



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN
ANSIETAS MELALUI KOMBINASI TERAPI GENERALIS
DAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL PIANO
DI RSUD DR SOEDIRMAN KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun oleh:

Endang Rini Astuti, S.Kep.

2022030115

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Endang Rini Astuti

NIM : 2022030115

Tanda Tangan :



Tanggal : 17 Januari 2023

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN
ANSIETAS MELALUI KOMBINASI TERAPI GENERALIS
DAN TERAPI MUSIKINSTRUMENTAL PIANO
DI RSUD DR SOEDIRMAN KEBUMEN**

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

Pembimbing



Tri Sumarsih, MNS

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



Wati Utami, M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Endang Rini Astuti, S.Kep
NIM : 202203015
Program Studi : Profesi Ners Reg-B
Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan
Ansietas melalui Kombinasi Terapi Generalis dan Terapi
Musik Instrumental Piano di RSUD dr.Soedirman
Kebumen.

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



(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep)

Penguji dua



(Tri Sumarsih, MNS)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen
Tanggal : 31 JULI 2023

KATA PENGANTAR

Dengan puji syukur kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah dan Karunia-Nya kepada kita semua hingga kami bisa menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN ANSIETAS MELALUI KOMBINASI TERAPI GENERALIS DAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL PIANO DI RSUD DR SOEDIRMAN KEBUMEN”

Laporan ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengerjakan tugas akhir dalam menempuh pendidikan Profesi Ners. Selesainya dalam menyusun Karya Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan, support, arahan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu penyusun ingin menyampaikan terimakasih kepada :

1. Dr. Herniyatun, M.kep., Sp. Mat selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Wuri Utami, M.kep Selaku ketua Program Studi Profesi Ners
3. Tri Sumarsih, MNS, Selaku pembimbing yang memberikan banyak waktu, arahan, serta bimbingannya untuk menyusun karya ilmiah akhir Ners ini.
4. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.,Sp.Kep.J selaku penguji KIA
5. Kepada keluarga terutama suami, anak-anaku tercinta dan kedua orang tuaku, kakak-kakakku yang tak henti-hentinya selalu memberikan dukungan dan semangat. Rekan-rekan seperjuangan Reg B 16.Terimakasih atas segala dukungan baik materi maupun spiritual hingga selesainya laporan ini.

Gombong, Januari 2023

Penulis

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

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

Nama : Endang Rini Astuti
NIM : 2022030115
Program Profesi : Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN
ANSIETAS MELALUI KOMBINASI TERAPI GENERALIS
DAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL PIANO
DI RSUD DR SOEDIRMAN KEBUMEN**

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

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 : 31 Juli 2023

Yang menyatakan



Endang Rini Astuti

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-Ners, Febuari 2023
Endang Rini Astuti¹⁾, Tri Sumarsih, MNS²⁾
etathename86@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN ANSIETAS MELALUI KOMBINASI TERAPI GENERALIS DAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL PIANO DI RSUD DR SOEDIRMAN KEBUMEN

Latar belakang: Hipertensi merupakan situasi dimana terjadi kenaikan/peningkatan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan dengan tekanan diastolik >90 mmHg dalam jangka waktu yang lama. Naun banyak Pasien yang mengalami hipertensi mengeluh bahwa rasa sakit yang ditimbulkan lebih parah dari yang seharusnya dirasakan karena dipengaruhi oleh rasa cemas. Aaadapun cara yang dapat dilakukan untuk engontrol ansietas yaitu dengan penerapan terapi generalis dan terapi usik instrumental piano.

Tujuan umum: Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini yaitu untuk mendeskripsikan hasil asuhan keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas melalui kombinasi terapi generalis dan music instrumental piano di RSUD dr. Soedirman Kebumen.

Metode : Metode dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini yaitu metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus berupa asuhan keperawatan terhadap 5 pasien Hipertensi yang mengalami kecemasan dengan durasi kurang lebih 30 menit pada setiap pertemuan, mulai dari pengkajian, analisa data, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Instrumen yang digunakan yaitu format asuhan keperawatan jiwa psikososial, lembar observasi, format tanda dan gejala dan standar prosedur operasional tindakan keperawatan jiwa. Tindakan yang dilakukan yaitu menggunakan terapi generalis dan inovasi mendengarkan music instrumental piano yang dilakukan selama 3x pertemuan.

Hasil asuhan keperawatan: Masalah keperawatan pada studi kasus ini yaitu ansietas. Intervensi yang dilakukan menggunakan terapi generalis dan music instrumental piano, yang dilakukan selama 3x pertemuan. Hasil dari Penulisan ini menunjukkan adanya penurunan tanda dan gejala, serta peningkatan kemampuan Pasien. Penurunan tanda dan gejala terbanyak pada Pasien kedua yaitu mengalami penurunan sebanyak 6 tanda dan gejala (71%). Enam tanda dan gejala tersebut adalah bingung berkurang, rasa khawatir menurun, lebih mudah berkonsentrasi, tampak tidak gelisah, lebih rileks, dan bisa beristirahat tidur dengan nyaman.

Rekomendasi: Hasil tindakan keperawatan terapi generalis dan distraksi music instrumental piano dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam menurunkan tingkat kecemasan.

Kata Kunci: Kecemasan, Hipertensi, Terapi Generalis dan Musik Instrumental Piano

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nurse Professional Education Study Program
Gombong Muhammadiyah University
KIA-Ners, February 2023
Endang Rini Astuti¹⁾, Tri Sumarsih, MNS²⁾
etathename86@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR HYPERTENSION PATIENTS WITH ANXIETY THROUGH A COMBINATION OF GENERALIST THERAPY AND PIANO INSTRUMENTAL MUSIC THERAPY AT DR SOEDIRMAN RSUD KEBUMEN

Background: Hypertension is a situation where there is an increase/increase in systolic blood pressure of >140 mmHg and with diastolic pressure of >90 mmHg over a long period of time. However, many patients who experience hypertension complain that the pain they cause is more severe than they should be because they are influenced by anxiety. There are ways that can be used to control anxiety, namely by applying generalist therapy and instrumental piano music therapy.

General purpose: The general aim of writing this Final Scientific Work for Nurses is to describe the results of nursing care for Hypertension Patients with anxiety nursing problems through a combination of generalist therapy and instrumental piano music at Dr. Soedirman Regional Hospital, Kebumen.

Method : The method for writing this Final Scientific Work for Nurses is a descriptive method with a case study approach in the form of nursing care for 5 hypertension patients who experience anxiety with a duration of approximately 30 minutes at each meeting, starting from assessment, data analysis, intervention, implementation and evaluation. The instruments used were psychosocial mental nursing care format, observation sheet, sign and symptom format and standard operational procedures for mental nursing actions. The actions taken were using generalist therapy and innovative listening to instrumental piano music which was carried out during 3 meetings.

Results of nursing care: The nursing problem in this case study is anxiety. The intervention was carried out using generalist therapy and instrumental piano music, which was carried out over 3 meetings. The results of this writing show a decrease in signs and symptoms, as well as an increase in the patient's abilities. The decrease in signs and symptoms was greatest in the second patient. namely experiencing a decrease of 6 signs and symptoms (71%). The six signs and symptoms are reduced confusion, decreased worry, easier concentration, less restless, more relaxed and able to rest and sleep comfortably.

Recommendation: The results of generalist therapy nursing actions and instrumental piano music distraction can increase the patient's ability to reduce anxiety levels.

Keywords: Anxiety, Hypertension, Generalist Therapy and Piano Instrumental Music

¹⁾ **Gombong Muhammadiyah University student**

²⁾ **Lecturer at Gombong Muhammadiyah University**

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Tujuan Penulisan	6
C. Manfaat Penulisan	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis Hipertensi.....	8
1. Pengertian	8
2. Etiologi.....	8
3. Manifestasi klinis.....	10
4. Faktor – Faktor yang mengakibatkan Hipertensi.....	10
5. Patofisiologi	11
6. Penatalaksanaan	14
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	16
1. Pengertian Ansietas.....	16
2. Faktor penyebab Ansietas.....	16
3. Etiologi.....	17
4. Klasifikasi Ansietas.....	18
5. Pengukuran kecemasan.....	19
6. Penatalaksanaan.....	22
7. Penatalaksanaan Terapi Generalis dan Terapi music instrumental piano.....	24

C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	25
1. Fokus pengkajian.....	25
2. Diagnosa keperawatan.....	26
3. Intervensi keperawatan.....	26
4. Implementasi keperawatan.....	27
5. Evaluasi keperawatan.....	27
D. Kerangka Konsep.....	28
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Karya Tulis.....	29
B. Subjek Studi Kasus.....	29
C. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus.....	30
D. Fokus Studi Kasus.....	30
E. Definisi Operasional.....	31
F. Instrument Studi Kasus.....	31
G. Metode Pengumpulan Data.....	32
H. Analisis Data Dan Cara Pengkajian Data.....	33
I. Etika Studi Kasus.....	34
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Gambaran Lokasi Studi Kasus.....	36
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	39
C. Pembahasan.....	77
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	86
B. Saran.....	87
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pengukuran kecemasan menggunakan skala HADS	43
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	58
Tabel 4.1 Karakteristik Pasien Hipertensi dengan Kecemasan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.....	73
Tabel 4.2 Distribusi Tanda dan Gejala sesuai Skore HADS Sebelum diberikan terapi.....	74
Tabel 4.3 Distribusi Tanda dan Gejala sesuai Skore HADS Sesudah diberikan terapi.....	75
Tabel 4.4 Kemampuan klien dalam menurunkan kecemasan di RSUD dr. Soedirman Kebumen	76
Tabel 4.5 Tanda dan gejala ansietas klien hipertensi di RSUD dr. Soedirman Kebumen.....	77

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Keperawatan.....	13
Gambar 3.1 Kerangka konsep.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar penjelasan studi kasus
- Lampiran 2 Informed Consent
- Lampiran 3 Kuisisioner Ansietas
- Lampiran 4 SOP Terapi Musik Instrumental Piano
- Lampiran 5 Lembar Observasi Terapi Musik Instrumental Piano
- Lampiran 6 SOP distraksi relaksasi napas dalam
- Lampiran 7 Lembar Observasi distraksi relaksasi napas dalam
- Lampiran 8 SOP hipnotis 5 jari
- Lampiran 9 Lembar Observasi hipnotis 5 jari
- Lampiran 10 Lembar observasi tanda dan gejala ansietas
- Lampiran 11 Lembar observasi kemampuan pasien mengatasi kecemasan
- Lampiran 12 Jadwal harian mengontrol ansietas
- Lampiran 13 Strategi pelaksanaan pasien ansietas
- Lampiran 14 Format asuhan keperawatan klien psikososial
- Lampiran 15 Hasil uji plagiarism hasil KIA
- Lampiran 16 Format kegiatan bimbingan KIA

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Hipertensi dapat diartikan sebagai “the silent killer” sebab hipertensi terjadi tanpa adanya tanda dan gejala yang jelas (Andari et al., 2020; Cao et al., 2019; Andri et al., 2018). Hipertensi merupakan gangguan kardiovaskular paling umum yang merupakan tantangan kesehatan utama bagi orang yang mengalami hipertensi. 20-50% kematian utama disebabkan oleh gangguan kardiovaskular yaitu hipertensi (Permata et al., 2021; Sartika et al., 2020).

Berdasar *World Health Organization* (2015), Jumlah penderita hipertensi sekitar 1,13 miliar dan terus meningkat setiap tahunnya. Diperkirakan kejadian pada tahun 2025 terdapat sekitar 1,5miliar, dengan 9,4 juta kematian dan komplikasi setiap tahunnya. Menurut Riskesdas in Indonesia (2018), prevalensi hipertensi pada tahun 2013 berskor 25,8% sekarang telah meningkat menjadi 34,1 dan prevalensi hipertensi di Jawa Tengah urutan keempat di Indonesia (Kementrian Kesehatan RI 2018). Di Jawa Tengah, Kabupaten/ Kota dengan presentase pelayanan medis pasien hipertensi tinggi adalah Kabupaten Karanganyar, Jepara dan Magelang masing-masing sebesar 100%, Kabupaten Kebumen sendiri sebesar 54,6, sementara presentase paling rendah adalah kabupaten purworejo 12,9 % (Dinas Kesehatan, 2019).

World Health Organization menegaskan bahwa kesehatan ialah keadaan tubuh yang baik secara fisik, mental, dan sosial, bukan sekedar tidak adanya penyakit dan keterbatasan fisik dalam tubuh (Jensen et al., 2022; Sartika et al., 2022). Sehingga perubahan kondisi kesehatan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan karena terjadinya perubahan status kesehatan yaitu adanya masalah pada kesehatan fisik yang dapat mempengaruhi kesehatan mental. Terdapat Penulisan lain yang menyatakan bahwa ada hubungan dua arah yang positif antara kecemasan

dan hipertensi (Johnson, 2019). Penyakit kronis yang diderita oleh seseorang dapat menimbulkan rasa kecemasan yang mengakibatkan seseorang mengalami tanda dan gejala seperti ketakutan terkait kondisi jangka panjang mengenai penyakit yang (Sirri et al., 2020)

Kecemasan merupakan perasaan yang datang akibat dari rasa ketidakpercayaan pada diri sendiri terhadap sesuatu yang mengancam, biasanya diawali dengan ketidaktahuan terhadap perubahan dan sesuatu yang baru (Murzaeni, 2018). Menurut WHO (2020) sekitar 15 % dari angka morbiditas global yang disebabkan oleh kecemasan menyebabkan ketidakmampuan seseorang dan gangguan. Perawat mempunyai peran penting dalam memberikan dukungan emosional kepada orangtua dalam mengatasi kecemasan (Tambunan et al. 2017).

Sejumlah cara bisa dipakai untuk menangani kecemasan (ansietas) diantaranya terapi non farmakologi dan terapi farmakologi. Terapi non farmakologi misalnya terapi tertawa, psikoterapi, terapi kognitif, relaksasi, terapi generalis dan diantaranya hipnotis lima jari, sementara terapi farmakologi misalnya obat anti cemas (anxiolytic) bisa membantu penurunan cemas namun mempunyai efek ketergantungan (Marbun, 2019).

Jenis manajemen kecemasan dapat dimulai dengan mendeskripsikan Terapi Generalis yang merupakan tindakan keperawatan untuk mengatasi kecemasan melalui pernapasan dalam dan aktivitas mental (teknik beristighfar dan lima jari), Kecemasan juga dapat di atasi dengan teknik relaksasi, distraksi, kegiatan spiritual, dan hipnoterapi. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi stres dan kecemasan yaitu dengan menggunakan teknik relaksasi, karena dianggap sebagai relaksasi termudah sehingga individu dapat mempraktekkannya dengan mandiri di rumah masing masing (Alivian, 2019). Terapi generalis Penulis untuk pasien ansietas telah dibuktikan keefektifannya melalui sejumlah hasil Penulisan, 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.

Teknik distraksi yang dilakukan dalam Penulisan ini untuk menurunkan kecemasan yaitu dengan menggunakan terapi non farmakologi terapi musik instrumental piano. Terapi musik merupakan tindakan keperawatan yang menggunakan musik sebagai media terapeutik dengan tujuan untuk memelihara, memperbaiki serta pengembangan kesehatan mental, kesehatan fisik, dan kesehatan emosi (Köhler et al., 2020). Adapun tindakan keperawatan yang berkembang menunjukkan kemajuan dalam membantu pasien menurunkan kecemasan yaitu terapi musik (Chen et al., 2021). Terapi musik adalah terapi yang mudah dilakukan dan diterima oleh semua orang tanpa membutuhkan kerja otak yang berat serta sangat mudah diterima sistem pendengaran yang kemudian melalui saraf pendengaran disalurkan ke bagian otak yang memproses emosi (Prawirohardjo, 2019). Terapi musik instrumental merupakan teknik distraksi yang sudah dipercaya dapat menurunkan nyeri fisiologis, stress, dan cemas yaitu dengan mengalihkan perhatian seseorang agar tidak terfokus dengan rasa sakitnya, namun teknik ini masih jarang dilakukan di rumah sakit (Nilsson, 2019). Hal ini sesuai dengan Penulisan Siahaya dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh terapi musik instrumental piano terhadap pengontrolan klien perilaku kekerasan

.Berdasarkan Penulisan Elverda Avisia (2021), menyatakan bahwa setelah diberikan terapi generalis pasien dengan ansietas merasakan lebih nyaman dan tenang hal ini ditunjukkan dari hasil skor rata rata diperoleh 48% setelah diberikan terapi generalis 38% terjadi penurunan pada pasien dari 14 menjadi 8, dan kemampuan pasien menangani ansietas meningkat 91% dari 55 %. Adapun Penulisan yang dilakukan Syukri.,(2017). Menyatakan adanya gejala dan tanda yang menurun pada kecemasan pasien hipertensi diikuti dengan peningkatan kemampuan dalam

melaksanakan tindakan generalis. Studi yang senada dengan hal ini diantaranya tarik nafas dalam dan hipnotis 5 jari efektif dalam menurunkan ansietas pada klien dengan hipertensi terbukti bisa menurunkan tingkatan ansietas (Hidayati, 2014). Diperkuat oleh Penulisan Desi Misdiyanti (2022) Sesudah pemberian tindakan kombinasi terapi generalis (teknik relaksasi nafas dalam, teknik hipnotis lima jari dan spiritual dzikir), seluruh pasien mengalami penurunan gejala dan tanda cemas. Terapi individu dengan terapi generalis kombinasi dengan mindfulness therapy direkomendasikan untuk diterapkan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa psikososial.

Berdasarkan Penulisan Destria Yerias Aryanto et all (2020) ada perubahan pada tingkat kecemasan pasien penyakit Gagal ginjal kronik dengan hemodialisa setelah mendapat terapi musik instrumental piano. Penelitian Wahyu Utaminingrum et all (2019) terapi mural dan musik instrumental efektif untuk menurunkan tekanan darah pasien hipertensi. Dengan stimulasi beberapa irama yang didengar, musik dapat menurunkan kadar kortisol yaitu hormon stres yang berkontribusi terhadap tekanan darah tinggi, serta memperbaiki fungsi lapisan dalam pembuluh darah dapat meregang sebesar 30%. Musik juga mempengaruhi sistem saraf parasimpatis yang meregangkan tubuh dan memberikan efek rileks pada organ-organ tubuh. Campbell menyatakan bahwa musik mampu menjernihkan pikiran dan bunyi musik mampu menciptakan bentuk-bentuk fisik yang mempengaruhi kesehatan, kesadaran, dan tingkah laku kita sehari-hari. Musik juga merupakan stimulus yang unik yang dapat mempengaruhi respon fisik dan psikologis pendengar serta merupakan intervensi yang efektif untuk meningkatkan relaksasi fisiologis, yang diindikasikan dengan penurunan nadi, respirasi dan tekanan (Yulastari, dkk. 2019)

Teori keperawatan yang banyak digunakan untuk menganalisa kecemasan salah satunya yaitu teori peplau, Teori Peplau dipakai dalam membina proses komunikasi terapeutik yang mempunyai tujuan

sederhana. Untuk teori ini unsur utama yang penting yakni komunikasi antara pasien dan perawat. Berdasar paparan Peplau, komunikasi pasien dan perawat ini bisa mengakibatkan beragam permasalahan keperawatan. Peplau merujuk pada terapi komunikasi yang penting bersama pasien dan peranan krusial untuk menurunkan ansietas lewat kerangka kerja bagi komunikasi perawat-pasien. Sehingga perawat akan bisa memberi respon kebutuhan pasien lewat pembinaan komunikasi terapeutik yang baik dengan pasien, karena aspek interpersonal dalam pemberian pelayanan dan pentingnya pemahaman berbagai masalah, ekspresi wajah, dan seperti kebutuhan dasar manusia, frustrasi, mimpi dan kekhawatiran pada kemungkinan-kemungkinan yang terjadi secara berlebihan teori peplau dapat membantu perawat untuk memahami tingkah lakunya agar dapat mengidentifikasi kesulitan, keresahan yang dialami individu (Sunden.,2016) ,

Merujuk hasil studi pendahuluan yang sudah dilaksanakan pada 6 pasien di Klinik dalam RSUD dr. Soedirman Kebumen menggunakan kuisisioner *Hospital Anxiety and Depression Scales (HADS)*. dengan permbagian 3 skala ansietas yaitu, 8-10 skala ansietas ringan, 11-15 skala ansietas sedang, serta ansietas berat jika skor 16-21. Didapatkan 6 responden memiliki tekanan darah 140/90-160/100 mmHg mengatakan merasakan sering bernafas pendek, jantung berdebar-debar, gelisah, nyeri dada dan banyak memikirkan sesuatu. Sedangkan 4 responden lagi memiliki tekanan darah 130/90- 150/100 mmHg mengatakan bahwa sesekali merasakan jantung berdebar-debar, kadang mudah terkejut dan pusing ketika memikirkan banyak masalah. Dengan menggunakan kuesioner HADS didapatkan kriteria tingkat kecemasan yaitu responden dengan kecemasan berat 1 orang, kecemasan sedang 5 orang, kecemasan ringan 1 orang dan tidak ada kecemasan 3 orang. Gangguan kecemasan yang dialami pasien umumnya seperti perasaan cemas akan penyakit, tidak bisa istirahat dengan tenang, mengalami gangguan tidur. Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 responden, belum pernah

melakukan terapi nonfarmakologi seperti terapi generalis dan terapi music instrumental piano untuk menurunkan kecemasan. Merujuk latar belakang ini mendorong penulis agar melaksanakan studi kasus terkait “ Asuhan Keperawatan pada pasien Hipertensi dengan Ansietas melalui Kombinasi Terapi Generalis dan Terapi Musik Instrumental Piano di RSUD dr. Soedirman Kebumen ”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis tentang asuhan keperawatan pada klien dengan permasalahan keperawatan Hipertensi dengan ansietas menggunakan terapi generalis dan terapi music instrumental piano untuk menurunkan perasaan takut, khawatir, dan gelisah pada pasien ansietas tersebut.

2. Tujuan Khusus

1. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien hipertensi dengan ansietas
2. Memaparkan hasil analisa data pada pasien hipertensi dengan ansietas
3. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien hipertensi dengan ansietas
4. Memaparkan implementasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan ansietas
5. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan ansietas
6. Memaparkan hasil inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah diberikan terapi generalis dan terapi music instrumental piano) pada pasien ansietas.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Keilmuan

Sebagai kontribusi ilmiah dan investasi dalam pengembangan keilmuan khususnya dalam hal terapi generalis dan terapi benson atau bahan pembanding bagi Penulis sebelumnya.

2. Manfaat Aplikatif

a) Bagi Penulis

Terdapat harapan karya ilmiah akhir ini bisa memberi tambahan wawasan untuk penulis mengenai asuhan keperawatan pada pasien Ansietas dengan pemberian terapi generalis dan terapi benson

b) Rumah Sakit / Puskesmas

Dijadikan acuan dan peningkatan dan pemberian mutu pemberian asuhan keperawatan serta mengoptimalkan seluruh tindakan keperawatan khususnya bagi pasien dengan Ansietas

c) Masyarakat / Pasien

Karya ilmiah akhir ini harapannya bisa dijadikan tambahan wawasan dan ketrampilan terkait terapi yang bisa dilakukan jika ada keluarga yang mengalami Ansietas .

DAFTAR PUSTAKA

- Andri, J., Permata, F., Padila, P., Sartika, A., & Andrianto, M. B. (2021). *Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Menggunakan Intervensi Slow Deep Breathing Exercise*. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 255-262. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2917>
- Arikunto, S. (2018). *Prosedur Penulisan Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Arafah, S. (2019). Pengaruh Rendam Kaki Dengan Menggunakan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pattallassang Kab. Takalar. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*.
- Andika, F., Haniarti, & Patintingan, A. (2018). Effect of Young Coconut Water on Decreasing Blood Pressure on Hypertension Patients on Lanrisang Community Health Center in Pinrang District. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*.
- Fraser M. D. Myles. (2017). *Buku Ajar Bidan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Hi Johnson, H. M. (2019). *Anxiety and Hypertension: Is There a Link? A Literature Review of the Comorbidity Relationship Between Anxiety and Hypertension*. In *Current Hypertension Reports*, 21(9), 1–7. <https://doi.org/10.1007/s11906-019-0972-5>
- dayat, A.A. (2019). *Metode Penulisan Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba medika.
- Mawaddah, N., Mujiadi, M., & Rahmi, S.A. (2020). Penerapan Model Komunikasi Terapeutik Peplau pada Pasien Penyakit Fisik dengan Ansietas. *Indonesia Journal for Health Sciences*, 4(1), 16-24
- Mohd. Syukri. (2017). *Efektivitas Terapi Hinosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi*, 19(2), 353–356. <https://doi.org/10.33087/jjubj.v19i2.678>
- Nugroho, P., Andrew, H., Kohar, K., Noor, C. A., & Sutranto, A. L. (2022). *Comparison between the World Health Organization (WHO) and International Society of Hypertension (ISH) Guidelines for Hypertension*. In *Annals of Medicine*, 54(1), 837– 845. <https://doi.org/10.1080/07853890.2022.2044510>
- Nursalam. (2018). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penulisan Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuhu Medika.

- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Standar Diagnostik*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Kemendes, RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar*
- Maslabib, M. H. (2020). Asuhan Keperawatan Hambatan Komunikasi Verbal Pada Pasien Stroke Non Hemoragic (SNH) Dengan Penerapan Latihan Facial Expression di Ruang Kemuning RSUD Prof. D. Margono Soekarjo Purwokerto. *STIKES Muhammadiyah Gombong*. Kebumen: STIKES Muhammadiyah Gombong.
- Masturoh, I., & Anggita, T. N. (2018). Bahan Ajar Rekam Medis dan Informas (RMIK). *Metodologi Penulisan Kesehatan*, In Kemendes RI.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penulisan Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhidayat, S. (2016). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Pendekatan Riset.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik*. Salemba Medika.
- N Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–100. <https://www.mendeley.com/catalogue/b642bdca-5754-3a8d-85c3-485795837de3>
- ursalam. (2017). *Metodelogi Penulisan Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rosén, A. S. L. H., Persson, A. P. E. I., Gagnemo-Persson, L. R., & Drevenhorn, A. P. E. (2022). *Persons' Experiences of Having Hypertension: An Interview Study*. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 4, 1–8. <https://doi.org/10.1016/J.IJNSA.2022.100071>
- Tarigan, R. A., Lubis, Z., & Syarifah, S. (2018). Pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap diet hipertensi di desa Hulu Kecamatan Pancur Batu tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*, 11(1).
- WHO. (2018). *Global Health Estimates 2016: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2016*. Geneva: World Health Organization
- Yassine, et al. (2016). Evaluation of Medication Adherence in Lebanon Hypertensive Patients. *Jurnal of Epidemiology and Global Health. Ministry of Health*, 6(3), Doi : 10.1016/j.jegh.2015.07.002.
- Yulastari, P. R., Betriana, F., & Kartika, I. R. (2019). Terapi musik untuk pasien hipertensi: A literatur review. *Real in Nursing Journal*, 2019, 2.2: 56-6

Lampiran 1

LEMBAR PENJELASAN STUDI KASUS

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Pendidikan Profesi Ners dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN ANSIETAS MELALUI KOMBINASI TERAPI GENERALIS DAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL PIANO DI RSUD DR SOEDIRMAN KEBUMEN”

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan untuk menurunkan Ansietas pada pasien hipertensi yang dapat memberi manfaat berupa menambah keluasan ilmu dan terapan dibidang keperawatan pada pasien.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
1. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan studi kasus ini, silahkan menghubungi mahasiswa pada nomer HP 087728561331 (Endang Rini Astuti)

Mahasiswa

Endang Rini Astuti

Lampiran 2***INFORMED CONCENT***

(Persetujuan Menjadi Responden)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Endang Rini Astuti dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN ANSIETAS MELALUI KOMBINASI TERAPI GENERALIS DAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL PIANO DI RSUD DR SOEDIRMAN KEBUMEN”

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

Gombong,2023

Saksi

Yang membuat pernyataan

(.....)

(.....)

Lampiran 3

Skala Kecemasan Rumah Sakit

“Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)”

Nama Responden :

Jenis Kelamin :

Umur :

Tanggal :

Pemeriksaan :

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

1	Saya merasa tegang atau “sakit hati”	Hampir selalu	3
		Sering sekali	2
		Dari waktu ke waktu, sekali-sekali	1
		Tidak sama sekali	0
2	Saya mendapat semacam perasaan takut seolah-olah ada sesuatu yang mengerikan akan terjadi:	Tentu saja dan sungguh tidak mengenakkan	3
		Ya, tetapi tidak begitu buruk	2
		Sedikit, tetapi tidak membuat saya khawatir	1
		Tidak sama sekali	0
3	Ada pikiran takut melintas di pikiran saya :	Terlalu sering	3
		Sering	2
		Dari waktu ke waktu, tetapi tidak terlalu sering	1
		Hanya sekali-sekali	0
4	Saya bisa duduk nyaman dan merasa santai	Tentu saja	0
		Biasanya	1
		Tidak sering	2
		Tidak sama sekali	3
5	Saya ada semacam perasaan takut seperti rasa muak dalam perut:	Tidak sama sekali	0
		Sekali-sekali	1
		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
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 4

Standar Operasional Prosedur Pemberian Intervensi Musik Instrumental Piano

SOP ini diadopsi dari Penulisan Destria Yeris Aryanto (2020) dalam Penulisan yang berjudul “Pengaruh Terapi Musik Instrumental Piano Terhadap Tingkat Stres Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Pandan Arang Boyolali”

Pengertian : Pemanfaatan kemampuan musik dan elemen musik oleh terapis kepada klien.

Tujuan : Memperbaiki kondisi fisik, emosional, mengurangi rasa cemas

Persiapan alat : CD/tape musik/handphone/earphone/headset

No.	PROSEDUR	waktu
Pre Interaksi		2 menit
1.	Siapkan alat-alat	
2.	Cuci tangan	
3.	Lakukan serah terima pasien, cek kelengkapan rekam medis dan data penunjang	
Tahap Orientasi		3 menit
4.	Berikan 3S (senyum, sapa, salam) dan panggil pasien dengan namanya	
5.	Memilih responden yang sesuai dengan kriteria sampel	
6.	Jelaskan maksud, tujuan, prosedur, dan lamanya intervensi musik pada klien	
Tahap Kerja		20 menit
7.	Meminta klien untuk menandatangani lembar persetujuan bagi klien yang bersedia menjadi responden	

8.	Melakukan pengkajian sebelum dilakukan intervensi musik yaitu mengukur kecemasan, tanda-tanda vital, mengamati respon tubuh dan perilaku serta kemampuan Berkomunikasi	
9.	Modifikasi lingkungan dengan membatasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, petugas ataupun panggilan telepon selama menjalani terapi musik	
10.	Mengatur posisi yang nyaman bagi klien sesuai kondisi Klien	
11.	Dekatkan peralatan yang akan dipakai dengan klien dan pastikan sebelumnya alat berfungsi dengan baik.	
12.	Memberikan intervensi musik suara alam \pm 20 menit pada klien dengan menggunakan handphone dan speaker bluetooth, dengan volume sedang yaitu sekitar 50-60% dan sudah diatur sebelumnya	
13.	Jaga jarak dengan klien namun masih bisa memonitor klien bila perlu Penulis berjaga di depan pintu.	
Terminasi		5 menit
14.	Klien diminta istirahat sejenak setelah pemberian Intervensi	
15.	Lakukan evaluasi hasil intervensi	
16.	Ucapkan terima kasih kepada responden	
17.	Rapikan alat-alat setelah selesai intervensi	
18.	Cuci tangan	
19.	Catat hasil intervensi pada catatan keperawatan	

Lampiran 5

LEMBAR OBSERVASI TERAPI INSTRUMENTAL MUSIK PIANO

Nama (inisial) :

Umur :

Alamat :

No HP :

Hari :

No	Indikator	YA	TIDAK
1	Pasien Membaca Doa		
2	Pasien Mencuci tangan		
3	Pasien Mengatur posisi senyaman mungkin		
4	Pasien menandatangani lembar persetujuan bagi klien yang bersedia menjadi responden		
5	Pasien telah diukur kecemasan, tanda-tanda vital, mengamati respon tubuh dan perilaku serta kemampuan berkomunikasi		
6	Pasien menutup mata dan mengendurkan otot-otot diseluruh tubuh dari otot kaki sampai otot wajah		
7	Pasien mendengarkan music instrumental piano \pm 20 menit pada klien dengan menggunakan handphone dan speaker bluetooth, dengan volume sedang yaitu sekitar 50-60% dan sudah diatur sebelumnya.		
8	Pasien merasakan rileks selama melakukan terapi music instrumental piano		
9	Pasien mengakhiri relaksasi musik instrumental dengan tetap menutup mata selama 2 menit lalu membuka secara perlahan		
10	Pasien mampu memahami Teknik relaksasi instrumental music piano		
11	Pasien dapat mempraktekkan Teknik relaksasi instrumental music piano sesuai urutan yang benar secara mandiri		
12	Pasien merasa lebih tenang		

Lampiran 6

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR DISTRAKSI RELAKSASI NAFAS DALAM

SOP ini diadopsi dari Penulisan Elvarda Avisia (2021) dalam Penulisan yang berjudul “ Keefektifan kombinasi Terapi Generalis dengan terapi lavender dalam penurunan kecemasan pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong”

Pengertian	Melmemberikan rasa nyaman kepada pasien yang mengalami nyeri dengan membimbing pasien melakukan distraksi relaksasi
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">2. Mengurangi dan menghilangkan Nyeri3. Menurunkan ketegangan otot4. Menimbulkan rasa aman dan damai
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none">1. Klien dengan nyeri kronis2. Klien dengan kecemasan
Petugas	perawat
Peralatan	
Prosedur pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none">a) Tahap pra interaksi<ul style="list-style-type: none">- Melihat data kecemasan klienb) Tahap orientasi<ul style="list-style-type: none">- Memberikan salam dan menyapa klien- Memperkenalkan diri- Menanyakan perasaan klien hari ini- Menanyakan cara yang biasa digunakan agar rileks- Menjelaskan tujuan dan prosedur- Menanyakan persetujuan dan kesiapan klienc) Tahap kerja<ul style="list-style-type: none">- Membaca tasmiyah- Mengatur posisi yang nyaman menurut klien- Mengatur lingkungan yang tenang dan nyaman

	<ul style="list-style-type: none"> - Meminta pasien memejamkan mata - Meminta pasien untuk memfokuskan pikiran pasien pada kedua kakinya untuk rikendorkan otot ototnya, dan meminta pasien untuk merasakan relaksasinya - Meminta pasien untuk memindahkan pikiran pada tangan pasien kendorkan otot otot tangan dan rasakan relaksasinya - Meminta pasien meletakkan 1 tangan di dada dan satu tangan di abdomen - Melatih pasien melakukan nafas perut (menarik nafas dalam melalui hidung hingga 3 hitungan jaga mulut tetap tertutup) - Meminta pasien merasakan mengembangnya abdomen (cegah lengkungan pada punggung) - Meminta pasien menahan nafas hingga 3 hitungan - Meminta pasien menghembuskan nafas lewat mulut perlahan dalam 3 hitungan - Meminta pasien merasakan mengempisnya otot abdomen - Mengatakan pada pasien untuk melakukan ini apabila merasakan kecemasan - Merapikan pasien - Mencuci tangan . <p style="text-align: center;">d) Tahap terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi perasaan klien setelah dilakukan Tindakan - Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien - Mengisi lembar observasi klien
--	---

Lampiran 7

LEMBAR OBSERVASI DISTRAKSI RELAKSASI NAFAS DALAM

Nama (inisial) :

Umur :

Alamat :

No HP :

Hari :

No	Indikator	YA	TIDAK
1	Pasien Membaca Doa		
2	Pasien Mencuci tangan		
3	Pasien Mengatur posisi senyaman mungkin		
4	Pasien menarik mengendurkan otot otot kaki dan merasakan relaksasi		
5	Pasien mengendurkan otot otot tangan dan meraskan relaksasi		
6	Pasien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen		
7	Pasien menarik nafas lewat hidung dalam 3 hitungan dan merasakan mengembangnya otot abdomen		
8	Pasien menahan nafas selama 3 hitungan		
9	Pasien menghembuskan nafas lewat mulut secara perlahan dalam 3 hitungan		
10	Pasien merasakan mengempisnya otot abdomen		
11	Pasien mampu memahami teknisk nafas dalam		
12	Pasien dapat mempraktekkan Teknik nafas dalam sesuai urutan yang benar		

Lampiran 8

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

HIPNOTIS 5 JARI TERHADAP KLIEN DENGAN KECEMASAN

SOP ini diadopsi dari Penulisan Elvarda Avisia (2021) dalam Penulisan yang berjudul “ Keefektifan kombinasi Terapi Generalis dengan terapi lavender dalam penurunan kecemasan pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong”

Pengertian	Memberikan perasaan nyaman, ketenangan kepada klien yang mengalami kecemasan dengan membimbing klien melakukan hipnotis 5 jari
Tujuan	5. Menurunkan tingkat kecemasan klien 6. Memberikan perasaan nyaman dan tenang
Kebijakan	Klien dengan kecemasan
Petugas	Mahasiswa
Peralatan	Alat tulis
Prosedur pelaksanaan	<p style="text-align: right;">e) Tahap pra interaksi</p> <ul style="list-style-type: none">- Melihat data kecemasan klien <p style="text-align: right;">f) Tahap orientasi</p> <ul style="list-style-type: none">- Memberikan salam dan menyapa klien- Memperkenalkan diri- Menanyakan perasaan klien hari ini- Menanyakan cara yang biasa digunakan agar rileks- Menjelaskan tujuan dan prosedur- Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien <p style="text-align: right;">g) Tahap kerja</p> <ul style="list-style-type: none">- Membaca tasmiyah- Mengatur posisi, lingkungan yang nyaman dan tenang- Meminta klien untuk Tarik nafas terlebih dahulu

	<p>sampai klien benar benar nyaman</p> <ul style="list-style-type: none"> - Meminta klien untuk memejamkan kedua mata - Meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari telunjuk (bayangkan kondisi saat sehat) - Meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari tengah (bayangkan bahwa klien sedang ditengah tengah orang yang ia sayangi sehingga klien merasa Bahagia) - Menyatukan ibu jari dengan jari manis (bayangkan prestasi yang pernah klien dapatkan sehingga klien merasa berharga bagi keluarga dab orang lain) - Menyatukan ibu jari dengan jari kelingking (bayangkan tempat terindah yang pernah klien kunjungi sehingga klien merasakan Kembali situasi Bahagia) - Meminta klien untuk menarik nafas hembuskan pelan pelan melalui muut sebanyak 2 kali sambal meminta klien untuk membuka matanya pelan pelan. <p style="text-align: center;">h) Tahap terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi perasaan klien setelah dilakukan Tindakan - Meminta klien untuk menyebutkan Langkah Langkah hipnotis 5 jari - Memberikan reinforcement positif pada klien - Rencana tindak lanjut (kontrak waktu, tempat,tanggal) - Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien - Mengisi lembar observasi klien
--	---

Lampiran 9

LEMBAR OBSERVASI TERAPI HIPNOTIS 5 JARI

Nama (inisial) :

Umur :

Alamat :

No HP :

Hari :

No	Indikator	YA	TIDAK
1	Pasien Membaca Doa		
2	Pasien Mencuci tangan		
3	Pasien Mengatur posisi senyaman mungkin		
4	Pasien menarik nafas terlebih dahulu sampai klien benar benar nyaman		
5	pasien mnutup mata		
6	Pasien Menyatukan ibu jari dengan jari telunjuk dan membayangkan kondisi saat sehat		
7	Pasien Menyatukan ibu jari dengan jari tengah dan membayangkan bahwa klien sedang ditengah tengah orang yang ia sayangi sehingga klien merasa Bahagia		
8	Pasien Menyatukan ibu jari dengan jari manis dan membayangkan prestasi yang pernah klien dapatkan sehingga klien merasa berharga bagi keluarga dab orang lain		
9	Pasien Menyatukan ibu jari dengan jari klingking dan membayangkan tempat terin dah yang pernah klien kunjungi sehingga klien merasakan Kembali situasi Bahagia		
10	Pasien menarik nafas lewat hidung menghembuskan pelan pelan melalui mulut sebanyak 2 kali dan membuka matanya pelan pelan		
11	Pasien mampu menyebutkan Langkah Langkah hipnotis 5 jari		
12	Pasien merasa lebih tenang dan nyaman		

Lampiran 10

LEMBAR OBSERVASI TANDA DAN GEJALA ANSIETAS

Nama (Inisial) :

Umur :

No.	Tanda dan gejala Ansietas	Sebelum diberikan intervensi	Setelah diberikan intervensi
1.	Gejala dan tanda mayor a.Subjektif 1)Merasa bingung 2)Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi 3)Sulit berkonsentrasi b.Objektif 1)Tampak gelisah 2)Tampak tegang 3)Sulit tidur		
2.	Gejala dan tanda minor a)Subjektif 1)Mengeluh pusing 2)Anoreksia 3)Palpitasi (jantung berdebar-debar) 4)Merasa tidak berdaya b)Objektif 1)Frekuensi napas meningkat 2)Frekuensi nasi meningkat 3)Tekanan darah meningkat 4)Diaphoresis (keringat berlebih) 5)Tremor 6)Muka tampak pucat 7)Suara bergetar 8)Kontak mata buruk 9)Sering berkemih 10)Berorientasi pada masa lalu		

Sumber (PPNI,2017)

Lampiran 11

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN PASIEN MENGATASI KECEMASAN

Nama (Inisial) :

Umur :

No	Tindakan	0	1	2	3
1	Pasien mampu/ kooperatif dalam melakukan hubungan saling percaya dengan perawat				
2	Pasien mampu menceritakan masalah yang sedang dihadapi dan situasi yang membuat Pasien nyaman				
3	Pasien mampu mengenali tanda dan gejala ansietas, serta akibat yang ditimbulkan dari ansietas				
4	Pasien mampu melakukan Teknik relaksasi napas dalam dan distraksi				
5	Pasien mampu melakukan Teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual				
6	Pasien mampu melakukan terapi musik instrumental piano				
7	Pasien mampu menceritakan kembali obrolan atau perasaan				

Keterangan :

- 0 : Pasien tidak mampu melakukan Tindakan
- 1 : Pasien mampu melakukan Tindakan dengan bantuan total
- 2 : Pasien mampu melakukan Tindakan dengan bantuan Sebagian
- 3 : Pasien mampu melakukan Tindakan tanpa bantuan

Lampiran 1 2

JADWAL HARIAN MENGONTROL ANSIETAS

No	Hari & jam	Kegiatan	Dilakukan Ya/Tidak
1		Mengontrol ansietas dengan Teknik relaksasi (Teknik napas dalam atau distraksi)	
2		Mengontrol ansietas dengan hipnotis 5 jari	
3		Mengontrol ansietas dengan Teknik spiritual	
4		Mengontrol ansietas dengan terapi musik instrumental	

Lampiran 13

STRATEGI PELAKSANAAN PADA PASIEN DENGAN ANSIETAS

Kondisi pasien

Diagnosa Keperawatan :

Ansietas

Tujuan

Mengurangi kecemasan yang dialami pasien.

Strategi Pelaksanaan

a. Fase Orientasi

1) Memberikan salam terapeutik

“Assalamualaikum, mas”

“Selamat pagi, perkenalkan nama saya Endang , saya adalah perawat yang berjaga pada hari ini dari jam 08.00-14.00. Kalau boleh tau siapa nama bapak?. Senangnya dipanggil siapa?”

2) Evaluasi/ Validasi

a) Perasaan Pasien

“Bagaimana perasaan Bapak hari ini?”

b) Kondisi pasien

“Kalau saya perhatikan bapak gelisah, tidak bisa tidur, merasa khawatir ya ?”

3) Kontrak

a) Topik

“Baiklah, bagaimana kalau sekarang kita berbincang-bincang tentang perasaan gelisah, tidak bisa tidur dan merasa khawatir?”

b) Waktu

“Baik kalau bersedia, waktunya mau berapa lama, pak?”

“Bagaimana kalau kita berbincang-bincang selama 20 menit?”

c) Tempat

“Untuk tempatnya mau dimana”?

b. Fase Kerja

“Tadi bapak katakan, merasa gelisah, tidak bisa tidur dan merasa khawatir, coba bapak ceritakan lebih lanjut tentang perasaan tersebut? Apa yang sedang bapak pikirkan? Apa yang bapak lakukan terkait dengan perasaan tersebut? Apa yang terjadi sehingga bapak merasa gelisah?”

“Jadi....bapak merasa khawatir karena memikirkan penyakit yang di alami... ada lagi hal lain yang menyebabkan khawatir?” apa yang bapak rasakan saat khawatir?” dan apa yang bapak lakukan ketika perasaan itu muncul?” jadi saat khawatir yang di alami sulit tidur, gelisah, sakit kepala, jantung berdebar-debar, tidak nafsu makan dan bapak tidak tau apa yang dilakukan?” baik saya akan menjelaskan bahwa apa yang bapak rasakan tadi merupakan tanda dan gejala dari cemas. Untuk mengatasi itu saya akan ajarkan latihan tarik nafas dalam dan distraksi.

Contoh : bapak tempatkan pada posisi senyaman yang di rasakan, kemudian tutup mata, pikirkan kondisi yang membuat bapak cemas, kemudian tarik nafas tahan kira-kira 5-10 detik, lalu keluarkan melalui mulut dengan perlahan-lahan.”

“yaa bagus sekali, pak! Coba ulangi sekali lagi. Bagus sekali.” Setelah bapak latihan nafas dalam, bapak bisa mengalihkan kecemasan dengan bercakap-cakap dengan keluarga.

c. Fase Terminasi

1) Evaluasi

a. Subjektif

Baik pak, latihan hari ini saya rasa sudah cukup “Bagaimana perasaan bapak setelah kita latihan teknik nafas dalam?”

b. Objektif

“Coba bapak peragakan lagi latihan nafas dalam yang saya ajarkan tadi!”

“Bagus sekali, bapak masih mengingatnya”

c. Rencana Tindak Lanjut

“Baik, sekarang kita buat jadwal kegiatannya ya ? Diharapkan setelah kita berlatih cara latihan nafas dalam bapak bisa melakukannya sendiri ya. Jika bapak melakukannya mandiri centang di (M), Jika dengan bantuan di (B), jika tidak melakukan centang di (T). Ibu sudah paham?”

4) Kontrak Pertemuan

d) Topik

“Baik, bagaimana kalau besok kita bertemu lagi untuk berbincang-bincang tentang perasaan yang bapak alami setelah latihan dan kita akan melanjutkan latihan hipnotis 5 jari, dan terapi benson ya!”

e) Waktu

“Untuk waktunya mau jam berapa? Baiklah kita akan bertemu jam 10.00 besok ya pak”.

f) Tempat

Untuk tempatnya mau dimana?disini saja ya.”

“Baiklah pak, Sampai ketemu besok”

“Assalamualaikum... Selamat siang

Lampiran 14

Format ASKEP klien Psikososial

JUDUL :

Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny.....Dengan Diagnosa Keperawatan.....di Ruang/RW/RT.....RS/DESA....

**RUANGAN RAWAT/RW/RT/DESA _____ TANGGAL
DIRAWAT _____**

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : _____ (L/P)

Tanggal Pengkajian: _____

Alamat :.....

Umur : _____

Agama

Status perkawinan

Pekerjaan

RM No. : _____

Dx.Medis : _____

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

C. FAKTOR PREDISPOSISI (Semua Item di narasikan)

Biologis:

Apakah ada riwayat penyakit keturunan.....

Apakah ada riwayat kelainan/ keterbatasan saat riwayat janin sampai prenatal
(Jelaskan)

Apakah ada riwayat trauma misal: kecelakaan atau trauma lain yang berhubungan dengan masalah fisik.....(Jelaskan)

Bagaimana riwayat status nutrisi misal apakah mengalami nutrisi yang jelek misal KKP/Malnutrisi lain.

Riwayat penyakit sebelumnya.....berapa lama/tahun.....(Jelaskan)

Psikologis

Apakah klien menunjukkan perubahan sikap saat berkomunikasi jika YA.....mulai kapan.....diawali dengan masalah apa(Jelaskan) Apakah klien memiliki pengalaman masa lalu misal sering berobat ke pengobatan alternatif....dll.....

Bagaimana gambaran positif terhadap dirinya karena sakit yang dialami.....(Jelaskan)

Bagaimana motivasi dirinya terhadap kesembuhan sakitnya.....(Jelaskan)

Apakah ada pengalaman psikologis masa lalu terkait sakitnya yang dirasa tidak menyenangkan.....(Jelaskan)

Sosial Budaya

UsiaJenis Kelamin.....Tingkat Pendidikan.....

Dengan kondisi sakit yang dialami apakah Penghasilannya mencukupi untuk berobat.....

Bagaimana respon terhadap Pekerjaan saat ini ketika sakit.....

Bagaimana pendapatnya tentang pandangan lingkungan sekitar tentang dirinya dan keluarganya.....

Agama yang dianut.....

Bagaimana peran dia di dalam kegiatan lingkungan.....(Jelaskan)

D. FAKTOR PRESIPITASI

Jelaskan bagaimana kondisi kesehatan saat ini dan bagaimana tentang kondisi psikologis yang dialami saat ini.....(Lihat Tanda dan Gejala di SAK)

E. PENGKAJIAN FISIK Jelaskan Keadaan umum

Pemeriksaan Vital sign

Pemeriksaan fisik (Fokus pada Diagnosa medis yang dialami)

Pengkajian psikososial

Genogram (3 Generasi keatas)

F. STATUS MENTAL

Penampilan umum.....

Pembicaraan.....

Aktivitas motorik.....

Alam perasaan.....

Interaksi selama wawancara.....

Tingkat kesadaran dan orientasi.....

Memori.....

Daya tilik diri.....

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

Identifikasi proses penggunaan obat di rumah.....

Tanyakan proses pemeliharaan kesehatan saat di rumah

Identifikasi Aktivitas di dalam dan di luar rumah

H.MEKANISME KOPING

Identifikasi mekanisme koping apakah adaptif/mal adaptif.....

I. ASPEK MEDIS

Diagnose medis.....

Terapi yang diberikan.....Px.Penunjang.....

J. ANALISA DATA

Tgl / Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
	DS : DO :		

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Menggunakan *single statement* diagnosis

L. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl / Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional

M. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl / jam	Diagnosis/TUK /SP	Implementasi	Respon	Paraf

N. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl / jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi	Paraf
		S : O : A : P :	

Lampiran 15

Hasil uji Plagiarism hasil KIA



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji,S.Kep.Ns, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan , Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Ansietas melalui Kombinasi Terapi Generalis dan Terapi Musik Instrumental Piano di RSUD dr.Soedirman Kebumen.
Nama : Endang Rini Astuti
NIM : 2022030115
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil cek : 10%

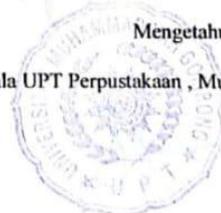
Gombong, 12 Juni 2023

Mengetahui

Pustakawan

Kepala UPT Perpustakaan , Multimedia, SIM, dan IT


(Aulia Fahmayanti u..) 5-18



(Sawiji,S.Kep.Ns, M.Sc)

Lampiran 16

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN
PROPOSAL KIA

Nama Mahasiswa : Endang Rini Astuti, S.Kep

NIM : 2022030115

Pembimbing : Tri Sumarsih, MNS

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
24/09/2022	Penentuan topik askep dan lahan Penulisan Saran : Askep psikososial Kecemasan pada Pasien di RSDS	
26/09/2022	Penentuan Judul dan terapi inovasi Saran : Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Kecemasan melalui Terapi Musik Instrumental di RSUD dr.Soedirman Kebumen	
10/10/2022	Proposal KIA BAB I Saran : Tambahkan data-data Penulisan sebelumnya, tetatp dilakukan terapi generalis/inovasi terapi music instrumental piano	
01/11/2022	Konsul hasil revisi BAB I Saran : Cantumkan bahwa intervensi tersebut belum pernah dilakukan sebelumnya di RSDS Untuk tujuan khusus ditambahkan lagi	
16/11/2022	Proposal KIA BAB 1, II, III Saran : Kerangka konsep di BAB II untuk kolom paling kiri hipertensi dengan kecemasan kemudian diberikan terapi generalis dan music instrumental dan di paling kanan sendiri sebagai outcome penurunan tanda dan gejala kecemasan bawahnya peningkatan kemampuan dalam mengatasi kecemasan	
14/12/2022	Konsul hasil revisi BAB 1, II dan III Saran: Di bab III tambahkan sumber dari setiap instrument Penulisan yang digunakan	

27/12/2022	Konsul BAB III Saran: Definisi oprasional di BAB III yang pertama asuhan keperawatan, kedua lembar observasi kecemasan dengan HADS, ketiga terapi musik instrumental	
31/12/2022	Konsul BAB III Saran: Pada etika studi kasus langsung ke penerapannya bukan hanya teorinya.	
09/01/2023	Konsul revisian BAB III dan Lampiran Saran : ACC Uji turnitin Lanjut Daftar Ujian	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi
Ners Program Profesi,



(Wuri Utami, M.Kep)

**FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN
HASIL KIA**

Nama Mahasiswa : Endang Rini Astuti, S.Kep

NIM : 2022030115

Pembimbing : Tri Sumarsih, MNS

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
8/06/2023	Konsul bab 4 dan 5 Saran : <ul style="list-style-type: none">➤ Judul tanpa mencantumkan teori keperawatan➤ Untuk tulisan Penulis diganti penulis saja➤ Dalam satu halaman dibuat beberapa paragraf➤ Untuk kesimpulan disesuaikan dengan tujuan➤ Abstrak dibuat Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, hasil uji Turnitin untuk dicantumkan➤ Untuk tabel agar dirapikan lagi agar mudah dalam menginterpretasi (tanda dan gejala, tingkat kecemasan, penurunan skor kecemasan, maupun peningkatan kemampuan Pasien dalam mengatasi ansietas)	
12/06/2023	Konsul revisi 1 ACC KIA hasil Cek TURN IT IN Lanjut daftar semhas	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Program Profesi,



(Wuri Utami, M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong