



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN
KECEMASAN PADA PASIEN COVID 19 MENGGUNAKAN KOMBINASI
TERAPI GENERALIS DAN DZIKIR DALAM KERANGKA TEORI
ADAPTASI ROY DI RUANG BOUGENVILLE RSUD
DR TJITROWARDOJO PURWOREJO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

DIAN ASRI RAHAYU

NIM 2022030114

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

2023

Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Dian Asri Rahayu

NIM : 2022030114

Tanda Tangan :

Tanggal :

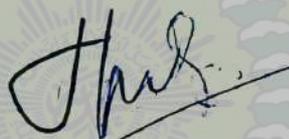


HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN
KECEMASAN PADA PASIEN COVID 19 MENGGUNAKAN KOMBINASI
TERAPI GENERALIS DAN DZIKIR DALAM KERANGKA TEORI
ADAPTASI ROY DI RUANG BOUGENVILLE
RSUD DR TJITROWARDOJO PURWOREJO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 18 Maret 2023

Pembimbing



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

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



Wuri Utami, M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Dian Asri Rahayu

NIM : 2022030114

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan dengan Diagnosa Keperawatan Kecemasan pada Pasien Covid 19 Menggunakan Kombinasi Terapi Generalis dan Dzikir dalam Kerangka Teori Adaptasi Roy di Ruang Bougenville RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo

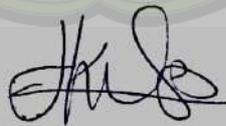
Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji satu



(Arnika Dwi Asti, M.Kep)

Penguji dua



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

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 7 Juli 2023

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur atas Kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga skripsi yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan dengan Diagnosa Keperawatan Kecemasan pada Pasien Covid 19 Menggunakan Kombinasi Terapi Generalis dan Dzikir dalam Kerangka Teori Adaptasi Roy di Ruang Bougenville RSUD Dr Tjitrowardojo Kelas B Purworejo” dapat terselesaikan dengan baik. KIA ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Profesi Ners Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian sampai penyelesaian KIA Ners ini, dengan rendah hati disampaikan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Dr.Hj.Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Wuri Utami, M.Kep. selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Ike Mardiati Agustin, M.Kep.,Sp.Kep.J selaku pembimbing KIA.
4. Arnika Dwi Asti, M.Kep selaku penguji KIA.
5. Suami, Ibu dan anak-anak serta seluruh teman–teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners B16 Purworejo Universitas Muhammadiyah Gombong

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

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Gombong, Oktober 2022

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

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

Nama : Dian Asri Rahayu
NIM : 2022030114
Program Profesi: Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN DIAGNOSA
KEPERAWATAN KECEMASAN PADA PASIEN COVID 19
MENGUNAKAN KOMBINASI TERAPI GENERALIS DAN DZIKIR
DALAM KERANGKA TEORI ADAPTASI ROY DI RUANG BOUGENVILLE
RSUD DR TJITROWARDOJO PURWOREJO

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

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal :
7 Juli 2023

Yang menyatakan



Dian Asri Rahayu

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-Ners, Febuari 2023
Dian Asri Rahayu ¹⁾, Ike Mardiaty Agustin²⁾
dianasri89.da@gmail.com

ABSTRAK
ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN DIAGNOSA
KEPERAWATAN KECEMASAN PADA PASIEN COVID 19
MENGGUNAKAN KOMBINASI TERAPI GENERALIS DAN DZIKIR
DALAM KERANGKA TEORI ADAPTASI ROY DI RUANG
BOUGENVILLE RSUD dr TJITROWARDOJO
PURWOREJO

Latar belakang: *Coronavirus Disease 2019* oleh WHO ditetapkan sebagai pandemic, dan perawatan pasien di tempatkan di ruang isolasi yang dapat menimbulkan kecemasan. Upaya penatalaksanaan kecemasan yaitu dengan menggunakan metode non farmakologi dengan relaksasi maupun bagi yang beragama Islam dengan berdzikir karena dzikir merupakan ibadah yang bisa mengatasi kecemasan. Model adaptasi Roy merupakan metode efektif dalam mengontrol masalah fisik dan psikologi dan jika di gabungkan terapi relaksasi dengan dzikir berpengaruh dengan signifikan pada penurunan tingkat kecemasan.

Tujuan umum: Mendeskripsikan Asuhan Keperawatan dengan Diagnosa Keperawatan Kecemasan pada Pasien Covid 19 Menggunakan Kombinasi Terapi Generalis dan Dzikir dalam Kerangka Teori Adaptasi Roy

Metode : Jenis penelitian adalah penelitian studi kasus. Jumlah sampel sebanyak 5 orang pasien pasien yang menjalani isolasi di ruang Bougenfile RSUD DR. Tjitrowardojo Purworejo

Hasil asuhan keperawatan: Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan pada kelima pasien didapatkan mengatakan cemas dan belum bisa menerima kalau kondisinya harus seperti ini,harus dirawat di ruang isolasi. Intervensi keperawatan untuk mengatasi kecemasan dengan teknik relaksasi nafas dalam dan distraksi berdzikir. Implementasi dilakukan selama 3X pertemuan dengan hasil yang didapatkan pasien menunjukkan peningkatan kemampuan dalam melakukan tindakan relaksasi nafas dalam dan distraksi berdzikir sehingga menurunkan tingkat kecemasan pasien.

Rekomendasi: Hasil tindakan keperawatan relaksasi nafas dalam dan distraksi berdzikir dapat meningkatkan kemampuan tindakan dalam menurunkan tingkat kecemasan.

Kata Kunci: *Kecemasan, Covid 19, Terapi Generalis dan Dzikir*

1) **Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong**

2) **Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong**

Nurse Professional Education Study Program
Muhammadiyah Gombong University
KIA-Ners, Febuari 2023
Dian Asri Rahayu ¹⁾, Ike Mardiaty Agustin²⁾
dianasri89.da@gmail.com

ABSTRACT
**ANALYSIS OF NURSING CARE WITH DIAGNOSIS
ANXIETY NURSING OF COVID 19 PATIENTS USING A
COMBINATION OF GENERAL THERAPY AND DHIKIR WITHIN THE
ROY ADAPTATION THEORY IN THE BOUGENVILLE ROOM
Dr TJITROWARDOJO HOSPITAL
PURWOREJO**

Background: Coronavirus Disease 2019 by WHO is defined as a pandemic, and patient care is placed in an isolation room which can cause anxiety. Efforts to manage anxiety are by using non-pharmacological methods with relaxation and for those who are Muslim with dhikr because dhikr is a worship that can overcome anxiety. Roy's adaptation model is an effective method of controlling physical and psychological problems and when combined with relaxation therapy with dhikr has a significant effect on reducing anxiety levels

General objective: : To explain Nursing Care with Nursing Diagnoses of Anxiety in Covid 19 Patients Using a Combination of Generalist Therapy and Dhikr in the Framework of Roy's Adaptation Theory

Methods: This type of research is case study. The number of samples was 5 patients undergoing isolation in the Bougenfile room of RSUD DR. Tjitrowardojo Purworejo

Results of nursing care: From the results of the study that was carried out on the five patients, it was found that they were anxious and could not accept that their condition had to be like this, they had to be treated in an isolation room. Nursing interventions to overcome anxiety with deep breathing relaxation techniques and dhikr distraction. The implementation was carried out for 3 meetings with the results obtained by the patient showing an increase in the ability to perform deep breathing relaxation and dhikr distraction thereby reducing the patient's anxiety level.

Recommendation: The results of nursing actions of deep breathing relaxation and dhikr distraction can increase the ability to act in reducing anxiety levels

Keywords: Anxiety, Covid 19, Generalist Therapy and Dhikr

1) **Students of Muhammadiyah Gombong University
Lecturer of Muhammadiyah Gombong University**

DAFTAR ISI

JUDUL	i
Halaman Pernyataan Orisinalitas	ii
Halaman Persetujuan	iii
Halaman Pengesahan	iv
Kata Pengantar	v
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi	vi
Abstrak	vii
Abstract	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	5
C. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A.Konsep Medis	7
B. Kecemasan	15
C. Teori Adaptasi Roy	20
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	24
E. Kerangka Konsep	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
A. Desain Penelitian.....	29
B. Subjek	29
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	30
D. Fokus Studi Kasus.....	30
E. Definisi Operasional.....	30
F. Instrumen Studi Kasus	32
G. Metode Pengumpulan Data.....	32
H. Analisis Data dan Penyajian Data	35

BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN	37
A. Profil Lahan Praktek	37
B. Ringkasan Asuhan Keperawatan	39
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	80
D. Pembahasan.....	81
E. Keterbatasan Studi Kasus	88
BAB V PENUTUP	89
A. Kesimpulan	89
B. Saran	90
DAFTAR PUSTAKA	91
LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN.....	95
LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN	97
SOP RELAKSASI	98
SOP DZIKIR.....	100
SKALA KECEMASAN DEPRESI	102
HASIL UJI TURNITIN	104
ASUHAN KEPERAWATAN	105
LEMBAR KONSULTASI.....	213

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	32
Tabel 4.1 Karakteristik Pasien	84
Tabel 4.2 Distribusi Tanda dan Gejala sesuai HADS.....	84
Tabel 4.3 Kemampuan Sebelum dan sesudah Tindakan.....	85



DAFTAR GAMBAR

Skema 2.1 Pathway Covid 19	30
Skema 2.2 Kerangka Konsep Kecemasan.....	48



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 ditemukan pada Desember 2019 dan sudah menginfeksi selama lebih dari 2 tahun. Pada bulan Januari 2020 WHO menetapkan COVID 19 sebagai pandemi. WHO menyatakan bahwa adanya pandemi mengakibatkan meningkatnya kecemasan dan kesehatan mental di masyarakat atau penderita positif covid 19.

Menurut informasi yang diperoleh dari situs resmi satgas percepatan penanganan COVID-19 di Indonesia sampai tanggal 31 Oktober 2022 terdapat 6,49 juta dengan total 159 ribu kasus. Pada tanggal 25 Juli 2022 kasus baru 4.048 dengan rata-rata 7 hari 4.863 kasus. Berdasarkan data statistik corona virus di Jawa tengah pada tanggal 1 November 2022 terjadi peningkatan kasus 459 dengan total konfirmasi kasus 642.385.

Penderita Covid 19 yang terkonfirmasi positif akan ditempatkan pada ruang isolasi yang terpisah dengan keluarga dan hanya terpantau secara teratur oleh tenaga medis. Hal ini memungkinkan kurangnya komunikasi tatap muka, depresi dan kecemasan pasien (Jannah et al., 2020). Keterlibatan keluarga dalam proses perawatan pasien yang dirawat dengan Covid 19 menjadi sangat terbatas karena keterbatasan kontak langsung antara keluarga dengan pasien sehingga akan menimbulkan respon psikologis berupa kecemasan, baik yang disebabkan karena penyakit Covid 19 maupun yang disebabkan karena berpisah dengan keluarga. (Maaskant et al., 2021).

Penderita dengan Covid 19 dapat menimbulkan kecemasan, hal tersebut dipegaruhi oleh dua faktor. Faktor pertama ini merupakan faktor internal, faktor internal ini dipengaruhi dari dalam tubuh pasien itu sendiri, keluhan seperti batuk, demam, sesak nafas dan atau badan yang tidak nyaman. Faktor yang kedua merupakan dari luar tubuh pasien atau faktor eksternal. Faktor eksternal ditimbulkan oleh perubahan lingkungan dan perubahan sosial yang ditangkap oleh pasien covid-19. Penyebaran virus covid 19 bukan merupakan hal yang bisa dianggap remeh. Kabar tentang jumlah penderita, kabar tentang penderita yang meninggal akan mempengaruhi dan membayangi pikiran pasien yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit dan bisa mengakibatkan depresi. Selama periode tersebut pasien rata-rata akan mengalami penurunan kontak dan komunikasi sosial. Faktor eksternal ini tidak hanya dihadapi oleh penderita tetapi juga dirasakan oleh petugas kesehatan yang memberikan perawatan kepada pasien. (Anis Rosatil,2020)

Upaya penatalaksanaan kecemasan yaitu dengan menggunakan metode nonfarmakologi. Teknik nonfarmakologi yang dapat digunakan diantaranya relaksasi napas dalam (Perry & Potter 2015). Rakawie (2017) menyebutkan bahwa terapi yang berpengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan salah satunya dengan terapi relaksasi nafas dalam. Hal tersebut di dukung oleh Laili dan Wartini (2017) yang menyatakan bahwa pasien yang menjalani terapi relaksasi memberi manfaat menghilangkan nyeri dan rasa cemas.

Penatalaksanaan rasa cemas yang lain yaitu dengan melakukan terapi dzikir. Hal ini tertuang dalam Al-Quran surat Ar-Ra'du': 28, yaitu "dzikir bisa membuat hati menjadi tenteram". Dalam ajaran agama Islam, dzikir merupakan ibadah yang bisa mengatasi kecemasan, kegiatan ini tidak hanya dilaksanakan setelah sholat tetapi bisa dilakukan setiap saat. Dalam Q.S. Al Kahfi [18]: 24), "Illā ay yasyā`allāhu ważkur rabbaka iżā nasīta wa qul 'asā ay yahdiyani rabbī li`aqraba min hāzā rasyadā" yang artinya "Hai orang-orang yang beriman, berzikirlah (dengan menyebut nama) Allah, dzikir

yang sebanyak-banyaknya”. “Dan ingatlah kepada Tuhan jika kamu lupa” serta hadist yang diriwayatkan dari Abu Hurairah bahwa Rasulullah bersabda, Allah telah berfirman, “Aku bersama hamba-Ku selama dia berdzikir kepada-Ku dan kedua bibirnya bergerak menyebut-Ku” (HR. Ibnu Majah, Ibnu Hibban, Ahmad, dan Hakim).

Berdzikir tidak hanya mengucapkan bacaan atau kalimat yang tidak bermakna, tetapi dengan berdzikir terdapat manfaat yang luar biasa yang dapat mengurangi rasa takut, cemas, membuat hati tenteram serta mengurangi nyeri, (Zainul, 2015). Octari (2020) juga menyebutkan bahwa terapi dzikir guna menurunkan tingkat kecemasan sebelum dilakukan tindakan operasi. Hal ini didukung oleh Anis Rosatil (2020) yang menyatakan bahwa terapi relaksasi yang dikombinasikan dengan dzikir berpengaruh dengan signifikan pada penurunan tingkat kecemasan. Metode dzikir dapat mengurangi kecemasan pada subyek penelitian dikarenakan dzikir memberikan respon relaksasi.

Model adaptasi Roy merupakan metode efektif dalam mengontrol masalah fisik dan psikologis. Roy dengan metodenya menerapkan konsep keperawatan melalui 6 tahapan yang diawali dengan model perilaku dimana dalam model ini terdapat empat fungsi yang terdiri dari fisiologis, peran, konsep diri dan ketergantungan. Model model ini lakukan dalam pengkajian yang akan menjadi data dasar dalam penyusunan asuhan keperawatan (Alligood, 2014).

Swab Antigen merupakan prosedur skrining yang dilakukan di RSUD Purworejo untuk pasien yang akan menjalani Rawat Inap. Sehingga menjadi salah satu peluang banyak terdeteksinya pasien dengan Covid 19. Berdasarkan data statistik corona virus di Purworejo pada tanggal 1 November 2022 terdapat 9 peningkatan kasus, 12 pasien dirawat dan 1 pasien meninggal dunia karena virus tersebut. Berdasarkan studi

pendahuluan melalui pengkajian pada tanggal 13 September 2022 dengan 5 pasien yang dirawat di bangsal Covid, 3 pasien (30%) mengatakan cemas terhadap kondisinya saat ini. Skore HADS pada pasien tersebut adalah 11, 11 dan 12 yang masuk dalam kategori cemas sedang. Tanda dan gejalanya yaitu pasien tampak tegang, merasa tidak nyaman, keringat dingin dan pernyataan secara verbal mengatakan cemas. Penyebab kecemasan karena perawatan ruang covid dilakukan isolasi, pasien tidak ada yang menunggu. Perawat dan tenaga medis yang merawatnya pun menggunakan gaun khusus yang tertutup rapat. Selain itu ada rasa cemas melakukan isolasi mandiri setelah selesai perawatan sehingga tidak bisa beraktivitas biasa dan merasakan kesepian. Untuk mengurangi kecemasan 2 dari 3 pasien bermain handphone untuk mengisi waktu yang kosong. Sementara 1 dari 3 pasien hanya tiduran. Sedangkan 2 (20%) dari 5 pasien mengatakan tidak cemas karena menyadari akan penyakitnya dan harus mengikuti perawatan.

Berdasarkan hal tersebut yang menjadikan dasar penulis untuk membuat karya tulis ilmiah “Analisis Asuhan Keperawatan dengan Diagnosa Keperawatan Kecemasan pada Pasien Covid 19 Menggunakan Kombinasi Terapi Generalis dan Dzikir dalam Kerangka Teori Adaptasi Roy di Ruang Bougenville RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan Asuhan Keperawatan dengan Diagnosa Keperawatan Kecemasan pada Pasien Covid 19 Menggunakan Kombinasi Terapi Generalis dan Dzikir dalam Kerangka Teori Adaptasi Roy di Ruang Bougenville RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan hasil pengkajian Asuhan Keperawatan dengan Diagnosa Keperawatan Kecemasan pada Pasien Covid 19 Menggunakan Kombinasi Terapi Generalis dan Dzikir dalam

Kerangka Teori Adaptasi Roy di Ruang Bougenville RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.

- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan terkait Asuhan Keperawatan dengan Diagnosa Keperawatan Kecemasan pada Pasien Covid 19 Menggunakan Kombinasi Terapi Generalis dan Dzikir dalam Kerangka Teori Adaptasi Roy di Ruang Bougenville RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.
- c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan terkait Asuhan Keperawatan dengan Diagnosa Keperawatan Kecemasan pada Pasien Covid 19 Menggunakan Kombinasi Terapi Generalis dan Dzikir dalam Kerangka Teori Adaptasi Roy di Ruang Bougenville RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.
- d. Mendeskripsikan pelaksanaan Asuhan Keperawatan dengan Diagnosa Keperawatan Kecemasan pada Pasien Covid 19 Menggunakan Kombinasi Terapi Generalis dan Dzikir dalam Kerangka Teori Adaptasi Roy di Ruang Bougenville RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.
- e. Mendeskripsikan evaluasi Asuhan Keperawatan dengan Diagnosa Keperawatan Kecemasan pada Pasien Covid 19 Menggunakan Kombinasi Terapi Generalis dan Dzikir dalam Kerangka Teori Adaptasi Roy di Ruang Bougenville RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.
- f. Mendeskripsikan perubahan kecemasan pada pasien Covid 19 sebelum dan setelah diberikan Kombinasi Terapi Generalis dan Dzikir dalam Kerangka Teori Adaptasi Roy di Ruang Bougenville RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.
- g. Mendeskripsikan perubahan kemampuan pasien Covid 19 sebelum dan setelah diberikan Kombinasi Terapi Generalis dan Dzikir dalam Kerangka Teori Adaptasi Roy di Ruang Bougenville RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Karya tulis ini dapat memberikan peran dalam pengembangan ilmu di bidang keperawatan jiwa sebagai referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kecemasan pada pasien Covid 19 di Ruang Bougenville RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Karya tulis bisa menjadi referensi untuk penulis selanjutnya dan menambahkan pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan Jiwa dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien Covid 19 dengan kecemasan.

b. Rumah Sakit

Dapat meningkatkan mutu asuhan dan pelayanan pada pasien yang mengalami kecemasan pada pasien Covid 19 di RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.

c. Pasien

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat menjadi acuan pasien isolasi Covid 19 untuk melakukan kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan dzikir untuk mengurangi kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adityo Susilo, C, dkk.(2020).”Coronavirus Disease (2019)”,Tinjauan Literatur Terkini. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia.Vol.7 No.1 Maret 2020.
- Anis Rosatil Jannah. (2020).“Kecemasan Pasien COVID-19”,A Systematic Review.
- Alligood, Martha Raile,. Achir Yani S. Hamid dan Kusman Ibrahim. (2017). *Pakar Teori Keperawatan Edisi Indonesia*.Jakarta:EGC
- Al-Husaini,Al-Hamid.(2020). Mutiara Zikir dan Doa,Syarh Ratib Al-Haddad. Bandung,Pustaka Hidayah.
- Al Quran. Surat. Surat Al Kahfi [18]: 24 Surah Ar-Ra’d [13]:28 Surah Ar-Ra’d: 28
- Arikunto. (2017).*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*. Jakarta: Rineka cipta
- Black, J.M & Hawks, J. (2014). Medical Surgical Nursing (Vol 2). Jakarta: Salemba Medika.
- Budiman, F., Mulyadi, N., & Lolong, J. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Infark Miokard Akut Di Ruang Cvcu Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Jurnal Keperawatan UNSRAT, 3(3).
- Dinkes, Jateng. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017, Semarang: Dinkes Jateng.
- Erawan, W., Opod, H., & Pali, C. (2013). Perbedaan Ttingkat Kecemasan Antara Pasien Laki-laki Dan Perempuan Pada Pre Operasi Laparotomi DI RSUP. PROF. Dr. R.D. Kandou Manado. Jurnal E-Biomedik, 1(1), 642645.
<https://doi.org/10.35790/ebm.1.1.2013.4612>
- Fitria, L., & Ifdil, I. (2020). Kecemasan remaja pada masa pandemi Covid -19. Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia, 6(1), 1.
<https://doi.org/10.29210/120202592>
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran (12th ed.)*:

Jakarta:EGC.

- Hawari.(2011). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI
- Herdman, H., Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosa keperawatan definisi dan klasifikasi*. Jakarta:EGC.
- Jannah, R. J., Jatimi, A., Azizah, M. J., Munir, Z., & Rahman, H. F. (2020). “Kecemasan Pasien COVID-19”, A Systematic Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 11(2), 33–37.
- Kelliat, B. A., Windarwati, H. D., Prawirowiyono, A., & Subu, M. A. (2015). *Diagnosis Keperawatan NANDA International Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Novel Coronavirus (2019-nCoV).<https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html>
- Kemenkes RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus (Covid-19).Kemenkes RI. <https://doi.org/10.33654/math.v4i0.299>
- Laili, F., & Wartini, E. (2017).”Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil.” *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 3(3), 152–156.
- Maaskant, J. M., Jongerden, I. P., Bik, J., Joosten, M., Musters, S., Storm-Versloot, M. N., Wielenga, J., Eskes, A. M., & Group, F.-C. (2021). “Strict isolation requires a different approach to the family of hospitalised patients with COVID-19”, a rapid qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 117, 103858.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*: Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis edisi 4 (4th ed.)*. Salemba Medika.
- PDPI, PERKI, PAPDI, PERDATIN, & IDAI. (2020). Pedoman tatalaksana COVID-19 Edisi 3 Desember 2020. In *Pedoman Tatalaksana*

COVID-19. <https://www.papdi.or.id/download/983-pedoman-tatalaksana-covid-19-edisi-3-desember-2020>

- Potter, P., & Perry, A. (2013). *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice*. (8th ed.). Elsevier
- Prayer, S., Katuuk, A. M., & Malara, R. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat. *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat*, 7(2).
- Rayani, D., & Purqoti, D. N. S. (2020). Kecemasan Keluarga Lansia Terhadap Berita Hoax Dimasa Pandemi COVID-19. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 5(1), 906–912.
- Rudy M, Widyadharma E, Adnyana O. (2015) "Reliability Indonesian Version Of The Hospital Anxiety And Depression Scale (HADS) Of Stroke Patients In Sanglah General Hospital Denpasar".*Jurnal Keperawatan*.
- Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences / Clinical Psychiatry. 11 th Edition. Lippincott Williams & Wilkins. USA: A Wolter Kluwer Company; 2014.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Stuart, G.W., & Sundeen, J. S. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa* Stuart. Elsevier.
- Stuart, Gail Wiscard, & Sundeen, S. J. (2015). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia :*

- Definisi dan Tindakan keperawatan Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria hasil Keperawatan Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 108. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i1.403>
- Witriya, C., Utami, N. W., & Andinawati, M. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pola Tidur Lansia di Kelurahan Tlogomas Kota Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan*, 1 No. 2(2), 190–203. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/437>
- WHO. (2020). Coronavirus. <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public>

Lampiran

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth:

Di RSUD DR. TJITROWARDOJO Purworejo

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dian Asri Rahayu,S.Kep

NIM : 2022030114

Alamat: JL. Yos Sudarso Barat Gombang (Universitas Muhammadiyah Gombang)

Adalah mahasiswa program profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombang, akan melakukan studi kasus tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Diagnosa Keperawatan Kecemasan Pada Pasien Covid 19 Menggunakan Kombinasi Adaptasi Roy Di Ruang Bougenville RSUD Dr. Tjitrowardoyo Purworejo.”

Tujuan dari penelitian ini adalah menjadi acuan pasien isolasi Covid 19 untuk melakukan kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan dzikir untuk mengurangi kecemasan.

Adapun prosedur dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penjelasan tujuan kepada pasien
2. Penandatanganan persetujuan oleh pasien
3. Pengkajian kondisi pasien, pengukuran kecemasan dengan skala HADS
4. Penegakan diagnosa keperawatan
5. Intervensi keperawatan, pretest pada hari I dan post test pada hari ketiga
6. Implementasi kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan dzikir untuk mengurangi kecemasan
7. Evaluasi

Untuk itu saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden

dalam studi kasus ini dengan hadir dalam mengisi daftar pertanyaan yang telah saya sediakan. Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Purworejo, Desember 2022

Peneliti

(Dian Asri Rahayu, S.Kep)



PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONCENT)

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian serta informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat studi kasus, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia untuk ikut serta atau berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh:

Nama : Dian Asri Rahayu, S. Kep

NIM : 2022030114

Judul : “Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Diagnosa Keperawatan Kecemasan Pada Pasien Covid 19 Menggunakan Kombinasi Adaptasi Roy Di Ruang Bougenville Rsud Dr. Tjitrowardojo Purworejo”

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama (initial) :

Alamat :

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Purworejo, Desember 2022

()

Lampiran 2 SOP

Standar Operasional Prosedur Pemberian Teknik	
Relaksasi Nafas Dalam	
Pengertian	Suatu usaha napas dimana responden diminta untuk melakukan nafas pelan dan dalam melalui hidung selama 4 detik sambil menutup mata, dan menahan inspirasi secara maksimal selama 3 detik, lalu dihembuskan melalui mulut yang dimonyongkan selama 5 detik.
Tujuan	Mengurangi kecemasan
Kebijakan	Dilakukan pada pasien covid 19
Indikasi	Pasien yang mengalami kecemasan
Pelaksanaan	<p>PRA INTERAKSI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca status klien 2. Mencuci tangan <p>INTERAKSI</p> <p>Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Salam : Memberi salam sesuai waktu 2. Memperkenalkan diri. 3. Validasi kondisi klien saat ini. Menanyakan kondisi klien dan kesiapan klien untuk melakukan kegiatan sesuai kontrak sebelumnya 4. Menjaga privasi klien 5. Kontrak. Menyampaikan tujuan dan menyepakati waktu dan tempat dilakukannya kegiatan <p>KERJA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/ jelas 2. Atur posisi agar klien rileks tanpa adanya beban fisik, baik duduk maupun berdiri. Apabila pasien memilih duduk, maka bantu pasien duduk di tepi tempat tidur atau posisi duduk tegak di kursi. Posisi juga bisa semifowler, berbaring di tempat tidur dengan punggung tersangga bantal.

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Instruksikan pasien untuk melakukan tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara 4. Instruksikan pasien dengan cara perlahan dan hembuskan udara membiarkannya ke luar dari setiap bagian anggota tubuh, pada saat bersamaan minta klien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan lega 5. Instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit) 6. Instruksikan pasien untuk kembali menarik nafas dalam, kemudian menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu-paru dan seterusnya, rasakan udara mengalir keseluruhan tubuh 7. Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan ke luar dari ujung-ujung jari tangan dan kaki kemudian rasakan kehangatannya 8. Instruksikan pasien untuk mengulangi teknik-teknik ini apabila rasa nyeri kembali lagi 9. Setelah pasien mulai merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri 10. Ulangi latihan nafas dalam ini sebanyak 3 sampai 5 kali dalam sehari dalam waktu 5-10 menit <p>TERMINASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil: kemampuan pasien untuk melakukan teknik ini 2. Memberikan kesempatan pada klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan. 3. Tindak lanjut: menjadwalkan latihan teknik relaksasi nafas dalam 4. Kontrak: topik, waktu, tempat untuk kegiatan selanjutnya <p>DOKUMENTASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencatat waktu pelaksanaan Tindakan 2. Mencatat perasaan dan respon pasien setelah diberikan tindakan
Sumber	Potter & Perry (2010)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI DZIKIR	
Topik	Penerapan terapi modalitas berupa terapi spiritual dzikir pada pasien
Pengertian	Terapi yang menggunakan media dzikirmengingat Allah yang bertujuan untuk memfokuskan pikiran. Dengan bacaan do'a dan dzikir orang akan menyerahkan segala permasalahan kepada Allah, sehingga beban stress yang dihipitnya Mengalami penurunan (Fanada, 2012 dikutip Indri W, 2014)
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dzikir dapat mengusir, menundukkan dan membakar setan, karena dzikir bagaikan benteng yang sangat kokoh yang mampu melindungi seorang hamba dari serangan musuh-musuhnya. 2. Dzikir dapat menghilangkan kesedihan, kegundahan, dan depresi, dan dapat mendatangkan ketenangan, kebahagiaan dan kelapangannhidup. Karena dzikir mengandung psikoterapeutik yang mengandung kekuatan spiritual atau kerohanian yang dapat membangkitkan rasa percaya diri dan rasa optimisme yang kuat dalam diri orang yang berdzikir. 3. Dzikir dapat menghidupkan hati. 4. Dzikir dapat menghapus dosa dan menyelamatkannya dari adzab Allah, karena dengan berdzikir dosa akan menjadi suatu kebaikan yang besar, sedang kebaikan dapat menghapus dan menghilangkan dosa.
Waktu	Selama 15 menit
Pelaksanaan	Pada Pasien Covid 19
Penatalaksanaan Terapi Dzikir	Ruang Bougenville RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo
	<p>A. Langkah-langkah</p> <p>Langkah-langkah respon rileksasi menurut Dr. Samsuridjal Djauzi, SpPD., KAI (2008) antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca Tahlil 2. Duduklah dengan santai atau bisa berbaring 3. Tutup mata 4. Kendurkan Otot-otot 5. Bernafaslah secara alami dan mulai mengucapkan kalimat Tahlil yang dibaca secara berulang-ulang 6. Bila ada pikiran yang mengganggu, kembalilah dan fokuskan pikiran anda 7. Lakukan selama 15 menit 8. Jika sudah selesai, buka pikiran kembali.

	<p>B. 1. Mengkaji proses dan hasil dari terapi spiritual menggunakan catatan aktivitas terapi yang telah dilakukan.</p> <p>2. Menganalisis sesi yang telah dilakukan untuk melihat keefektifan terapi.</p> <p>3. Menganalisis hasil dan catatan terapi sehingga perawat dapat mengetahui proses tehnik yang dilakukan klien dalam mengembangkan.</p>
--	--



Lampiran 3 Skala Kecemasan dan Depresi

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

Nama Responen :

Jenis :

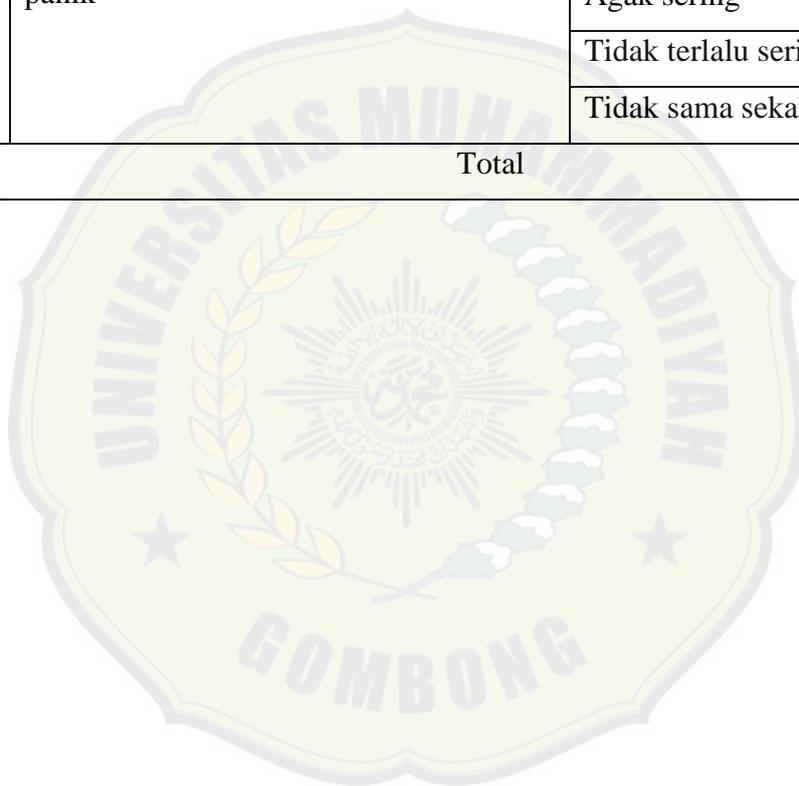
Kelamin/Umur :

Tanggal :

Lingkari jawaban yang paling benar. Jangan berpikir terlalu lama untuk masing-masing jawaban. Jawablah seperti yang anda rasakan sekarang!

1.	Saya merasa tegang atau sakit hati	Hampir selalu	3
		Sering 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 yang terjadi	Tentu saja dan sungguh tidak mengenakan	3
		Ya, tetapi tidak begitu buruk	2
		Sedikit, tetapi tidak membuat khawatir	1
		Tidak sama sekali	0
3.	Ada pikiran takut melintas di pikiran saya	Terlalu sering	3
		Sering	2
		Dari waktu ke waktu, tetapi tidak terlalu	1
		Hanya sekali-sekali	0
4.	Saya bisa duduk nyaman dan merasa santai	Tentu saja	0
		Biasanya	1
		Tidak sering	2
		Tidak sama sekali	3
5.	Saya ada semacam perasaan takut seperti	Tidak sama sekali	0
		Sekali-sekali	1

	rasa muak dalam perut	Agak sering	2
		Sering sekali	3
6.	Saya merasa gelisah karena saya harus sibuk	Gelisah luar biasa	3
		Agak gelisah	2
		Tidak terlalu gelisah	1
		Tidak sama sekali	0
7.	Saya tiba-tiba merasakan perasaan panik	Sering sekali	3
		Agak sering	2
		Tidak terlalu sering	1
		Tidak sama sekali	0
Total			



Lampiran 8
Format Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN
PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI

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

Nama Mahasiswa : Dian Asri Rahayu
NIM : 2022030114
Pembimbing : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.,Sp.Kep.J

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Sasaran Pembimbing	Paraf Pembimbing
Rabu 14-9-22	Bimbingan Judul KTA	f.
Rabu 28-9-22	Bimbingan Bab I lewat email	f.
Sabtu 29-10-22	Bimbingan KTA Bab I lewat zoom	f.
Sabtu 5-11-22	Bimbingan Revisi Bab I, bimbingan Bab II & Bimbingan BAB II lewat WA	f.
7-11/22	- P'nti Bab 3, simple laporan. KTA - letak present.	f.
15/11/22	Ara & p'nti.	f.
6/12/22	Bab I Hal 1-5 pengaturan alur cerita awal covid, pola perawatan yang menimbulkan respon kecemasan, akibat kecemasan. Teknik mengurangi kecemasan. Data Purworejo sesuai daftar studi pendahuluan. Dilampirkan skore HADS	f.

Lampiran 8
Format Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN
PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI

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

Nama Mahasiswa : Dian Asri Rahayu
NIM : 2022030114
Pembimbing : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.,Sp.Kep.J

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Sasaran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Bab I hal 5-7 Tujuan dan Manfaat	
	Bab II Ada yang belum diberi referensi dan typo	/
	Bab II hal 8 perbaikan etiologi	
	Bab III hal 31 perbaikan kriteria inklusi & eksklusi	
	Bab III hal 32 penambahan relaksasi nafas	
	dalam pada Definisi Operasional	/
	Bab III hal 33 penambahan SOP di Instrumen Kasus	
	Penambahan lembar penjelasan inform consent	
	Penambahan SOP nafas dalam	/
	Penekanan HAS atau HADS	
	Hal 29 Bab II Penambahan tindakan pada	/
	kerangka konsep.	
	Perbaikan Daftar Pustaka.	

	Bab III : Subjek diganti dengan kata subjek studi kasus	✗
	Ditulis laporan tanggal pelaksanaannya. Diceritakan riil kegiatannya.	
	Bab IV: Ringkasan askep diberi tanggal. Askep sesuai format askep psikosokial. Intervensi ada UH, tujuan hari /gel/jam. Implementasi dgn skema. Evaluasi dibuat 3 kali.	✗
28/1/2023	- P'ntin Bnd Hgri n kesmpuan Pankam.	✗
6/2/23	Kontrol via WA : Perbaiki bagian dilengkapi score HADS. Perbaiki tdsan tabel	
3/3/23	Uji turnitin. lalu legalisasi	✗
18/3/23	Au yg krusal	✗



Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi,

(Wuri Utami, M.Kep)



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

LEMBAR REVISI

Mahasiswa : Dian Asri Rahayu
 Penguji : Arnika Dwi Asti, M.Kep
 Judul : Analisis Asuhan Keperawatan dengan Diagnosa Keperawatan Kecemasan pada Pasien Covid 19 Menggunakan Kombinasi Terapi Generalis dan Dzikir dalam Kerangka Teori Adaptasi Roy di Ruang Bougenville RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo

BAB	HAL	SARAN	PARAF
I	1-5	Pengaturan alur cerita pada latar belakang	
I	5-7	Perbaiki Tujuan dan Manfaat	
II		Ada yang belum diberi referensi dan typo	
II	8	Perbaiki Etiologi	
III	31	Perbaiki kriteria inklusi dan ekslusi	
III	32	Penambahan relaksasi nafas dalam pada Definisi operasional	
III	33	Penambahan SOP di instrumen kasus	
	Lampiran	Penambahan Lembar pengelasan	
	Lampiran	Penambahan SOP nafas dalam.	
		Perbaiki Daftar Pustaka	

**MATRIKS PERBAIKAN SIDANG SEMINAR HASIL
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Nama : Dian Asri Rahayu

NIM : 2022030114

No	Dosen	Urutan Perbaikan	Tindak Lanjut	Paraf
1.	Arnika Dwi Asti, M.Kep	1. Latar belakang ditambah SOP swab Antigen sebelum masuk Ranap ✓ 2. Kriteria inklusi ditambah pasien muslim ✓ 3. Implementasi dijelaskan bacaan dzikirnya ✓ 4. Intervensi ditulis yang dilakukan untuk pasien saja ✓ 5. Penyebab apa yang menyebabkan penurunan HADS paling banyak ✓ 6. Saran hasil KIA untuk RS diperbaiki ✓ 7. Dapus ditambah ✓ 8. Abstrak diperbaiki studi kasus ✓	Sudah latru- kan . Revisi Seminar hasil : ACC	

