



**ASUHAN KEPERAWATAN KECEMASAN PADA PASIEN  
PSIKOSOMATIS DENGAN TERAPI *SLOW DEEP BREATHING*  
DI PUSKESMAS MADUKARA 1**

**KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS**

**Disusun Oleh :**

**SUDIBYO**

**NIM. 202303164**

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

**2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN KECEMASAN PADA PASIEN  
PSIKOSOMATIS DENGAN TERAPI *SLOW DEEP BREATHING*  
DI PUSKESMAS MADUKARA 1**

**KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners**

**Disusun Oleh :**

**SUDIBYO**

**NIM. 202303164**

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

**2024**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Sudibyو

NIM : 202303164

Tanda tangan :



Tanggal : 05 Agustus 2024

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN KECEMASAN PADA PASIEN  
PSIKOSOMATIS DENGAN TERAPI *SLOW DEEP BREATHING*  
DI PUSKESMAS MADUKARA 1**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
untuk diujikan pada tanggal .....

Pembimbing



Tri Sumarsih, M.Ns

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Sudibyو  
NIM : 202303164  
Program Studi : Ners  
Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Kecemasan Pada Pasien  
Psikosomatis Dengan Terapi *Slow Deep Breathing* Di Puskesmas Madukara 1

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 Mardiyati, M.Kep, Sp.Kep.Mat

Penguji dua



(Tri Sumarsih, MNS)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

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

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

Nama : Sudibyو  
NIM : 202303164  
Program Studi : Ners  
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

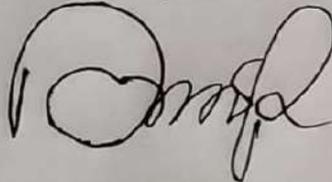
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalti-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN KECEMASAN PADA PASIEN PSIKOSOMATIS  
DENGAN TERAPI *SLOW DEEP BREATHING*  
DI PUSKESMAS MADUKARA 1

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneklusif 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 dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen  
Pada Tanggal: 05 Agustus 2024

Yang menyatakan



(Sudibyو)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KTAN, Juli 2024

Sudiby<sup>1)</sup> Tri Sumarsih<sup>2)</sup>  
Sudiby@gmail.com

## ABSTRAK

### ASUHAN KEPERAWATAN KECEMASAN PADA PASIEN PSIKOSOMATIS DENGAN TERAPI SLOW DEEP BREATHING DI PUSKESMAS MADUKARA 1

**Latar Belakang:** Psikomatis merupakan penyakit yang muncul diakibatkan oleh adanya masalah kesehatan terhadap fisik yang mengakibatkan munculnya masalah kestabilan emosional pada penderitanya. Kondisi kronis pasien yang disebabkan adanya psikomatis dapat memunculkan kejadian cemas yang berlebih pada pasien. Sehingga diperlukan suatu upaya dalam mengurangi kejadian cemas yang dialami oleh pasien psikomatis dengan menerapkan terapi non farmakologi salah satunya berupa *slow deep breathing*.

**Tujuan umum:** Untuk menganalisis Asuhan keperawat nyeri pada pasien psikomatis dengan penerapan *slow deep breathing* untuk mengurangi kejadian cemas di Puskesmas Madukara 1r.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif pada 5 pasien psikomatis, menerapkan *slow deep breathing* dengan pemberian 4 intervensi dengan waktu  $\pm 15$  menit dan melakukan pengukuran cemas dengan *Depression Anxiety Stress Scale 42*.

**Hasil asuhan keperawatan:** Hasil Asuhan Keperawatan menunjukkan dengan memberikan intervensi *slow deep breathing*, terjadi penurunan tanda dan gejala paling banyak pada pasien 2 dengan skor awal 35 (cemas berat) menjadi skor 3 (cemas normal) dan terjadi peningkatan kemampuan dalam melakukan terapi paling banyak pada pasien 5 dengan rata rata peningkatan kemampuan sebesar 7.2 selama 4 hari setelah dilakukan intervensi *slow deep breathing*.

**Kesimpulan :** Terdapat pengaruh *slow deep breathing* untuk menurunkan cemas pada pasien psikomatis.

**Rekomendasi :** Inovasi intervensi keperawatan *slow deep breathing* nantinya dapat dijadikan SOP (Standar Operasional Prosedur) di Puskesmas terhadap pasien psikomatis dengan masalah keperawatan kecemasan sehingga pasien mampu menerapkan *slow deep breathing* setiap munculnya cemas.

Kata Kunci: Psikomatis, Kecemasan, *Slow Deep Breathing*

- 1) Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
- 2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

*Nursing Professional Education Study Program  
Muhammadiyah University of Gombong  
KTAN, Juli 2024*

*Sudibyoy<sup>1)</sup> Tri Sumarsih<sup>2)</sup>  
Sudibyoy@gmail.com*

### **ABSTRACT**

#### ***NURSING CARE FOR ANXIETY IN PSYCHOSOMATIC PATIENTS WITH SLOW DEEP BREATHING THERAPY AT MADUKARA 1 HEALTH CENTER***

**Background:** *Psychosomatics is a disease that arises as a result of health problems to the physical health problems that result in the emergence of emotional stability problems in the sufferer. emotional stability in the sufferer. The patient's chronic condition caused by psychosomatics can lead to excessive anxiety in patients. So it is necessary an effort to reduce the incidence of anxiety experienced by experienced by psychomatic patients by applying non-pharmacological therapy, one of which is slow deep breathing.*

**General objectives:** *To analyze the care pain nursing care in psychomatic patients with the application of slow deep breathing to reduce the incidence of anxiety at Madukara 1 Community Health Center.*

**Methods:** *This study used a descriptive case study design on 5 psychomatic patients, applying slow deep breathing by giving 4 interventions with  $\pm 15$  minutes and measuring anxiety with the Depression Anxiety Stress Scale 42.*

**Nursing care results:** *The results of nursing care show that by providing slow deep breathing interventions, there is a decrease in the signs and symptoms most in patient 2 with an initial score of 35 (severe anxiety) to a score of 3 (normal anxiety) and an increase in the ability to perform the most therapy in patient 5 with an average increase in ability of 7.2 for 4 days after the slow deep breathing intervention.*

**Conclusion :** *There is an effect of slow deep breathing to reduce anxiety in psychosomatic patients.*

**Recommendation :** *Innovation of slow deep breathing nursing intervention can later be used as an SOP (Standard Operating Procedure) at the Health Center for psychomatic patients with anxiety nursing problems so that patients are able to apply slow deep breathing every time anxiety arises.*

**Keywords:** *Psychomatic, Anxiety, Slow Deep Breathing*

*1) Nursing Profession Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

*2) Lecturer at Muhammadiyah University of Gombong*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi dan selesai sebagaimana yang diharapkan. Sholawat serta salam tak lupa terlantun kepada junjungan Nabi Muhammad Salallahu alaihi Wassalam yang telah menjadi suri teladan dan khalifah terbaik.

Karya Ilmiah Akhir (KIA) Ners ini berjudul : “Asuhan keperawatan kecemasan pada pasien psikosomatis dengan terapi *slow deep breathing* di Puskesmas Madukara 1” disusun sebagai persyaratan untuk mencapai Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

KIA ini tidak berarti apapun tanpa bantuan semua pihak yang berada di sekitar penulis. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Hj.Herniyatun, M.Kep. Sp. Mat., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong, sekaligus sebagai pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan arahan
2. Ibu Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Mat., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Ibu Wuri Utami, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ibu Tri Sumarsih, MNS, selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan
5. Ike Mardiaty, M.Kep, Sp.Kep.Mat, selaku selaku penguji 1 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan
6. Istri dan keluarga yang telah memberikan dukungan, baik moril maupun material, dan
7. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Semoga bimbingan, bantuan, dan dorongan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT. Akhir kata, semoga karya ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin

Gombong, Juli 2024

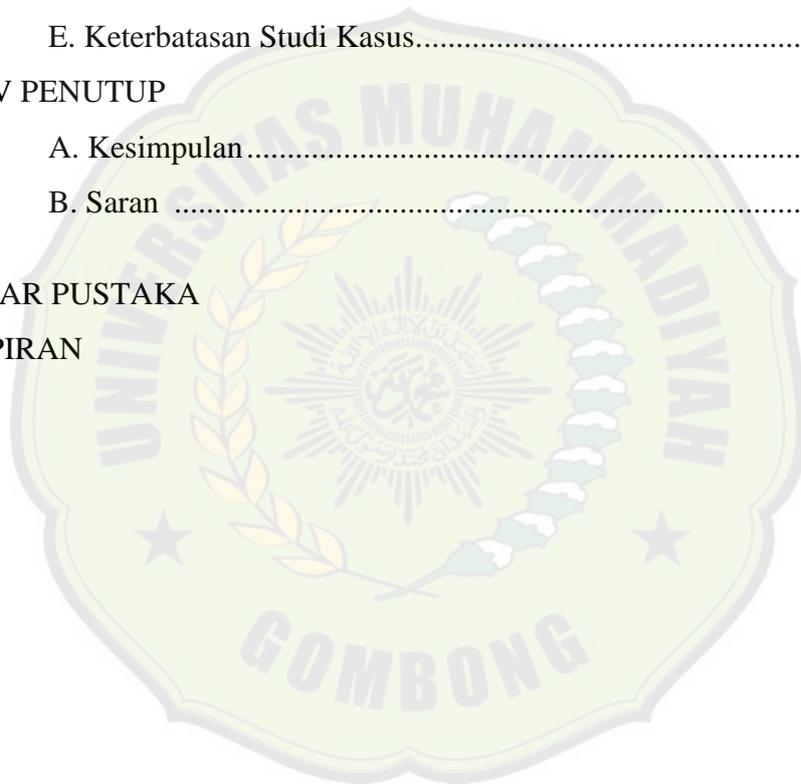
Sudibyو



## DAFTAR ISI

Halaman Sampul.....	i
Halmaan Pernyataan Orisinalitas .....	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Pengesahan .....	iv
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi .....	v
Abstrak .....	vi
Abstract .....	vii
Kata Pengantar .....	viii
Daftar Isi.....	x
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Tabel .....	xiii
Daftar Lampiran .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan .....	3
C. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teori .....	5
B. Konsep Asuhan Keperawatan .....	22
C. Diagnosis Keperawatan. ....	24
D. Implementasi. ....	26
E. Evaluasi.....	26
F. Kerangka Konsep. ....	27
<b>BAB III METODE STUDI KASUS</b>	
A. Desain Karya Ilmiah .....	28
B. Subyek Penelitian .....	28
C. Fokus Studi .....	28
D. Definisi Operasional .....	29
E. Instrumen Kasus.....	30
F. Metode Pengumpulan Data. ....	31

G. lokasi dan Waktu Penelitian .....	33
H. Analisis Data dan Penyajian .....	33
I. Etika Studi Kasus .....	34
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Profil Lahan Praktik.....	35
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....	35
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan .....	61
D. Pembahasan .....	63
E. Keterbatasan Studi Kasus.....	69
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	70
B. Saran .....	71
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



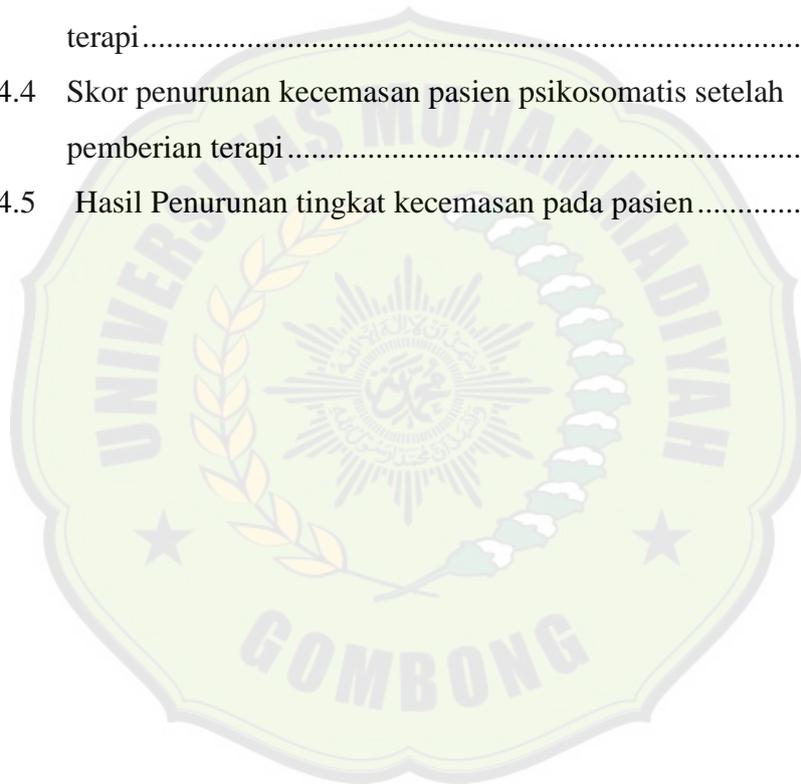
## DAFTAR GAMBAR

Gambarl 2.1 Latihan <i>Slow Deep Breathing</i> .....	21
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	27



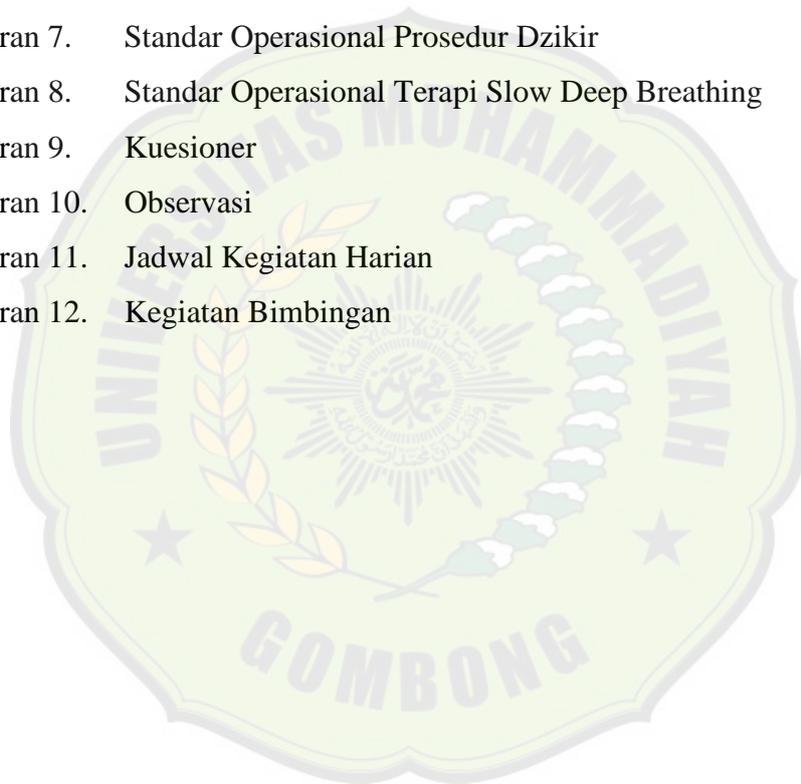
## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Rencana Keperawatan .....	25
Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	29
Tabel 4.1	Jumlah Kasus Pasien Psikosomatis .....	35
Tabel 4.2	Karakteristik pasien di Puskesmas Madukara 1 Banjarnegara (N=5) .....	61
Table 4.3	Tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah pemberian terapi .....	61
Tabel 4.4	Skor penurunan kecemasan pasien psikosomatis setelah pemberian terapi .....	62
Table 4.5	Hasil Penurunan tingkat kecemasan pada pasien .....	63



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Persetujuan Menjadi Responden (Informed consent)
- Lampiran 5. Standar Operasional Prosedur Napas Dalam
- Lampiran 6. Standar Operasional Prosedur Terapi Hipnosis Lima Jari
- Lampiran 7. Standar Operasional Prosedur Dzikir
- Lampiran 8. Standar Operasional Terapi Slow Deep Breathing
- Lampiran 9. Kuesioner
- Lampiran 10. Observasi
- Lampiran 11. Jadwal Kegiatan Harian
- Lampiran 12. Kegiatan Bimbingan



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Psikosomatis merupakan penyakit yang muncul diakibatkan oleh adanya masalah kesehatan terhadap fisik yang mengakibatkan munculnya masalah kestabilan emosional pada penderitanya. Pada penderita Psikosomatis akan muncul gangguan kesehatan mental. Menurut *World Health Organization* prevalensi psikosomatis mencapai 7% dari seluruh populasi penduduk dunia yang tercatat pada pelayanan kesehatan primer dengan keluhan utama berupa angina pectoris, gastritis, dyspepsia ataupun vertigo (WHO Team, 2021)

Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2022, menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk dengan usia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Munculnya gejala psikosomatis diakibatkan adanya masalah kesehatan pada fisik atau penyakit yang sedang dideritanya sehingga pasien akan mengalami psikosomatis (Kemenkes RI, 2022). Penyebab utama masalah psikosomatis muncul dikarenakan rasa stress serta cemas terhadap sakit yang sedang dideritanya (Noer et al., 2023)

Kondisi emosional yang tidak stabil pada seseorang akan memunculkan gangguan psikosomatis yang mana gagguan emosiaonal ini sedikit berbeda dari dengan stres yang dialami oleh orang-orang pada umumnya. Faktor utama dari penderita psikosomatis berupa penyakit fisik yang diderita oleh pasien sehingga memunculkan emosi-emosi negatif yang menjadi sumber stres ataupun cemas yang dikarenakan penyakit yang dideritanya tidak kunjung membaik atau kambuh. Hal ini berarti bahwa kondisi stres dan cemas yang dialami oleh pasien memiliki hubungan yang signifikan terhadap adanya gangguan psikosomatis (Kotijah et al., 2021). Pada penelitian Fitriani diperoleh bahwa sebagian besar pasien psikosomatis memiliki banyak keluhan seperti hipertensi, gastritis, jantung dan sakit kepala (Fitriani et al., 2018)

Rasa sakit yang dialami oleh penderita psikosomatis dapat memperparah ansietas dan masalah tersebut dapat memperparah kondisi kesehatan. Upaya mengurangi cemas penderita dapat dilakukan secara farmakologi ataupun non farmakologi. Tindakan farmakologi dengan adanya intervensi pemberian obat analgetik, sedangkan non farmakologi salah satunya dengan penerapan terapi ataupun relaksasi dengan nafas dalam dapat juga dilakukan kompres hangat dibagian nyeri (Kurniawan, 2021).

Salah satu jenis psikoterapis dalam menanggulangi kecemasan dapat berupa relaksasi dengan tujuan memberikan rasa nyaman ataupun rileks, hal tersebut dapat membantu pasien dalam mengontrol diri serta memfokuskan perhatian sehingga dapat mengambil respon yang tepat saat berada dalam situasi kesakitan (Puspitasari et al., 2023). Penggunaan relaksasi pernapasan atau *slow deep breathing* merupakan salah satu teknik yang mudah digunakan untuk menjaga tanda-tanda vital stabil seperti meningkatkan SpO<sub>2</sub>, menurunkan nyeri serta stabilnya tekanan darah. Teknik ini digunakan secara pelan sadar dengan bernapas secara dalam yang melibatkan gerakan sadar perut bagian bawah sehingga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi (Catela & Mercê, 2019).

Penerapan *slow deep breathing* pada pasien yang mengalami nyeri efektif dalam mengurangi nyeri (Azwaldi et al., 2023) sedangkan pada penelitian Aslamiah (2023) *slow deep breathing* dapat membantu pasien dalam mengurasi persaan cemas, hasil penelitian diperoleh setelah responden diberikan intervensi terdapt penurunan skor cemas 9.74 dari sebelumnya sebesar 18,84 (Aslamiah et al., 2023). Penerapan *slow deep breathing* terhadap pasien psikosomatis tidak memiliki efek samping yang buruk serta terapi ini mudah diterapkan disetiap saat (Fratama, 2022)

Jumlah penderita psikosomatis yang menjalani perawatan di Puskesmas Madukara 1 selama tahun 2023 sejumlah 785 penderita. Kunjungan pasien psikosomatis di puskesmas setiap bulannya dapat mencapai 70 pasien. Pada tanggal 4 Desember 2023 penulis melakukan wawancara terhadap 5 pasien yang menderita psikosomatis, dalam

wawancara tersebut diperoleh 3 penderita mengalami cemas berat sedangkan 2 pasien dengan cemas sedang. Pada penderita yang mengalami cemas berat menyampaikan bahwa gejala yang dialaminya membuatnya susah untuk tidur, merasakan nyeri di ulu hati untuk berjalan terasa sangat berat dan nyeri yang dirasakan akan semakin berat ketika dilakukan aktifitas seperti berjalan. Sedangkan pasien yang mengalami cemas sedang menyampaikan dada berdebar yang dialaminya hilang dan timbul karena rasa cemas yang dirasakannya. Menurut pasien bahwa sakit yang dialaminya merupakan ancaman yang serius sehingga diperlukan pertolongan medis untuk dapat segera memulihkan sakitnya dan menghilangkan kecemasan yang dialaminya. Tindakan terapi yang dilakukan untuk membantu pasien dalam mengurangi cemas yang ditimbulkan dari psikosomatis saat ini hanya menerapkan napas dalam saja. Oleh sebab itu, penulis berminat mengambil judul tentang “Asuhan keperawatan kecemasan pada pasien psikosomatis dengan terapi *slow deep breathing* di Puskesmas Madukara 1.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini mempunyai tujuan untuk menganalisa Asuhan keperawatan kecemasan pada pasien psikosomatis dengan terapi *slow deep breathing* di Puskesmas Madukara 1 Banjarnegara.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien di Pusksemas Madukara 1.
- b. Memaparkan hasil diagnosa pasien psikosomatis di Pusksemas Madukara 1.
- c. Menguraikan hasil intervensi keperawatan pasien psikosomatis dengan *slow deep breathing* di Pusksemas Madukara 1.
- d. Menguraikan hasil implementasi keperawatan pasien psikosomatis dengan *slow deep breathing* di Pusksemas Madukara 1

- e. Menguraikan hasil evaluasi keperawatan pasien psikosomatis dengan *slow deep breathing* di Puskesmas Madukara 1
- f. Menganalisis hasil inovasi pelaksanaan keperawatan pasien psikosomatis dengan penerapan *slow deep breathing* di Puskesmas Madukara 1.

### C. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Keilmuan

Menjadi bahan kepustakaan beserta literature ilmu keperawatan. khususnya tentang penuruanan cemas pada pasien psikosomatis dengan penerapan *slow deep breathing* di Puskesmas Madukara 1.

#### 2. Manfaat Aplikatif

##### a. Tenaga Kesehatan

Menambahkan keilmuan baru yang dapat diterapkan pada pemberian tindakan perawatan pada pasien psikosomatis.

##### b. Puskesmas

Menjadi bahan rujukan dalam upaya peningkatan pemberian asuhan keperawatan pasien psikosomatis pada pemberian *slow deep breathing* sebagai standar operasional prosedur (SOP).

##### c. Penulis

Mendapatkan pengalaman baru penerapan asuhan keperawatan pasien psikosomatis.

##### d. Masyarakat

Menambah wawasan masyarakat untuk melakukan tindakan penuruanan nyeri terhadap pasien psikosomatis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarsari, W., & Sulastri, W. (2021). *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman: Nyeri Dengan Manajemen Nyeri Dan Diet Pada Asien Gastritis*.
- Aslamiah, K., Martini, S., & Novita, N. (2023). The Effect Of Slow Deep Breathing Technique On Mother's Anxiety During Iud Contraceptive Installation At Pusri Palembang Hospital In 2023. *Journal Of Maternal And Child Health Sciences (Jmchs)*, 3(1), 244–249. <https://doi.org/10.36086/maternalandchild.v3i1.1683>
- Astuti, Suwardianto, & Yuliantin. (2020). 5 Th Octave Music Therapy Is Decrease Blood Pressure To. *Ejournal.Stikesbaptis.Ac.Id*.
- Azhari, R. (2019). Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Simpang Iv Sipin Kota Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, 7(2), 155. <https://doi.org/10.30644/rik.v7i2.178>
- Azwaldi, Mulyadi, Agustin, I., & Barlen, O. (2023). Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Intensitas Nyeri Akut Pada Asuhan Keperawatan Hipertensi. 8(2), 342–353. <http://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/jam/article/view/1121/843>
- Catela, D., & Mercê, C. (2019). P3 Diaphragmatic Breathing Technique An Example Of Motor Literacy For Health In Elderly With Isolated Systolic Hypertension. *European Journal Of Public Health*, 29(Supplement\_2), Ckz096.007. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz096.007>
- Fitriani, A., Mutho, A., & Rois, M. (2018). Studi Kasus Kecenderungan Psikosomatis Dan Kaitannya Dengan Sistem Budaya. *Jurnal Psikologi Proyeksi*, 9(2), 38–48.
- Fratama. (2022). Pemanfaatan Terapi Slow Deep Breathing (Sdb) Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi : Studi Literatur (Utilization Of Slow Deep Breathing (Sdb) Therapy To Blood Pressure In Hypertensive Patients: A Literature Study). *Paper Knowledge . Toward A Media History Of Documents*, 3(April), 49–58.
- Gholamrezaei, A., Van Diest, I., Aziz, Q., Vlaeyen, J. W. S., & Van Oudenhove, L. (2021). Psychophysiological Responses To Various Slow, Deep Breathing Techniques. *Psychophysiology*, 58(2), E13712. <https://doi.org/10.1111/psyp.13712>
- Hawati, N. (2020). Pengalaman Penderita Gastritis Kronis Dalam Pada Penderita Gastritis Kronis Di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 10(19), 70–80.
- Kemenkes Ri. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kotijah, Yusuf, Sumiatin, & Putri. (2021). *Masalah Psikososial Konsep Dan*

- Aplikasi Dalam Asuhan Keperawatan.* 2–334.  
<https://www.mitrawacanamedia.com>
- Kurniati, I. D., Setiawan, R., Rohmani, A., Lahdji, A., Tajally, A., Ratnaningrum, K., Basuki, R., Reviewer, S., & Wahab, Z. (2015). *Buku Ajar*.
- Leniwita, H., & Anggraini, Y. (2019). Modul Dokumentasi Keperawatan. *Universitas Kristen Indonesia*, 1–182.  
[http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/694/1/Modul\\_Ajar\\_Dokumentasi\\_Keperawatan.pdf](http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/694/1/Modul_Ajar_Dokumentasi_Keperawatan.pdf)
- Mahtani, K. R., Beinortas, T., Bauza, K., & Nunan, D. (2016). Device-Guided Breathing For Hypertension: A Summary Evidence Review. *Current Hypertension Reports*, 18(4), 33. <https://doi.org/10.1007/s11906-016-0631-z>
- Mira, L. (2022). *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri) Dengan Teknik Relaksasi Napas Dalam Pada Pasien Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa*.
- Nadialista Kurniawan, R. A. (2021). Pengembangan Standar Operasional Prosedur (Sop) Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Gastritis. *Industry And Higher Education*, 3(1), 1689–1699.  
<http://journal.unilak.ac.id/index.php/jieb/article/view/3845>  
<http://dspace.uc.ac.id/handle/123456789/1288>
- Noer, R. M., Usnah, A., Jannah, I. N., Millu, N. P., Randi, P., Hairuna, S., Saputri, T. A. E., Baly, V. M., & Laia, W. L. (2023). Sosialisasi Kesehatan Gangguan Psikosomatis Menggunakan Media X Banner Pada Lansia Di Yayasan Panti Jompo Budi Sosial Batam. *Welfare : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 314–319.  
<https://jurnalfebi.iainkediri.ac.id/index.php/welfare/article/view/556>
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). *Standar Diagnosis*. 103.
- Puspitasari, A. C., Ludiana, & Immawati. (2023). *Implementation Of Slow Deep Breathing To Reduce Blood Pressure In*. 3, 76–85.
- Sdki. (2018). *Standar Diagnosis*.
- Sepdianto, T. C., Abiddin, A. H., & Kurnia, T. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis Di Rs Wonolangan Probolinggo: Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 220–225.  
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.734>
- Stuart., G.W.Keliat., & B.A. (2016). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa. Edisi Bahasa Indonesia, Singapura: Elsevier*.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alfabeta, Cv.
- Surahman, 2016. (2016). *Metode Penelitian Komprehensif*.

[Http://Library1.Nida.Ac.Th/Termpaper6/Sd/2554/19755.Pdf](http://Library1.Nida.Ac.Th/Termpaper6/Sd/2554/19755.Pdf)

Tambunan, S. M., & Siregar, P. P. (2022). Laporan Kasus Hipertensi Dengan Dislipidemia: Kunjungan Rumah Mahasiswa Kedokteran Stase Kesehatan Komunikasi. *Jurnal Implementa Husada*, 3(2). <https://doi.org/10.30596/jih.v3i2.11665>

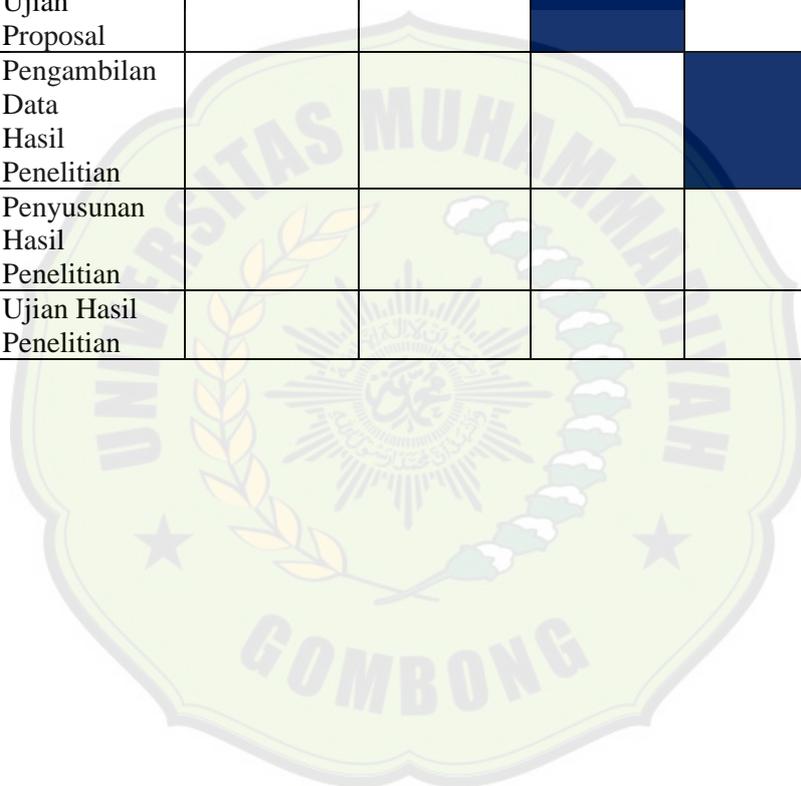
Who Team. (2021). Mental Health Atlas 2020. In *Who Publication*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>

Yusuf, A.H, F., & R & Nihayati, H. . (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, 1–366. <https://doi.org/10.978-xxx-xxx-xx-x>



### JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Nopember 2023	Desember 2023	Januari 2024	Februari 2024	Maret 2024
1	Penentuan tema					
2	Penyusunan Proposal					
3	Ujian Proposal					
4	Pengambilan Data Hasil Penelitian					
5	Penyusunan Hasil Penelitian					
6	Ujian Hasil Penelitian					





### 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 KECEMASAN PADA PASIEN PSIKOSOMATIS  
 DENGAN TERAPI SLOW DEEP BREATHING DI PUSKESMAS  
 MADUKARA I

Nama : SUDIBYO  
 NIM : 202303164  
 Program Studi : Profesi Ners  
 Hasil Cek : 25%

Gombong, 16 - 07 - 2024

Pustakawan

  
 (Desy Setijawati, M.A.)



Mengetahui,  
 Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

### Identitas Peneliti

Nama : SUDIBYO, S.Kep

NIM : 202303164

Prodi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Kampus : Universitas Muhammadiyah Gombong

Judul : Asuhan keperawatan kecemasan pada pasien psikosomatis dengan terapi *slow deep breathing* di Puskesmas Madukara 1.

Tujuan : Untuk menganalisa Asuhan keperawatan kecemasan pada pasien psikosomatis dengan terapi *slow deep breathing* di Puskesmas Madukara 1 Banjarnegara.

Manfaat : Menjadi bahan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan juga menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya serta untuk menambah ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan dalam penanganan psikosomatis dengan terapi *slow deep breathing*.

Bahwa saya meminta Ibu hamil untuk berperan serta dalam pembuatan karya ilmiah akhir ners sebagai responden dengan mengisi lembar persetujuan yang sudah disediakan. Sebelumnya saya akan memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian ini dan saya akan merahasiakan identitas, data maupun informasi yang klien berikan.

Apabila ada pertanyaan yang akan diajukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi klien, peneliti akan menghentikan pada saat ini dan klien berhak mengundurkan diri. Demikian permohonan ini saya buat dan apabila klien mempunyai pertanyaan, klien dapat menanyakan langsung kepada peneliti yang bersangkutan.

Gombong,.....

Peneliti

Sudibyo

## LEMBAR PERSETUJUAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subyek penelitian dari :

Nama : SUDIBYO, S.Kep

NIM : 202303164

Kampus : Universitas Muhammadiyah Gombong

Pembimbing : Tri Sumarsih, MNS

Dengan judul **“Asuhan keperawatan kecemasan pada pasien psikosomatis dengan terapi *slow deep breathing* di Puskesmas Madukara 1”**.

Semua penjelasan telah disampaikan kepada saya. Saya mengerti bahwa bila masih memerlukan penjelasan, saya akan mendapat jawaban dari peneliti. Dengan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden, saya setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Demikian secara sukarela dan tanpa unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Banjarnegara,.....

Responden

Saksi

(.....)

(.....)

## STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR NAPAS DALAM

Masalah kesehatan : Psikosomatis

Tindakan keperawatan : Nafas dalam

Definisi	Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan
Tujuan	Untuk mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, mengurangi kecemasan
Indikasi	a. Klien dengan kecemasan ringan dan berat
Persiapan	a. Persiapan tempat terapi b. Persiapan klien: kontrak topic, waktu, tempat dan tujuan dilaksanakan nafas dalam c. Persiapan lingkungan: ciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien, jaga privacy pasien
Prosedure Pelaksanaan	<p>a. <b>Faseorientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ucapkan salam terapeutik</li> <li>2) Buka pembicaraan dengan topik umum</li> <li>3) Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya</li> <li>4) Jelaskan tujuan interaksi</li> <li>5) Tetapkan kontrak topik/waktu dan tempat</li> </ol> <p>b. <b>Fase Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/ jelas</li> <li>2) Atur posisi agar klien rileks tanpa adanya beban fisik, baik duduk maupun berdiri. Apabila pasien memilih duduk, maka bantu pasien duduk di tepi tempat tidur atau posisi duduk tegak di kursi. Posisi juga bisa semifowler, berbaring di tempat tidur dengan punggung tersangga bantal.</li> <li>3) Instruksikan pasien untuk melakukan tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara</li> <li>4) Instruksikan pasien dengan cara perlahan dan hembuskan udara membiarkannya ke luar dari setiap bagian anggota tubuh, pada saat bersamaan minta klien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan lega</li> <li>5) Instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit)</li> <li>6) Instruksikan pasien untuk kembali menarik nafas dalam,</li> </ol>

	<p>kemudian menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu-paru dan seterusnya, rasakan udara mengalir keseluruh tubuh</p> <ol style="list-style-type: none"><li>7) Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan ke luar dari ujung-ujung jari tangan dan kaki kemudian rasakan kehangatannya</li><li>8) Instruksikan pasien untuk mengulangi teknik-teknik secara mandiri</li><li>9) Setelah pasien mulai merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri</li><li>10) Ulangi latihan nafas dalam ini sebanyak 3 sampai 5 kali dalam sehari dalam waktu 5-10 menit.</li></ol> <p>c. <b>Fase Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Evaluasi perasaan klien</li><li>2) Eavlusi objektif</li><li>3) Terapkan rencana tindak lanjut klien</li><li>4) Kontrak topik/ waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya</li><li>5) Salam penutup</li></ol>
--	---

## STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI HIPNOSIS LIMA JARI

Masalah kesehatan : Pasien Psikosomatis

Tindakan keperawatan : Terapi hipnosis lima jari

Definisi	Terapi hipnosis lima jari merupakan terapi generalis keperawatan di mana pasien melakukan hipnosis diri sendiri dengan cara pasien memikirkan pengalaman yang menyenangkan, dengan demikian diharapkan tingkat cemas pasien akan menurun
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menurunkan tingkat kecemasan klien</li> <li>b. Memberikan perasaan nyaman, dan tenang</li> </ol>
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Klien dengan kecemasan ringan dan sedang</li> <li>b. Klien dengan nyeri ringan dan sedang</li> </ol>
Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Persiapan alat: kursi atau tempat tidur.</li> <li>b. Persiapan klien: kontrak topic, waktu, tempat dan tujuan dilaksanakan hipnosis 5 jari dengan kombinasi dzikir</li> <li>c. Persiapan lingkungan: ciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien, jaga privacy pasien</li> </ol>
Prosedure Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. <b>Faseorientasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ucapkan salam terapeutik</li> <li>2) Buka pembicaraan dengan topik umum</li> <li>3) Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya</li> <li>4) Jelaskan tujuan interaksi</li> <li>5) Tetapkan kontrak topik/waktu dan tempat</li> </ol> </li> <li>b. <b>Fase Kerja</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ciptakan lingkungan yang nyaman</li> <li>2) Bantu klien untuk mendapatkan posisi istirahat yang nyaman duduk atau berbaring</li> <li>3) Latih klien untuk menyentuh keempat jari dengan ibu jari</li> <li>4) Minta klien untuk tarik nafas dalam sebanyak 2–3 kali</li> <li>5) Minta klien untuk menutup mata agar rileks dengan diiringi sholawat serta pandu klien untuk menghipnosis dirinya sendiri dengan arahan berikut ini:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Jari telunjuk: membayangkan ketika sehat, sesehat-sehatnya</li> <li>b) Jari tengah: bayangkan ketika kita bersama dengan orang-orang yang kita sayangi.</li> <li>c) Jari manis: bayangkan ketika kita mendapat pujian.</li> <li>d) Jari kelingking: membayangkan tempat yang pernah dikunjungi yang paling membekas.</li> </ol> </li> <li>6) Minta klien untuk membuka mata secara perlahan</li> </ol> </li> </ol>

	<p>7) Minta klien untuk tarik nafas dalam 2–3 kali</p> <p><b>c. Fase Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Evaluasi perasaan klien</li><li>2) Eavlusi objektif</li><li>3) Terapkan rencana tindak lanjut klien</li><li>4) Kontrak topik/ waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya</li><li>5) Salam penutup</li></ol>
--	--



### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR DZIKIR

Masalah kesehatan : Psikosomatis

Tindakan keperawatan : dzikir ‘

Definisi	Dzikir merupakan suatu usaha manusia dalam mendekati diri kepada Allah dengan cara mengingat Allah dan mengingat keagungan-Nya
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan perasaan nyaman, dan tenang</li> <li>b. Menghilangkan kecemasan yang sedang dialaminya</li> </ol>
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Klien dengan kecemasan ringan sampai berat</li> </ol>
Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Persiapan klien: kontrak topic, waktu, tempat dan tujuan melantunkan dzikir di kombinasikan dengan terapi 5 jari</li> <li>b. Persiapan lingkungan: ciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien, jaga privacy pasien</li> </ol>
Prosedure Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. <b>Faseorientasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ucapkan salam terapeutik</li> <li>2) Buka pembicaraan dengan topik umum</li> <li>3) Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya</li> <li>4) Jelaskan tujuan interaksi</li> <li>5) Tetapkan kontrak topik/waktu dan tempat</li> </ol> </li> <li>b. <b>Fase Kerja</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ciptakan lingkungan yang nyaman</li> <li>2) Bantu klien untuk mendapatkan posisi istirahat yang nyaman duduk atau berbaring</li> <li>3) Melakukan dzikir dengan terapi 5 jari</li> </ol> </li> <li>c. <b>FaseTerminasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Evaluasi perasaan klien</li> <li>2) Eavlusi objektif</li> <li>3) Terapkan rencana tindak lanjut klien</li> <li>4) Kontrak topik/ waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya</li> <li>5) Salam penutup</li> </ol> </li> </ol>

### STANDAR OPERASIONAL TERAPI *SLOW DEEP BREATHING*

Masalah kesehatan : Psikosomatis

Tindakan keperawatan : *Slow Deep Breathing*

<b>PENGERTIAN</b>	<i>Slow deep breathing</i> ialah salah satu bagian dari latihan relaksasi dengan teknik latihan pernapasan yang dilakukan secara sadar. <i>Slow deep breathing</i> merupakan relaksasi yang dilakukan secara sadar untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat
<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan ventilasi</li> <li>2. Memelihara pertukaran gas</li> <li>3. Mengurangi kecemasan</li> <li>4. Mengurangi stres, baik fisik maupun emosional</li> <li>5. Menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik</li> </ol>
<b>PETUGAS</b>	Perawat
<b>PERALATAN</b>	SPO Terapi <i>Slow deep breathing</i>
<b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b>	<b>A. Tahap Persiapan</b>
	1. Melakukan verifikasi data sebelumnya
	2. Mencuci tangan
	3. Membawa alat dan bahan ke dekat pasien
	<b>B. Tahap Orientasi</b>
	1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri
	2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan Terapi <i>Slow deep breathing</i> pada klien dan keluarga
	3. Menjaga privacy klien
	4. Memberi kesempatan klien untuk bertanya
	5. Melakukan <i>informed consent</i>
	6. Melakukan verifikasi tindakan pemberian <i>Slow Deep Breathing</i>
	<b>C. Tahap Pelaksanaan</b>
	1. Mengatur posisi klien
	2. Mencuci tangan
	3. Mengatur posisi senyaman mungkin
4. Anjurkan klien untuk duduk atau berbaring dalam keadaan tenang dan pada posisi yang nyaman	
5. Kedua tangan pasien diletakkan di atas perut	
6. pemberian <i>Slow Deep Breathing</i>	
7. Anjurkan melakukan napas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas selama tiga detik, rasakan perut mengembang saat menarik napas.	
8. Tahan napas selama tiga detik	

	<p>9. Kerutkan bibir, keluarkan melalui mulut dan hembuskan napas secara perlahan selama enam detik. Rasakan perut bergerak ke bawah.</p> <p>10. Lakukan selama kurang lebih 15 menit.</p> <p>11. Latihan <i>slow deep breathing</i> dilakukan dua kali sehari, yaitu pagi dan sore hari</p>
	<b>D. Tahap Terminasi</b>
	1. Melakukan evaluasi tindakan
	2. Evaluasi setelah pemberian tindakan
	3. Kontrak tindak lanjut
	4. Dokumentasi hasil tindakan
	5. Membaca tahmid dan berpamitan kepada klien
	6. Membereskan alat-alat
	7. Mencuci tangan



### Kuesioner Kecemasan

#### Petunjuk Pengisian

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara dalam menghadapi situasi hidup sehari-hari. Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

- 0 : Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah.  
 1 : Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang kadang.  
 2 : Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering.  
 3 : Sangat sesuai dengan saya, atau sering sekali.

Selanjutnya, Bapak/Ibu/Saudara diminta untuk menjawab dengan cara **memberi tanda silang (X)** pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara selama **satu minggu belakangan** ini. Tidak ada jawaban yang benar ataupun salah, karena itu isilah sesuai dengan keadaan diri Bapak/Ibu/Saudara yang sesungguhnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran Bapak/Ibu/ Saudara.

No	PERNYATAAN	0	1	2	3
1	Saya merasa bibir saya sering kering.				
2	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya).				
3	Saya merasa goyah (misalnya, kaki terasa mau 'copot').				
4	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.				
6	Saya merasa lemas seperti mau pingsan.				
6	Saya berkeringat secara berlebihan (misalnya: tangan berkeringat), padahal temperatur tidak panas atau tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya.				
7	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas.				
8	Saya mengalami kesulitan dalam menelan.				
9	Saya menyadari kegiatan jantung, walaupun saya tidak sehabis melakukan aktivitas fisik (misalnya: merasa detak jantung meningkat atau melemah).				
10	Saya merasa saya hampir panik.				
11	Saya takut bahwa saya akan 'terhambat' oleh tugas-tugas sepele yang tidak biasa saya lakukan.				

12	Saya merasa sangat ketakutan.				
13	Saya merasa khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri.				
14	Saya merasa gemetar (misalnya: pada tangan).				

**Sumber : Internasional Australian Centre Posttraumatic Mental Health (2013)**



Obeservasi kemampuan klien dalam menerapkan terapi *Slow Deep Breathing* dengan napas dalam, hipnosis 5 jari dan dzikir

No	Terapi	Kemampuan klien	Tingkat cemas
1	Terapi <i>Slow Deep Breathing</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan arahan bagaimana menerapkan Terapi <i>Slow Deep Breathing</i></li> <li>b. Penerapan Terapi <i>Slow Deep Breathing</i> kepada klien</li> <li>c. Klien mampu menerapkan Terapi <i>Slow Deep Breathing</i> secara baik.</li> <li>d. klien dapat melaksanakan terapi secara mandiri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Keluhan cemas menurun</li> <li>b. Tampak meringis enurun</li> <li>c. Gelisah menurun</li> <li>d. Kesulitan tidur menurun</li> <li>e. Frekuensi nadi membaik</li> <li>f. Tekanan darah membaik</li> </ul>
2	Napas dalam	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Klien mampu menerapkan secara baik.</li> <li>b. klien dapat melaksanakan napas dalam secara mandiri</li> </ul>	
3	Hipnosis 5 jari	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Klien memahami tujuan hipnosis 5 jari</li> <li>b. Klien mampu menerapkan hipnosis 5 jari</li> </ul>	
4	Dzikir	<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Klien dipastikan mengetahui arti dzikir yang di lafadkan</li> <li>d. Dapat menghayati dzikir dengan baik</li> </ul>	

## Lembar Observasi Kemampuan Terapi Generalis Dan Slow Deep Breathing

Kemampuan	Nama Pasien									
	Pasien 1		Pasien 2		Pasien 3		Pasien 4		Pasien 5	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Mampu menyebutkan gejala umum dalam kecemasan										
Mampu mengidentifikasi tingkatan cemas										
Mampu menyebutkan faktor yang menyebabkan kecemasan										
Mampu mempraktekan nafas seteah diberikan bimbingan dan dapat melakukannya secara mandiri										
Klien mampu mempraktikan terapi hipnosis 5 jari seteah dibimbing dan menerapkannya dengan dzikir yang telah dipilihnya										
Klien dapat menerapkan <i>Slow Deep Breathing</i> dengan baik										

Keterangan

Beri tanda (v) apabila YA dan beri tanda (-)



### KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Sudibyو  
 NIM : 202303164  
 Pembimbing : Tri Sumarsih.M,NS

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
Tgl 11-November-2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengajuan judul Acc .</li> <li>- Pembuatan latar belakang</li> </ul>	
Tgl 19 Desember 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsul Bab 1</li> <li>- Ditambahkan terkait psikosomatis</li> <li>- Data di puskesmas</li> <li>- Dampak lain selain kecemasan</li> <li>- Kecemasan pasien gastritis termasuk dampak kecemasan yang tidak tertangani ataupun yang tertangani</li> <li>- Tambahkan artikel tentang slow deep</li> </ul>	
Tgl 28 Desember -2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>Konsul Bab 1</li> <li>- Tambahkan alasan ambil di madukara</li> <li>- Lanjutkan wawancara kepada 2 atau 3 pasien terkait kecemasan yang</li> </ul>	

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
	<p>mereka rasakan,jika belum pernah bisa menguatkan alasan di latar belakang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cemas yang dirasakan karena apa dan bagaimana</li> <li>- Lanjut bab 2</li> </ul>	
<p>Tgl 26-Januari -2024</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada instrument ditambahkan SOP Terapi <i>Slow Deep Breathing</i></li> <li>- Refensi dicantumkan</li> <li>- Cemas DASS beserta sumber</li> <li>- Ada jadwal harian</li> <li>- Lembar observasi kemampuan dalam melakukan terapi Terapi <i>Slow Deep Breathing</i></li> <li>- Metode pengumpulan data, pertemuan 1 sampai 4</li> <li>- Pengkajian sampai SP 1</li> <li>- Relaksasi napas dalam, hipnosis lima jari dan spritual</li> <li>- .SP 2, Hipnosis lima jari</li> <li>- SP 3 Spritual</li> <li>- SP 4 dan <i>Slow Deep Breathing</i></li> <li>- Waktu penelitian</li> <li>- Etika studi kasus (Aplikatif)</li> </ul>	

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lengkapi lampiran lampiran</li> <li>- Hasil uji turnitin</li> </ul>	
Tgl 7 Februari 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kata pengantar pembimbing dan penguji</li> <li>- jarak antar kalimat 1,5</li> <li>- intervensi mau menggunakan SP atau SIKI</li> <li>- Saran pakai modul saja</li> </ul>	
Tgl 6 Juni 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengajuan 4 dan 5</li> <li>- Perubahan judul tabel</li> <li>- Kata penelitian dirubah menjadi studi kasus</li> </ul>	
Tgl 6 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengajuan Revisi bab 4 dan bab 5</li> <li>- Sebaiknya di tambah rerata penurunan skor pre dan post dan prosentase</li> </ul>	
Tgl 11 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengajuan Kembali revisi bab 4 dan bab 5 dan ACC</li> </ul>	
Tgl 12 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengajuan Uji Turnitin</li> </ul>	
Tgl 16 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uji Turnitin keluar dan lolos 25 %</li> </ul>	
Tgl 05 Agustus 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sidang SEMHAS</li> </ul>	
Tgl 11 September 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsul Revisi pasca SEMHAS</li> </ul>	

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
Tgl 18 September 2024	- Revisi kedua pasca SEMHAS dan ACC	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
Program Profesi,

