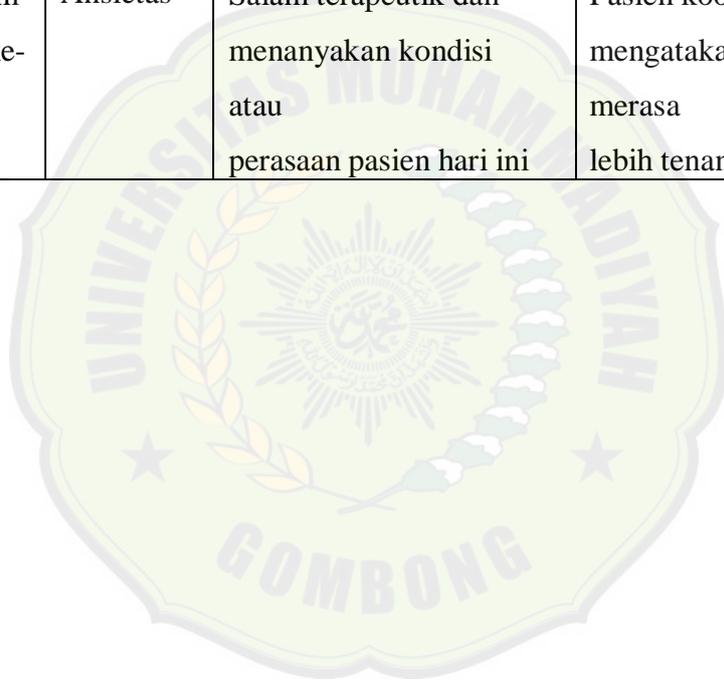
			disertai istigfar dan juga hipnotis lima jari)	
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mampu mengulang teknik relaksasi secara mandiri, merasa tenang, dan mampu menceritakan kembali mengenai topik pada pertemuan kali ini.	#/kead
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik tersebut secara teratur dan setuju untuk dilakukan pertemuan ke 3 yakni mengenai teknik kombinasi aromaterapi untuk membantu mengontrol kecemasan	#/kead
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Pertemuan ke 3 akan dilaksanakan pada hari Kamis, 12 Agustus 2021 dengan topik pemberian aromaterapi lavender	#/kead
Pertemuan Ke-3	Ansietas	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien kooperatif, pasien masih merasa lemas dan juga khawatir memikirkan kondisi kesehatannya	#/kead

	Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien mampu menyebutkan kembali mengenai topik yang didiskusikan pada pertemuan sebelumnya	#/✓/kecal
	Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati untuk pertemuan ke 3 mengenai pemberian aromaterapi	#/✓/kecal

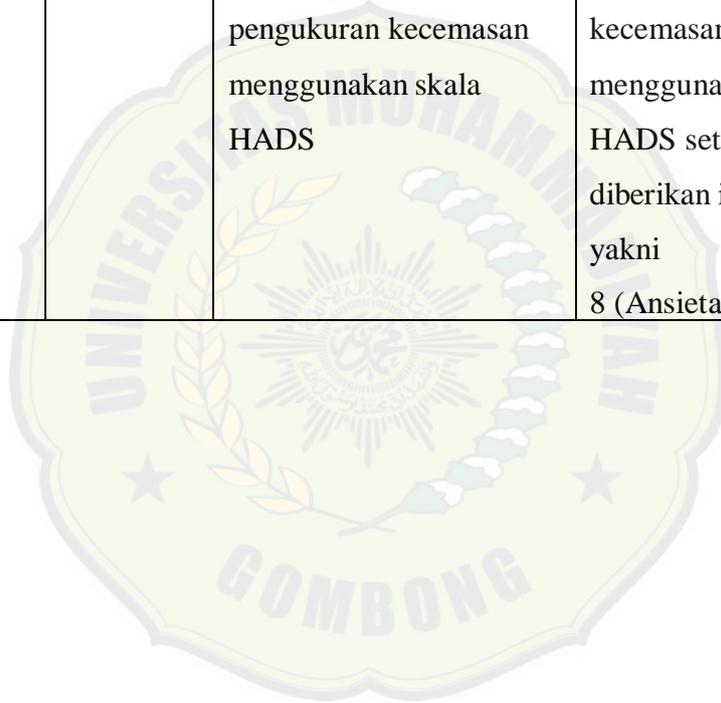


			lavender untuk membantu mengurangi kecemasan	
		Menjelaskan prosedur tindakan pemberian aromaterapi lavender	Pasien tampak paham dan mampu melakukan seperti yang telah diinstruksikan oleh peneliti	#/Kawal
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan merasa lebih bisa tenang	#/Kawal
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik yang sudah diajarkan untuk mengurangi kecemasan dan setuju untuk dilakukan pertemuan selanjutnya yakni evaluasi teknik yang sudah diajarkan serta pengukuran skala ansietas menggunakan skala HADS	#/Kawal
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Pertemuan ke 4 akan dilaksanakan pada hari Jumat, 13 Agustus 2021 dengan topik evaluasi teknik yang telah diajarkan untuk mengontrol kecemasan serta pengukuran kembali tingkat kecemasan	#/Kawal

			menggunakan skala HADS	
Pertemuan ke-4	Ansietas	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien kooperatif dan mengatakan sudah merasa lebih tenang	



	Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 15-20 menit	#/✓/kead
	Melakukan evaluasi teknik relaksasi generalis dan aromaterapi lavender seperti yang sudah diajarkan	Pasien tampak paham dan mampu melakukan kembali teknik relaksasi yang telah diajarkan	#/✓/kead
	Melakukan kembali pengukuran kecemasan menggunakan skala HADS	Hasil pengukuran kecemasan menggunakan skala HADS setelah diberikan intervensi yakni 8 (Ansietas Ringan)	#/✓/kead



E. Evaluasi Keperawatan

Pertemuan Ke -	Diagnosis	Evaluasi	Paraf
Pertemuan Ke-1	Ansietas	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. K mengatakan merasa lemas, dan bengkak pada kaki kirinya - Merasa khawatir dengan kondisi kesehatannya yang harus rutin menjalani HD - Ny. K merasa takut kondisinya bisa sewaktu-waktu drop saat menjalani HD - Pasien mengatakan terkadang susah tidur <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak bisa beraktivitas seperti dulu <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif selama pembicaraan - Pasien mampu memulai pembicaraan - Pasien mampu menyebutkan kembali topik yang didiskusikan pada pertemuan pertama - Pengukuran kecemasan menggunakan instrumen HADS diperoleh jumlah skor 12 (Kecemasan Sedang) <p>A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan terapi generalis (teknik relaksasi nafas dalam disertai istighfar dan hipnotis lima jari) 	

PertemuanKe-2	Ansietas	S: - Pasien mengatakan masih merasa khawatirakan kondisinya saat ini - Pasien mengatakan paham mengenai kondisinya saat ini dan kecemasan yang	
---------------	----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------



		<p>dialaminya</p> <p>O: - Pasien kooperatif</p> <p>- Pasien mampu melakukan teknik relaksasi nafas dalam disertai istighfar dan hipnotis lima jari secara terbimbing</p> <p>- Pasien tampak sedikit lebih tenang</p> <p>A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>- Ajarkan terapi generalis (teknik relaksasi)</p> <p>- Ajarkan terapi kombinasi aromaterapi lavender</p>	
Pertemuan ke-3	Ansietas	<p>S:</p> <p>- Pasien mengatakan merasa lebih bisa tenang setelah diberikan intervensi</p> <p>- Pasien mengatakan paham mengenai penggunaan aromaterapi lavender untuk membantu mengontrol kecemasan</p> <p>O:</p> <p>- Pasien kooperatif, mampu mengikuti pemberian aromaterapi lavender untuk mengontrol kecemasan secara terbimbing dan mandiri</p> <p>- Tampak lebih tenang</p> <p>A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>- Anjurkan pengaplikasian teknik relaksasi yang telah diajarkan untuk membantu mengontrol kecemasan</p>	

<p>Pertemuan Ke- 4</p>	<p>Ansietas</p>	<p>S: - Pasien mengatakan hari ini merasa lebih rileks</p> <p>- Pasien mengatakan kondisinya sudah lebih baik dan bengkak berkurang karena telah menjalani HD</p> <p>O:</p> <p>- Pasien masih mampu melakukan kembali teknik-teknik pengontrol kecemasan seperti yang telah diajarkan</p> <p>- Hasil pengukuran kembali tingkat kecemasan menggunakan skala HADS yakni skor 9 (ansietas ringan)</p> <p>A: Masalah keperawatan Ansietas</p> <p>P: teratasi</p> <p>Pertahankan intervensi</p> <p>- Anjurkan penerapan terapi generalis (teknik relaksasi disertai istighfar dan hipnotis lima jari)</p> <p>- Anjurkan penerapan terapi kombinasi aromaterapi lavender</p>	
------------------------	-----------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Askep Pasien V

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Sdri. N DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS DI RUANG
BAROKAH RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Ruang Rawat : Ruang
Barokah Tanggal Dirawat : 12
Agustus 2021

A. Pengkajian

1. Identitas Klien:

- a. Inisial : Sdri. N
- b. Tanggal Pengkajian : 13 Agustus 2021
- c. Alamat : Gombong
- d. Usia : 29 Tahun
- e. Agama : Islam
- f. Status Perkawinan : Belum Menikah
- g. Pekerjaan : Karyawan Swasta
- h. No. RM : 0192XXX
- i. Dx Medis : Chronic Kidney Disease

2. Alasan Masuk Rumah Sakit: Pasien mengeluh lemas dan HB rendah

3. Faktor Predisposisi

a. Faktor Biologis

Sdri. N mengatakan telah menjalani HD selama 6 bulan. Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat hipertensi, DM atau penyakit menurun lainnya. Dalam keluarga tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit seperti yang dialaminya saat ini. Klien mengatakan merasa lemah, dan tidak bisa beraktivitas seperti sebelumnya.

b. Faktor Psikologis

Pasien mengatakan merasa cemas memikirkan kondisi kesehatannya menggunakan skala HADS adalah 13 (Ansietas Sedang)

yang mengharuskan menjalani HD rutin seminggu 2x sehingga dirinya tidak bisa bekerja seperti sebelumnya. Pasien juga mengatakan masih merasa takut dengan jarum yang digunakan saat menjalani HD. Hasil pengkajian ansietas



menggunakan skala HADS adalah 13 (Ansietas Sedang)

Universitas Muhammadiyah Gombong

c. Faktor Sosial Budaya

Sdri. N (perempuan) usia 29 tahun, beragama Islam, pendidikan terakhir SMK. Pasien telah menjalani HD selama 6 bulan dengan jadwal 2x seminggu (Senin Kamis-Pagi). Pasien mengatakan setelah sakit tidak bisa beraktivitas serta bekerja seperti sebelumnya dan hanya beristirahat dirumah.

4. Faktor Presipitasi

Klien mengatakan merasa cemas memikirkan kondisi kesehatannya. Setelah sakit klien tidak bisa lagi bekerja seperti sebelumnya dan hanya bisa beristirahat dirumah. Klien juga cemas memikirkan dirinya yang belum menikah serta harus menjalani HD rutin. Pasien masih berharap bisa sembuh seperti sebelumnya.

5. Pengkajian Fisik

a. Keadaan umum

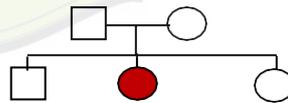
Kesadaran komposmentis (E4M6V5), keadaan umum lemah
TD 131/86 mmHg, Nadi 78 x/menit, RR 20 x/menit, SpO₂ 99%,
Suhu 36.5°C.

b. Pemeriksaan fisik

Konjungtiva anemis, mukosa bibir kering, turgor kulit kering, tampak pucat, CRT > 2 detik, akral hangat, terdapat AV Shunt pada tangan kiri

6. Pengkajian Psikososial

a. Genogram



Keterangan:

- Laki-laki
- Perempuan
- Pasien (Sdri. N)

b. Konsep diri

Sdri. N mengatakan merupakan anak ke 2 dari 3 bersaudara, dan belum

menikah. Saat menjalani HD klien diantar oleh ibunya. Klien mengatakan sudah menerima kondisinya saat ini dan menganggap sakitnya merupakan ujian dari Allah, walaupun masih khawatir dan bingung memikirkan masa depannya. Sdri. N mengatakan masih berharap bisa sembuh dan bisa



beraktivitas kembali.

c. Hubungan sosial

Sdri. N mengatakan setelah sakit aktivitasnya menjadi berkurang dan tidak bisa bekerja kembali karena sering kali merasa lemas, dan tangan kirinya tidak bisa ia gunakan secara maksimal karena adanya AV Shunt. Hubungan Sdr. N dengan keluarga dan juga teman-temannya baik.

d. Nilai, keyakinan, dan spiritual

Sdri. N beragama islam dan rutin menjalankan ibadah sholat 5 waktu. Klien mengatakan selalu berdoa dan berharap agar bisa kembali sehat, serta bisa bekerja kembali.

7. Status Mental

a. Penampilan umum

Penampilan Sdri. N secara umum masih terlihat kurang rapih, lemas dan pucat

b. Pembicaraan

Kooperatif, selalu menjawab ketika ditanya, kontak mata baik.

c. Aktivitas motorik

Klien tampak lemah, klien merasa khawatir saat memikirkan kondisikesehatan serta masa depannya karena harus menjalani hemodialisa rutin.

d. Alam perasaan

Sdri. N mengatakan khawatir dengan kondisi kesehatan serta masa depannya yang harus rutin menjalani HD.

e. Afek

Sesua

i

f. Interaksi selama wawancara

Sdri. N kooperatif, mampu menjawab pertanyaan yang diajukan, klientampak lemah dan pucat.

g. Tingkat kesadaran dan orientasi

Kesadaran komposmentis (E4M6V5), Sdri. N masih dapat berorientasi waktudengan baik dan terhadap lingkungan sekitar.

h. Memori

Tidak ada gangguan memori

i. Daya tilik diri

Sdr. N mengatakan paham bahwa dirinya menderita gagal ginjal stadiumakhir dan harus menjalani HD secara rutin 2x seminggu.



8. Kebutuhan Persiapan Pulang

a. Penggunaan obat di rumah

Sdri. N harus mengkonsumsi obat yang sudah diresepkan dokter secaramandiri.

b. Pemeliharaan kesehatan saat di rumah

Sdri. N tinggal bersama ayah, ibu serta adiknya.

c. Aktivitas di dalam dan di luar rumah

Aktivitas di dalam rumah: Sdri. N mengatakan masih mampu mengerjakan pekerjaan rumah walaupun tidak banyak dan dapat melakukan kebersihan dirisecara mandiri.

Aktivitas di luar rumah: Sdri. N biasanya membantu usaha makanan ibunya, dan berkumpul bersama teman-temannya.

9. Mekanisme Koping

Selama wawancara/interaksi Sdri. N tidak menghindar, mampu memulai pembicaraan, dan mampu menceritakan kondisinya dengan jelas.

10. Aspek Medis

a. Diagnosa medis

Chronic Kidney
Disease

b. Terapi yang diberikan

No.	Nama Obat	Dosis Pemberian	Interval
1.	Furosemide	20 mg	/12 jam
2.	Ranitidine	50 mg	/12 jam
3.	Asam Folat		/12 jam
4.	Bicnat		/8 jam

c. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Eritrosit	3.4 L	3.8 – 5.2	juta/L
Hemoglobin	6.9 L	11.7 – 15.5	gr/dl

Hematokrit	34.2	L	35 – 47	%
Ureum	129	H	15 – 39	mg/dl
Creatinin	5.1	H	0.6 – 1.1	mg/dl



A. Analisa Data

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
13 Agustus 2021	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none">- Sdri. N mengatakan merasa lemas, danHbnya rendah- Merasa khawatir dengan kondisinya yang tidak lagi bisa bekerja dan harus rutin menjalani HD- Sdri. N merasa khawatir memikirkan masa depannya- Klien mengatakan terkadang susah tidur saat memikirkan kondisinya yang sakit seperti sekarang.- Klien mengatakan aktivitas sehari-hari menjadi berkurang dan lebih sering beristirahat <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none">- Hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan instrumen HADS diperoleh jumlah skor 13 (Kecemasan Sedang)	D.0080 Ansietas	 Elverda

B. Diagnosa Keperawatan

1. Ansietas

C. Rencana Keperawatan

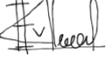
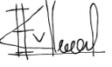
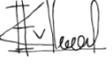
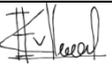
Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
3 Agustus 2021	D.0080 ansietas	<p>elah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali pertemuan, diharapkan pasien dengan masalah keperawatan jiwa psikososial Ansietas dapat teratasi dengan indikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu mengenal ansietas (tanda dan gejala) - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi nafas dalam dan kegiatan spiritual (istighfar) - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui hipnotis lima jari - Pasien mampu mengatasi ansietas melalui terapi kombinasi aromaterapi 	<p>ndiskusikan ansietas, penyebab, proses, tanda dan gejala, akibat</p> <p>ngajarkan pasien teknik relaksasi nafas dalam disertai kegiatan spiritual (istighfar)</p> <p>ngajarkan pasien teknik hipnotis lima jari</p> <p>ngajarkan pasien terapi kombinasi: aromaterapi lavender</p>	<p>tuk mengenal ansietas</p> <p>tuk mengontrol dan mengurangi ansietas</p> <p>tuk mengontrol dan mengurangi ansietas</p> <p>tuk mengontrol dan mengurangi ansietas</p>

C. Rencana Keperawatan

		lavender		
--	--	----------	--	--



D. Implementasi Keperawatan

Pertemuan Ke-	Diagnosis	Implementasi	Respon	Paraf
Pertemuan Ke-1	Ansietas	Melakukan bina hubungan saling percaya	Pasien kooperatif dan mau menerima mahasiswa secara terbuka	
		Menanyakan kondisi dan perasaan pasien	Pasien mengatakan merasa lemas, kedua kakinya bengkak dan jugakawatir memikirkan kondisi kesehatannya yang harus rutin menjalani HD. Pasien selalu merasa takut saat akan menjalani HD	
		Melakukan kontrak waktu	Pasien setuju untuk menjadi responden dan akan dilakukan wawancara dan intervensi keperawatan kurang lebih selama 10-20 menit	
		Melakukan pengukuran tingkat kecemasan	Hasil pengukuran kecemasan menggunakan skala HADS diperoleh jumlah skor 12 (kecemasan sedang)	

D. Implementasi Keperawatan

		Mendiskusikan dengan pasien untuk mengenal ansietas, tanda dan gejala,	Pasien aktif dalam berdiskusi, dan tampak paham tentang topik yang	
--	--	------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------



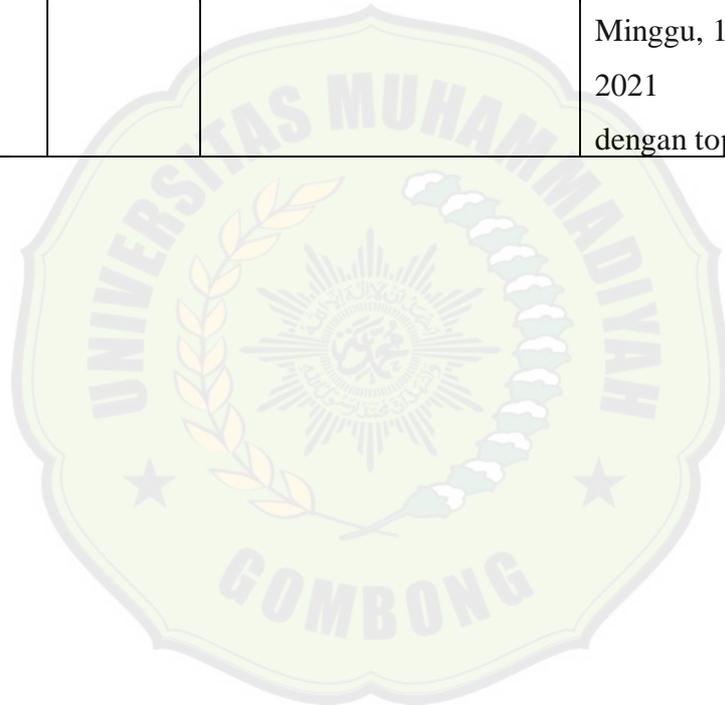
		dan akibat dari ansietas	didiskusikan	
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien setuju untuk melanjutkan ke pertemuan kedua yakni tentang teknik relaksasi generalis untuk membantu mengontrol kecemasan	#/Kecel
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Pertemuan ke 2 akan dilakukan pada hari Sabtu, 14 Agustus 2021 dengan topik teknik relaksasi generalis untuk membantu mengontrol kecemasan	#/Kecel
Pertemuan	Ansietas	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien kooperatif, pasien masih merasa lemas dan juga khawatir memikirkan kondisi kesehatannya	#/Kecel
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya kecemasan	Pasien mampu menyebutkan kembali mengenai topik yang didiskusikan pada pertemuan sebelumnya	#/Kecel

Ke-2	Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati untuk pertemuan ke 2 mengenai teknik relaksasi generalis untuk mengontrol kecemasan yakni 15-20 menit	
------	-------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------



		Menjelaskan tujuan, manfaat serta prosedur teknik relaksasi generalis untuk membantu mengontrol kecemasan	Pasien tampak paham mengenai tujuan dan manfaat teknik relaksasi generalis	#✓ kecal
		Mengajarkan pasien teknik relaksasi generalis (nafas dalam disertai istigfar dan juga hipnotis lima jari)	Pasien tampak paham dan mampu melakukan teknik relaksasi generalis yang diajarkan (nafas dalam disertai istigfar dan juga hipnotis lima jari)	#✓ kecal
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mampu mengulang teknik relaksasi secara mandiri, merasa tenang, dan mampu menceritakan kembali mengenai topik pada pertemuan kali ini.	#✓ kecal
		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik tersebut secara teratur dan setuju untuk dilakukan pertemuan ke 3 yakni mengenai teknik kombinasi aromaterapi untuk	#✓ kecal

		membantu mengontrol kecemasan	
	Melakukan kontrak waktuselanjutnya	Pertemuan ke 3 akan dilaksanakan pada hari Minggu, 15 Agustus 2021 dengan topik pemberian	



			aromaterapi lavender	
Pertemuan Ke-3	Ansietas	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien kooperatif, pasien masih merasa lemas dan juga khawatir memikirkan kondisi kesehatannya	#/kecal
		Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya	Pasien mampu menyebutkan kembali mengenai topik yang didiskusikan pada pertemuan sebelumnya	#/kecal
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati untuk pertemuan ke 3 mengenai pemberian aromaterapi lavender untuk membantu mengurangi kecemasan	#/kecal
		Menjelaskan prosedur tindakan pemberian aromaterapi lavender	Pasien tampak paham dan mampu melakukan seperti yang telah diinstruksikan oleh peneliti	#/kecal
		Melakukan evaluasi kegiatan	Pasien mengatakan merasa lebih bisa tenang	#/kecal

		Melakukan rencana tindak lanjut	Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik yang sudah diajarkan untuk mengurangi kecemasan dan setuju untuk dilakukan pertemuan selanjutnya yakni evaluasi teknik yang	
--	--	---------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------



			sudah diajarkan serta pengukuran skala ansietas menggunakan skala HADS	
		Melakukan kontrak waktu selanjutnya	Pertemuan ke 4 akan dilaksanakan pada hari Senin, 15 Agustus 2021 dengan topik evaluasi teknik yang telah diajarkan untuk mengontrol kecemasan serta pengukuran kembali tingkat kecemasan menggunakan skala HADS	#/kecal
Pertemuan ke- 4	Ansietas	Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini	Pasien kooperatif dan mengatakan sudah merasa lebih tenang	#/kecal
		Melakukan kontrak waktu	Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 15-20 menit	#/kecal
		Melakukan evaluasi teknik relaksasi generalis dan aroamterapi lavender seperti yang sudah diajarkan	Pasien tampak paham dan mampu melakukan kembali teknik relaksasi yang telah diajarkan	#/kecal
		Melakukan kembali pengukuran kecemasan menggunakan skala HADS	Hasil pengukuran kecemasan menggunakan skala HADS setelah diberikan intervensi yakni	#/kecal



E. Evaluasi Keperawatan

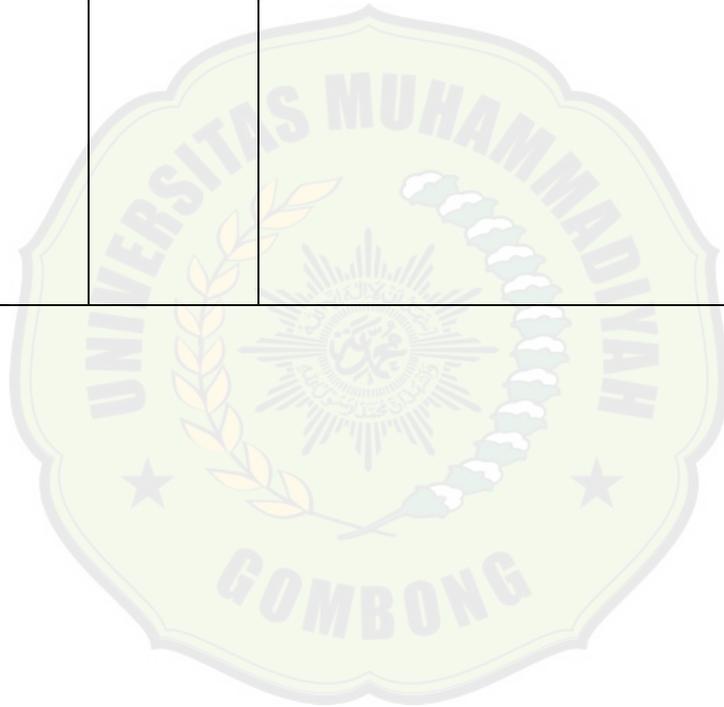
Pertemuan Ke -	Diagnosis	Evaluasi	Paraf
Pertemuan Ke-1	Ansietas	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sdri. N mengatakan merasa lemas - Merasa khawatir dengan kondisi kesehatannya yang harus rutin menjalani HD - Sdri. N khawatir memikirkan masa depannya - Pasien mengatakan terkadang susah tidur <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak bisa beraktivitas seperti dulu - Pasien kooperatif selama pembicaraan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mampu memulai pembicaraan - Pasien mampu menyebutkan kembali topik yang didiskusikan pada pertemuan pertama - Pengukuran kecemasan menggunakan instrumen HADS diperoleh jumlah skor 12 (Kecemasan Sedang) <p>Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan terapi generalis (teknik relaksasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> nafas dalam disertai istghfar dan hipnotis lima jari) 	

PertemuanKe-2	Ansietas	S: - Pasien mengatakan masih merasa khawatirakan kodisinya saat ini - Pasien mengatakan paham mengenai	
---------------	----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------



		<p>kondisinya saat ini dan kecemasan yang dialaminya</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif - Pasien mampu melakukan teknik relaksasi nafas dalam disertai istighfar dan hipnotis lima jari secara terbimbing - Pasien tampak sedikit lebih tenang <p>A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan terapi generalis (teknik relaksasi) - Ajarkan terapi kombinasi aromaterapi lavender 	
Pertemuan ke-3	Ansietas	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa lebih bisa tenang setelah diberikan intervensi - Pasien mengatakan paham mengenai penggunaan aromaterapi lavender untuk membantu mengontrol kecemasan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif, mampu mengikuti pemberian aromaterapi lavender untuk mengontrol kecemasan secara terbimbing dan mandiri - Tampak lebih tenang <p>A: Masalah keperawatan Ansietas</p>	

		<p>belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>Anjurkan pengaplikasian teknik relaksasi</p>	
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------	--



		yang telah diajarkan untuk membantu mengontrol kecemasan	
Pertemuan Ke- 4	Ansietas	<p>S: - Pasien mengatakan hatinya menjadi lebih tenang dan bisa lebih rileks setelah diberikan terapi untuk membantu mengontrol kecemasan</p> <p>- Pasien mengatakan kondisinya sudah lebih baik dan bengkak berkurang karena telah menjalani HD</p> <p>O: - Pasien masih mampu melakukan kembali teknik-teknik pengontrol kecemasan seperti yang telah diajarkan</p> <p>- Hasil pengukuran kembali tingkat kecemasan menggunakan skala HADS yakni skor 9 (ansietas ringan)</p> <p>A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi Lanjutkan intervensi</p> <p>P: - Anjurkan penerapan terapi generalis (teknik relaksasi disertai istighfar dan hipnotis lima jari)</p> <p>- Anjurkan penerapan terapi kombinasi aromaterapi lavender</p>	

Lampiran 5

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Elverda Avis N dengan judul **“Efektivitas Kombinasi Terapi Generalis Dengan Aroma Terapi Lavender Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rs Pku Muhammadiyah Gombong ”**

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

Gombong,..... 2021

Yang memberikan persetujuan

Saksi

Peneliti

(.....)

(.....)

(Elverda Avis N

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI KECEMASAN

Responden	Tanggal	Tingkat Kecemasan sebelum diberikan intervensi	Tingkat Kecemasan sesudah diberikan intervensi
Sdr. A	28-31 Juli 2021	10	7
Ny. S	3-6 Agustus 2021	14	8
Ny. R	7-10 Agustus 2021	12	7
Ny. K	10-13 Agustus	12	9
Sdri. N	13-16 Agustus	13	9

0 – 7 = Normal

8 – 10 = Kasus

ringan 11-15 =

Kasus sedang 16-21

= Kasus berat

Lampiran 7

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

Nama Responden (L/P)

Umur :

Tanggal :

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 kali	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 sangat tidak mengenakkan	3	A
		Ya, tapi 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, tapi tidak terlalu sering	1	
		Tidak sama sekali	0	
4	Saya bisa duduk	Tentu saja	3	A
		Biasanya	2	

Lampiran 7

	nyamanan merasa santai	Tidak sering	1	
--	------------------------	--------------	---	--

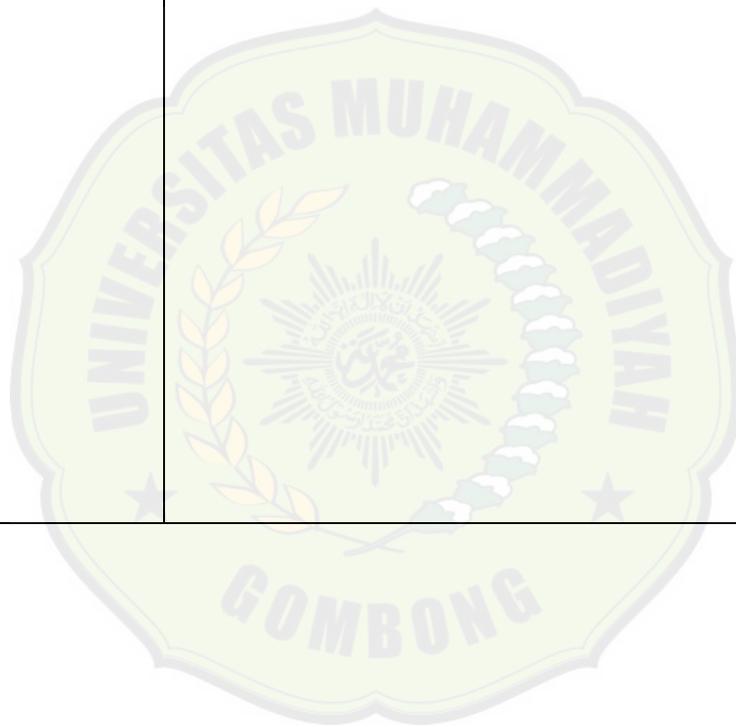


		Tidaksama sekali	0	
5	Saya ada semacam perasaan takut seperti rasa mual dalam perut:	Sering sekali	3	A
		Agak sering	2	
		Tidak terlalu sering	1	
		Tidak sama sekali	0	
6	Saya merasa gelisah karena saya harus sibuk:	Gelisah luar biasa	3	A
		Agak gelisah	2	
		Tidak terlalu gelisah	1	
		Tidak sama sekali	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	

Lampiran 8

	LATIHAN NAFAS DALAM
Pengertian	Melatih pasien melakukan nafas dalam
Tujuan	meningkatkan kapasitas paru mencegah atelectasis
Kebijakan	Pasien gangguan paru obstruktif dan restriktif
Petugas	Perawat
Peralatan	
Prosedur Pelaksanaan n	<p> hap Orientasi memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan padakeluarga/klienMenanyakan perasaan klien hari ini menanyakan persetujuan kesiapan pasienhap Kerja membaca tasmiyah mempersiapkan pasien dengan menjaga <i>privacy</i> pasienncuci tangan minta pasien meletakkansatu tangan di dada dan satu tangan di abdomen latih pasien melakukan nafas perut (menarik nafas dalam melaluihidung hingga 3 hitungan, jaga mulut tetap tertutup) minta pasien merasakan mengembangnya abdomen (cegah lengkungpada punggung) minta pasien menahan nafas hingga 3 hitungan minta menghembuskan nafas perlahan dalam 3 hitungan (lewatmulut bibir seperti meniup) minta pasien merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi dari </p>

otot



	<p> jelaskan pada pasien untuk melakukan latihan ini bila mengalami kecemasan rapikan pasien cuci tangan hap Terminasi lakukan evaluasi tindakan membaca tahmid dan berpamitan dengan klien cuci tangan mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan </p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p style="text-align: center;"> STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TINDAKAN HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP KLIEN KECEMASAN </p>
Pengertian	Memberikan perasaan nyaman, ketenangan kepada klien yang mengalami kecemasan dengan membimbing klien melakukan hipnosis lima jari.
Tujuan	nurunkan tingkat kecemasan klien. memberikan perasaan nyaman, dan tenang.
Kebijakan	Klien dengan kecemasan
Petugas	Mahasiswa
Peralatan	Alat tulis
Prosedur	hap Pra Interaksi

Pelaksanaan	<p>lihat data tingkat kecemasan klien</p> <p>Tahap Orientasi</p> <p>mberikan salam dan menyapa nama klien</p> <p>mperkenalkan diri</p> <p>nanyakan perasaan klien hari ini</p> <p>nanyakan cara yang biasa digunakan agar rileks</p> <p> jelaskan tujuan dan prosedur</p> <p>nanyakan persetujuan dan kesiapan klien</p> <p>Tahap Kerja</p> <p>mbaca tasmiyah</p> <p>ngatur posisi yang nyaman menurut klien sesuai dengan kondisiklien (duduk/berbaring)</p> <p>ngatur lingkungan yang nyaman dan tenang</p> <p>minta klien untuk tarik nafas dalam terlebih dahulu sampai klien benar-benar nyaman</p> <p>minta klien untuk memejamkan kedua matanya</p> <p>minta klien menyatukan ibu jari dengan jari telunjuk, bayangkan kondisi saat sehat,</p> <p>minta klien menyatukan ibu jari dengan jari tengah, bayangkan bahwa klien berada di tengah-tengah orang yang sayangi sehingga klien benar-benar merasa bahagia</p> <p>anjutnya meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari manis, bayangkan prestasi yang pernah klien capai sehingga klien merasa berharga bagi keluarga dan orang lain,</p> <p>minta klien menyatukan ibu jari dengan jari kelingking, bayangkan tempat terindah yang pernah klien kunjungi sehingga klien merasakan kembali situasi yang bahagia itu.</p> <p>minta klien sekarang untuk tarik nafas, hembuskan pelan-pelan melalui mulut sebanyak 2 kali, sambil meminta klien untuk membuka matanya pelan-pelan.</p> <p>Tahap Terminasi</p>
-------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>evaluasi perasaan klien setelah dilakukan tindakan</p> <p>minta klien untuk menyebutkan langkah-langkah hipnosis</p> <p>lima jarim berikan reinforcement positif kepada klien</p> <p>rencana tindak lanjut (kontrak waktu, tempat,tanggal)mbaca tahmid dan berpamitan dengan klien</p> <p>ngisi dalam lembar observasi kegiatan klien</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TINDAKAN TERAPI LAVENDER
Pengertian	<p>adalah satu terapi nonfarmakologi yang menggunakan bau-bauan minyak esensial aromaterapi dan bertujuan untuk mempengaruhi suasana hati atau kesehatan seseorang</p>
Tujuan	<p>nurunkan tingkat kecemasan klien. memberikan perasaan nyaman, dan tenang.</p>
Kebijakan	Klien dengan kecemasan
Petugas	Mahasiswa
Peralatan	Minyak lavender dan tisu
Prosedur Pelaksanaan	<p>Tahap Pra Interaksi</p> <p>Melihat data tingkat kecemasan klien</p> <p>Tahap Orientasi</p> <p style="padding-left: 40px;">Memberikan salam dan menyapa nama klien</p> <p style="padding-left: 40px;">Memperkenalkan diri</p> <p style="padding-left: 40px;">Menanyakan perasaan klien hari ini</p> <p style="padding-left: 40px;">Menanyakan cara yang biasa digunakan agar rileks</p> <p style="padding-left: 40px;">Menjelaskan tujuan dan prosedur</p> <p style="padding-left: 40px;">Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien</p> <p>Tahap Kerja</p> <p style="padding-left: 40px;">Membaca tasmiah</p>

	<p>Mengatur posisi senyaman mungkin</p> <p>Mengatur lingkungan yang tenang dan nyaman</p> <p>Meminta untuk memejamkan mata</p> <p>Meneteskan minyak lavender 3 tetes pada tisu</p> <p>Meminta untuk memfokuskan pikiran pada kedua kaki untuk rileks, kendorkan seluruh otot-otot kakinya perintahkan untuk merasakan relaksasi kedua kaki dan menghirup aroma terapi lavender</p> <p>Meminta untuk meminahkan pikiran pada kedua tangan kendorkan otot-otot kedua tangannya, meminta untuk merasakan relaksas kedua tangan dan menghirup aroma terapi lavender</p> <p>Memindahkan fokus pikiran pasien pada bagian tubuhnya, memerintahkan untuk merilekskan otot-otot tubuh mulai dari otot pinggang sampai otot bahu, meminta untuk merilekskan otot-otot tubuh dan menghirup aromaterapi</p> <p>Meminta untuk fokus pikirannya pada masuknya lewat jalan nafas</p> <p>Bawa pikiran menuju tempat yang menyenangkan</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Meminta untuk senyum agar otot-otot muka menjadi rileks

Tahap Terminasi

Evaluasi perasaan klien setelah dilakukan tindakan





Memberikan reinforcement positif kepada klien
Rencana tindak lanjut (kontrak waktu, tempat, tanggal)
Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien
Mengisi dalam lembar observasi kegiatan klien

