



**ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA REMAJA KORBAN
BULLYING DENGAN TERAPI KOMBINASI RELAKSASI NAFAS
DALAM DAN RELAKSASI AUTOGENIK DI DESA PEKUNCEN**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
menyelesaikan Program Studi Keperawatan DIII

SILVIA ANGGREINI

A02021003

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK

2023/2024



**ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA REMAJA KORBAN
BULLYING DENGAN TERAPI KOMBINASI RELAKSASI NAFAS
DALAM DAN RELAKSASI AUTOGENIK DI DESA PEKUNCEN**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
menyelesaikan Program Studi Keperawatan DIII

SILVIA ANGGREINI

A02021003

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK

2023/2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Silvia Anggreini

NIM : A02021003

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya tersebut.

Gombong, 2 Juni 2024

Pembuat Pernyataan



Silvia Anggreini

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

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Silvia Anggreini
NIM : A02021003
Program Studi : Keperawatan Program Diploma III
Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul " Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Remaja Korban *Bullying* Dengan Terapi Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam Dan Relaksasi Autogenik Di Desa Pekuncen "

Beserta Perangkat yang ada (jika di perlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, menggali media formatik, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 2 Juni 2024

Yang Menyatakan



Silvia Anggreini

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini disusun oleh Silvia Anggreini NIM A02021003 dengan judul "Asuhan Keperawatan Ansietas pada Remaja Korban *Bullying* dengan Terapi Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam dan Relaksasi Autogenik di Desa Pekuncen" telah disetujui untuk diujikan.

Gombong, 2 Mei 2024

Pembimbing

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

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ners.,M.Kep

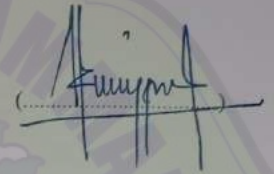
LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Silvia Anggreini dengan judul "Asuhan Keperawatan Ansietas pada Remaja Korban *Bullying* dengan Terapi Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam dan Relaksasi Autogenik di Desa Pekuncen." telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal : 3 Mei 2024

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Arnika Dwi Asti, M.Kep



Penguji Anggota

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



Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ners., M.Kep.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Ansietas pada Remaja Korban *Bullying* dengan Terapi Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam dan Relaksasi Autogenik di Desa Pekuncen ". Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

1. Allah SWT yang selalu berada di sisiku, memudahkan segala urusan sehari-hari dalam situasi apapun.
2. Orang tua yang telah menjadi sosok pahlawan alam hidup yang selalu memberikan dukungan, doa, dan nasihat dalam hal apapun.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep. Sp.Mat selaku ketua rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan keperawatan.
4. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III.
5. Ike Mardiaty A,M.Kep.,Sp.Kep.,J, selaku dosen pembimbing terbaik dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
6. Kakak dan adik yang selalu memberikan dukungan dan doa.
7. Untuk sahabatku Eka, Fila, Uffa, Mba Lita, Nurul Aji, Sri, Mba Laras, Fatimah, Aulia yang telah menjadi support system terbaik dan selalu memberikan motivasi untuk mengerjakan karya tulis ilmiah ini.
8. Teman-Teman seperjuangan terutama kelas A DIII Keperawatan Angkatan 2021 yang selalu memberikan semangat dan motivasi untuk mengerjakan
9. Dan seluruh orang yang terlibat dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat berarti bagi penulis untuk menjadi lebih baik di masa mendatang. Semoga karya tulis ilmiah ini

dapat membuat manfaat bagi pengembangan dan peningkatan ilmu keperawatan, Terima kasih.

Gombong, 20 April 2024



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
BAB II TINJUAN LITERATUR.....	7
A. Konsep Bullying	7
1. pengertian Bullying	7
1. Etiologi	7
2. Manifestasi Klinis	8
3. Dampak bullying	9
B. Konsep Ansietas	9
1. Definisi Ansietas	9
2. Etiologi	10
3. Manifestasi Klinis	11
4. Tingkat Ansietas.....	12
5. Terapi Kecemasan.....	13

C. Konsep dan Teori Relaksasi Nafas Dalam dan Relaksasi Autogenik	14
1. Pengetian	14
2. Tujuan dan Manfaat Relaksasi Nafas Dalam dan Relaksasi Autogenik	15
D. Konsep Asuhan Keperawatan Ansietas	16
1. Pengkajian	16
2. Analisa Data	18
3. Diagnosa	19
4. Perencanaan	20
BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS	28
A. Desain Karya Tulis.....	28
B. Subjek Studi Kasus	28
C. Lokasi dan waktu studi kasus.....	29
D. Definisi Operasional.....	29
E. Instrument Studi Kasus	31
F. Metode Pengambilan Data	31
G. Etika Studi Kasus	33
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	35
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	35
B. Ringkasan Hasil Inovasi Penerapan Tindakan.....	48
C. Pembahasan.....	53
D. Keterbatasan Studi Kasus.....	57
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	29
Tabel 4. 1 Tabel score HRS-A setelah dilakukan tindakan kombinasi relaksasi nafas dalam dan autogenic (n=3)	48
Tabel 4. 2 Tabel perbandingan hasil observasi kemampuan klien melakukan terapi relaksasi nafas dalam (n=3)	49
Tabel 4. 3 Tabel perbandingan hasil observasi kemampuan klien melakukan terapi relaksai autogenic (n=3).....	50
Tabel 4. 4 Tabel perbandingan hasil observasi kemampuan klien melakukan kombinasi relaksasi nafas dalam dan relaksai autogenic (n=3)	51
Tabel 4. 5 karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan dan orang yang tinggal serumah (n=3)	53

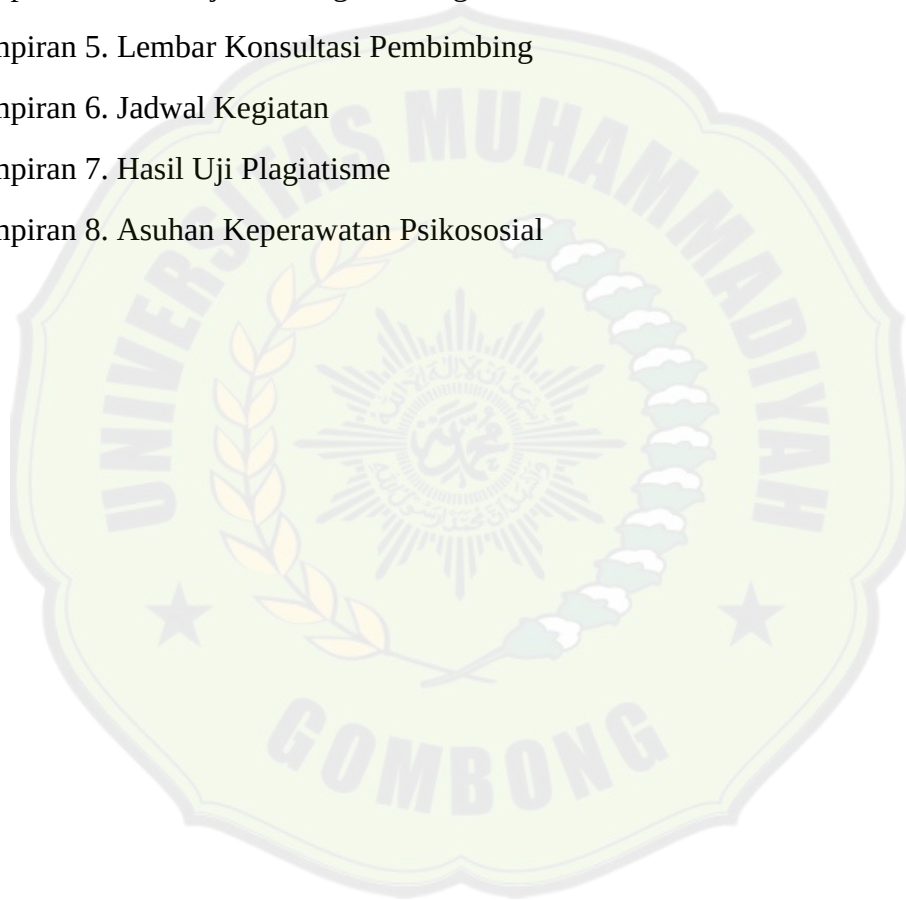
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Tingkat Kecemasan	13
Gambar 2 Pohon Masalah	19
Gambar 3 Kerangka Konsep	27



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Observasi
- Lampiran 2. Standar Operasional Prosedur
- Lampiran 3. Informad Consent
- Lampiran 4. Persetujuan Mengikuti Kegiatan
- Lampiran 5. Lembar Konsultasi Pembimbing
- Lampiran 6. Jadwal Kegiatan
- Lampiran 7. Hasil Uji Plagiatisme
- Lampiran 8. Asuhan Keperawatan Psikososial



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KTI, April 2024**

¹Silvia Anggreini, ²Ike Mardiaty Agustin

ABSTRAK

**ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA REMAJA KORBAN *BULLYING*
DENGAN TERAPI KOMBINASI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN
RELAKSASI AUTOGENIK DI DESA PEKUNCEN**

Latar belakang banyak remaja di Indonesia pernah mengalami *bullying*. *Bullying* mengakibatkan gangguan psikologis seperti harga diri rendah, keputusasaan, dan kecemasan. Penatalaksanaan untuk mengatasi kecemasan akibat *bullying* dapat dilakukan dengan pemberian terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenic.

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini untuk memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan dengan masalah ansietas pada klien yang mengalami *bullying*.

Metode yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini berupa metode diskriptif dari studi kasus yang merupakan suatu gambaran asuhan keperawatan yang dilakukan pada tiga (3) klien, selama lima kali pertemuan dengan durasi masing masing klien diberikan terapi selama 20 menit. Menggunakan instrument HRS-A untuk mengukur kecemasan. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tanda dan gejala kecemasan dengan HRS-A, format pendokumentasian keperawatan, dan SOP relaksasi nafas dalam dan SOP relaksasi autogenic.

Hasil Setelah dilakukan asuhan keperawatan ansietas pada remaja korban *bullying* dengan masalah keperawatan ansietas dengan penerapan terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenic menunjukan hasil terdapat penurunan tanda gejala kecemasan paling banyak pada klien III dari skor awal 15 (kecemasan ringan) ke skor 8 (tidak ada kecemasan), dan terjadi peningkatan kemampuan dalam mengatasi kecemasan relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenic paling banyak pada pasien III dari score kemampuan melakukan relaksasi nafas dalam dari score 2 menjadi 5 dan kemampuan melakukan relaksasi autogenic dari score 2 menjadi 7.

Rekomendasi pada asuhan keperawatan ansietas pada remaja *bullying* yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenic mampu untuk menurunkan tingkat kecemasan. Sehingga bagi klien, keluarga maupun institusi dapat menggunakan terapi kombinasi ini.

Kata Kunci : *Ansietas, bullying, asuhan keperawatan*

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Scientific papers, April 2024**

¹Silvia Anggreini, ²Ike Mardiaty Agustin

ABSTRACT

**ANXIETY NURSING CARE FOR ADOLESCENT VICTIMS OF BULLYING
USING A COMBINATION OF DEEP BREATHING RELAXATION AND
AUTOGENIC RELAXATION THERAPY IN PEKUNCEN VILLAGE**

Background Many adolescents in Indonesia have experienced bullying. Bullying results in psychological disorders such as low self-esteem, hopelessness, and anxiety. Management to overcome anxiety due to bullying can be done by providing a combination therapy of deep breath relaxation and autogenic relaxation.

The purpose of writing this scientific paper is to provide an overview of nursing care with anxiety problems in clients which is experiencing bullying.

The method used in this scientific paper is a descriptive method of case study which is a description of nursing care carried out on three (3) clients, for five meetings with the duration of each client given therapy for 20 minutes. Using the HRS-A instrument to measure anxiety. Instruments used to measure signs and symptoms of anxiety with HRS-A, nursing documentation format, and Standard operational procedures for deep breathing relaxation SOP and autogenic relaxation SOP.

Results After carrying out nursing care for anxiety in adolescent victims of bullying with the nursing problem of anxiety with the application of combined deep breath relaxation therapy and autogenic relaxation, the results show that there is a decrease in the signs of anxiety symptoms most in client III from the initial score of 15 (mild anxiety) to a score of 8 (no anxiety), and an increase in the ability to overcome anxiety deep breath relaxation and autogenic relaxation most in patient III from the score of the ability to do deep breath relaxation from score 2 to 5 and the ability to do autogenic relaxation from score 2 to 7.

Recommendations on nursing care for anxiety in bullying adolescents that have been carried out found that the combination therapy of deep breath relaxation and autogenic relaxation is able to reduce anxiety levels. So that for clients, families and institutions can use this combination therapy.

Keywords: *Anxiety, bullying, nursing care*

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bullying adalah pola perilaku, bukan insiden yang terjadi sekali-kali. Anak-anak yang melakukan *bullying* biasanya berasal dari status sosial atau posisi kekuasaan yang lebih tinggi, seperti anak-anak yang lebih besar, lebih kuat, atau dianggap populer sehingga meyalahgunakan posisinya (UNICEF, 2020). *Bullying* (biasa dikenal sebagai "perundungan" dalam bahasa Indonesia) adalah segala jenis kekerasan atau intimidasi yang dilakukan secara konsisten terhadap orang lain oleh seseorang atau sekelompok orang yang lebih kuat atau lebih berkuasa dari mereka (Yuliani, 2013).

Terjadinya tindakan *bullying* dikarenakan beberapa orang tua tidak mengetahui bagaimana cara melindungi anak-anak mereka dari *bullying* dan kekerasan lainnya. Bahkan, beberapa orang tua mungkin tidak tahu apakah anak-anak mereka adalah korban, saksi, atau bahkan pelaku dari perbuatan berbahaya ini (UNICEF, 2020). Berdasarkan hasil analisis (Sukmawati et al., 2021) tindakan *bullying* berpengaruh pada kesehatan mental korban sehingga menyebabkan korban merasa rendah diri, depresi, insomnia, kecemasan bahkan sampai bunuh diri. Kondisi psikologis yang buruk akan dikenali secara perlahan atau tidak terasa oleh korban *bullying*. Korban *bullying* akan merasa tidak nyaman, tidak aman, tidak berharga, kurang berani atau mudah takut dan tidak mampu mengatasi masyarakat. Hal ini membuat korban tidak mau sekolah, tidak mau bersosialisasi, dan tidak mudah berkonsentrasi belajar, berujung pada prestasi akademik yang buruk bahkan kecenderungan untuk bunuh diri dalam menghadapi menghadapi tekanan-tekanan berat berupa tindakan fisik, hinaan ataupun hukuman.

Masa remaja adalah tahap perkembangan yang terjadi antara masa kanak-kanak dan dewasa dan biasanya berlangsung dari usia 12 hingga 20 tahun, menurut Papalia dan Olds (dalam Riyanti dan Darwis, 2020) mendefinisikan definisi remaja secara eksplisit melalui definisi remaja.

Sebaliknya, Anna Freud berpendapat (dalam Riyanti dan Darwis, 2020) bahwa ada proses perkembangan selama masa remaja yang mencakup penyesuaian terkait perkembangan psikoseksual serta penyesuaian dalam hubungan dengan orang tua dan cita-cita mereka, di mana proses pembentukan ideal adalah proses pembentukan orientasi masa depan.

Merujuk pada data dari United Nations Children's Fund (UNICEF) (2017) menunjukkan bahwa dari 100.000 anak di 18 negara, 67% di antaranya pernah mengalami perundungan: 25% anak-anak ditindas karena penampilan mereka, 25% karena jenis kelamin mereka, 25% karena etnis atau jenis kelamin mereka atau negara asal dan 25% karena alasan lain. Sementara itu, di Indonesia, sebanyak 50% remaja pernah mengalami perundungan. Tingginya jumlah korban bullying disebabkan oleh beberapa faktor tertentu di lingkungan sekolah (Yosep et al., 2022). Adapun data Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) dalam kurun waktu 4 tahun, dari tahun 2016 sampai 2020 tercatat sebanyak 480 anak korban kasus perundungan (*bullying*) (KPAI, 2021).

Tindakan *bullying* akan membuat korban mengalami kecemasan yang berdampak pada prestasi akademis, kesehatan fisik dan kesehatan mental pada korban (Fitria et al., 2023)

Ansietas atau kecemasan adalah kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan Tindakan untuk menghadapi ancaman (SDKI, 2017)

Ansietas atau kecemasan merupakan efek yang bisa menghasilkan efek domino pada aspek yang lain seperti penurunan prestasi karena remaja akan cenderung menghindari bertemu dengan pelaku sehingga sekolah yang notabene menjadi tempat nyaman untuk belajar berubah menjadi lingkungan yang mengancam bagi korban jika tidak mampu melakukan koping yang baik. Perasaan terancam terus menerus akan mejadi teror tersendiri bagi korban sehingga bisa merambah pada aspek biologis korban. *Bullying* memiliki banyak efek merugikan yang berbeda fakta bahwa korban *bullying* dan korban

itu sendiri mungkin mengalami kecemasan, harga diri yang rendah, dan keputusan emosional menunjukkan bagaimana kecemasan terkait *bullying* menghalangi anak-anak untuk bersekolah (Febriana, 2017)

Teknik relaksasi napas dalam adalah jenis asuhan keperawatan di mana perawat menginstruksikan pasien tentang cara mengambil napas dalam-dalam, untuk mengurangi intensitas nyeri, teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru-paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Faisol, 2022).

Melaksasi otot dan pernafasan dapat membuat siswa lebih rileks dengan melatih otot-otot dan kemampuan pernafasan seperti lengan, wajah, leher, dada, bahu, punggung, perut, kaki, jantung dan paru-paru dan peralihan sensasi ansietas ke rasa relaks yang dapat mempengaruhi kesehatan (Rasyidin & Pratiwi, 2022).

Relaksasi autogenik merupakan jenis relaksasi yang diciptakan oleh individu itu sendiri. Metode ini melibatkan penggabungan imajinasi visual dan kesadaran tubuh untuk mengelola stres. Teknik ini bisa dilakukan dengan membuat sugesti sendiri dengan kata-kata tertentu dapat mendatangkan ketenangan, kemudian mengontrol pernafasan dan relaksasi (membawa rasa nyaman) pada tubuh dan membayangkan hal atau tempat yang indah dan damai secara terfokus. dan bagaimana hal itu dikendalikan. sambil merasakan sensasi berbeda yang terlintas dalam pikiran sambil menyilangkan tangan di lengan yang berlawanan (Faisol, 2022).

Berdasarkan penelitian dari (Prasasti, 2021) menyatakan bahwa penerapan relaksasi autogenik memerlukan keadaan psikologis yang tenang dan tingkat kepercayaan diri mental yang baik. Isi proses autosugesti yang dilakukan pada saat relaksasi autogenik dapat dimodifikasi dengan cara memasukkan doa iman guna mengoptimalkan tahap penerimaan pikiran bawah sadar. Berdasarkan hasil beberapa evaluasi yang diulas, pelatihan autogenik diklaim memberikan nilai signifikan dalam mengurangi kecemasan. Oleh karena itu, salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat diterapkan pada remaja dengan kecemasan adalah pelatihan autogenik.

Peneliti berharap korban *bullying* untuk membuat jalan keluar terhadap masalah yang dihadapi dan memperkuat keyakinan bahwa mereka mampu bangkit dari situasi sulit yang dihadapi. Korban *bullying* berupaya untuk melepaskan diri dari dampak negatif *bullying* melakukan pemulihan emosional dengan harapan yang dapat memperkuat rasa optimis, sehingga mengurangi rasa cemas dan depresi sebagai akibat *bullying* membangun rasa percaya diri dan harga diri untuk meningkatkan keyakinan terhadap rasa lebih kuat dan berharga. Korban *bullying* harus bangkit dari keterpurukannya dengan meningkatkan kekuatan dalam mengatasi masalah dan dampak yang terjadi serta mencegah terjadinya pengulangan tindakan *bullying*. Korban *bullying* berupaya memulai menata kembali kehidupannya, memiliki harapan positif untuk masa depan.

Korban *bullying* sering kali mengalami rasa tidak nyaman dalam menjalani kehidupannya, seperti malas bahkan takut untuk berangkat sekolah, turunnya prestasi akademik, merasa tidak dihargai, sulit mengenal atau memahami dirinya sendiri serta mengalami gangguan kesehatan mental, seperti cemas berlebihan, sulit untuk tidur, depresi, rasa ingin menyakiti dirinya sendiri.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti desa Pekuncen merupakan salah satu desa yang mudah diakses dan desa binaan Universitas Muhammadiyah Gombong yang harus diatasi hambatan yang mengganggu kesejahteraan penduduk desa Pekuncen..Untuk mengetahui pengetahuan remaja di desa Pekuncen mengenai *bullying* dan untuk mengetahui remaja di desa Pekuncen pernah mengalami *bullying* melakukan wawancara kepada remaja desa Pekuncen yang melibatkan 6 (enam) remaja di desa Pekuncen.6 (enam) remaja tersebut terdiri dari 3 (tiga) remaja perempuan dan 3 (tiga) remaja laki-laki. Berdasarkan hasil dari pengisian kuesioner 5 (lima) dari 6 (enam) remaja pernah mendapatkan tindakan *bullying* seperti dipermalukan di depan umum, diejek (penampilan, keluarga, warna kulit, ras atau bahasa) dan disoraki. Dari ke-5 (lima) remaja tersebut 4 (empat) diantaranya merasa kesal,

marah dan khawatir saat mengalami tindakan *bullying*. 1 (satu) diantaranya tidak merasa kesal, marah dan khawatir dikarenakan remaja tersebut menganggap tindakan *bullying* yang terjadi pada dirinya sebagai candaan saja. Berdasarkan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa sebagian besar remaja tersebut sudah paham akan tindakan *bullying* namun remaja tersebut belum memahami bagaimana menanggapi tindakan *bullying* tersebut.

Berdasarkan masalah diatas penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Remaja Pada Korban *Bullying* Dengan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Relaksasi Autogenik di Desa Pekuncen”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang menunjukkan bahwa remaja yang mengalami korban *bullying* mengalami ansietas, maka rumusan masalah yang dapat diambil “ Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan ansietas pada remaja korban *bullying* yang mengalami kecemasan di desa Pekuncen ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan ansietas klien remaja korban *bullying* dengan penerapan terapi relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenik.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengkajian terhadap klien ansietas pada remaja korban *bullying*.
- b. Mendiskripsikan hasil diagnose keperawatan terhadap klien ansietas pada remaja korban *bullying*
- c. Mampu menjelaskan rencana tindakan asuhan keperawatan terhadap klien ansietas pada remaja korban *bullying*.
- d. Mendiskripsikan implementasi asuhan keperawatan pada klien ansietas pada remaja korban *bullying*.

- e. Mampu mendeskripsikan hasil evaluasi terkait terapi terhadap klien ansietas pada remaja korban *bullying*.
- f. Menjelaskan, mendemonstrasikan dan membantu individu melakukan terapi relaksasi nafas dalam dan relaksi autogenic.
- g. Mengetahui kemampuan klien dalam mengatasi ansietas menggunakan terapi relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenic.

D. Manfaat

1. Bagi masyarakat
Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penanganan ansietas melalui terapi relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenic.
2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan
Menambah keluasaan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan mengatasi ansietas.
3. Bagi penulis
Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan hasil asuhan keperawatan jiwa, khususnya asuhan keperawatan pada klien ansietas

DAFTAR PUSTAKA

- Asri, F. H., Ashal, T., & Rusjdi, D. A. (2023). Hubungan Karakteristik, Sosioekonomi, dan Riwayat Terpapar Covid-19 dengan Tingkat Ansietas Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Angkatan 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 3(3), 269–276. <https://doi.org/10.25077/jikesi.v3i3.928>
- Ayuni, D. (2021). Pencegahan Bullying dalam Pendidikan Anak Usia Dini. *Journal of Education Research*, 2(3), 93–100. <https://doi.org/10.37985/jer.v2i3.55>
- Azaria, E. (2019). *Dalam penelitian kali ini, etiologi kriminal dijadikan sebagai pisau analisis untuk kasus*. 1–15.
- Daniswara, I. A. (2022). *Hubungan Pengetahuan Dan Peran Keluarga Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Menarche Di Sd Negeri 4 Kalipare*. <http://repository.stikeskepanjen-pemkabmalang.ac.id:8080/xmlui/handle/123456789/561>
- Daulay, N., Siregar, S. R., Hamidah, S., Hasibuan, N., & Widodo, F. D. (2022). Penerapan Bimbingan Kelompok terhadap Kepercayaan Diri Remaja di Desa Timbang Lawan, Bahorok. *El-Mujtama: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 35–40. <https://doi.org/10.47467/elmujtama.v3i1.2161>
- Ekarini, N. L. P., Krisanty, P., & Suratun, S. (2019). Pengaruh Relaksasi Autogenik terhadap Tingkat Kecemasan dan Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Riwayat Hipertensi. *Jkep*, 3(2), 108–118. <https://doi.org/10.32668/jkep.v3i2.206>
- Erlita Hasian Leniwinata Hanunwidiastuti, S. (2019). *Buku Materi Pembejaraan Keperawatan Jiwa*.
- Faisol. (2022). *Teknik Relaksasi Nafas Dalam*. Kementerian Kesehatan Dektorat Jendral Pelayanan Kesehatan. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1054/teknik-relaksasi-nafas-dalam
- Febriana, B. (2017). Penurunan Kecemasan Remaja Korban Bullying Melalui Terapi Kognitif. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 1(2), 1–8. <https://doi.org/10.18196/ijnnp.1255>
- Fitria, S., Dwi lestari, T., Kunci, K., Sosial, K., & -----
-----, R. (2023). Bullying dan Pengaruhnya Terhadap Kecemasan Sosial pada Remaja di Aceh. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, Vol. 4 No.(1), 1–9. <http://dx.doi.org/10.32505/syifaulqulub.v4i1.5934>
- KOMISI PERLINDUNGAN ANAK INDONESIA. (2021). *Data Kasus Perlindungan Anak 2016 – 2020*. <https://bankdata.kpai.go.id/tabulasi-data/data-kasus-perlindungan-anak-2016-2020>

- Mahendra, P. A., Hartiwiningsih, ', & Pratiwi, D. E. (2020). Kajian Etiologi Kriminal Terhadap Kasus Cyber Bullying Di Indonesia. *Recidive : Jurnal Hukum Pidana dan Penanggulangan Kejahatan*, 9(3), 252. <https://doi.org/10.20961/recidive.v9i3.47417>
- Nur, Hayati, Y. (2019). Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan Vol.3 No. 2 juli 2019, Halaman 26-31 UP2M AKPER Widya Husada Semarang. *UP2M AKPER Widya Husada Semarang*, 3(2).
- Nur. (2021). Dukungan Keluarga dengan tingkat stress pada siswa smk kesehatan X. *JKFT* 6(1);29-37.
- Nurfitriyanie, N., & Kurniawati, F. (2023). Program Intervensi pada Anak dengan Separation Anxiety Disorder. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(1), 439–454. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i1.2415>
- Nurlelah, & Mukri, S. G. (2019). Dampak Bullying Terhadap Kesehatan Mental Santri (Studi Kasus Di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Parung) Nurlelah, Syarifah Gustiawati Mukri. *Fikrah: Journal of Islamic Education*, 3(1), 72–86.
- Prasasti, N. (2021). Efektivitas Relaksasi Autogenik Terhadap Kecemasan Pasien. *Jurnal Mitra Kesehatan*, 43–47. https://www.researchgate.net/publication/357103046_Efektivitas_Relaksasi_Autogenik_Terhadap_Kecemasan_Pasien
- Putri, A. P. K., & Septiawan, A. (2020). Manajemen Kecemasan Masyarakat Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Academica : Journal of Multidisciplinary Studies*, 4(2), 199–216. <https://doi.org/10.22515/academica.v4i2.3168>
- Putri, P., Susanti, E., & Rifqi Amalia, P. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida. *Ilmu Psikologi dan Kesehatan*, 1, 133–140. <https://publish.ojs-indonesia.com/index.php/SIKONTAN>
- Rasyidin, M. U., & Pratiwi, T. I. (2022). Penerapan teknik relaksasi untuk menangani kecemasan menghadapi ujian pada siswa. *Jurnal BK UNESA*, 12(2), 865–877. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-bk-unesa/article/view/45875>
- Rizky, M. W., Sri, N., & Janu, P. (2022). Penerapan Relaksasi Autogenik Untuk Menurunkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Uptd Rawat Inap Banjarsari Kecamatan Metro Utara. *Cendikia Muda*, 2(3), 399–406.
- Santoso, Bela IntanAyu, Sri Ningsih, A. D. (2023). *Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Oprasi Saectio Caesarea Di RSUD Anwar Medika Sidoarjo*.
- SDKI. (2017a). *Ansietas* (1 ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

- SDKI. (2017b). *SDKI* (1 ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Setiawan, A. R. (2021). Penerapan Teknik Relaksasi Autogenik Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Cendika Muda*, 1(1), 1–5.
<http://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/viewFile/173/84>
- Siregar, F. R. (2020). *Hal-Hal Terkait Pentingnya Perencanaan Dan Implementasi Dalam Asuhan Keperawatan*. 1–5.
<http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/qmkg7>
- SLKI. (2019). *SLKI* (1 ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Soen, C. C., Hardjasmita, I. M., & Ulitua, A. E. (2022). Generalized Anxiety Disorder: Diagnosis and Treatment. *Jurnal Muara Medika dan Psikologi Klinis*, 1(2), 133. <https://doi.org/10.24912/jmmpk.v1i2.14865>
- SRI HARVITA SARI MARPAUNG. (2019). Mengidentifikasi Masalah Dalam Diagnosa Keperawatan Pada Pasien Yang Menderita Diabetes Mellitus. *Jurnal*, 1(4), 1–5.
- Sukmawati, I., Fenyara, A. H., Fadhilah, A. F., & Herbawani, C. K. (2021). Dampak Bullying Pada Anak Dan Remaja Terhadap Kesehatan Mental. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat 2021*, 2(1), 126–144.
- Sumiati, & Danial. (2022). Bullying Dalam Penafsiran Qs. Al-Hujurāt [49]:11 Perspektif Ma'Na-Cum-Magza. *El-Maara' Tafsir, Hadis dan Teologi*, 2(2), 45–58.
- UNICEF. (2020). *Cara Membicarakan Bullying dengan Anak Anda*. UNICEF.
<https://www.unicef.org/indonesia/id/cara-membicarakan-bullying-dengan-anak-anda>
- Verawaty, K., & Widiastuti, S. H. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Semester II dalam Menghadapi Ujian Akhir Semester di Akademi Perawatan RS PGI Cikini. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 1(1), 16–21. <https://doi.org/10.55644/jkc.v1i1.26>
- Vildayanti, H., Puspitasari, I. M., & Sinuraya, R. K. (2018). Gangguan Anxietas. *Farmaka*, 16(1), 196–213.
<http://jurnal.unpad.ac.id/farmaka/article/view/17446->
- Yosep, I., Hikmat, R., Mardhiyah, A., Hazmi, H., & Hernawaty, T. (2022). Method of Nursing Interventions to Reduce the Incidence of Bullying and Its Impact on Students in School: A Scoping Review. *Healthcare (Switzerland)*, 10(10). <https://doi.org/10.3390/healthcare10101835>
- Yuliani, N. (2013). Fenomena bullying di sekolah. *Journal of Chemical*

Information and Modeling, a(1), 1689–1699.

<http://ir.obihiro.ac.jp/dspace/handle/10322/3933><https://doi.org/10.1016/j.jag.2018.07.004><http://dx.doi.org/10.1038/s41598-018-25369-w>https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/MT_Globalization_Report_

Zakiah, E. Z., Fedryansyah, M., & Gutama, A. S. (2018). *the Impact of Bullying Againts Teen Development Victims of Bullying. 1*, 265–279.

{Bibliography



LAMPIRAN



**TABEL PERBANDINGAN HASIL OBSERVASI KEMAMPUAN KLIEN
MELAKUKAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM KLIEN I, KLIEN
II, KLIEN III (n=3)**

No	Kemampuan Klien	Klien I		Klien II		Klien III	
		P2	P5	P2	P5	P2	P5
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	Klien mampu memposisikan rileks	0	1	1	1	0	1
2.	Klien mampu menarik nafas panjang hingga paru terisi udara	1	1	1	1	1	1
3.	Klien mampu menahan nafas panjang 3 detik	1	1	1	1	1	1
4.	Klien mampu menghembuskan perlahan melalui mulut, dengan bersamaan klien memfokuskan perhatiannya kepada sesuatu yang indah dan menenangkan	1	1	0	1	0	1
5.	Klien mengulangi tindakan	0	1	0	1	0	1
	Total	3	5	3	5	2	5

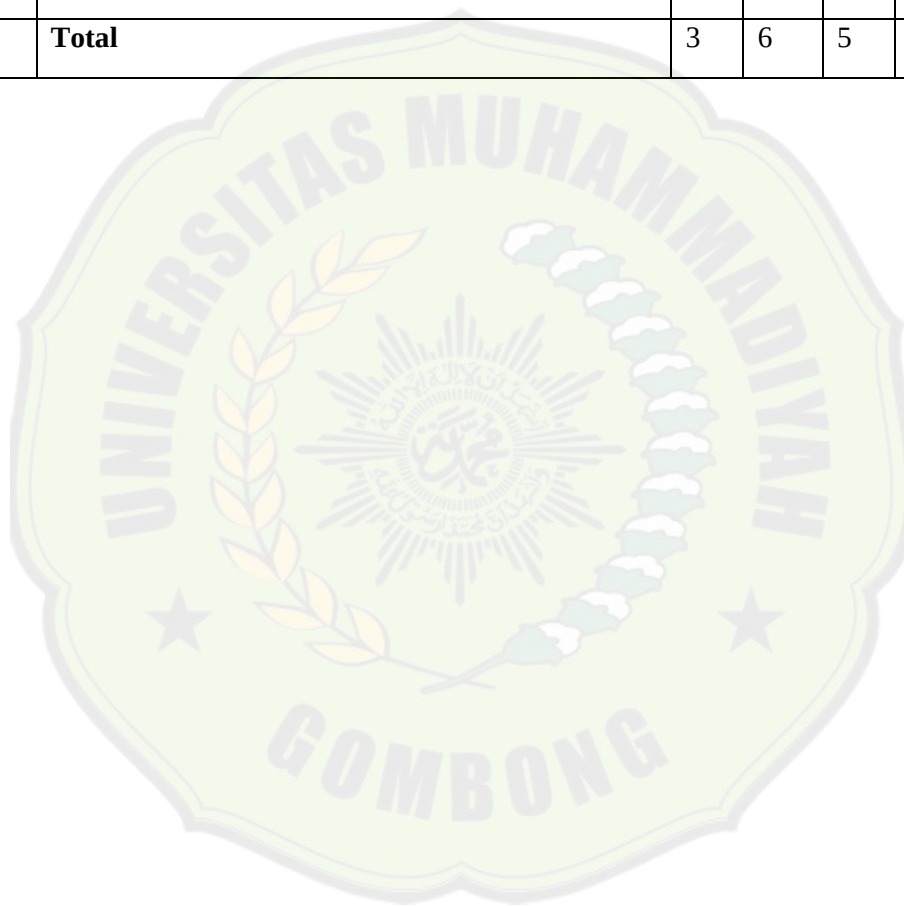
**TABEL PERBANDINGAN HASIL OBSERVASI KEMAPUAN KLIEN
MELAKUKAN RELAKSASI AUTOGENIC KLIEN I, KLIEN II, KLIEN
III (n=3)**

No	Kemampuan Klien	Klien I		Klien II		Klien III	
		P3	P5	P3	P5	P3	P5
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	Klien mampu mengatur pernapasan menjadi lebih pelan dan dalam lalu berkata dalam hati “mata saya terasa berat dan rileks” sambil memejamkan mata	0	1	1	1	1	1
2.	Klien mampu tarik napas sekuat-kuatnya lalu buang secara perlahan sambil katakan dalam hati “saya merasa damai dan tenang”	1	1	0	1	0	1
3.	Klien mampu mengulangi tarik napas sekuat-kuatnya lalu buang secara perlahan sambil katakan dalam hati “dahi dan kepala saya terasa dingin”	0	1	1	0	0	1
4.	Klien mampu memfokuskan perhatian pada lengan dan bayangkan kedua lengan terasa berat dan kendur lalu berkata dalam hati “lengan saya berat dan rileks”	0	0	0	0	0	1
5.	Klien mampu memfokuskan perhatian pada bahu dan punggung lalu berkata dalam hati “bahu dan punggung saya terasa berat dan rileks”	0	1	0	0	0	0
6.	Klien mampu memfokuskan perhatian pada pernapasan lalu berkata dalam hati “napas saya teratur, kuat dan dalam, saya merasa damai dan tenang”	0	0	1	1	0	1
7.	Klien mampu memfokuskan pada kedua kaki dan berkata dalam hati “kaki saya terasa berat dan rileks”	0	1	0	1	0	1
8.	Klien mampu mengakhiri relaksasi tarik napas yang kuat lalu buang perlahan dan perlahan membuka mata.	1	1	1	1	1	1
	Total	2	6	4	5	2	7

**TABEL PERBANDINGAN HASIL OBSERVASI KEMAMPUAN KLIEN
MELAKUKAN KOMBINASI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN
RELAKSASI AUTOGENIC KLIEN I, KLIEN II, KLIEN III (n=3)**

No	Kemampuan Klien	Klien I		Klien II		Klien III	
		P4	P5	P4	P4	P4	P5
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	Klien mampu memposisikan rileks	0	1	0	1	1	1
2.	Klien mampu menarik nafas panjang hingga paru terisi udara	1	1	1	1	0	1
3.	Klien mampu menahan nafas panjang 3 detik	1	1	1	1	1	1
4.	Klien mampu menghembuskan perlahan melalui mulut, dengan bersamaan klien memfokuskan perhatiannya kepada sesuatu yang indah dan menenangkan	0	1	1	1	0	1
5.	Klien mengulangi tindakan	1	1	1	1	0	1
	Total	3	5	4	5	2	5
1.	Klien mampu mengatur pernapasan menjadi lebih pelan dan dalam lalu berkata dalam hati “mata saya terasa berat dan rileks” sambil memejamkan mata	0	1	1	1	1	1
2.	Klien mampu tarik napas sekuat-kuatnya lalu buang secara perlahan sambil katakan dalam hati “saya merasa damai dan tenang”	1	1	1	1	1	1
3.	Klien mampu mengulangi tarik napas sekuat-kuatnya lalu buang secara perlahan sambil katakan dalam hati “dahi dan kepala saya terasa dingin”	0	0	0	1	0	1
4.	Klien mampu memfokuskan perhatian pada lengan dan bayangkan kedua lengan terasa berat dan kendur lalu berkata dalam hati “lengan saya berat dan rileks”	0	0	0	0	0	1
5.	Klien mampu memfokuskan perhatian pada bahu dan punggung lalu berkata dalam hati “bahu dan punggung saya terasa berat dan rileks”	0	0	0	0	0	0
6.	Klien mampu memfokuskan perhatian pada	0	1	1	0	0	1

	pernapasan lalu berkata dalam hati “napas daya teratur, kuat dan dalam, saya 1merasa damai dan tenang”						
7.	Klien mampu memfokuskan pada kedua kaki dan berkata dalam hati “kaki saya terasa berat dan rileks”	1	1	1	1	1	1
8.	Klien mampu mengakhiri relaksasi tarik napas yang kuat lalu buang perlahan dan perlahan membuka mata.	1	1	1	1	1	1
	Total	3	6	5	5	4	7



Lampiran 2. SOP

SOP Tarik Nafas Dalam

No	Langkah
1.	Tahap pra interaksi 1. Mencuci tangan Orientasi 1. Salam dan memperkenalkan diri 2. Validasi kondisi 3. Mengukur tingkat kecemasanKerja kecemasanKerja 1. Atur posisi agar klien rileks 2. Menjelaskan dan mencontohkan terlebih dahulu langkah tarik nafas dalam 3. Instruksikan klien untuk menarik nafas panjang hingga paru terisi udara 4. Meminta klien untuk menahan 3detik 5. Instruksikan klien untuk menghembuskan secara perlahan melalui mulut,dengan bersamaan minta klien untuk memfokuskan perhatiannya kepadasesuatu yang dianggap indah dan menenangkan 6. Ulangi tindakan ini 3-4 kali apabila masih merasa cemas Evaluasi 1. Menanyakan perasaan klien setelah tindakan 2. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya 3. Menjadwalkan latihan teknik relaksasi nafas dalam 4. Kontrak untuk pertemuan selanjutnya 5. Mencatat hasil ke catatan keperawatan

Sumber : (Buku Modul Keperawatan Dasar Universitas Muhamadiyah Gombong)

SOP Relaksasi Autogenic

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TEKNIK RELAKSASI AUTOGENIK
Pengertian	Relaksasi autogenik adalah relaksasi yang berasal dari diri sendiri berupa kata-kata atau kalimat pendek yang dapat membuat pikiran rileks dan tenang.
Tujuan	1. Meredakan nyeri dan memberikan perasaan nyaman 2. Mengurangi stres khususnya ringan dan sedang 3. Memberikan ketenangan 4. Mengurangi ketegangan
Manfaat	Tekanan darah menurun, ketegangan otot menurun, denyut nadi menurun, perubahan kadar lemak dalam tubuh, serta penurunan proses inflamasi. Teknik relaksasi memiliki manfaat bagi pikiran yakni meningkatkan gelombang alfa dalam otak sehingga tercapai keadaan rileks dan bugar serta meningkatkan konsentrasi.
Indikasi dan Kontraindikasi	1. Indikasi Individu dengan masalah cemas ringan sampai sedang, individu dengan masalah tekanan darah tinggi, individu dengan Diabetes ringan, dan individu dengan gangguan tidur ringan sampai sedang. 2. Kontraindikasi anak-anak di bawah 5 tahun, individu yang kurang motivasi atau gangguan mental dan emosional berat, dan individu yang memiliki penyakit serius seperti penyakit jantung
Prosedur	1. Persiapan a. Klien Memberitahukan penerapan relaksasi, tujuan dan manfaat lalu atur posisi duduk atau berbaring dengan bahu atau kepala disanggah bantal. b. Alat Tidak ada alat khusus yang dibutuhkan, apabila klien nyaman menggunakan bantal maka gunakan bantal, apabila tidak maka tidak menggunakan bantal. c. Lingkungan Atur lingkungan yang nyaman dan tenang tanpa kebisingan.

	2. Pelaksanaan Teknik relaksasi dilakukan selama 15 menit sekali pertemuan dan dilakukan 2 kali sehari pagi dan malam. - Atur pernapasan menjadi lebih pelan dan dalam lalu berkata dalam hati “mata saya terasa berat dan rileks” sambil memejamkan mata - Tarik napas sekuat-kuatnya lalu buang secara perlahan sambil katakan dalam hati “saya merasa damai dan tenang” - Ulangi tarik napas sekuat-kuatnya lalu buang secara perlahan sambil katakan dalam hati “dahi dan kepala saya terasa dingin” - Fokuskan perhatian pada lengan dan bayangkan kedua lengan terasa berat dan kendur lalu berkata dalam hati “lengan saya berat dan rileks” - Fokuskan perhatian pada bahu dan punggung lalu berkata dalam hati “bahu dan punggung saya terasa berat dan rileks” - Fokuskan perhatian pada detak jantung lalu berkata dalam hati “detak jantung saya berdenyut dengan teratur dan saya merasa damai dan tenang” - Fokuskan perhatian pada pernapasan lalu berkata dalam hati “napas saya teratur, kuat dan dalam, saya merasa damai dan tenang” - Fokuskan pada kedua kaki dan berkata dalam hati “kaki saya terasa berat dan rileks” - Mengakhiri relaksasi tarik napas yang kuat lalu buang perlahan dan perlahan membuka mata. 3. Terminasi - Evaluasi subjektif dan objektif - Anjurkan melakukan teknik autogenik 2x dalam sehari pagi dan malam.
--	--

Sumber : (Modul Poltekes Bandung 2022)

Lampiran 4. Penjelasan untuk Mengikuti Penelitian

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong Program Studi Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Remaja Korban Bullying dengan Terapi Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam dan Relaksasi Autogenic di Desa Pekuncen”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah memberikan asuhan keperawatan ansietas pada remaja yang mengalami korban bullying dengan terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenic
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetap anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan kesehatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti.

Peneliti

(Silvia Anggreini)

Lampiran 5. Lembar Bimbingan



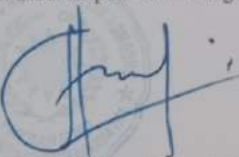
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Silvia Anggreini
 NIM : A02021003
 Nama Pembimbing : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.,Sp.Kep.,J

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBIN
1.	11 Oktober 2023	Konsul Judul		
2.	31 Oktober 2023	Konsul BAB I		
3.	13 November 2023	Revisi BAB I dan Konsul BAB II		
4.	20 November 2023	Konsul BAB III		
5.	4 April 2024	Konsul BAB IV		
6.	24 April 2024	Perbaiki BAB IV dan V		
7.	27 April 2024	Perbaiki BAB IV dan V Sesuai Masukan		
8.	29 April 2024	Lanjut uji Turnitin dan Perbaiki Abstrak		
9.	2 Mei 2024	ACC Uji Hasil		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Silvia Anggreini
NIM : A02021003
Nama Pembimbing : Khamim Mustofa, M.Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	30 April 2024	Has been revised		
2.	2 Mei 2024	ACC		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III


(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 6. Jadwal Kegiatan

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	April	Mei
1.	Penentuan Tema/Judul								
2.	Penyusunan proposal BAB I								
3.	Penyusunan proposal BAB II								
4.	Penyusunan proposal BAB III								
5.	Ujian Proposal								
6.	Pengambilan data dan penelitian studi kasus								
7.	Penyusunan BAB IV hasil penelitian								
8.	Penyusunan BAB V								
9.	Ujian Hasil								

Lampiran 7. Lembar Legalitas Similarity



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

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

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

Judul : Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Remaja Korban Bullying Dengan Terapi Kombinasi Relaksasi Napas Dalam dan Relaksasi Autogenik Di Desa Petuncen

Nama : Silvia Anggreini
NIM : A02021003
Program Studi : Keperawatan Program Diploma III
Hasil Cek : 22 %

Gombong, 20 April 2024

Pustakawan


(Desy Setiyakwati, M. A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)