



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN
DIABETES MELITUS YANG MENGALAMI
KECEMASAN MELALUI KOMBINASI TERAPI
GENERALIS, ZIKIR, DAN DOA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:
RIZKA NOFITA SARI
202303002

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

2024



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN
DIABETES MELITUS YANG MENGALAMI
KECEMASAN MELALUI KOMBINASI TERAPI
GENERALIS, ZIKIR, DAN DOA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh:

RIZKA NOFITA SARI

202303002

PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2024

PERNYATAAN ORISINALITAS

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

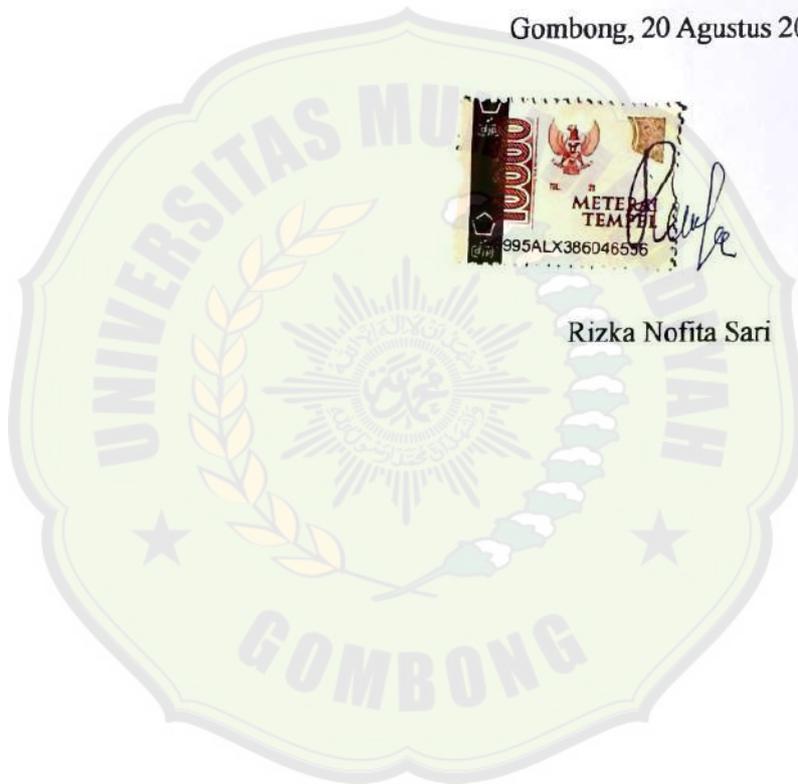
Nama : Rizka Nofita Sari

NIM : 202303002

Gombong, 20 Agustus 2024



Rizka Nofita Sari



HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DIABETES MELITUS YANG MENGALAMI KECEMASAN MELALUI KOMBINASI TERAPI GENERALIS, ZIKIR, DAN DOA

Telah Disetujui dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diujikan pada
Tanggal 10 Agustus 2024



Pembimbing

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Sawiji", is written over the watermark logo.

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

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



Wuri Utami, M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini Diajukan oleh:

Nama : Rizka Nofita Sari

NIM : 202303002

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan pada Klien Diabetes Melitus yang Mengalami Kecemasan Melalui Kombinasi Terapi Generalis, Zikir, dan Doa

Telah berhasil dipertahankan di hadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh Gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji I



Graytika Winahyu Kukuh Panggagas, S.Kep., Ns

Penguji II



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

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 20 Agustus 2024

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

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

Nama : Rizka Nofita Sari

NIM : 202303002

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Dengan 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:

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DIABETES
MELITUS YANG MENGALAMI KECEMASAN MELALUI
KOMBINASI TERAPI GENERALIS, ZIKIR, DAN DOA**

Beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, menggali media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada Tanggal 20 September 2024

Yang Menyatakan



Rizka Nofita Sari

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KIA-Ners, Agustus 2024

Rizka Nofita Sari¹⁾, Sawiji²⁾

sarizka.nofita@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN DIABETES MELITUS YANG MENGALAMI KECEMASAN MELALUI KOMBINASI TERAPI GENERALIS, ZIKIR, DAN DOA

Latar Belakang: Diabetes Melitus merupakan kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang diakibatkan oleh peningkatan kadar glukosa dalam darah sebagai akibat dari penurunan sekresi insulin dalam darah. Prevalensi penderita Diabetes Melitus di Indonesia meningkat dari 6.9% pada tahun 2013 menjadi 8.5% pada tahun 2018. Sebagian besar klien Diabetes Melitus mengalami reaksi negatif dalam psikologisnya yang salah satunya adalah kecemasan yang apabila tidak ditangani akan menyebabkan kondisi kesehatan semakin memburuk. Maka dari itu klien Diabetes Melitus yang mengalami kecemasan harus memiliki keterampilan dalam menangani kecemasan yang dialaminya.

Tujuan: Tujuan dari penelitian ini untuk menjabarkan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus yang mengalami kecemasan melalui kombinasi terapi generalis, zikir, dan doa.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus. Subjek penelitian ini adalah 5 klien Diabetes Melitus yang mengalami kecemasan berdasarkan kriteria inklusi. Proses pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar asuhan keperawatan jiwa psikososial dan lembar observasi.

Hasil Asuhan Keperawatan: Hasil pengkajian pada 5 klien Diabetes Melitus pada pertemuan pertama, ternyata semua klien mengalami kecemasan. Seluruh klien mendapat intervensi keperawatan selama 4 pertemuan berupa mengenal kecemasannya, mengatasi kecemasan dengan teknik relaksasi nafas dalam, distraksi, hipnosis 5 jari, zikir, dan doa. Evaluasi hasil menunjukkan seluruh klien mengalami penurunan tingkat kecemasan.

Kesimpulan: Hasil intervensi keperawatan terapi generalis, zikir, dan doa mampu menurunkan kecemasan klien Diabetes Melitus.

Rekomendasi: Diharapkan intervensi kombinasi terapi generalis, zikir, dan doa dapat digunakan pada klien Diabetes Melitus yang mengalami kecemasan.

Kata Kunci;

Diabetes Melitus, Kecemasan, Terapi Generalis, Zikir, dan Doa

¹⁾ Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

NURSING PROFESSION PROGRAM

Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-Ners, August 2024

Rizka Nofita Sari¹⁾, Sawiji²⁾
sarizka.nofita@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE FOR DIABETES MELITUS CLIENTS EXPERIENCING ANXIETY THROUGH A COMBINATION OF GENERALIST, ZIKR, AND DU'A THERAPY

Background: Diabetes Mellitus is a collection of symptoms that arise in a person due to an increase in glucose levels in the blood as a result of decreased insulin secretion in the blood. The prevalence of people with Diabetes Mellitus in Indonesia increased from 6.9% in 2013 to 8.5% in 2018. Most Diabetes Mellitus clients experience negative reactions in their psychology, one of which is anxiety which, if not treated, will cause health conditions to worsen. Therefore, Diabetes Mellitus clients who experience anxiety must have skills in dealing with the anxiety they experience.

Aim: The purpose of this study is to describe nursing care in Diabetes Mellitus patients who experience anxiety through a combination of generalist, zikr, and du'a therapy.

Method: This study was a case study. The subjects of this study were 5 Diabetes Mellitus clients who experience anxiety according to the criteria. Data collection process was conducted using psychosocial nursing care and observation sheets.

Result: The assessment results for the 5 clients with Diabetes Mellitus during the first meeting revealed that all clients experienced anxiety. All clients received nursing interventions for 4 sessions, which included understanding their anxiety and managing it through techniques such as deep breathing relaxation, distraction, 5-finger hypnosis, recitation, and prayer. Evaluation outcomes indicated that all clients experienced a decrease in anxiety levels.

Conclusion: The nursing intervention of generalist, zikr, and du'a therapy is able to reduce anxiety in clients with Diabetes Mellitus.

Recommendation: The combination intervention of generalist, zikr, and du'a therapy can be used for clients with Diabetes Mellitus who experience anxiety.

Keywords:

diabetes melitus, anxiety, generalist, zikr, du'a therapy

¹⁾ Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Nursing Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wa rohmatulloohi wa barokaatuh.

Segala puji bagi Allah swt. atas *rahmah* dan *rahim*-Nya sehingga penulis diberikan kesehatan, kesempatan, dan kelancaran dalam menyelesaikan dengan tepat waktu karya ilmiah akhir ners saya yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Klien Diabetes Melitus yang Mengalami Kecemasan Melalui Kombinasi Terapi Generalis, Zikir, dan Doa”. Solawat senantiasa kita junjungkan kepada Nabi Muhammad saw. yang kita nantikan syafaatnya di *yaumul akhir, aamiin.*

Proses penyusunan karya ilmiah akhir ners ini tentunya mendapatkan dukungan dari berbagai pihak dalam wujud bentuk apa pun. Maka dari itu penulis berterima kasih kepada semua pihak yang sudah membantu saya selama ini baik dalam dukungan materi maupun dukungan moril. Tak lupa saya persembahkan untuk kakak dan adik saya yang selalu mendukung kuliah saya ini. Selain itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah swt. yang selalu memberikan petunjuk, kasih, dan sayang-Nya kepada saya sehingga saya bisa melalui segala proses kuliah dan proses pendewasaan ini dengan sebaik-baiknya.
2. Kedua orang tua saya yang saya cinta yaitu ayah saya bernama Purwo Nugroho dan ibu saya bernama Watini yang selalu memberikan dukungan dalam bentuk apa pun, pengorbanan, doa, cinta, kasih, sayang, nasehat, dan kepercayaan untuk saya selama ini.
3. Kakak saya bernama Heri Kuswanto dan adik saya bernama Danang Setiaji yang saya sayangi yang juga selalu mendukung dan mendoakan saya.
4. Sawiji, S.Kep., Ns., M.Sc selaku pembimbing karya ilmiah akhir ners.
5. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Wuri Utami, M.Kep selaku pembimbing akademik dan Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

7. Seluruh dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu dan pengalaman.
8. Kepala Puskesmas Sruweng yang telah memberikan izin studi kasus.
9. Teman-teman dekat saya yang baru saya kenal waktu kuliah yaitu Alief Wahyu Azizah, S.Kep, Anastasia Sari, S.Kep, Dewi Sofi Nur Afifah, S.Kep, Dian Nurjanah, S.Kep, dan Erna Maulina, S.Kep.
10. Miftakhusy Syiroth S.Kom yang selalu setia memberikan dukungan kepada saya agar bisa selesai kuliah tepat waktu, menyusun dan merealisasikan banyak rencana kegiatan untuk kami berdua.
11. Teman-teman kelompok 8 Profesi Ners Reguler A Tahun 2023/2024 Universitas Muhammadiyah Gombong.
12. Dewi Tria Setyaningrum, S.T teman dekat saya waktu SMA yang sampai sekarang masih menjalin silaturahmi dan tahun ini sama-sama mendapat gelar sarjana.
13. Teman-teman dari program studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Angkatan 2023.
14. Semua pihak yang tidak saya bisa sebutkan satu per satu.

Semoga adanya karya ilmiah akhir ners ini bisa menambah pengetahuan bagi para pembaca. Namun peneliti menyadari masih ada kekurangan dalam menyusun skripsi ini karena masih ada keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang peneliti miliki. Maka dari itu peneliti meminta kritik dan saran bagi para pembaca agar bisa menyempurnakan karya ilmiah akhir ners ini.

Wassalamualaikum waa rohmatullohi waa barokatuh.

Gombong, 20 September 2024

Penulis



Rizka Nofita Sari

DAFTAR ISI

Halaman Cover.....	1
Halaman Judul.....	i
Pernyataan Orisinalitas.....	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Pengesahan	iv
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir	v
Abstrak	vi
Abstract	vii
Kata Pengantar	viii
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Gambar.....	xiii
Daftar Lampiran	xiv
Bab I Pendahuluan	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat	5
1. Manfaat Keilmuan	5
2. Manfaat Aplikatif	5
Bab II Tinjauan Literatur.....	6
A. Tinjauan Pustaka	6
1. Diabetes Melitus.....	6
2. Kecemasan.....	11
3. Terapi Generalis.....	16
4. Terapi Zikir.....	17
5. Terapi Doa	22

6. Konsep Asuhan Keperawatan.....	25
B. Kerangka Konsep.....	28
Bab III Metode Pengambilan Kasus	29
A. Desain Karya Tulis.....	29
B. Pengambilan Subjek.....	29
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus	29
D. Definisi Operasional.....	30
E. Instrumen	31
F. Langkah Pengambilan Data	31
G. Etika Studi Kasus	33
Bab IV Hasil dan Pembahasan	34
A. Hasil	34
1. Ringkasan Asuhan Keperawatan	34
2. Penerapan Tindakan Keperawatan	54
B. Pembahasan.....	55
1. Karakteristik Klien	55
2. Masalah Keperawatan	57
3. Intervensi Keperawatan	59
4. Implementasi Kombinasi Terapi Generalis, Zikir, dan Doa	59
C. Keterbatasan Penelitian	64
Bab V Penutup	65
A. Kesimpulan	65
B. Saran.....	66
Daftar Pustaka	67
Lampiran	72

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	30
Tabel 4. 1 Distribusi Data Karakteristik Klien (n=5).....	54
Tabel 4. 2 Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Terapi	54



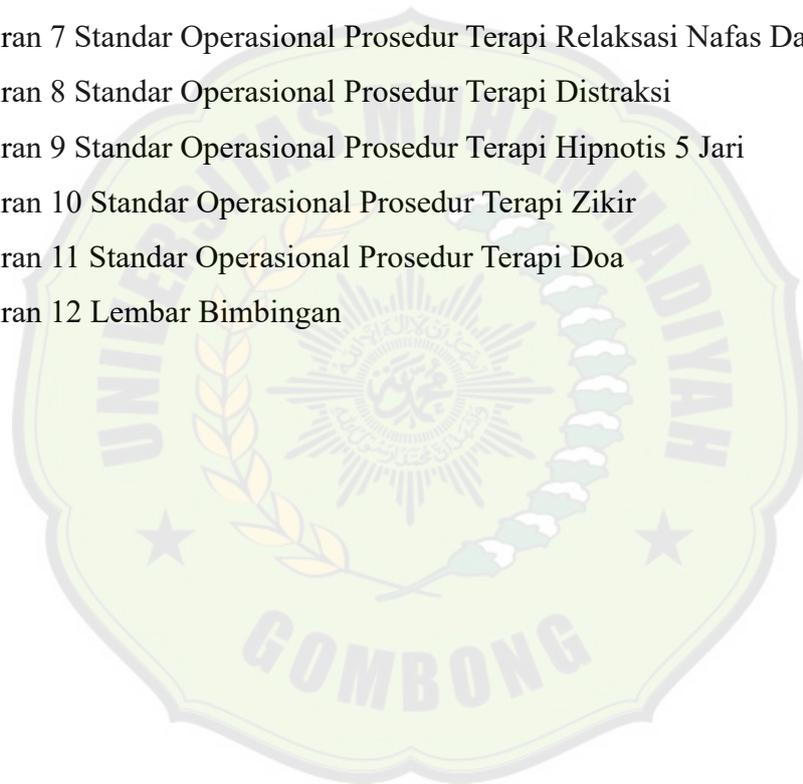
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway Diabetes Mellitus.....	9
Gambar 2. 2 Rentang Respons Kecemasan.....	13
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep	28



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 3 Informed Consent
- Lampiran 4 Lembar Persetujuan Subjek
- Lampiran 5 Format Asuhan Keperawatan
- Lampiran 6 Kuesioner DASS
- Lampiran 7 Standar Operasional Prosedur Terapi Relaksasi Nafas Dalam
- Lampiran 8 Standar Operasional Prosedur Terapi Distraksi
- Lampiran 9 Standar Operasional Prosedur Terapi Hipnotis 5 Jari
- Lampiran 10 Standar Operasional Prosedur Terapi Zikir
- Lampiran 11 Standar Operasional Prosedur Terapi Doa
- Lampiran 12 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus biasa disingkat DM merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang kerap dijumpai di masyarakat. Dikutip dari (American Diabetes Association, 2021), Diabetes Mellitus bisa dikatakan sebagai kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang diakibatkan oleh peningkatan kadar glukosa dalam darah sebagai akibat dari penurunan sekresi insulin dalam darah. Menurut (World Health Organization, 2018), diabetes tipe 1 merupakan kondisi ketika pankreas tidak cukup mampu memproduksi insulin sedangkan diabetes tipe 2 merupakan kondisi saat tubuh tidak mampu menggunakan secara efektif insulin yang sudah dihasilkan pankreas.

Dikutip dari International Diabetes Federation (IDF) 2021, secara global sebanyak 10.5% dari populasi dewasa (usia 20-79 tahun) mengalami diabetes dan hampir dari separuhnya tersebut tidak menyadari bahwa mereka mengalami diabetes. IDF Atlas 2021 melaporkan sebanyak 537 juta orang dewasa (usia 20-79 tahun) mengalami diabetes. Dikutip dari data *Non Communicable Disease*, 1.6 juta orang meninggal karena diabetes (World Health Organization, 2018). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, prevalensi penderita Diabetes Mellitus secara nasional sebanyak 8.5% atau sekitar 20.4 juta orang Indonesia mengalami DM (Tim Riskesdas 2018, 2018). Melihat data (Tim Riskesdas 2013, 2013) ternyata sebanyak 6.9% penduduk mengalami Diabetes Mellitus. Terjadi peningkatan jumlah penderita Diabetes Mellitus di Indonesia dalam kurun 5 tahun terakhir.

Perempuan lebih berisiko terkena diabetes dibandingkan dengan laki-laki. Berdasarkan data (Tim Riskesdas 2018, 2018), sebanyak 1.78% perempuan menderita diabetes dan 1.2% laki-laki menderita diabetes. Prevalensi Diabetes Mellitus di Jawa Tengah sebanyak 1.59% atau sebanyak 91.161 jiwa. Mayoritas penderita diabetes berusia 55-64 tahun sebanyak

5.38%. Di Kabupaten Kebumen, prevalensi penderita diabetes sebanyak 1.10%. Dikutip dari Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2022 dalam (Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2022), kejadian Diabetes Mellitus di Puskesmas Sruweng mencapai 533 kasus.

Sebagian besar klien diabetes mengalami beberapa reaksi negatif dalam psikologisnya di antaranya adalah marah, merasa tidak berguna, dan pertentangan psikologis berupa kecemasan, depresi, dan stres dapat merusak kondisi kesehatan penderita diabetes yaitu semakin lama semakin memburuk (Maulasari, 2020). Dikutip dari (Sharma dkk., 2021), sebanyak 57.8% dari 296 pasien Diabetes Melitus tipe 2 mengalami depresi dan 49.7% pasien mengalami gangguan kecemasan.

Menurut (Sharma dkk., 2021) klien diabetes yang tinggal sendiri dan memiliki riwayat keluarga penyakit mental lebih mungkin terkena diabetes daripada klien diabetes yang tinggal bersama keluarga ditambah tidak ada riwayat keluarga yang terkena penyakit mental. Menurut (Sharma dkk., 2021) klien diabetes yang tidak patuh berobat dan tidak merasakan kepuasan terkait pengobatan yang sedang dijalani juga lebih berpotensi terkena kecemasan daripada klien diabetes yang patuh melakukan pengobatan dan puas terhadap pengobatan yang sedang dijalani.

Dalam penelitian (Maulasari, 2020), penderita diabetes mengalami kecemasan berkaitan dengan penyakitnya dikarenakan klien diabetes memiliki argumen berupa diabetes merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan, tak hanya itu mereka juga mengetahui bahwa penderita DM harus mengontrol makanan yang dikonsumsinya terutama karbohidrat dan gula, berolahraga dengan teratur, sehingga klien DM yang baru saja terdiagnosis belum mampu melakukan penyesuaian diri untuk melakukan perubahan pola hidup sehat.

Dukungan keluarga yang baik bagi klien diabetes menjadikan klien diabetes memiliki tingkat kecemasan sedang sampai ringan dikarenakan keluarga mampu memotivasi klien berobat dengan rutin, mengontrol gula darah, dan menemani klien berobat di puskesmas yang berimbas klien

menjadi lebih tenang dan semangat mengontrol gula darah secara rutin (Maulasari, 2020).

Kecemasan lumrah ditemui di keseharian kita karena kecemasan merupakan pengalaman umum yang bisa dialami oleh (*anyone*) siapa pun, *anywhere* (di mana pun) , dan *anywhen* (kapan pun) (N. R. Damanik dkk., 2021). Cemas merupakan suatu kondisi emosi tanpa adanya objek spesifik, cemas tidak memiliki makna yang sama dengan rasa takut (Miftakurrosyidin & Karunianingtyas Wirawati, 2022).

Kecemasan melibatkan perasaan perilaku, dan respons fisiologis. Bentuk respons fisiologis yang muncul akibat cemas yaitu berpengaruh terhadap aksi hipotalamus hipofisis yang bisa menyebabkan fungsi sistem endokrin terpengaruh seperti peningkatan kadar kortisol yang berdampak terhadap fungsi insulin dan merangsang *gluconeogenesis* (Indah Rahmawati dkk., 2021). Apabila penderita Diabetes Mellitus terus menerus mengalami kecemasan tentunya akan semakin memperburuk kondisi kesehatannya, karena itu perlu dilakukan penyelesaian masalah kecemasan pada pasien Diabetes Mellitus.

Salah satu terapi yang bisa diterapkan untuk menangani kondisi kecemasan yaitu terapi spiritual. Terapi spiritual yang bisa digunakan untuk menangani kecemasan antara lain: berdoa, berzikir, mendengarkan ayat suci Al-Quran, latihan pasrah diri, minum air zam-zam dan melakukan relaksasi nafas dalam yang dapat dikombinasikan (Galih dkk., 2022). Zikir itu diartikan sebagai suatu usaha untuk mengingat Allah dan melupakan selain Allah. Berzikir melalui lisan dan hati, dan lafal zikir yang dipanjatkan berupa tasbih, tahmid, tahlil, takbir, dan takzim (N. R. Damanik dkk., 2021).

Penelitian studi kasus yang berlangsung selama 7 hari berupa pelaksanaan terapi zikir didapatkan hasil terdapat penurunan kecemasan yang berbeda antara pasien yang karena faktor-faktor, yaitu usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan jenis kelamin (Miftakurrosyidin & Karunianingtyas Wirawati, 2022). Dalam penelitiannya tersebut, Klien Diabetes Mellitus yang mengalami kecemasan diberikan intervensi terapi relaksasi napas dalam dan

zikir selama 3 hari untuk mengurangi kecemasan dan hasilnya terdapat penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi tersebut. Kalimat zikir perlu dibaca berulang karena pengulangan dapat berakibat pikiran berpusat pada makna dari kalimat zikir tersebut (Nuritasari dkk., 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan kepada 5 klien pada kegiatan posbindu, sebanyak 3 klien mengalami kecemasan sedang dan 2 klien mengalami kecemasan ringan. Seluruh klien tidak mengetahui cara mengatasi kecemasannya dengan benar.

Berdasarkan latar belakang tersebut, pasien Diabetes Melitus yang mengalami kecemasan diarahkan untuk berdoa dan berzikir agar kecemasan yang dialaminya menjadi berkurang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada klien Diabetes Mellitus yang mengalami kecemasan melalui kombinasi terapi generalis, zikir, dan doa?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Secara umum, penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menjabarkan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus yang mengalami kecemasan melalui kombinasi terapi generalis, zikir, dan doa.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus, penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners bertujuan untuk:

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada klien Diabetes Mellitus yang mengalami kecemasan.
- b. Memaparkan hasil analisa data dan diagnosa pada klien Diabetes Mellitus yang mengalami kecemasan.
- c. Memaparkan intervensi keperawatan pada klien Diabetes Mellitus yang mengalami kecemasan.
- d. Memaparkan implementasi keperawatan pada klien Diabetes Mellitus yang mengalami kecemasan.

- e. Memaparkan evaluasi keperawatan pada klien Diabetes Mellitus yang mengalami kecemasan.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan berupa terapi generalis, zikir, dan doa pada klien Diabetes Mellitus yang mengalami kecemasan.

D. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Memberikan kontribusi berupa laporan studi kasus asuhan keperawatan jiwa yang nantinya bisa digunakan sebagai sumber rujukan bidang ilmu keperawatan jiwa dalam mengelola klien Diabetes Mellitus yang mengalami kecemasan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Diharapkan setelah penyusun melakukan implementasi keperawatan kepada klien, penelitian ini akan semakin menambah wawasan dan pengalaman yang nantinya dapat digunakan ketika memberikan asuhan keperawatan pada klien Diabetes Mellitus yang mengalami kecemasan di tempat lainnya.

b. Bagi Tempat Praktik

Diharapkan karya ilmiah ini menjadi rujukan kader kesehatan dalam memberikan penanganan klien Diabetes Mellitus yang mengalami kecemasan di wilayah kerjanya masing-masing.

c. Bagi Klien

Diharapkan klien bisa menambah wawasan tentang cara mengelola kecemasan dan mempraktikkan teknik yang sudah diajarkan untuk mengelola kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah. (2021). *Bimbingan Perawatan Rohani Islam Bagi Orang Sakit*. Aswaja Pressindo.
- Agustin, I. M. (2019). *Modul Praktikum Laboratorium Menggunakan Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Untuk Diagnosa Resiko dan Gangguan Jiwa*. Universitas Muhammadiyah Gombong.
- Aini, Z. (2023). *Implementasi Doa dalam Mereduksi Kecemasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh*. Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.
- American Diabetes Association. (2021). Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes-2021. *Diabetes Care Journal*, 44(1), 15–33. <https://doi.org/10.2337/dc21-S002>
- Daha, O. D., Alfianto, A. G., & Ulfa, M. (2022). Terapi Ners Generalis Ansietas pada Anggota Keluarga yang Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 6(1), 27–34.
- Damanik, E. D. (2006). *Pengujian Reliabilitas, Validitas, Analisis Item, dan Pembuatan Norma Depression Anxiety Stress Scale (DASS): Berdasarkan Penelitian pada Kelompok Sampel Yogyakarta dan Bantul yang Mengalami Gempa Bumi dan Kelompok Sampel Jakarta dan Sekitarnya yang Tidak Mengalami Gempa Bumi*. Universitas Indonesia.
- Damanik, N. R., Andy, S., & Ashani, S. (2021). Pengaruh Zikir Terhadap Penurunan Kecemasan Terhadap Dampak Pandemi Covid-19 Komunitas Tarekat Syattariyah Di Kecamatan Medan Denai. *Journal of Education and Social Analysis*, 2(4), 63–76.
- Darmadi, S., & Armiyati, Y. (2019). Murottal and Clasical Music Therapy Reducing Pra Cardiac Chateterization Anxiety. *South East Asia Nursing Research*, 1(2), 52. <https://doi.org/10.26714/seanr.1.2.2019.52-60>
- Dedy Nugraha, A. (2020). Memahami Kecemasan: Perspektif Psikologi Islam. *Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 2(1).

- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2022*.
- Galih, E. Z., Adi Nugroho, H., & Kusuma, H. (2022). Terapi Spiritual Terhadap Kecemasan dan Depresi pada Pasien Hemodialisis: Literatur Review. *Journal Keperawatan*, 1(1), 36–42. <http://jourkep.jurkep-poltekkesaceh.ac.id/index.php/jourkep>
- Hardianto, D. (2020). Telaah Komprehensif Diabetes Mellitus: Klasifikasi, Gejala, Diagnosis, Pencegahan, dan Pengobatan. *Jurnal Bioteknologi dan Biosains Indonesia* 7, 7(2), 304–317. <http://ejurnal.bppt.go.id/index.php/JBBI>
- Helena Hamu, A., Oni Betan, M., Kedang, S. B., & Adeodatus, Y. (2022). Terapi Hipnotis 5 Jari Untuk Menurunkan Kecemasan Pasien Diabetes Melitus Tipe II Pada Masa Pandemi Covid 19. *Flobamora Nursing Jurnal*, 2(1), 23–36.
- Hudiyawati, D., Trisna Aji, P., Syafriati, A., Jumaiyah, W., & Tyawarman, A. (2022). Pengaruh Murotal Al-Qur'an Terhadap Kecemasan Pada Pasien Percutaneous Coronary Intervention. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(1), 8–14.
- Indah Rahmawati, H., Nimah, L., & Fatkhur Rahman, H. (2021). Hubungan Intensitas Ibadah dan Ketenangan Hati Dengan Kadar Glukosa Darah Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Situbondo. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(4), 469–473. <https://doi.org/10.33846/sf12420>
- Kasron, & Sokeh. (2019). Pengaruh Bimbingan Doa Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RS Islam Fatimah Cilacap. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, XII(1), 47–55.
- Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart* (Bahasa Indonesia). Elseiver.
- Kementerian Agama Republik Indonesia. (2013). *Kumpulan Doa Sehari-Hari*. Subdit Publikasi Dakwah dan HBI Kementerian Agama Republik Indonesia.
- Lestari, Zulkarnain, & Sijid, A. (2021). Diabetes Mellitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *Prosiding Biologi Achieving the Sustainable Development Goals*

- with Biodiversity in Confronting Climate Change*, 237–241. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Maulasari, Y. (2020). Tingkat Kecemasan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Higeia Journal of Public Health*, 4(3), 660–670. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%203/34381>
- Miftakurrosyidin. (2021). *Karya Tulis Ilmiah Ners Penerapan Terapi Dzikir untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pasien Hipertensi di Desa Baleadi*. Universitas Widya Husada.
- Miftakurrosyidin, & Karunianingtyas Wirawati, M. (2022). Penerapan Terapi Dzikir untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pasien Hipertensi di Desa Baleadi. *Jurnal NERS Widya Husada*, 9(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.33666/jnwh.v9i2.527>
- Nadila, H., & Sandra Pratiwi, Y. (2021). Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Diabetes Militus. *Seminar Nasional Kesehatan*, 2168–2174.
- Noor, S. (2019). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin 2018. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 10(2), 882–892. <https://doi.org/https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.507>
- Nuritasari, R. T., Fathia, N. A., Kurdaningsih, S. V., & Sunarmi, S. (2023). Penerapan Relaksasi Napas Dalam dan Berdzikir dalam Menurunkan Ansietas pada Pasien Diabetes Melitus. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(7), 2011–2018. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i7.10659>
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. PB PERKENI.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Pujowati, & Sarjono, K. (2023). Studi Kasus Penatalaksanaan Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Bedah

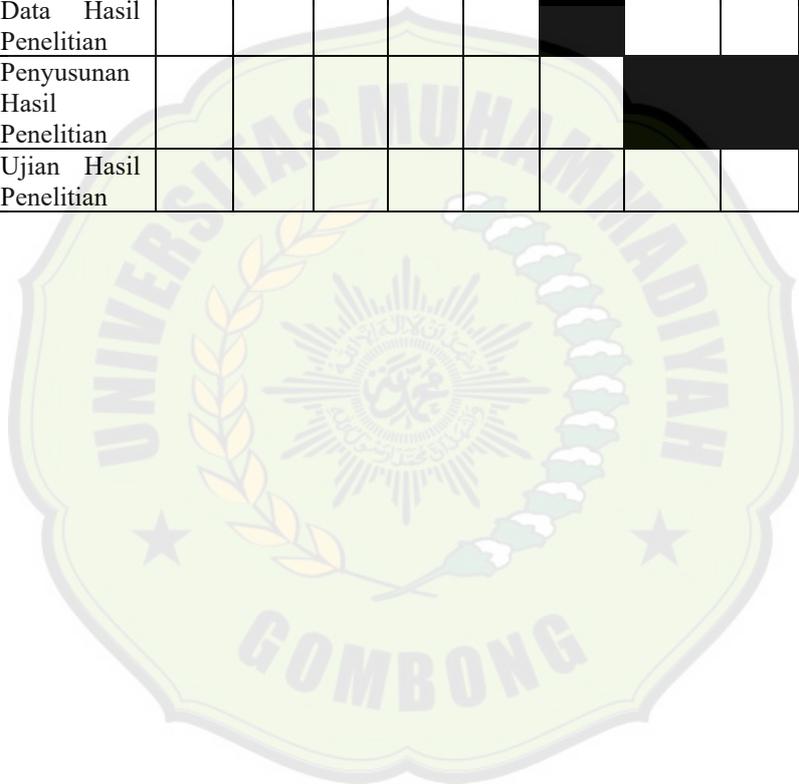
- Mayor di Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Keperawatan PPNI Jawa Barat*, 1(1), 29–42.
- Purwanto, H. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan: Keperawatan Medikal Bedah II*. Pusdik SDM Kesehatan Kemenkes.
- Rosita, R., Kusumaningtiar, D. A., Irfandi, A., & Ayu, I. M. (2022). Aktivitas Fisik Lansia Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(3), 364–371. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i3.33186>
- Sartini, N. T. (2021). *Dzikir Sebagai Psikoterapi Islam Dalam Mengatasi Kecemasan Menurut Dadang Hawari*. Institut Agama Islam Negeri Bengkulu.
- Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, A. W., Simadibrata, M., Setyohadi, B., & Syam, A. F. (2015). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (6 ed.). Interna Publishing.
- Setyowati, L., & Indawati, E. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Laparatomi di RSUD Cileungsi. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(12), 19409–19421. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i12.11303>
- Sharma, K., Dhungana, G., Adhikari, S., Bista Pandey, A., & Sharma, M. (2021). Depression and Anxiety among Patients with Type II Diabetes Mellitus in Chitwan Medical College Teaching Hospital, Nepal. *Nursing Research and Practice*, 2021, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2021/8846915>
- Shelviana. (2020). *Analisis Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Keperawatan Ansietas pada Pasien Ca Mammae yang Sedang Menjalankan Kemoterapi di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto*. Univeritas Muhammadiyah Gombong.
- Suidah, H., Murtiyani, N., Suwanti, I., & Aprilin, H. (2021). Bimbingan Doa Efektif Terhadap Kecemasan Lansia Dalam Mempersiapkan Kematian. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(1), 179–186.
- Sutejo. (2019a). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Pustaka Baru Press.
- Sutejo. (2019b). *Keperawatan Kesehatan Jiwa: Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa*. Pustaka Baru Press.

- Tim Riskesdas 2013. (2013). *Laporan Nasional Riskesdas 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Tim Riskesdas 2018. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Udin, M. S. (2021). *Konsep Zikir dalam Al-Quran dan Implikasinya Terhadap Kesehatan*. Sanabil.
- Widiastuti, M., & Wahyu Yuniarti, K. (2017). Penerimaan Diri sebagai Mediator Hubungan antara Religiusitas dengan Kecemasan pada Penyandang Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Psikologika*, 22(1), 1–13.
- Woon, L. S. C., Sidi, H. Bin, Ravindran, A., Gosse, P. J., Mainland, R. L., Kaunismaa, E. S., Hatta, N. H., Arnawati, P., Zulkifli, A. Y., Mustafa, N., & Leong Bin Abdullah, M. F. I. (2020). Depression, Anxiety, and Associated Factors in Patients with Diabetes: Evidence from the Anxiety, Depression, and Personality Traits in Diabetes Mellitus (ADAPT-DM) Study. *BMC Psychiatry*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02615-y>
- World Health Organization. (2018). *Noncommunicable Diseases Country Profiles 2018*. World Health Organization.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

No.	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	April	Mei	Juni	Juli	Agus
1.	Penentuan Tema	■										
2.	Penyusunan Proposal		■	■	■							
3.	Ujian Proposal					■						
4.	Pengambilan Data Hasil Penelitian						■					
5.	Penyusunan Hasil Penelitian							■	■	■	■	
6.	Ujian Hasil Penelitian											■



Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism



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 : Analisis Asuhan Keperawatan pada Klien Diabetes Melitus yang Mengalami
Kecemasan Melalui Kombinasi Terapi Generalis, Zikir, dan Doa
Nama : Rizka Nofita Sari
NIM : 202303002
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 22%

Gombong, 10 Agustus 2024

Pustakawan


(Desy Setijawati, M.A.)

Mengetahui
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3 Informed Consent

LEMBAR PENJELASAN

Yang saya hormati,

Bapak/Ibu/Saudara/i Calon Subjek

Assalamualaikum, w. w.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong:

Nama : Rizka Nofita Sari

NIM : 202303002

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Dengan ini saya sebagai peneliti meminta kesediaan dari Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjadi responden dalam studi kasus saya tersebut.

Sebelum itu saya akan menjelaskan studi kasus saya:

1. Studi kasus ini berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Klien Diabetes Melitus yang Mengalami Kecemasan Melalui Kombinasi Terapi Generalis, Zikir, dan Doa”.
2. Studi kasus ini bertujuan untuk menjabarkan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus yang mengalami kecemasan melalui kombinasi terapi generalis, zikir, dan doa.
3. Berikut ini prosedur yang akan dilakukan selama studi kasus:
 - a. Mencatat hasil pengkajian, merumuskan diagnosa, menyusun intervensi, melakukan implementasi berupa terapi relaksasi nafas dalam, distraksi, hipnotis 5 jari, zikir, dan doa kepada subjek, serta melakukan evaluasi keperawatan.
 - b. Melakukan observasi tindakan terapi relaksasi nafas dalam, distraksi, hipnotis 5 jari, zikir, dan doa.

4. Semua data yang didapat dari Bapak/Ibu/Saudara/i akan dijamin kerahasiaannya karena asuhan keperawatan dan lembar observasi hanya diberi kode sebagai pengganti identitas Bapak/Ibu/Saudara/i.
5. Semua proses penelitian tidak menimbulkan risiko dan hanya perlu meluangkan waktu ± 40 menit untuk setiap pertemuan.

Apabila Bapak/Ibu/Saudara/i mengalami hal yang tidak nyaman selama studi kasus ini, maka Bapak/Ibu/Saudara/i memiliki hak untuk menghentikan saya dalam meneliti. Peneliti juga menghargai apabila Bapak/Ibu/Saudara/i tidak berpartisipasi dalam studi kasus ini.

Melalui penjelasan studi kasus tersebut, saya mengharapkan Bapak/Ibu/Saudara/i berpartisipasi menjadi subjek dalam studi kasus tersebut. Demikian penjelasan dari saya. Terima kasih.

Wassalamualaikum, w. w.

Kebumen, _____

Peneliti



Rizka Nofita Sari

NIM. 202303002

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Subjek

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI SUBJEK

Dengan ini, saya:

Kode Subjek : _____

Usia : _____

Jenis Kelamin : _____

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian tentang “Analisis Asuhan Keperawatan pada Klien Diabetes Melitus yang Mengalami Kecemasan Melalui Kombinasi Terapi Generalis, Zikir, dan Doa” yang dilakukan oleh mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong:

Nama : Rizka Nofita Sari

NIM : 202303002

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Saya telah memahami tujuan, prosedur, dan jaminan kerahasiaan identitas saya dalam penelitian ini. Tanpa adanya paksaan dari pihak lain, saya bersedia menjadi subjek penelitian tersebut secara sukarela dan mengikuti proses yang dibutuhkan dalam penelitian tersebut.

Kebumen, _____

Peneliti

Subjek


Rizka Nofita Sari

Lampiran 5 Format Asuhan Keperawatan

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PSIKOSOSIAL

RT/RW/Desa :

Tanggal Pengkajian :

A. Identitas Klien

Kode Klien :

Alamat :

Umur :

Agama :

Status Perkawinan :

Pekerjaan :

Diagnosa Medis :

B. Alasan Dirawat

(jelaskan keluhan utama)

C. Faktor Predisposisi

1. 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)

2. 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)

3. 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. (Jelaskan)

I. Aspek Medis

- Diagnose medis.....
- Terapi yang diberikan.....Px.Penunjang.....

J. Analisa Data

Tgl/Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
	Data Subjektif: Data Objektif:		

K. Diagnosa

Menggunakan single statement diagnosis.

L. Intervensi

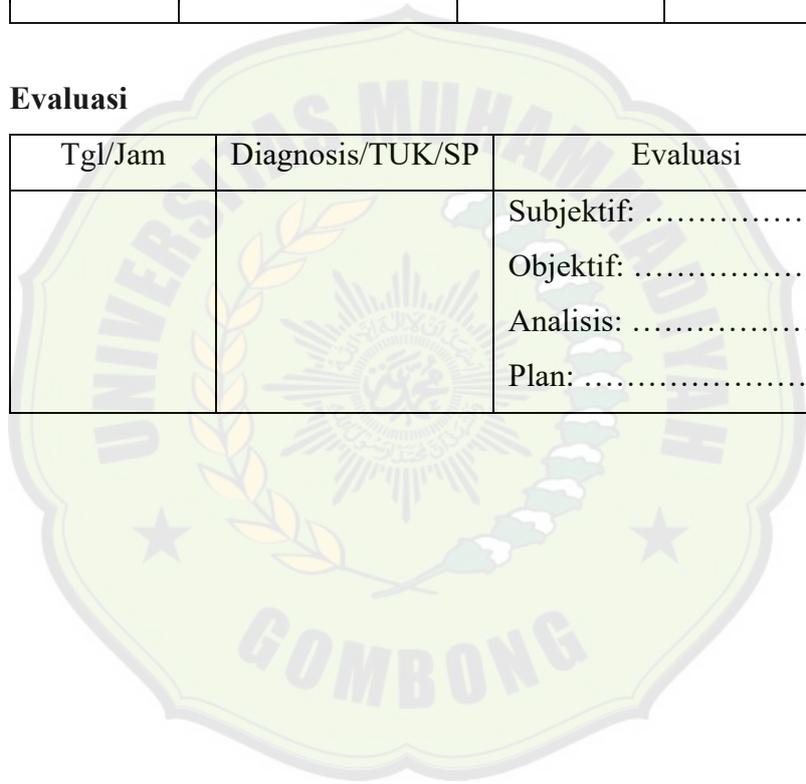
Tgl/Jam	Diagnosis	Intervensi		
		Tujuan	Tindakan	Rasional

M. Implementasi

Tgl/Jam	Diagnosis/TUK/SP	Implementasi	Respon	Paraf

N. Evaluasi

Tgl/Jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi	Paraf
		Subjektif: Objektif: Analisis: Plan:	



Lampiran 6 Kuesioner DASS

INSTRUMEN KECEMASAN *Depression Anxiety Stress Scales (DASS)*

Kode Klien :
Jenis Kelamin :
Umur :
Tanggal Pemeriksaan :

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Bacalah setiap pernyataan di bawah ini dengan baik.
B. Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar. Jangan berpikir terlalu lama dan jawablah seperti yang dirasakan sekarang.
C. Semua pertanyaan harus dijawab dengan 1 (satu) pilihan.

No.	Item / Pertanyaan	0	1	2	3
1	Bibir saya sering terasa kering				
2	Saya merasa sulit bernafas				
3	Kaki saya terasa loyo				
4	Saya merasa gelisah				
5	Saya merasa lemas seperti mau pingsan				
6	Saya berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik				
7	Saya takut tanpa alasan				
8	Saya merasa sulit menelan				
9	Jantung saya sering merasa berdebar-debar				
10	Saya merasa panik				
11	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya				
12	Saya merasa takut berlebihan				
13	Saya merasa khawatir				
14	Saya merasa gemetar				
Skor Total					

<i>Keterangan:</i>	<i>Indikator Penilaian:</i>
0 : Tidak pernah	Normal : 0 – 7
1 : Kadang-kadang	Ringan : 8 – 9
2 : Sering	Sedang : 10 – 14
3 : Hampir setiap saat	Berat : 15 – 19
	Sangat berat : ≥ 20

Lampiran 7 Standar Operasional Prosedur Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Pengertian	Melatih pasien melakukan nafas dalam.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi dan menghilangkan nyeri. 2. Mengurangi kecemasan. 3. Meningkatkan nafas paru.
Prosedur Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> A. Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik. 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien. 3. Menanyakan perasaan klien hari ini 4. Menanyakan persetujuan kesiapan klien B. Tahap Kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca tasmiyah 2. Mempersiapkan pasien dengan menjaga privasi pasien 3. Mencuci tangan 4. Meminta pasien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen 5. Melatih pasien melakukan nafas perut (menarik nafas dalam melalui hidung hingga 3 hitungan, jaga mulut tetap tertutup, 6. Meminta pasien merasakan mengembangnya abdomen (cegah lengkung pada punggung). 7. Meminta pasien menahan nafas hingga 3 hitungan. 8. Meminta pasien menghembuskan nafas perlahan dalam 3 hitungan (lewat mulut bibir seperti meniup). 9. Meminta pasien merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi dari otot 10. Menjelaskan pada pasien untuk melakukan latihan ini bila mengalami kecemasan. 11. Merapikan pasien. 12. Mencuci tangan. C. Tahapan Terminasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien. 3. Mencuci tangan.

Sumber: (Shelviana, 2020)

Lampiran 8 Standar Operasional Prosedur Terapi Distraksi

Pengertian	Murottal adalah lantunan ayat-ayat alquran yang dilagukan oleh seorang qori atau pembaca al-qur'an.
Tujuan	Memberikan efek ketenangan. Mengurangi hormon stress dan tekanan darah.
Prosedur Pelaksanaan	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengeplorasi perasaan, harapan, dan kecemasan pada diri sendiri 2. Menganalisis kelemahan dan kekuatan diri perawat sendiri 3. Mengumpulkan data pasien 4. Mencuci tangan <p>B. Tahapan Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan menyapa nama pasien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien <p>C. Tahapan Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beri kesempatan pasien untuk bertanya 2. Observasi tekanan darah sebelum mendengarkan murottal 3. Atur posisi pasien pada posisi nyaman 4. Minta pasien menutup mata 5. Pasang <i>headset</i> ke telinga pasien 6. Nyalakan murottal dari qori Muzammil Hasballah yang ada di <i>mp3 player</i> (jangan terlalu keras jangan terlalu pelan) 7. Minta pasien untuk rileks 8. Setelah selesai, minta pasien untuk membuka mata 9. Lepaskan <i>headset</i> dan bereskan alat 10. Kaji kembali tekanan darah pasien 11. Berikan reinforcement pada pasien 12. Akhiri kegiatan dengan baik <p>D. Tahapan Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi 2. Berpamitan dengan pasien 3. Mencuci tangan

Sumber: (Hudiyawati dkk., 2022)

Lampiran 9 Standar Operasional Prosedur Terapi Hipnotis 5 Jari

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TINDAKAN HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP KLIEN KECEMASAN
Pengertian	Memberikan perasaan nyaman, ketenangan kepada klien yang mengalami kecemasan dengan membimbing klien melakukan hypnosis lima jari.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan tingkat kecemasan klien. 2. Memberikan perasaan nyaman dan tenang.
Kebijakan	Klien dengan kecemasan
Petugas	Mahasiswa
Peralatan	Alat tulis
Prosedur pelaksanaan.	<p>A. Tahap Pra Interaksi Melihat data tingkat kecemasan klien</p> <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan menyapa nama klien. 2. Memperkenalkan diri. 3. Menanyakan perasaan klien hari ini. 4. Menanyakan cara yang biasa digunakan agar rileks. 5. Menjelaskan tujuan dan prosedur. 6. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien. <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca tasmiyah. 2. Mengatur posisi yang nyaman menurut klien sesuai dengan kondisi klien (duduk/berbaring). 3. Mengatur lingkungan yang nyaman dan tenang. 4. Meminta klien untuk tarik nafas dalam terlebih dahulu sampai klien benar-benar nyaman. 5. Meminta klien untuk memejamkan kedua matanya. 6. Meminta klien menyatukan ibu jari dengan telunjuk, bayangkan kondisi saat sehat. 7. Meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari tengah, bayangkan bahwa klien berada di tengah-tengah orang yang dia sayangi sehingga klien benar-benar merasa bahagia. 8. Selanjutnya meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari manis, bayangkan prestasi yang pernah klien capai sehingga klien merasa berharga bagi keluarga dan orang lain. 9. Meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari kelingking, bayangkan tempat terindah yang pernah klien kunjungi sehingga klien merasakan kembali situasi yang bahagia itu. 10. Meminta klien sekarang untuk tarik nafas, hembuskan perlahan melalui mulut sebanyak dua kali sambil meminta klien untuk membuka matanya pelan-pelan. <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi perasaan klien setelah dilakukan tindakan. 2. Meminta klien untuk menyebutkan langkah-langkah hipnosis lima jari. 3. Memberikan <i>reinforcement</i> positif kepada klien. 4. Rencana tindak lanjut (kontrak, waktu, tempat, tanggal). 5. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien. 6. Mengisi dalam lembar observasi kegiatan klien.

Sumber: (Shelviana, 2020)

Lampiran 10 Standar Operasional Prosedur Terapi Zikir

Standar Operasional Prosedur Terapi Zikir	
Pengertian	Suatu bentuk terapi berupa pemberian perlakuan khusus oleh seorang terapis kepada pasien yang berupa bantuan atau bimbingan untuk berzikir dalam rentang waktu 10 menit.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi skala kecemasan. 2. Memberikan efek relaksasi.
Fase Pra Interaksi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan instrumen. <ol style="list-style-type: none"> a. Informed Consent b. Kuesioner DASS 2. Memastikan identitas klien.
Fase Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam. 2. Memperkenalkan diri. 3. Mengatur posisi klien nyaman mungkin. 4. Menjelaskan tujuan tindakan kepada klien dan keluarga. 5. Menjelaskan prosedur tindakan kepada klien. 6. Menanyakan persetujuan/kesiapan klien.
Fase Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privasi klien. 2. Mengatur posisi klien nyaman mungkin. 3. Meminta klien melakukan nafas dalam sebanyak 3 kali agar tercapai rileks. 4. Meminta klien menutup mata agar lebih fokus. 5. Meminta klien melakukan istighfar sebanyak 33 kali dengan suara yang dipelankan dan tidak terlalu cepat. 6. Meminta klien membaca kalimat <i>subhaanallooh wal hamdulillaah wa laa illaaha ilallooh wallloohuakbar</i> sebanyak 33 kali dengan suara yang dipelankan dan tidak terlalu cepat. 7. Meminta klien membuka matanya secara perlahan.
Fase Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi tindakan. 2. Berpamitan dengan mengucapkan salam.

Sumber: (Pujowati & Sarjono, 2023)

Lampiran 11 Standar Operasional Prosedur Terapi Doa

Pengertian	Suatu bentuk terapi berupa pemberian perlakuan khusus oleh seorang terapis kepada pasien yang berupa bantuan atau bimbingan untuk berzikir dalam rentang waktu 10 menit.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi skala kecemasan. 2. Memberikan efek relaksasi.
Fase Pra Interaksi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan instrumen. <ol style="list-style-type: none"> a. Informed Consent b. Kuesioner DASS 2. Memastikan identitas klien.
Fase Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam. 2. Memperkenalkan diri. 3. Mengatur posisi klien nyaman mungkin. 4. Menjelaskan tujuan tindakan kepada klien dan keluarga. 5. Menjelaskan prosedur tindakan kepada klien. 6. Menanyakan persetujuan/kesiapan klien.
Fase Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privasi klien. 2. Mengatur posisi klien nyaman mungkin. 3. Mengucapkan doa untuk meminta kesembuhan <i>allohumma robban naasi, adzhibil ba'sa, isyfi antas syaafi, laa syaafiya illa anta syifaa alla yughoodiru saqoman</i> sebanyak 3 kali.
Fase Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi tindakan. 2. Berpamitan dengan mengucapkan salam.

Lampiran 12 Lembar Bimbingan

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

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rizka Nofita Sari
NIM : 202303002
Pembimbing : Sawiji, S.Kep., Ners., M.Sc

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
22/11/2023	Konsul Judul		
23/12/2023	Konsul Bab I		
18/01/2024	Konsul Revisi Bab I Konsul Bab II		
26/01/2024	Konsul Revisi Bab II Konsul Bab III		
30/01/2024	Konsul PPT ujian proposal		
02/02/2024	ACC ujian proposal		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



Wuri Utami, M.Kep



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

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rizka Nofita Sari
NIM : 202303002
Pembimbing : Sawiji, S.Kep., Ners., M.Sc

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Senin, 29/07/2024	Konsul Asuhan Keperawatan	Rizka	[Signature]
Kamis, 01/08/2024	Konsul Revisi Asuhan Keperawatan	Rizka	[Signature]
Senin, 05/08/2024	Konsul Bab IV	Rizka	[Signature]
Jumat, 09/08/2024	Konsul Revisi Bab IV dan Konsul Bab V	Rizka	[Signature]
Sabtu, 10/08/2024	Uji Turnitin	Rizka	[Signature]
Senin, 12/08/2024	Acc ujian hasil	Rizka	[Signature]

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



Wuri Utami, M.Kep



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

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rizka Nofita Sari
NIM : 202303002
Pembimbing : Sawiji, S.Kep., Ners., M.Sc

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Sabtu 10/08/2024	ACC Abstrak B.Indonesia Konsul Abstrak B. Inggris		
Senin 12/08/2024	ACC Abstrak		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



Wuri Utami, M.Kep

Lampiran Asuhan Keperawatan Klien 1

PENGKAJIAN

Tanggal Pengkajian : Kamis, 11 Juli 2024 jam 09.00 WIB

A. Identitas

Kode Klien : Tn. K1
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Sruweng, Kebumen
Umur : 48 Tahun
Agama : Islam
Status Perkawinan : Menikah
Pekerjaan : Buruh
Diagnosa Medis : Diabetes Melitus

B. Alasan Masuk Rumah Sakit

Klien mengatakan saat ini merasa sering khawatir terhadap kondisi kesehatannya karena sering lemas dan sulit tidur.

C. Faktor Predisposisi

1. Biologis

Klien mengatakan sudah mengalami sakit diabetes sejak 5 tahun yang lalu. Klien mengatakan pernah dirawat di RS selama 5 hari karena ada luka di kaki yang tak kunjung sembuh. Pasien mengatakan memang dulu jarang memeriksakan kesehatannya.

2. Psikologis

Klien mengatakan lebih sering berobat ke klinik terdekat. Klien mengatakan khawatir karena sering sakit dan khawatir tidak bisa memenuhi kebutuhan sehari-hari karena masih memiliki anak yang sedang sekolah SMA, SMP, dan SD. Klien mengatakan mudah sakit saat kerja terlalu berat.

3. Sosial Budaya

Klien seorang kepala rumah tangga berusia 48 tahun yang bekerja sebagai buruh. Tingkat pendidikan SD/Sederajat. Klien mengatakan

memiliki KIS dan biasa digunakan untuk berobat secara gratis. Klien mengatakan masih bekerja sebagai buruh tani. Klien mengatakan semua tetangganya baik dan tidak ada yang menjelek-jelekannya. Tetangga klien sering meminta bantuan kepada klien sekiranya klien mampu untuk mengerjakannya.

D. Faktor Presipitasi

Klien mengatakan saat ini sering lemas dan kemarin sudah mengecek gula darahnya di PKD ternyata gulanya 220 gr/dl. Klien mengatakan menjadi sering khawatir dan sulit tidur karena gula darahnya sering tinggi. Klien mengatakan adanya sering berdebar saat rasa khawatir itu muncul. Klien mengatakan sering lapar namun bingung karena tidak diperbolehkan makan nasi terlalu banyak. Klien mengatakan belum mau berobat ke RS selagi gejala lemas masih bisa ditahan dan masih bisa aktivitas ringan di rumah. Hasil pengkajian skala kecemasan dengan Kuesioner DASS didapatkan hasil klien mengalami kecemasan tingkat ringan dengan skor 9.

E. Pengkajian Fisik

1. Keadaan Umum

Klien saat dikaji tampak lemas, memakai pakaian kaos dan celana panjang. Klien masih bisa berjalan secara mandiri.

2. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah 150/70 mmHg.

Frekuensi Nadi 80 x/mnt.

Frekuensi Napas 20 x/mnt.

3. Pemeriksaan Fisik

Kepala: mesosefal, tidak ada luka, sebarab rambut merata, rambut tampak lepek

Leher: tidak ada perbesaran kelenjar tiroid

Paru-Paru: suara nafas vesikuler RR 20 x/mnt

Jantung: lup dup reguler HR 80 x/mnt

Abdomen: tidak tampak asites, tidak ada luka, peristaltik 12 x/mnt, tidak ada nyeri tekan, suara timpani

Ekstremitas: tidak ada luka, kuku pucat, kulit kering

4. Pengkajian Psikososial

a. Konsep Diri

1) Gambaran Diri/Citra Tubuh

Klien mengatakan senang dengan keadaan tubuhnya dari ujung rambut sampai ujung kaki. Klien bangga dengan dirinya meskipun terkadang sakit namun masih bisa bekerja sesuai kemampuannya. Klien mengatakan tidak memiliki anggota tubuh yang tidak disukai.

2) Identitas Diri

Klien puas menjadi seorang kepala rumah tangga. Klien merasa dihargai oleh keluarga dan tetangganya. Klien merasa puas meskipun hanya sekolah sampai lulus SD saja. Klien mengatakan sering mengikuti kegiatan di lingkungan tempat tinggalnya seperti kumpulan RT, yasinan, dan kerja bakti.

3) Peran

Klien berperan sebagai kepala rumah tangga yang bekerja sebagai buruh. Klien mengatakan selagi dirinya merasa sehat, akan bekerja keras agar keluarga kecilnya sejahtera. Klien mengatakan untuk saat ini klien belum bekerja karena belum ada pekerjaan dan sedang tidak enak badan.

4) Ideal Diri

Klien mengatakan ingin kembali sehat dan ada teman atau tetangga yang mengajaknya bekerja. Klien juga berharap agar selalu sehat dan mendapatkan pekerjaan tanpa menganggur terlalu lama. Klien berharap keluarga kecilnya selalu tercukupi segala kebutuhannya dan merasa bahagia.

5) Konsep Diri

Klien berusaha untuk menjaga kesehatannya agar tidak sering sakit dan bisa bekerja dengan maksimal. Klien dan

istrinya juga membuka warung jajan di rumahnya dengan harapan ada pemasukan tambahan.

b. Hubungan Sosial

Klien mengatakan keluarganya sangat berarti dalam hidupnya. Klien sangat menyayangi istri dan 2 orang anaknya. Klien mengatakan jika ada masalah selalu berdiskusi dengan istrinya. Klien mengatakan tetangganya baik dan selalu membantu keluarganya dengan mengajak bekerja ataupun sekedar menyuruh untuk membetulkan kerusakan rumah yang ringan.

F. Status Mental

1. Penampilan Umum

Penampilan umum pada saat pertemuan pertama yaitu mengenakan pakaian kaos.

2. Pembicaraan

Berbicara dengan suara pelan dan intonasi lambat.

3. Aktivitas Motorik

Kadang kedua tangan klien saling menggenggam.

4. Alam Perasaan

Klien sedih dan khawatir untuk berobat di RS dan takut meninggal di usia muda.

5. Afek

Afek sesuai.

6. Interaksi Selama Wawancara

Klien selalu ada kontak mata.

7. Tingkat Kesadaran dan Orientasi

Klien mampu mengenali waktu dan tempat.

8. Memori

Tidak ada masalah.

9. Daya Tilik Diri

Klien sudah mengetahui bahwa dirinya mengalami Diabetes Melitus dan sudah mulai mengatur pola hidup sehat meskipun jarang.

G. Kebutuhan Persiapan Pulang

Klien mengatakan mengetahui kapan harus ikut posbindu.

Klien mampu menyebutkan dengan benar terkait beberapa makanan dan minuman yang tidak boleh dikonsumsi.

Klien masih bekerja seperti biasa.

Klien mampu melakukan activity daily living secara mandiri.

H. Mekanisme Koping

Saat klien merasa tidak enak badan, klien beristirahat dan saat ada posbindu klien datang jika tidak sedang bekerja untuk mengetahui tekanan darah dan gula darahnya normal atau tidak.

I. Aspek Medis

Diagnosa Medis : Diabetes Melitus

Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu: 220 mg/dl

ANALISA DATA

Tanggal/Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
11 Juli 2024 09.30 WIB	Subjektif: Klien mengatakan saat ini merasa sering khawatir terhadap kondisi kesehatannya karena sering lemas dan sulit tidur. Skor kecemasan 9 (ringan) dengan Kuesioner DASS. Objektif: Klien berbicara dengan suara pelan dan intonasi lambat. Kadang kedua tangan klien saling menggenngam. TD 150/70 mmHg RR 20 x/mnt Nadi 80 x/mnt	Ansietas	Rizka

DIAGNOSA

Ansietas

RENCANA

Tanggal/Jam	Diagnosa	Rencana	
		Tujuan	Tindakan
11 Juli 2024 09.30 WIB	Ansietas	Strategi Pelaksanaan 1 dan 2	1. Mempersiapkan Strategi Pelaksanaan 1 dan 2.

Tanggal/Jam	Diagnosa	Rencana	
		Tujuan	Tindakan
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mampu mengenal ansietas. 2. Klien mampu mengatasi ansietas dengan relaksasi nafas dalam. 3. Klien mampu mengatasi kecemasan dengan distraksi murotal. <p>Kriteria Hasil Setelah dilakukan 1 x pertemuan diharapkan klien mampu mengenal ansietas dan mengatasinya dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi khawatir terhadap kondisi kesehatannya cukup menurun. 2. Klien mampu melakukan relaksasi nafas dalam. 3. Klien mampu mengatasi kecemasan dengan distraksi murotal. 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Berikan salam terapeutik. 3. Jelaskan nama perawat, maksud, dan tujuan menemui klien. 4. Tanyakan identitas klien. 5. Tanyakan kabar klien. 6. Tanyakan kesanggupan klien untuk mendapatkan segala tindakan. 7. Buat kontrak waktu dan tempat. 8. Minta klien untuk menjelaskan perasaan klien. 9. Ukur skala kecemasan dengan Kuesioner DASS. 10. Minta klien untuk menjelaskan strategi koping untuk mengatasi perasaan klien. 11. Jelaskan pengertian, penyebab, proses terjadi, tanda, dan gejala kecemasan. 12. Jelaskan dan melatih klien tentang cara mengatasi kecemasan dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam. 13. Minta klien untuk mempraktikkan relaksasi nafas dalam. 14. Berikan pujian kepada klien. 15. Ajarkan klien cara mengatasi kecemasan dengan distraksi murotal QS Ar-Rohman. 16. Tanyakan perasaan klien setelah melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi distraksi murotal QS Ar-Rohman. 17. Buat jadwal kegiatan. 18. Berikan salam terapeutik.
12 Juli 2024	Ansietas	<p>Strategi Pelaksanaan 3 Klien mampu mengatasi kecemasan dengan terapi hipnosis 5 jari.</p> <p>Kriteria Hasil Setelah dilakukan 1 x pertemuan diharapkan klien mampu mengatasi kecemasan melalui</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam terapeutik. 2. Minta klien untuk menjelaskan perasaan klien. 3. Minta klien untuk mempraktikkan cara mengatasi kecemasan pada saat pertemuan 1. 4. Ajarkan klien cara mengatasi kecemasan dengan terapi hipnosis 5 jari.

Tanggal/Jam	Diagnosa	Rencana	
		Tujuan	Tindakan
		terapi hipnosis 5 jari dengan kriteria hasil: Klien mampu melakukan terapi hipnosis 5 jari.	<ol style="list-style-type: none"> 5. Minta klien untuk mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari. 6. Berikan pujian kepada klien. 7. Menanyakan perasaan klien setelah melakukan terapi hipnosis 5 jari. 8. Berikan salam terapeutik.
13 Juli 2024	Ansietas	<p>Strategi Pelaksanaan 4 Klien mampu mengatasi kecemasan dengan terapi spiritual (zikir dan doa).</p> <p>Kriteria Hasil Setelah dilakukan 1 x pertemuan diharapkan klien mampu mengatasi kecemasan melalui teknik spiritual (zikir dan doa) dengan kriteria hasil: Klien mampu melakukan terapi zikir dan doa.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam terapeutik. 2. Minta klien untuk menjelaskan perasaan klien. 3. Minta klien untuk mempraktikkan cara mengatasi kecemasan pada saat pertemuan 2. 4. Ajarkan klien untuk mengatasi kecemasan dengan terapi zikir dan doa. 5. Minta klien untuk mempraktikkan terapi zikir dan doa. 6. Berikan pujian kepada klien. 7. Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien setelah melakukan terapi zikir dan doa. 8. Berikan salam terapeutik.

IMPLEMENTASI

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
12 Juli 2024 09.00 WIB	SP 1 dan 2	Memberikan salam terapeutik.	<p>S: Klien mengatakan wa'alaikumussalam.</p> <p>O: Klien menjawab salam perawat dengan senyum.</p>	Rizka
12 Juli 2024 09.02 WIB	SP 1 dan 2	Menjelaskan nama perawat, maksud, dan tujuan menemui klien	<p>S: Klien mengatakan monggo masuk dan duduk di dalam ruang tamu.</p> <p>O: Klien mempersilakan perawat untuk masuk dan duduk di ruang tamu.</p>	Rizka
12 Juli 2024 09.05 WIB	SP 1 dan 2	Menanyakan nama dan kabar klien.	<p>S: Klien mengatakan bahwa dirinya betul, saya Tn. K1 dan alhamdulillah dalam keadaan yang masih diberi umur panjang.</p> <p>O: Klien menjawab bahwa dirinya memang Tn. K1 dan menjelaskan kabarnya saat ini.</p>	Rizka
12 Juli 2024 09.06 WIB	SP 1 dan 2	Menanyakan kesanggupan klien untuk mendapatkan	<p>S: Klien mengatakan bahwa dirinya mengizinkan perawat untuk berbincang dengannya terkait masalah kesehatannya.</p>	Rizka

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		segala tindakan serta membuat kontrak waktu dan tempat.	O: Klien memberikan izin kepada perawat untuk membantu klien dalam mengatasi masalah kesehatannya.	
12 Juli 2024 09.10 WIB	SP 1	Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien.	S: Klien mengatakan saat ini merasa sering khawatir terhadap kondisi kesehatannya karena sering lemas. O: Klien menjelaskan perasaannya yang sedang khawatir.	Rizka
12 Juli 2024 09.20 WIB	SP 1	Mengukur skala kecemasan menggunakan Kuesioner DASS.	S: Klien mengatakan bahwa dirinya bisa mengisi secara langsung kuesioner tersebut dan akan menanyakan kepada perawat jika kurang memahami pertanyaannya. O: Klien mengisi kuesioner DASS sendiri meskipun beberapa kali menanyakan maksud dari pertanyaannya. Hasil pengukuran DASS bahwa K1 mengalami kecemasan ringan dengan skor 9.	Rizka
12 Juli 2024 09.25 WIB	SP 1	Meminta klien untuk menjelaskan strategi koping untuk mengatasi perasaan klien	S: Klien mengatakan bahwa pada saat klien merasa tidak enak badan, klien beristirahat dan saat ada posbindu klien datang jika tidak sedang bekerja untuk mengetahui tekanan darah dan gula darahnya normal atau tidak. O: Kedua tangan klien terkadang terlihat saling menggenggam.	Rizka
12 Juli 2024 09.30 WIB	SP 1	Menjelaskan pengertian, penyebab, proses terjadi, tanda, dan gejala kecemasan.	S: Klien berusaha memahami kondisinya melalui penjelasan dari perawat dan mengakui bahwa dirinya memang sedang sering banyak pikiran akhir-akhir ini. O: Klien tampak antusias saat berbincang dengan perawat dan tampak berusaha memahami kondisinya yang akhir-akhir ini sedang mengalami kecemasan.	Rizka
12 Juli 2024 09.35 WIB	SP 1	Menjelaskan dan melatih klien tentang cara mengatasi kecemasan dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam.	S: Klien mengatakan bersedia berlatih relaksasi nafas dalam. O: Klien berlatih relaksasi nafas dalam dengan baik dan mampu melakukannya sesuai yang sudah diajarkan oleh perawat.	Rizka
12 Juli 2024 09.40 WIB	SP 1	Memberikan pujian kepada klien.	S: Klien mengatakan senang karena mendapatkan ilmu baru tentang mengatasi kecemasan.	Rizka

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			O: Klien tampak senang dengan kemampuan barunya dalam mengatasi kecemasan.	
12 Juli 2024 09.42 WIB	SP 2	Mengajarkan klien cara mengatasi kecemasan dengan distraksi murotal QS Ar-Rohman.	S: Klien mengatakan bersedia diajarkan cara mengatasi kecemasan dengan terapi lainnya. O: Klien tampak sudah siap diberikan terapi distraksi murotal QS Ar-Rohman. Klien dalam posisi duduk bersandar di kursi dan mendengarkan murotal QS Ar-Rohman.	Rizka
12 Juli 2024 09.56 WIB	SP 1 dan 2	Menanyakan perasaan klien setelah melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi distraksi murotal QS Ar-Rohman.	S: Klien mengatakan dirinya menjadi lebih tenang dan tidak terlalu pusing. O: Klien tampak lebih tenang dan bahagia.	Rizka
12 Juli 2024 10.00 WIB	SP 1 dan 2	Membuat jadwal kegiatan.	S: Klien mengatakan akan melakukan relaksasi nafas dalam setiap bangun tidur, pukul 10.00 WIB, dan pukul 02.00 WIB.	Rizka
12 Juli 2024 10.05 WIB	SP 1 dan 2	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien mengatakan besok bisa berbincang kembali di jam yang sama. O: Klien membuat jadwal pertemuan selanjutnya.	Rizka
13 Juli 2024 09.00 WIB	SP 3	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien menjawab wa alaikum salam. O: Klien menjawab salam dan senyum serta mempersilakan perawat untuk duduk di ruang tamu.	Rizka
13 Juli 2024 09.03 WIB	SP 3	Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien.	S: Klien mengatakan hari ini masih terkadang khawatir meskipun sudah mempraktikkan terapi relaksasi nafas dalam sesuai jadwal kemarin. O: Klien menjelaskan perasaannya pagi hari ini.	Rizka
13 Juli 2024 09.07 WIB	SP 3	Meminta klien untuk mempraktikkan cara mengatasi kecemasan pada saat pertemuan 1.	S: Klien mengatakan sudah bisa mempraktikkan terapi mengatasi kecemasan yang sudah diajarkan kemarin. O: Klien mampu mempraktikkan relaksasi nafas dalam dengan benar.	Rizka
13 Juli 2024 09.10 WIB	SP 3	Mengajarkan klien cara mengatasi kecemasan dengan terapi hipnosis 5 jari.	S: Klien mengatakan memahami apa yang sudah disampaikan perawat. O: Klien tampak memperhatikan dengan baik tentang prosedur terapi hipnosis 5 jari.	Rizka

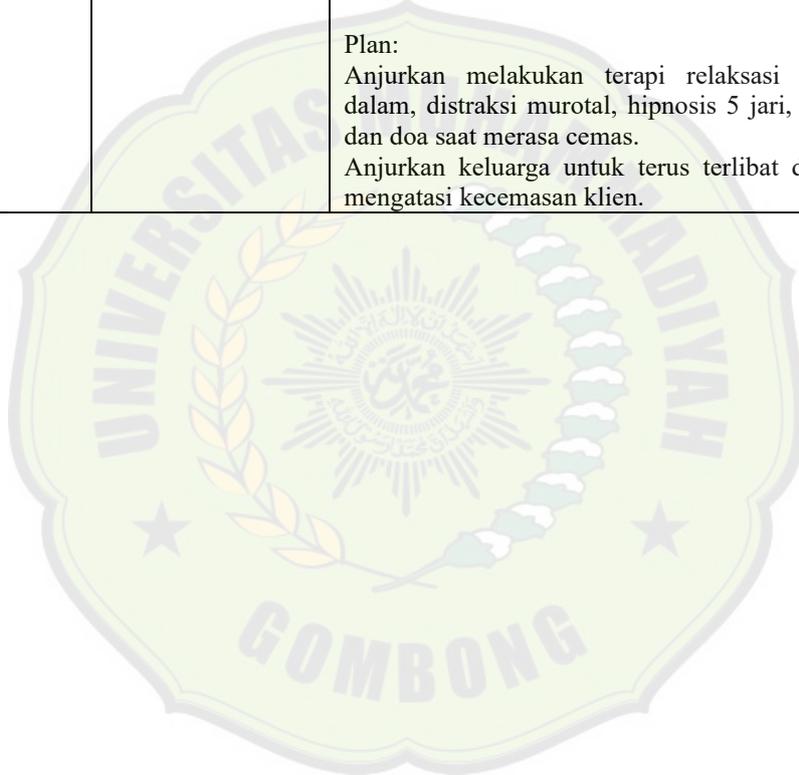
Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
13 Juli 2024 09.15 WIB	SP 3	Meminta klien untuk mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari.	S: Klien bersedia melakukan terapi hipnosis 5 jari. O: Klien mengikuti perintah perawat dalam mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari.	Rizka
13 Juli 2024 09.23 WIB	SP 3	Memberikan pujian kepada klien.	S: Klien mengatakan senang ternyata bisa mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari. O: Klien terlihat tersenyum.	Rizka
13 Juli 2024 09.25 WIB	SP 3	Menanyakan perasaan klien setelah melakukan terapi hipnosis 5 jari.	S: Klien mengatakan dirinya merasa lebih tenang dan plong setelah melakukan terapi hipnosis 5 jari dengan perawat. O: Klien tampak tersenyum.	Rizka
13 Juli 2024 09.30 WIB	SP 3	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien mengatakan wa alaikum salam dan besok minta perawat ke sini kembali di jam yang sama karena klien sedang tidak ada kegiatan.	Rizka
14 Juli 2024 09.00 WIB	SP 4	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien menjawab wa alaikum salam dan silakan duduk di ruang tamu kepada perawat. O: Klien menjawab salam dan mempersilakan perawat untuk duduk di ruang tamu.	Rizka
14 Juli 2024 09.00 WIB	SP 4	Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien.	S: Klien mengatakan hari ini terasa lebih tenang dibanding sebelumnya karena badannya sudah terasa enakan. O: Klien menjelaskan perasaan klien dan tampak lebih bersemangat dibanding kemarin.	Rizka
14 Juli 2024 09.00 WIB	SP 4	Minta klien untuk mempraktikkan cara mengatasi kecemasan pada saat pertemuan 2.	S: Klien mengatakan kemarin sudah mempraktikkan terapi hipnotis 5 jari dibantu oleh menantunya. O: Klien mempraktikkan terapi hipnotis 5 jari dibantu oleh perawat.	Rizka
14 Juli 2024 09.00 WIB	SP 4	Ajarkan klien untuk mengatasi kecemasan dengan terapi zikir dan doa.	S: Klien mengatakan memahami langkah melakukan terapi zikir dan doa dibantu dengan catatan bacaan doa dari perawat. O: Klien memperhatikan dengan seksama terkait prosedur terapi zikir dan doa.	Rizka
14 Juli 2024 09.00 WIB	SP 4	Minta klien untuk mempraktikkan terapi zikir dan doa.	S: Klien mengatakan akan berlatih dengan baik. O: Klien membaca kalimat zikir dan doa yang diberikan oleh perawat.	Rizka
14 Juli 2024 09.00 WIB	SP 4	Memberikan pujian kepada klien.	S: Klien merasa senang sudah diajarkan terapi oleh perawat dan	Rizka

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			akan berusaha untuk mempraktikkannya sehari-hari. O: Klien tampak bahagia dan senang.	
14 Juli 2024 09.00 WIB	SP 4	Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien setelah melakukan terapi zikir dan doa.	S: Klien mengatakan hari ini jauh lebih tenang dan senang dibanding kemarin. O: Klien tampak bersemangat dan senang.	Rizka
14 Juli 2024 09.00 WIB	SP 4	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien mengatakan bersedia jika perawat akan ke sini 2 hari lagi. Klien mengatakan terima kasih, wa alaikum salam kepada perawat. O: Klien meminta perawat untuk datang ke rumahnya sekitar jam 2 sore saja.	Rizka
16 Juli 2024 16.00 WIB	SP 1, 2, 3, dan 4	Menanyakan perasaan klien.	S: Klien mengatakan jauh lebih senang dan selalu mempraktikkan terapi mengatasi kecemasan yang sudah diajarkan oleh perawat. Klien mengatakan tadi malam bisa tidur nyenyak dan tidak terbangun di tengah malam. O: Klien tampak bahagia dan bersemangat.	Rizka
16 Juli 2024 16.10 WIB	SP 1, 2, 3, dan 4	Mengukur TTV.	S: Pasien menanyakan berapa tensinya. O: TD 120/70 mmHg, Nadi 60 x/mnt.	
16 Juli 2024 16.10 WIB	SP 1, 2, 3, dan 4	Mengkaji tingkat kecemasan klien dengan Kuesioner DASS.	S: Klien mengatakan bisa mengerjakan kuesioner sendiri.. O: Klien menjawab semua item Kuesioner DASS dan didapatkan hasil skala kecemasan normal dengan skor 4. Klien tampak tenang dan tidak lesu.	Rizka

EVALUASI

Tanggal/Jam	Diagnosa/TUK/SP	Evaluasi	Paraf
16 Juli 2024 16.10 WIB	Ansietas	Subjektif: Klien mengatakan mampu melakukan relaksasi nafas dalam, distraksi murotal, hipnosis 5 jari, zikir, dan doa yang sudah diajarkan oleh perawat untuk mengatasi kecemasan. Klien mengatakan jauh lebih senang dan selalu mempraktikkan terapi mengatasi kecemasan yang sudah diajarkan oleh perawat.	Rizka

		<p>Klien mengatakan tadi malam bisa tidur nyenyak dan tidak terbangun di tengah malam. Skor kecemasan dengan Kuesioner DASS adalah 4 (normal).</p> <p>Objektif: Tangan klien tidak saling menggenggam. TD 120/70 mmHg, Nadi 60 x/mnt. Klien tampak tenang dan tidak lesu.</p> <p>Assesment: Masalah keperawatan ansietas teratasi dengan kriteria hasil tingkat ansietas cukup menurun dari skor 9 (ringan) menjadi skor 4 (normal).</p> <p>Plan: Anjurkan melakukan terapi relaksasi nafas dalam, distraksi murotal, hipnosis 5 jari, zikir, dan doa saat merasa cemas. Anjurkan keluarga untuk terus terlibat dalam mengatasi kecemasan klien.</p>	
--	--	--	--



Lampiran Asuhan Keperawatan Klien 2

PENGKAJIAN

Pengkajian: 13 Juli 2024 Pukul 10.30 WIB

A. Identitas

Kode Klien : Ny. K2
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Sruweng, Kebumen
Umur : 62 Tahun
Agama : Islam
Status Perkawinan : Cerai Mati
Pekerjaan : Tidak Bekerja
Diagnosa Medis : Diabetes Melitus

B. Alasan Masuk Rumah Sakit

Klien mengatakan saat ini merasa sering mual dan dadanya berdebar.

C. Faktor Predisposisi

1. Biologis

Klien mengatakan bahwa dirinya sering merasa mual dan tidak nafsu makan sudah 1 minggu lebih. Saat pemeriksaan di posbindu kemarin ternyata gula darahnya 300 mg/dl. Klien mengatakan tidak berobat ke RS. Klien mengatakan sekitar 2 tahun yang lalu pernah berobat ke RS karena tiba-tiba dirinya lemas dan tidak sadar ternyata gula darahnya sangat rendah. Saat ini klien sudah tidak melakukan rawat jalan di RS.

2. Psikologis

Klien mengatakan memiliki 5 orang anak namun jarang bertemu. Klien selalu bersama anaknya yang ke-4 karena tinggal bersama. Klien mengatakan sekitar 3 tahun yang lalu dirinya sakit parah dan anaknya tidak ada yang menemuinya kecuali anak ke-4 nya yang memang tinggal bersama. Klien khawatir jika dirinya meninggal dunia dan belum sempat bertemu anak-anaknya dan meminta maaf. Beberapa bulan yang lalu ada saudara klien yang meninggal karena sakit Diabetes

Melitus menjadikan klien selalu banyak berpikir dan takut meninggal dunia seperti saudaranya.

3. Sosial Budaya

Klien berusia 62 tahun berjenis kelamin perempuan. Tingkat pendidikan terakhir SD. Klien mengatakan memiliki BPJS Kesehatan KIS. Klien mengatakan mengalami kesulitan ekonomi jika sering ke RS untuk rawat inap ataupun kontrol rutinnya. Klien mengatakan tetangganya baik. Klien biasanya sering jalan-jalan ke rumah tetangga yang seumur dengannya.

D. Faktor Presipitasi

Saat ini klien merasa sering mual dan adanya berdebar. Klien mengatakan dalam 2 minggu ini merasa tidak nyaman saat tidur. Klien mengatakan sering teringat saudaranya yang meninggal karena Diabetes Melitus. Klien khawatir jika dirinya juga akan segera meninggal karena keluhan yang dialaminya sama dengan keluhan saudaranya tersebut. Klien mengatakan hanya rutin ke posbindu sebulan sekali dan minum beberapa obat untuk mengobati sakit gulanya.

E. Pengkajian Fisik

1. Keadaan Umum

Klien tampak lemas.

2. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah 160/90 mmHg.

Frekuensi Nadi 94 x/mnt.

Frekuensi Napas 22 x/mnt.

3. Pemeriksaan Fisik

Kepala: mesosephal, rambut beruban, sebaran rambut merata dan sudah tipis

Leher: JVP normal, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid

Paru-Paru: tidak ada luka, tidak ada retraksi, dada kanan dan kiri simetris, tidak ada krepitasi, sonor/sonor, vesikuler

Jantung: ictus cordis tidak tampak, ictus cordis terapa di ICS V, pekak, lup dup reguler

Abdomen: tidak tampak asites, peristaltik 15 x/mnt, tidak teraba perbesaran hepar, timpani

Ekstremitas: tidak ada edema, kuku pucat, tidak ada luka

4. Pengkajian Psikososial

a. Konsep Diri

1) Gambaran Diri/Citra Tubuh

Klien mengatakan senang dengan bentuk tubuhnya dari ujung kepala sampai kaki yang tidak ada kecacatan dan masih beraktivitas mandiri meskipun dengan perlahan.

2) Identitas Diri

Klien senang menjadi nenek dari 3 orang cucu. Klien mengatakan puas menjadi bagian dari rombongan muslimatan.

3) Peran

Klien mengatakan sudah tidak bekerja. Klien membantu membersihkan rumah dan perabotannya sebisa klien. Klien lebih sering di rumah dengan cucunya.

4) Ideal Diri

Klien berharap gula darahnya selalu normal meskipun tidak minum obat. Klien mengatakan ingin selalu sehat karena 3 tahun lagi jadwalnya dirinya berangkat haji.

5) Konsep Diri

Klien berusaha melakukan aktivitas sebisa dirinya karena dirinya terbiasa ke sawah saat muda dan tidak nyaman ketika hanya bersantai duduk di kursi saja.

b. Hubungan Sosial

Klien mengatakan anak-anaknya sangat dia sayangi. Klien mengatakan anak-anaknya jarang menemui dirinya karena tempat tinggalnya jauh dan ada yang kerja merantau. Klien

mengatakan tidak terlalu mencampuri urusan anak dan menantunya dalam membuat keputusan. Klien mengatakan tetangganya baik dan sering datang ke rumahnya.

F. Status Mental

1. Penampilan Umum

Penampilan umum pada saat pertemuan pertama yaitu mengenakan gamis sederhana.

2. Pembicaraan

Berbicara dengan suara pelan dan intonasi lambat.

3. Aktivitas Motorik

Kadang kedua tangan klien saling menggenggam. Wajah klien tampak tegang.

4. Alam Perasaan

Klien sedih dan khawatir karena kondisinya saat ini dan takut meninggal seperti saudaranya yang terkena Diabetes Melitus.

5. Afek

Afek sesuai.

6. Interaksi Selama Wawancara

Klien selalu ada kontak mata.

7. Tingkat Kesadaran dan Orientasi

Klien mampu mengenali waktu dan tempat.

8. Memori

Tidak ada masalah.

9. Daya Tilik Diri

Klien sudah mengetahui bahwa dirinya mengalami Diabetes Melitus dan sudah mulai mengatur pola hidup sehat meskipun jarang.

G. Kebutuhan Persiapan Pulang

Klien mengatakan mengetahui kapan harus ikut posbindu.

Klien mampu menyebutkan dengan benar terkait beberapa makanan dan minuman yang tidak boleh dikonsumsi.

Klien masih bekerja seperti biasa.

Klien mampu melakukan activity daily living secara mandiri.

H. Mekanisme Koping

Klien mengatakan bahwa saat khawatir biasanya mengunjungi tetangganya untuk sejenak mengalihkan fokusnya yang sering khawatir.

I. Aspek Medis

Diagnosa Medis : Diabetes Melitus

Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu 300 mg/dl

ANALISA DATA

Tanggal/Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
13 Juli 2024 10.30 WIB	<p>Subjektif: Klien mengatakan saat ini merasa sering mual dan dadanya berdebar. Klien khawatir jika dirinya meninggal dunia dan belum sempat bertemu anak-anaknya dan meminta maaf. Beberapa bulan yang lalu ada saudara klien yang meninggal karena sakit Diabetes Melitus menjadikan klien selalu banyak berpikir dan takut meninggal dunia seperti saudaranya. Skor kecemasan dengan Kuesioner DASS yaitu 11 (cemas sedang).</p> <p>Objektif: Klien tampak lemas. Kadang kedua tangan klien saling menggenggam. Wajah klien tampak tegang Tekanan Darah 160/90 mmHg. Frekuensi Nadi 94 x/mnt. Frekuensi Napas 22 x/mnt.</p>	Ansietas	Rizka

DIAGNOSA

Ansietas.

RENCANA

Tanggal/Jam	Diagnosa	Rencana	
		Tujuan	Tindakan
13 Juli 2024 11.00 WIB	Ansietas	Strategi Pelaksanaan 1 1. Klien mampu mengenal ansietas.	1. Mempersiapkan Strategi Pelaksanaan 1. 2. Berikan salam terapeutik.

Tanggal/Jam	Diagnosa	Rencana	
		Tujuan	Tindakan
		<p>2. Klien mampu mengatasi ansietas dengan relaksasi nafas dalam.</p> <p>Kriteria Hasil Setelah dilakukan 1 x pertemuan diharapkan klien mampu mengenal ansietas dan mengatasinya dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi khawatir terhadap kondisi kesehatannya cukup menurun. 2. Klien mampu melakukan relaksasi nafas dalam. 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Jelaskan nama perawat, maksud, dan tujuan menemui klien. 4. Tanyakan identitas klien. 5. Tanyakan kabar klien. 6. Tanyakan kesanggupan klien untuk mendapatkan segala tindakan. 7. Buat kontrak waktu dan tempat. 8. Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien. 9. Minta klien untuk menjelaskan strategi koping untuk mengatasi perasaan klien. 10. Jelaskan pengertian, penyebab, proses terjadi, tanda, dan gejala kecemasan. 11. Jelaskan dan melatih klien tentang cara mengatasi kecemasan dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam. 12. Minta klien untuk mempraktikkan relaksasi nafas dalam. 13. Berikan pujian kepada klien. 14. Ajarkan klien cara mengatasi kecemasan dengan distraksi murotal QS Ar-Rohman. 15. Tanyakan perasaan klien setelah melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi distraksi murotal QS Ar-Rohman. 16. Buat jadwal kegiatan. 17. Berikan salam terapeutik.
14 Juli 2024 10.30 WIB	Ansietas	<p>Strategi Pelaksanaan 3 Klien mampu mengatasi kecemasan dengan terapi hipnosis 5 jari.</p> <p>Kriteria Hasil Setelah dilakukan 1 x pertemuan diharapkan klien mampu mengatasi kecemasan melalui terapi hipnosis 5 jari dengan kriteria hasil: Klien mampu melakukan terapi hipnosis 5 jari.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam terapeutik. 2. Minta klien untuk menjelaskan perasaan klien. 3. Minta klien untuk mempraktikkan cara mengatasi kecemasan pada saat pertemuan 1. 4. Ajarkan klien cara mengatasi kecemasan dengan terapi hipnosis 5 jari. 5. Minta klien untuk mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari. 6. Berikan pujian kepada klien. 7. Berikan salam terapeutik.

Tanggal/Jam	Diagnosa	Rencana	
		Tujuan	Tindakan
15 Juli 2024	Ansietas	<p>Strategi Pelaksanaan 4 Klien mampu mengatasi kecemasan dengan terapi spiritual (zikir dan doa).</p> <p>Kriteria Hasil Setelah dilakukan 1 x pertemuan diharapkan klien mampu mengatasi kecemasan melalui teknik spiritual (zikir dan doa) dengan kriteria hasil: Klien mampu melakukan terapi zikir dan doa.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Berikan salam terapeutik. Minta klien untuk menjelaskan perasaan klien. Minta klien untuk mempraktikkan cara mengatasi kecemasan pada saat pertemuan 2. Ajarkan klien untuk mengatasi kecemasan dengan terapi zikir dan doa. Minta klien untuk mempraktikkan terapi zikir dan doa. Berikan pujian kepada klien. Berikan salam terapeutik.

IMPLEMENTASI

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
13 Juli 2024 10.30 WIB	SP 1 dan 2	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien mengatakan wa'alaikumussalam. O: Klien menjawab salam perawat dengan senyum.	Rizka
13 Juli 2024 10.32 WIB	SP 1 dan 2	Menjelaskan nama perawat, maksud, dan tujuan menemui klien	S: Klien mengatakan silakan masuk dan duduk di dalam ruang tamu. O: Klien mempersilakan perawat untuk masuk dan duduk di ruang tamu.	Rizka
13 Juli 2024 10.35 WIB	SP 1 dan 2	Menanyakan nama dan kabar klien.	S: Klien mengatakan bahwa dirinya betul, saya Ny. K2 dan alhamdulillah dalam keadaan seperti ini. O: Klien menjawab bahwa dirinya memang Ny. K2 dan menjelaskan kabarnya saat ini.	Rizka
13 Juli 2024 10.36 WIB	SP 1 dan 2	Menanyakan kesanggupan klien untuk mendapatkan segala tindakan serta membuat kontrak waktu dan tempat.	S: Klien mengatakan bahwa dirinya mengizinkan perawat untuk berbincang dengannya terkait masalah kesehatannya. O: Klien memberikan izin kepada perawat untuk membantu klien dalam mengatasi masalah kesehatannya.	Rizka
13 Juli 2024 10.40 WIB	SP 1	Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien.	S: Klien mengatakan saat ini merasa sering mual dan dadanya berdebar. Klien khawatir jika dirinya meninggal dunia dan belum sempat bertemu anak-anaknya dan meminta maaf. Beberapa bulan yang lalu ada saudara klien yang	Rizka

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			meninggal karena sakit Diabetes Melitus menjadikan klien selalu banyak berpikir dan takut meninggal dunia seperti saudaranya. O: Klien menjelaskan perasaannya yang sedang khawatir.	
13 Juli 2024 11.00 WIB	SP 1	Mengukur skala kecemasan menggunakan Kuesioner DASS.	S: Klien mengatakan bahwa dirinya tidak bisa mengisi secara langsung kuesioner tersebut dan meminta kepada perawat saja yang mengisi. O: Klien mengisi kuesioner DASS sendiri meskipun beberapa kali menanyakan maksud dari pertanyaannya. Hasil pengukuran DASS bahwa K2 mengalami kecemasan sedang dengan skor 11.	Rizka
13 Juli 2024 11.05 WIB	SP 1	Meminta klien untuk menjelaskan strategi koping untuk mengatasi perasaan klien	S: Klien mengatakan bahwa saat khawatir biasanya mengunjungi tetangganya untuk sejenak mengalihkan fokusnya yang sering khawatir. O: Klien tampak lemas dan tidak bersemangat.	Rizka
13 Juli 2024 11.10 WIB	SP 1	Menjelaskan pengertian, penyebab, proses terjadi, tanda, dan gejala kecemasan.	S: Klien berusaha memahami kondisinya melalui penjelasan dari perawat dan mengakui bahwa dirinya memang sedang sering banyak pikiran akhir-akhir ini. O: Klien tampak antusias saat berbincang dengan perawat dan tampak berusaha memahami kondisinya yang akhir-akhir ini sedang mengalami kecemasan.	Rizka
13 Juli 2024 11.15 WIB	SP 1	Menjelaskan dan melatih klien tentang cara mengatasi kecemasan dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam.	S: Klien mengatakan bersedia berlatih relaksasi nafas dalam. O: Klien berlatih relaksasi nafas dalam dengan baik dan mampu melakukannya sesuai yang sudah diajarkan oleh perawat.	Rizka
13 Juli 2024 11.20 WIB	SP 1	Memberikan pujian kepada klien.	S: Klien mengatakan senang karena mendapatkan ilmu baru tentang mengatasi kecemasan. O: Klien tampak senang dengan kemampuan barunya dalam mengatasi kecemasan.	Rizka
13 Juli 2024 11.22 WIB	SP 2	Mengajarkan klien cara mengatasi	S: Klien mengatakan bersedia diajarkan cara mengatasi kecemasan dengan terapi lainnya.	Rizka

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		kecemasan dengan distraksi murotal QS Ar-Rohman.	O: Klien tampak sudah siap diberikan terapi distraksi murotal QS Ar-Rohman. Klien dalam posisi duduk bersandar di kursi dan mendengarkan murotal QS Ar-Rohman.	
13 Juli 2024 11.36 WIB	SP 1 dan 2	Menanyakan perasaan klien setelah melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi distraksi murotal QS Ar-Rohman.	S: Klien mengatakan dirinya menjadi lebih tenang. O: Klien tampak lebih tenang tidak tegang.	Rizka
13 Juli 2024 11.40 WIB	SP 1 dan 2	Membuat jadwal kegiatan.	S: Klien mengatakan akan melakukan relaksasi nafas dalam setiap bangun tidur, pukul 10.00 WIB, dan pukul 02.00 WIB.	Rizka
13 Juli 2024 11.43 WIB	SP 1 dan 2	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien mengatakan besok bisa berbincang kembali di jam yang sama. O: Klien membuat jadwal pertemuan selanjutnya.	Rizka
14 Juli 2024 10.30 WIB	SP 3	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien menjawab wa alaikum salam. O: Klien menjawab salam dan senyum serta mempersilakan perawat untuk duduk di ruang tamu.	Rizka
14 Juli 2024 10.33 WIB	SP 3	Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien.	S: Klien mengatakan hari ini masih terkadang khawatir meskipun sudah mempraktikkan terapi relaksasi nafas dalam sesuai jadwal kemarin. O: Klien menjelaskan perasaannya pagi hari ini.	Rizka
14 Juli 2024 10.37 WIB	SP 3	Meminta klien untuk mempraktikkan cara mengatasi kecemasan pada saat pertemuan 1.	S: Klien mengatakan sudah bisa mempraktikkan terapi mengatasi kecemasan yang sudah diajarkan kemarin. O: Klien mampu mempraktikkan relaksasi nafas dalam dengan benar.	Rizka
14 Juli 2024 10.40 WIB	SP 3	Mengajarkan klien cara mengatasi kecemasan dengan terapi hipnosis 5 jari.	S: Klien mengatakan memahami apa yang sudah disampaikan perawat. O: Klien tampak memperhatikan dengan baik meskipun tampak bingung tentang prosedur terapi hipnosis 5 jari.	Rizka
14 Juli 2024 10.45 WIB	SP 3	Meminta klien untuk mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari.	S: Klien bersedia melakukan terapi hipnosis 5 jari. O: Klien mengikuti perintah perawat dalam mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari.	Rizka

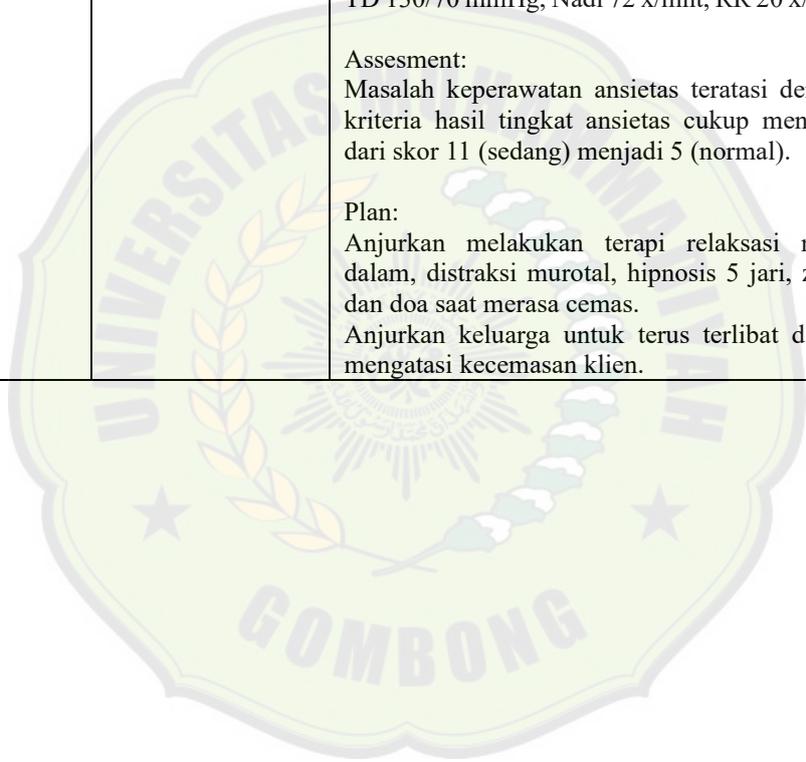
Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
14 Juli 2024 11.00 WIB	SP 3	Memberikan pujian kepada klien.	S: Klien mengatakan senang ternyata bisa mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari dengan panduan perawat. O: Klien terlihat tersenyum.	Rizka
14 Juli 2024 11.01 WIB	SP 3	Menanyakan perasaan klien setelah melakukan terapi hipnosis 5 jari.	S: Klien mengatakan dirinya merasa lebih tenang daripada sebelum dilakukan terapi. O: Klien tampak tersenyum dan berterima kasih kepada perawat.	Rizka
14 Juli 2024 11.04 WIB	SP 3	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien mengatakan wa alaikum salam dan besok minta perawat ke sini kembali di jam yang sama karena klien sedang tidak ada kegiatan.	Rizka
15 Juli 2024 14.30 WIB	SP 4	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien menjawab wa alaikum salam dan silakan duduk di ruang tamu kepada perawat. O: Klien menjawab salam dan mempersilakan perawat untuk duduk di ruang tamu.	Rizka
15 Juli 2024 14.32 WIB	SP 4	Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien.	S: Klien mengatakan hari ini terasa lebih tenang dibanding sebelumnya karena badannya sudah terasa enak. O: Klien menjelaskan perasaan klien dan tampak lebih bersemangat dibanding kemarin.	Rizka
15 Juli 2024 14.35 WIB	SP 4	Minta klien untuk mempraktikkan cara mengatasi kecemasan pada saat pertemuan 2.	S: Klien mengatakan kemarin sudah mempraktikkan terapi hipnotis 5 jari dibantu oleh penantunnya. O: Klien mempraktikkan terapi hipnotis 5 jari dibantu oleh perawat.	Rizka
15 Juli 2024 14.40 WIB	SP 4	Ajarkan klien untuk mengatasi kecemasan dengan terapi zikir dan doa.	S: Klien mengatakan memahami langkah melakukan terapi zikir dan doa dibantu dengan catatan bacaan doa dari perawat. O: Klien memperhatikan dengan seksama terkait prosedur terapi zikir dan doa.	Rizka
15 Juli 2024 14.45 WIB	SP 4	Minta klien untuk mempraktikkan terapi zikir dan doa.	S: Klien mengatakan akan berlatih dengan baik. O: Klien membaca kalimat zikir dan doa yang diberikan oleh perawat.	Rizka
15 Juli 2024 15.00 WIB	SP 4	Memberikan pujian kepada klien.	S: Klien merasa senang sudah diajarkan terapi oleh perawat dan akan berusaha untuk mempraktikkannya sehari-hari. O: Klien tampak bahagia dan senang.	Rizka

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
15 Juli 2024 15.02 WIB	SP 4	Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien setelah melakukan terapi zikir dan doa.	S: Klien mengatakan hari ini jauh lebih tenang dan senang dibanding kemarin. O: Klien tampak lebih bahagia dari kemarin.	Rizka
15 Juli 2024 15.05 WIB	SP 4	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien mengatakan bersedia jika perawat akan ke sini 2 hari lagi. Klien mengatakan terima kasih, wa alaikum salam kepada perawat. O: Klien meminta perawat untuk datang ke rumahnya sekitar jam 2 sore saja.	Rizka
17 Juli 2024 14.30 WIB	SP 1, 2, 3, dan 4	Menanyakan perasaan klien.	S: Klien mengatakan jauh lebih tenang dan akan selalu mempraktikkan terapi mengatasi kecemasan yang sudah diajarkan oleh perawat. Klien mengatakan sudah bisa menerima kondisi tubuhnya yang sakit dan akan menjadi lebih banyak beribadah kepada Allah swt. Klien berharap sakitnya mampu menggugurkan dosadonya yang lalu. O: Klien tampak bahagia dan bersemangat. Klien tidak tampak tegang seperti saat pertemuan pertama.	Rizka
17 Juli 2024 14.30 WIB	SP 1, 2, 3, dan 4	Memeriksa TTV.	S: Klien menanyakan berapa tensinya. O: TD 130/70 mmHg, Nadi 72 x/mnt, RR 20 x/mnt.	Rizka
17 Juli 2024 14.40 WIB	SP 1, 2, 3, dan 4	Mengkaji tingkat kecemasan klien dengan Kuesioner DASS.	S: Klien mengatakan tidak bisa mengerjakan kuesioner sendiri dan meminta perawat saja yang mengisi. O: Klien menjawab semua item Kuesioner DASS dan didapatkan hasil skala normal dengan skor 5.	Rizka

EVALUASI

Tanggal/Jam	Diagnosa/TUK/SP	Evaluasi	Paraf
17 Juli 2024 14.40 WIB	Ansietas	Subjektif: Klien mengatakan jauh lebih tenang dan akan selalu mempraktikkan terapi mengatasi kecemasan yang sudah diajarkan oleh perawat. Klien mengatakan sudah bisa menerima kondisi tubuhnya yang sakit dan akan menjadi lebih banyak beribadah kepada Allah swt. Klien	Rizka

		<p>berharap sakitnya mampu menggururkan dosa-dosanya yang lalu. Klien menjawab semua item Kuesioner DASS dan didapatkan hasil skala normal dengan skor 5.</p> <p>Objektif: Klien sudah tidak terlihat tegang seperti saat pertemuan pertama. Klien tampak lebih bahagia. Klien mampu melakukan relaksasi nafas dalam, distraksi murottal Al-Quran, hipnosis 5 jari, zikir, dan doa meskipun masih melihat catatan yang diberikan oleh perawat. Klien tampak bahagia dan bersemangat. TD 130/70 mmHg, Nadi 72 x/mnt, RR 20 x/mnt.</p> <p>Assesment: Masalah keperawatan ansietas teratasi dengan kriteria hasil tingkat ansietas cukup menurun dari skor 11 (sedang) menjadi 5 (normal).</p> <p>Plan: Anjurkan melakukan terapi relaksasi nafas dalam, distraksi murottal, hipnosis 5 jari, zikir, dan doa saat merasa cemas. Anjurkan keluarga untuk terus terlibat dalam mengatasi kecemasan klien.</p>	
--	--	--	--



Lampiran Asuhan Keperawatan Klien 3

PENGKAJIAN

Pengkajian: 13 Juli 2024 Pukul 13.30 WIB

A. Identitas

Kode Klien : Ny. K3
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Sruweng, Kebumen
Umur : 42 Tahun
Agama : Islam
Status Perkawinan : Menikah
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Diagnosa Medis : Diabetes Melitus

B. Alasan Masuk Rumah Sakit

Klien mengatakan akhir-akhir ini sedang khawatir dengan kondisi dirinya yang akhir-akhir ini sering lemas, mual, dan gula darahnya sering tinggi.

C. Faktor Predisposisi

1. Biologis

Klien mengatakan dari dulu sering lemas saat gula darahnya tinggi. Klien mengatakan pernah dirawat di RS sekitar 5 tahun yang lalu karena ada luka diabetes di ibu jari kaki kanannya.

2. Psikologis

Klien mengatakan sekarang sudah tidak kontrol di RS. Saat ini klien rutin datang ke posbindu setiap 1 bulan sekali. Klien mengatakan suaminya juga sering sakit karena anggota gerak tubuh kanannya lemas. Klien mengatakan senang saat suaminya masih bisa beraktivitas ringan seperti membantunya menyiapkan pesanan snack dan melipat baju.

3. Sosial Budaya

Klien saat ini berusia 42 tahun. Berjenis kelamin perempuan. Saat ini klien berstatus sebagai ibu rumah tangga sekaligus mencari nafkah untuk keluarganya. Klien mengatakan memiliki BPJS KIS sehingga

tidak khawatir dengan biaya pengobatan. Klien mengatakan hanya lulusan SMP. Klien mengatakan saat ini masih rutin mengikuti kegiatan PKK di wilayah tempat tinggalnya. Klien mengatakan tetangganya baik. Tetangganya sering menawarkan jasa dirinya yang bisa membuat snack makanan ringan sehingga dirinya hampir setiap hari mendapat pesanan meskipun tidak terlalu banyak.

D. Faktor Presipitasi

Klien mengatakan akhir-akhir ini sedang khawatir dengan kondisi dirinya yang akhir-akhir ini sering lemas, mual, dan gula darahnya sering tinggi. Klien mengatakan sering mengkhawatirkan kondisi kesehatan dirinya dan suaminya. Suami klien saat ini sedang sakit dan anggota gerak tubuh kanannya lemas. Dirinya takut jika harus berobat ke RS karena suaminya juga akan kerepotan jika dirinya di RS. Apalagi dirinya memiliki 2 anak yang masih sekolah. Meskipun suami klien masih bisa berjalan perlahan dan melakukan beberapa aktivitasnya secara mandiri, suami klien tidak bisa bekerja seperti dahulu. Suami klien hanya membantu klien menyiapkan pesanan makanan saat klien sedang ada pesanan snack.

E. Pengkajian Fisik

1. Keadaan Umum

Klien tampak cukup baik.

2. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah 140/80 mmHg

Frekuensi Nadi 84 x/mnt

Frekuensi Napas 20 x/mnt

3. Pemeriksaan Fisik

Kepala: mesosephal, sebaran rambut merata

Leher: tidak ada perbesaran thyroid

Paru-Paru: tidak ada retraksi, dinding dada simetris, sonor/sonor, vesikuler

Jantung: ictus cordis tidak terlihat, ictus cordis teraba di ICS IV, pekak, lup dup reguler

Abdomen: tidak tampak asites, tak distensi, peristaltik 18 x/mnt, tidak terapa perbesaran hepar, timpani

Ekstremitas: tidak pucat, kulit tampak kering, terdapat bekas luka di ibu jari kaki kanan

4. Pengkajian Psikososial

a. Konsep Diri

1) Gambaran Diri/Citra Tubuh

Klien mengatakan senang dengan bentuk tubuhnya dari ujung kepala sampai ujung kaki. Klien mengatakan selalu berusaha menjaga kakinya agar tidak terluka lagi seperti dahulu. Klien mengatakan selalu mensyukuri tubuhnya yang masih Allah berikan kemampuan untuk bekerja.

2) Identitas Diri

Klien mengatakan senang menjadi ibu rumah tangga dan istri. Klien mengatakan puas dengan tingkat pendidikannya yang tamat SMP. Klien saat ini masih aktif di kegiatan PKK di wilayah tempat tinggalnya.

3) Peran

Klien berperan sebagai ibu rumah tangga yang saat ini bekerja sebagai penjual snack ketika ada pesanan.

4) Ideal Diri

Klien berharap usaha catheringnya bertambah lancar dan setiap hari mendapatkan pesanan. Klien berharap usahanya bisa memperkerjakan tetangganya juga. Klien berharap keluarganya selalu sehat dan tercukupi segala kebutuhannya.

5) Konsep Diri

Klien mengatakan selalu mencari pemasukan tambahan saat tidak ada pesanan snack.

b. Hubungan Sosial

Klien mengatakan hubungan keluarganya selalu baik. Klien selalu berdiskusi dengan suaminya untuk membuat keputusan. Klien mengatakan tetangganya baik karena sering memesan snack kepadanya dan menawarkan dagangannya kepada kenalan mereka.

F. Status Mental

1. Penampilan Umum

Penampilan umum pada saat pertemuan pertama yaitu mengenakan rok panjang dan kaos lengan pendek.

2. Pembicaraan

Berbicara dengan suara dan intonasi normal namun kadang nada bergetar.

3. Aktivitas Motorik

Kadang kedua tangan klien saling menggenggam.

4. Alam Perasaan

Klien mengkhawatirkan kondisi kesehatannya.

5. Afek

Afek sesuai.

6. Interaksi Selama Wawancara

Klien selalu ada kontak mata.

7. Tingkat Kesadaran dan Orientasi

Klien mampu mengenali waktu dan tempat.

8. Memori

Tidak ada masalah.

9. Daya Tilik Diri

Klien sudah mengetahui bahwa dirinya mengalami Diabetes Melitus dan sudah mulai mengatur pola hidup sehat meskipun jarang.

G. Kebutuhan Persiapan Pulang

Klien mengatakan mengetahui kapan harus ikut posbindu.

Klien mampu menyebutkan dengan benar terkait beberapa makanan dan minuman yang tidak boleh dikonsumsi.

Klien masih bekerja seperti biasa.

Klien mampu melakukan activity daily living secara mandiri.

H. Mekanisme Koping

Klien mengatakan bahwa saat dirinya sedang banyak pikiran buruk, dirinya menenangkan diri dengan menyibukkan diri dengan hal lain dan berdoa saat solat.

I. Aspek Medis

Diagnosa Medis : Diabetes Melitus

Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu 183 mg/dl

ANALISA DATA

Tanggal/Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
13 Juli 2024 13.30 WIB	<p>Subjektif: Klien mengatakan akhir-akhir ini sedang khawatir dengan kondisi dirinya yang akhir-akhir ini sering lemas, mual, dan gula darahnya sering tinggi. Klien mengatakan sering mengkhawatirkan kondisi kesehatan dirinya dan suaminya. Suami klien saat ini sedang sakit dan anggota gerak tubuh kanannya lemas. Dirinya takut jika harus berobat ke RS karena suaminya juga akan kerepotan jika dirinya di RS. Apalagi dirinya memiliki 2 anak yang masih sekolah. Skor kecemasan 12 (sedang) dengan Kuesioner DASS.</p> <p>Objektif: Kadang kedua tangan klien saling menggenggam. Berbicara dengan suara dan intonasi normal namun kadang nada bergetar. Tekanan Darah 140/80 mmHg Frekuensi Nadi 84 x/mnt Frekuensi Napas 20 x/mnt</p>	Ansietas	Rizka

DIAGNOSA

Ansietas

RENCANA

Tanggal/Jam	Diagnosa	Rencana	
		Tujuan	Tindakan
13 Juli 2024 13.30 WIB	Ansietas	<p>Strategi Pelaksanaan 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mampu mengenal ansietas. 2. Klien mampu mengatasi ansietas dengan relaksasi nafas dalam. <p>Kriteria Hasil Setelah dilakukan 1 x pertemuan diharapkan klien mampu mengenal ansietas dan mengatasinya dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi khawatir terhadap kondisi kesehatannya cukup menurun. 2. Klien mampu melakukan relaksasi nafas dalam. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan Strategi Pelaksanaan 1. 2. Berikan salam terapeutik. 3. Jelaskan nama perawat, maksud, dan tujuan menemui klien. 4. Tanyakan identitas klien. 5. Tanyakan kabar klien. 6. Tanyakan kesanggupan klien untuk mendapatkan segala tindakan. 7. Buat kontrak waktu dan tempat. 8. Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien. 9. Minta klien untuk menjelaskan strategi koping untuk mengatasi perasaan klien. 10. Jelaskan pengertian, penyebab, proses terjadi, tanda, dan gejala kecemasan. 11. Jelaskan dan melatih klien tentang cara mengatasi kecemasan dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam. 12. Minta klien untuk mempraktikkan relaksasi nafas dalam. 13. Berikan pujian kepada klien. 14. Ajarkan klien cara mengatasi kecemasan dengan distraksi mural QS Ar-Rohman. 15. Tanyakan perasaan klien setelah melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi distraksi mural QS Ar-Rohman. 16. Buat jadwal kegiatan. 17. Berikan salam terapeutik.
14 Juli 2024 13.40 WIB		<p>Strategi Pelaksanaan 3</p> <p>Klien mampu mengatasi kecemasan dengan terapi hipnosis 5 jari.</p> <p>Kriteria Hasil Setelah dilakukan 1 x pertemuan diharapkan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam terapeutik. 2. Minta klien untuk menjelaskan perasaan klien. 3. Minta klien untuk mempraktikkan cara mengatasi kecemasan pada saat pertemuan 1.

Tanggal/Jam	Diagnosa	Rencana	
		Tujuan	Tindakan
		klien mampu mengatasi kecemasan melalui terapi hipnosis 5 jari dengan kriteria hasil: Klien mampu melakukan terapi hipnosis 5 jari.	<ol style="list-style-type: none"> 4. Ajarkan klien cara mengatasi kecemasan dengan terapi hipnosis 5 jari. 5. Minta klien untuk mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari. 6. Berikan pujian kepada klien. 7. Berikan salam terapeutik.
15 Juli 2024 16.30 WIB		<p>Strategi Pelaksanaan 4 Klien mampu mengatasi kecemasan dengan terapi spiritual (zikir dan doa).</p> <p>Kriteria Hasil Setelah dilakukan 1 x pertemuan diharapkan klien mampu mengatasi kecemasan melalui teknik spiritual (zikir dan doa) dengan kriteria hasil: Klien mampu melakukan terapi zikir dan doa.</p>	<p>Berikan salam terapeutik. Minta klien untuk menjelaskan perasaan klien. Minta klien untuk mempraktikkan cara mengatasi kecemasan pada saat pertemuan 2. Ajarkan klien untuk mengatasi kecemasan dengan terapi zikir dan doa. Minta klien untuk mempraktikkan terapi zikir dan doa. Berikan pujian kepada klien. Berikan salam terapeutik.</p>

IMPLEMENTASI

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
13 Juli 2024 13.30 WIB	SP 1 dan 2	Memberikan salam terapeutik.	<p>S: Klien mengatakan wa'alaikumussalam. O: Klien menjawab salam perawat dengan senyum.</p>	Rizka
13 Juli 2024 13.32 WIB	SP 1 dan 2	Menjelaskan nama perawat, maksud, dan tujuan menemui klien	<p>S: Klien mengatakan silakan masuk dan duduk di dalam ruang tamu. O: Klien mempersilakan perawat untuk masuk dan duduk di ruang tamu.</p>	Rizka
13 Juli 2024 13.35 WIB	SP 1 dan 2	Menanyakan nama dan kabar klien.	<p>S: Klien mengatakan bahwa dirinya betul, saya Ny. K3 dan alhamdulillah dalam keadaan yang sehat. O: Klien menjawab bahwa dirinya memang Ny. K3 dan menjelaskan kabarnya saat ini.</p>	Rizka
13 Juli 2024 13.36 WIB	SP 1 dan 2	Menanyakan kesanggupan klien untuk mendapatkan segala tindakan serta membuat kontrak waktu dan tempat.	<p>S: Klien mengatakan bahwa dirinya mengizinkan perawat untuk berbincang dengannya terkait masalah kesehatannya. O: Klien memberikan izin kepada perawat untuk membantu klien dalam mengatasi masalah kesehatannya.</p>	Rizka

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
13 Juli 2024 13.40 WIB	SP 1	Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien.	S: Klien mengatakan akhir-akhir ini sedang khawatir dengan kondisi dirinya yang akhir-akhir ini sering lemas, mual, dan gula darahnya sering tinggi. Klien mengatakan sering mengkhawatirkan kondisi kesehatan dirinya dan suaminya. Suami klien saat ini sedang sakit dan anggota gerak tubuh kanannya lemas. Dirinya takut jika harus berobat ke RS karena suaminya juga akan kerepotan jika dirinya di RS. Apalagi dirinya memiliki 2 anak yang masih sekolah. O: Klien menjelaskan perasaannya yang sedang khawatir.	Rizka
13 Juli 2024 14.00 WIB	SP 1	Mengukur skala kecemasan menggunakan Kuesioner DASS.	S: Klien mengatakan bahwa dirinya bisa mengisi secara langsung kuesioner tersebut dan akan menanyakan kepada perawat jika kurang memahami pertanyaannya. O: Klien mengisi kuesioner DASS sendiri meskipun beberapa kali menanyakan maksud dari pertanyaannya. Hasil pengukuran DASS bahwa K3 mengalami kecemasan sedang dengan skor 12.	Rizka
13 Juli 2024 14.05 WIB	SP 1	Meminta klien untuk menjelaskan strategi koping untuk mengatasi perasaan klien.	S: Klien mengatakan saat tidak enak badan biasanya istirahat sebentar seperti tidur, biasanya ketika pusing atau demam minum obat yang dibeli di warung. Saat sedang banyak pikiran dan mengkhawatirkan banyak hal biasanya klien mencari kegiatan atau kesibukan lain agar fokusnya terhadap kekhawatirannya teralihkan. O: Kedua tangan klien terkadang terlihat saling menggenggam.	Rizka
13 Juli 2024 14.10 WIB	SP 1	Menjelaskan pengertian, penyebab, proses terjadi, tanda, dan gejala kecemasan.	S: Klien berusaha memahami kondisinya melalui penjelasan dari perawat dan mengakui bahwa dirinya memang sedang sering banyak pikiran dan sedang dalam keadaan cemas akhir-akhir ini. O: Klien tampak antusias saat berbincang dengan perawat dan tampak berusaha memahami kondisinya yang akhir-akhir ini sedang mengalami kecemasan.	Rizka
13 Juli 2024 14.15 WIB	SP 1	Menjelaskan dan melatih klien	S: Klien mengatakan bersedia berlatih relaksasi nafas dalam.	Rizka

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		tentang cara mengatasi kecemasan dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam.	O: Klien berlatih relaksasi nafas dalam dengan baik dan mampu melakukannya sesuai yang sudah diajarkan oleh perawat.	
13 Juli 2024 14.20 WIB	SP 1	Memberikan pujian kepada klien.	S: Klien mengatakan senang karena mendapatkan ilmu baru tentang mengatasi kecemasan. O: Klien tampak senang dengan kemampuan barunya dalam mengatasi kecemasan.	Rizka
13 Juli 2024 14.22 WIB	SP 2	Mengajarkan klien cara mengatasi kecemasan dengan distraksi murotal QS Ar-Rohman.	S: Klien mengatakan bersedia diajarkan cara mengatasi kecemasan dengan terapi lainnya. O: Klien tampak sudah siap diberikan terapi distraksi murotal QS Ar-Rohman. Klien dalam posisi duduk bersandar di kursi dan mendengarkan murottal QS Ar-Rohman.	Rizka
13 Juli 2024 14.36 WIB	SP 1 dan 2	Menanyakan perasaan klien setelah melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi distraksi murotal QS Ar-Rohman.	S: Klien mengatakan dirinya menjadi lebih dingin pikirannya dan terasa tenang. O: Klien tampak lebih tenang dan bahagia.	Rizka
13 Juli 2024 14.40 WIB	SP 1 dan 2	Membuat jadwal kegiatan.	S: Klien mengatakan akan melakukan relaksasi nafas dalam setiap bangun tidur, pukul 10.00 WIB, dan pukul 02.00 WIB.	Rizka
13 Juli 2024 14.45 WIB	SP 1 dan 2	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien mengatakan besok bisa berbincang kembali di jam yang sama. O: Klien membuat jadwal pertemuan selanjutnya.	Rizka
13 Juli 2024 14.50 WIB	SP 3	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien menjawab wa alaikum salam. O: Klien menjawab salam dan senyum serta mempersilakan perawat untuk duduk di ruang tamu.	Rizka
14 Juli 2024 13.40 WIB	SP 3	Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien.	S: Klien mengatakan hari ini masih terkadang khawatir meskipun sudah mempraktikkan terapi relaksasi nafas dalam sesuai jadwal kemarin. O: Klien menjelaskan perasaannya pagi hari ini.	Rizka
14 Juli 2024 13.43 WIB	SP 3	Meminta klien untuk mempraktikkan	S: Klien mengatakan sudah bisa mempraktikkan terapi mengatasi	Rizka

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		cara mengatasi kecemasan pada saat pertemuan 1.	kecemasan yang sudah diajarkan kemarin. O: Klien mampu mempraktikkan relaksasi nafas dalam dengan benar.	
14 Juli 2024 13.45 WIB	SP 3	Mengajarkan klien cara mengatasi kecemasan dengan terapi hipnosis 5 jari.	S: Klien mengatakan memahami apa yang sudah disampaikan perawat. O: Klien tampak memperhatikan dengan baik tentang prosedur terapi hipnosis 5 jari.	Rizka
14 Juli 2024 13.50 WIB	SP 3	Meminta klien untuk mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari.	S: Klien bersedia melakukan terapi hipnosis 5 jari. O: Klien mengikuti perintah perawat dalam mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari dari awal mulai sampai akhir terapi.	Rizka
14 Juli 2024 14.15 WIB	SP 3	Memberikan pujian kepada klien.	S: Klien mengatakan senang ternyata bisa mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari. O: Klien terlihat tersenyum.	Rizka
14 Juli 2024 14.17 WIB	SP 3	Menanyakan perasaan klien setelah melakukan terapi hipnosis 5 jari.	S: Klien mengatakan dirinya merasa lebih tenang dan pikirannya tidak ruwet. O: Klien tampak tersenyum.	Rizka
14 Juli 2024 14.20 WIB	SP 3	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien mengatakan wa alaikum salam dan besok minta perawat ke sini kembali di jam yang sama karena klien sedang tidak ada kegiatan.	Rizka
15 Juli 2024 16.30 WIB	SP 4	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien menjawab wa alaikum salam dan silakan duduk di ruang tamu kepada perawat. O: Klien menjawab salam dan mempersilakan perawat untuk duduk di ruang tamu.	Rizka
15 Juli 2024 16.32 WIB	SP 4	Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien.	S: Klien mengatakan hari ini terasa lebih tenang dibanding sebelumnya. O: Klien menjelaskan perasaan klien dan tampak lebih bersemangat dibanding kemarin.	Rizka
15 Juli 2024 16.35 WIB	SP 4	Minta klien untuk mempraktikkan cara mengatasi kecemasan pada saat pertemuan 2.	S: Klien mengatakan kemarin sudah mempraktikkan terapi hipnotis 5 jari dibantu oleh menantunya. O: Klien mempraktikkan terapi hipnotis 5 jari dibantu oleh perawat.	Rizka
15 Juli 2024 16.50 WIB	SP 4	Ajarkan klien untuk mengatasi kecemasan	S: Klien mengatakan memahami langkah melakukan terapi zikir dan doa dibantu dengan catatan bacaan doa dari perawat.	Rizka

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		dengan terapi zikir dan doa.	O: Klien memperhatikan dengan seksama terkait prosedur terapi zikir dan doa.	
15 Juli 2024 16.55 WIB	SP 4	Meminta klien untuk mempraktikkan terapi zikir dan doa.	S: Klien mengatakan akan berlatih dengan baik. O: Klien membaca kalimat zikir dan doa yang diberikan oleh perawat selalu melihat catatan kalimat zikir dan doa yang perlu diucapkan.	Rizka
15 Juli 2024 17.10 WIB	SP 4	Memberikan pujian kepada klien.	S: Klien merasa senang sudah diajarkan terapi oleh perawat dan akan berusaha untuk mempraktikkannya sehari-hari. O: Klien tampak bahagia dan senang.	Rizka
15 Juli 2024 17.12 WIB	SP 4	Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien setelah melakukan terapi zikir dan doa.	S: Klien mengatakan zikir dan doa yang diajarkan mudah dibaca dan dihafalkan. Klien mengatakan dirinya menjadi lebih tenang dan tidak terlalu khawatir. O: Klien tampak bersemangat dan senang.	Rizka
15 Juli 2024 17.15 WIB	SP 4	Membuat kontrak waktu dan berpamitan.	S: Klien mengatakan bersedia jika perawat akan ke sini tanggal 17 Juli 2024. Klien mengatakan terima kasih, wa alaikum salam kepada perawat. O: Klien meminta perawat untuk datang ke rumahnya sekitar jam 4 sore saja.	Rizka
17 Juli 2024 16.00 WIB	SP 1, 2, 3, dan 4	Menanyakan perasaan klien.	S: Klien mengatakan hari ini tidak sekhawatir saat belum diajarkan banyak terapi oleh perawat. Pasien mengatakan senang karena perawat sudah mengajari banyak hal yang tidak diketahuinya. O: Klien tampak bahagia dan bersemangat.	Rizka
17 Juli 2024 16.08 WIB	SP 1, 2, 3, dan 4	Mengukur TTV.	S: Klien menanyakan berapa tensinya. O: Tekanan Darah 130/70 mmHg Frekuensi Nadi 64 x/mnt Frekuensi Napas 18 x/mnt	Rizka
17 Juli 2024 16.10 WIB	SP 1, 2, 3, dan 4	Mengkaji tingkat kecemasan klien dengan Kuesioner DASS.	S: Klien mengatakan bisa mengerjakan kuesioner sendiri. O: Klien menjawab semua item Kuesioner DASS dan didapatkan hasil skala kecemasan ringan dengan skor 9.	Rizka

EVALUASI

Tanggal/Jam	Diagnosa/TUK/SP	Evaluasi	Paraf
17 Juli 2024 16.10 WIB	Ansietas	<p>Subjektif: Klien mengatakan hari ini tidak sekhawatir saat belum diajarkan banyak terapi oleh perawat. Klien mengatakan senang karena perawat sudah mengajari banyak hal yang tidak diketahuinya. Hasil tingkat kecemasan dengan Kuesioner DASS hasil skala kecemasan ringan dengan skor 9.</p> <p>Objektif: Tangan klien tidak saling menggenggam. Klien berbicara dengan suara, intonasi, dan nada yang normal tidak terdengar seperti bergetar. Klien mampu melakukan relaksasi nafas dalam, distraksi murottal Al-Quran, hipnosis 5 jari, zikir, dan doa dengan benar meskipun membaca catatan yang diberikan oleh perawat. Tekanan Darah 130/70 mmHg. Frekuensi Nadi 64 x/mnt. Frekuensi Napas 18 x/mnt.</p> <p>Assesment: Masalah keperawatan ansietas teratasi dengan kriteria hasil tingkat kecemasan menurun dari skor 12 (kecemasan sedang) menjadi 9 (kecemasan ringan).</p> <p>Plan: Anjurkan melakukan terapi relaksasi nafas dalam, distraksi murottal, hipnosis 5 jari, zikir, dan doa saat merasa cemas. Anjurkan keluarga untuk terus terlibat dalam mengatasi kecemasan klien.</p>	Rizka

Lampiran Asuhan Keperawatan Klien 4

PENGKAJIAN

Pengkajian: 18 Juli 2024 Pukul 10.00 WIB

A. Identitas

Kode Klien : Ny. K4
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Sruweng, Kebumen
Umur : 38 Tahun
Agama : Islam
Status Perkawinan : Cerai
Pekerjaan : Buruh
Diagnosa Medis : Diabetes Melitus

B. Alasan Masuk Rumah Sakit

Klien mengeluhkan jari manis kaki kirinya terdapat luka yang sudah 1 bulan tidak sembuh.

C. Faktor Predisposisi

1. Biologis

Klien mengatakan sudah sebulan mengeluhkan jari manis kaki kirinya terdapat luka yang tidak kunjung sembuh. Klien mengatakan ibunya juga menderita Diabetes Melitus. Klien mengatakan bahwa dirinya pernah 1 kali dirawat di RS sekitar 1 tahun yang lalu karena mengalami lemas, muntah, dan gula darahnya ternyata 400 mg/dl.

2. Psikologis

Klien mengatakan jarang mengalami keluhan. Klien mengatakan jika pusing meminum obat yang dibelinya di warung sekitar rumahnya. Klien mengatakan khawatir saat dulu mendapat diagnosa Diabetes Melitus karena ibunya juga mengalami Diabetes Melitus juga.

3. Sosial Budaya

Klien seorang janda berusia 38 tahun. Jenis kelamin perempuan. Tingkat pendidikan SMP. Klien mengatakan memiliki BPJS KIS. Klien

mengatakan tidak khawatir untuk berobat karena punya KIS. Klien mengatakan tetangganya baik serta tidak menjelekkannya.

D. Faktor Presipitasi

Saat ini klien mengeluhkan jari manis kaki kirinya terdapat luka yang sudah 1 bulan tidak sembuh. Klien merasa khawatir karena ada tetangga yang mengatakan bahwa jika luka gula seperti yang dialaminya tak kunjung sembuh akan diamputasi. Klien mengatakan takut berobat ke RS karena takut dioperasi jari manis kaki kirinya. Klien khawatir jika ke RS dirinya harus beristirahat dan tidak bisa bekerja untuk sementara waktu karena kondisi ekonomi keluarganya yang pas-pasan.

E. Pengkajian Fisik

1. Keadaan Umum

Klien tampak lemas.

2. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah 150/80 mmHg

Frekuensi Nadi 90 x/mnt

Frekuensi Napas 20 x/mnt

3. Pemeriksaan Fisik

Kepala: mesosephal

Leher: kelenjar thyroid tidak membesar

Paru-Paru: tidak ada retraksi, dada kanan dan kiri simetris, sonor/sonor, vesikuler

Jantung: ictus cordis tidak terlihat, ictus cordis teraba di ICS IV, pekak, lup dup reguler

Abdomen: tidak tampak asites, peristaltik 16 x/mnt, hepar dalam batas ukuran normal, timpani

Ekstremitas: tidak edema, kuku tidak pucat, kulit tampak kering, ada luka di jari manis kaki kiri

4. Pengkajian Psikososial

a. Konsep Diri

1) Gambaran Diri/Citra Tubuh

Klien mengatakan mencintai seluruh anggota tubuhnya. Klien mengatakan hanya khawatir jika dirinya operasi.

2) Identitas Diri

Klien bangga menjadi ibu 1 orang anak meskipun dirinya janda karena dicerai oleh suaminya. Klien mengatakan puas dengan tingkat pendidikannya yang hanya SMP. Klien bangga dengan kemampuannya saat ini yang masih bisa bekerja.

3) Peran

Klien berperan sebagai ibu dari 1 orang anak berusia 12 tahun. Klien juga tinggal bersama ibu kandungnya yang berusia 68 tahun. Klien mengatakan biasanya bekerja menjadi tukang setrika pakaian panggilan dan tukang bersih-bersih rumah harian.

4) Ideal Diri

Klien mengatakan luka kakinya segera sembuh tanpa harus ke RS dan operasi. Klien ingin bisa membuat usaha warung. Klien berharap agar keluarganya selalu sehat dan kebutuhan mereka tercukupi.

5) Konsep Diri

Klien mengatakan masih bekerja seperti biasanya meskipun kalinya terdapat luka meskipun sering basah terkena air.

b. Hubungan Sosial

Klien mengatakan bahwa anak dan ibunya sangat berarti dalam hidupnya. Klien mengatakan tetangganya baik. Klien mengatakan saudaranya jauh dan terkadang saling menghubungi lewat WhatsApp.

F. Status Mental

1. Penampilan Umum

Penampilan umum pada saat pertemuan pertama yaitu mengenakan pakaian kaos lengan pendek dan celana panjang.

2. Pembicaraan

Berbicara dengan suara pelan dan intonasi lambat dan dengan nada bergetar.

3. Aktivitas Motorik

Kadang kedua tangan klien saling menggenggam dan sesekali menangis.

4. Alam Perasaan

Klien sedih dan khawatir untuk berobat di RS dan dioperasi.

5. Afek

Afek sesuai.

6. Interaksi Selama Wawancara

Klien selalu ada kontak mata.

7. Tingkat Kesadaran dan Orientasi

Klien mampu mengenali waktu dan tempat.

8. Memori

Tidak ada masalah.

9. Daya Tilik Diri

Klien sudah mengetahui bahwa dirinya mengalami Diabetes Melitus dan sudah mulai mengatur pola hidup sehat meskipun jarang.

G. Kebutuhan Persiapan Pulang

Klien mengatakan mengetahui kapan harus ikut posbindu.

Klien mampu menyebutkan dengan benar terkait beberapa makanan dan minuman yang tidak boleh dikonsumsi.

Klien masih bekerja seperti biasa.

Klien mampu melakukan activity daily living secara mandiri.

H. Mekanisme Koping

Klien mengatakan biasanya membersihkan lukanya sendiri. Saat klien sedang banyak pikiran dan merasa khawatir biasanya beristirahat atau mencari kesibukan lain.

I. Aspek Medis

Diagnosa Medis : Diabetes Melitus

Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu 250 mg/dl.

ANALISA DATA

Tanggal/Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
18 Juli 2024 10.00 WIB	<p>Subjektif: Saat ini klien mengeluhkan jari manis kaki kirinya terdapat luka yang sudah 1 bulan tidak sembuh. Klien merasa khawatir karena ada tetangga yang mengatakan bahwa jika luka gula seperti yang dialaminya tak kunjung sembuh akan diamputasi. Klien mengatakan takut berobat ke RS karena takut dioperasi jari manis kaki kirinya. Klien khawatir jika ke RS dirinya harus beristirahat dan tidak bisa bekerja untuk sementara waktu karena kondisi ekonomi keluarganya yang pas-pasan. Skor kecemasan dengan Kuesioner DASS yaitu kecemasan sedang dengan skor 12.</p> <p>Objektif: Kadang kedua tangan klien saling menggenggam dan sesekali menangis. Berbicara dengan suara pelan dan intonasi lambat dan dengan nada bergetar. Tekanan Darah 150/80 mmHg. Frekuensi Nadi 90 x/mnt. Frekuensi Napas 20 x/mnt.</p>	Ansietas	Rizka

DIAGNOSA

Ansietas

RENCANA

Tanggal/Jam	Diagnosa	Rencana	
		Tujuan	Tindakan
18 Juli 2024 10.20 WIB	Ansietas	<p>Strategi Pelaksanaan 1</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mampu mengenal ansietas. Klien mampu mengatasi ansietas dengan relaksasi nafas dalam. <p>Kriteria Hasil</p>	<ol style="list-style-type: none"> Mempersiapkan Strategi Pelaksanaan 1. Berikan salam terapeutik. Jelaskan nama perawat, maksud, dan tujuan menemui klien. Tanyakan identitas klien. Tanyakan kabar klien.

Tanggal/Jam	Diagnosa	Rencana	
		Tujuan	Tindakan
		<p>Setelah dilakukan 1 x pertemuan diharapkan klien mampu mengenal ansietas dan mengatasinya dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi khawatir terhadap kondisi kesehatannya cukup menurun. 2. Klien mampu melakukan relaksasi nafas dalam. 	<ol style="list-style-type: none"> 6. Tanyakan kesanggupan klien untuk mendapatkan segala tindakan. 7. Buat kontrak waktu dan tempat. 8. Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien. 9. Minta klien untuk menjelaskan strategi koping untuk mengatasi perasaan klien. 10. Jelaskan pengertian, penyebab, proses terjadi, tanda, dan gejala kecemasan. 11. Jelaskan dan melatih klien tentang cara mengatasi kecemasan dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam. 12. Minta klien untuk mempraktikkan relaksasi nafas dalam. 13. Berikan pujian kepada klien. 14. Ajarkan klien cara mengatasi kecemasan dengan distraksi murotal QS Ar-Rohman. 15. Tanyakan perasaan klien setelah melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi distraksi murotal QS Ar-Rohman. 16. Buat jadwal kegiatan. 17. Berikan salam terapeutik.
19 Juli 2024 16.30 WIB	Ansietas	<p>Strategi Pelaksanaan 3 Klien mampu mengatasi kecemasan dengan terapi hipnosis 5 jari.</p> <p>Kriteria Hasil Setelah dilakukan 1 x pertemuan diharapkan klien mampu mengatasi kecemasan melalui terapi hipnosis 5 jari dengan kriteria hasil: Klien mampu melakukan terapi hipnosis 5 jari.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam terapeutik. 2. Minta klien untuk menjelaskan perasaan klien. 3. Minta klien untuk mempraktikkan cara mengatasi kecemasan pada saat pertemuan 1. 4. Ajarkan klien cara mengatasi kecemasan dengan terapi hipnosis 5 jari. 5. Minta klien untuk mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari. 6. Berikan pujian kepada klien. 7. Berikan salam terapeutik
20 Juli 2024 16.30 WIB	Ansietas	<p>Strategi Pelaksanaan 4 Klien mampu mengatasi kecemasan dengan terapi spiritual (zikir dan doa).</p>	<p>Berikan salam terapeutik. Minta klien untuk menjelaskan perasaan klien.</p>

Tanggal/Jam	Diagnosa	Rencana	
		Tujuan	Tindakan
		<p>Kriteria Hasil Setelah dilakukan 1 x pertemuan diharapkan klien mampu mengatasi kecemasan melalui teknik spiritual (zikir dan doa) dengan kriteria hasil: Klien mampu melakukan terapi zikir dan doa.</p>	<p>Minta klien untuk mempraktikkan cara mengatasi kecemasan pada saat pertemuan 2. Ajarkan klien untuk mengatasi kecemasan dengan terapi zikir dan doa. Minta klien untuk mempraktikkan terapi zikir dan doa. Berikan pujian kepada klien. Berikan salam terapeutik.</p>

IMPLEMENTASI

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
18 Juli 2024 WIB	SP 1 dan 2	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien mengatakan wa'alaikumussalam. O: Klien menjawab salam perawat dengan senyum.	Rizka
18 Juli 2024 WIB	SP 1 dan 2	Menjelaskan nama perawat, maksud, dan tujuan menemui klien	S: Klien mengatakan silakan masuk dan duduk di dalam ruang tamu. O: Klien mempersilakan perawat untuk masuk dan duduk di ruang tamu.	Rizka
18 Juli 2024 WIB	SP 1 dan 2	Menanyakan nama dan kabar klien.	S: Klien mengatakan bahwa dirinya betul, saya Ny. K4 dan alhamdulillah dalam keadaan yang masih diberi umur panjang. O: Klien menjawab bahwa dirinya memang Ny. K4 dan menjelaskan kabarnya saat ini.	Rizka
18 Juli 2024 WIB	SP 1 dan 2	Menanyakan kesanggupan klien untuk mendapatkan segala tindakan serta membuat kontrak waktu dan tempat.	S: Klien mengatakan bahwa dirinya mengizinkan perawat untuk berbincang dengannya terkait masalah kesehatannya. O: Klien memberikan izin kepada perawat untuk membantu klien dalam mengatasi masalah kesehatannya.	Rizka
18 Juli 2024 WIB	SP 1	Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien.	S: Saat ini klien mengeluhkan jari manis kaki kirinya terdapat luka yang sudah 1 bulan tidak sembuh. Klien merasa khawatir karena ada tetangga yang mengatakan bahwa jika luka gula seperti yang dialaminya tak kunjung sembuh akan diamputasi. Klien mengatakan takut berobat ke RS karena takut dioperasi jari manis kaki kirinya. Klien khawatir jika ke	Rizka

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			RS dirinya harus beristirahat dan tidak bisa bekerja untuk sementara waktu karena kondisi ekonomi keluarganya yang pas-pasan. O: Klien menjelaskan perasaannya yang sedang khawatir.	
18 Juli 2024 WIB	SP 1	Mengukur skala kecemasan menggunakan Kuesioner DASS.	S: Klien mengatakan bahwa dirinya bisa mengisi secara langsung kuesioner tersebut dan akan menanyakan kepada perawat jika kurang memahami pertanyaannya. O: Klien mengisi kuesioner DASS sendiri meskipun beberapa kali menanyakan maksud dari pertanyaannya. Hasil pengukuran DASS bahwa Ny. K4 mengalami kecemasan sedang dengan skor 12.	Rizka
18 Juli 2024 WIB	SP 1	Meminta klien untuk menjelaskan strategi koping untuk mengatasi perasaan klien	S: Klien mengatakan bahwa pada saat klien merasa tidak enak badan, klien beristirahat dan saat ada posbindu klien datang jika tidak sedang bekerja untuk mengetahui tekanan darah dan gula darahnya normal atau tidak. O: Kedua tangan klien terkadang terlihat saling menggenggam.	Rizka
18 Juli 2024 WIB	SP 1	Menjelaskan pengertian, penyebab, proses terjadi, tanda, dan gejala kecemasan.	S: Klien berusaha memahami kondisinya melalui penjelasan dari perawat dan mengakui bahwa dirinya memang sedang sering banyak pikiran akhir-akhir ini. O: Klien tampak antusias saat berbincang dengan perawat dan tampak berusaha memahami kondisinya yang akhir-akhir ini sedang mengalami kecemasan.	Rizka
18 Juli 2024 WIB	SP 1	Menjelaskan dan melatih klien tentang cara mengatasi kecemasan dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam.	S: Klien mengatakan bersedia berlatih relaksasi nafas dalam. O: Klien berlatih relaksasi nafas dalam dengan baik dan mampu melakukannya sesuai yang sudah diajarkan oleh perawat.	Rizka
18 Juli 2024 WIB	SP 1	Memberikan pujian kepada klien.	S: Klien mengatakan senang karena mendapatkan ilmu baru tentang mengatasi kecemasan. O: Klien tampak senang dengan kemampuan barunya dalam mengatasi kecemasan.	Rizka

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
18 Juli 2024 WIB	SP 2	Mengajarkan klien cara mengatasi kecemasan dengan distraksi murotal QS Ar-Rohman.	S: Klien mengatakan bersedia diajarkan cara mengatasi kecemasan dengan terapi lainnya. O: Klien tampak sudah siap diberikan terapi distraksi murotal QS Ar-Rohman. Klien dalam posisi duduk bersandar di kursi dan mendengarkan murotal QS Ar-Rohman.	Rizka
18 Juli 2024 WIB	SP 1 dan 2	Menanyakan perasaan klien setelah melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi distraksi murotal QS Ar-Rohman.	S: Klien mengatakan dirinya menjadi lebih tenang dan tidak terlalu pusing. O: Klien tampak lebih tenang dan bahagia.	Rizka
18 Juli 2024 WIB	SP 1 dan 2	Membuat jadwal kegiatan.	S: Klien mengatakan akan melakukan relaksasi nafas dalam setiap bangun tidur, pukul 10.00 WIB, dan pukul 02.00 WIB.	Rizka
18 Juli 2024 WIB	SP 1 dan 2	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien mengatakan besok bisa berbincang kembali di jam yang sama. O: Klien membuat jadwal pertemuan selanjutnya.	Rizka
19 Juli 2024 16.30 WIB	SP 3	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien menjawab wa alaikum salam. O: Klien menjawab salam dan senyum serta mempersilakan perawat untuk duduk di ruang tamu.	Rizka
19 Juli 2024 16.33 WIB	SP 3	Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien.	S: Klien mengatakan hari ini masih terkadang khawatir meskipun sudah mempraktikkan terapi relaksasi nafas dalam sesuai jadwal kemarin. O: Klien menjelaskan perasaannya pagi hari ini.	Rizka
19 Juli 2024 16.37 WIB	SP 3	Meminta klien untuk mempraktikkan cara mengatasi kecemasan pada saat pertemuan 1.	S: Klien mengatakan sudah bisa mempraktikkan terapi mengatasi kecemasan yang sudah diajarkan kemarin. O: Klien mampu mempraktikkan relaksasi nafas dalam dengan benar.	Rizka
19 Juli 2024 16.40 WIB	SP 3	Mengajarkan klien cara mengatasi kecemasan dengan terapi hipnosis 5 jari.	S: Klien mengatakan memahami apa yang sudah disampaikan perawat. O: Klien tampak memperhatikan dengan baik tentang prosedur terapi hipnosis 5 jari.	Rizka
19 Juli 2024 16.43 WIB	SP 3	Meminta klien untuk mempraktikkan	S: Klien bersedia melakukan terapi hipnosis 5 jari.	Rizka

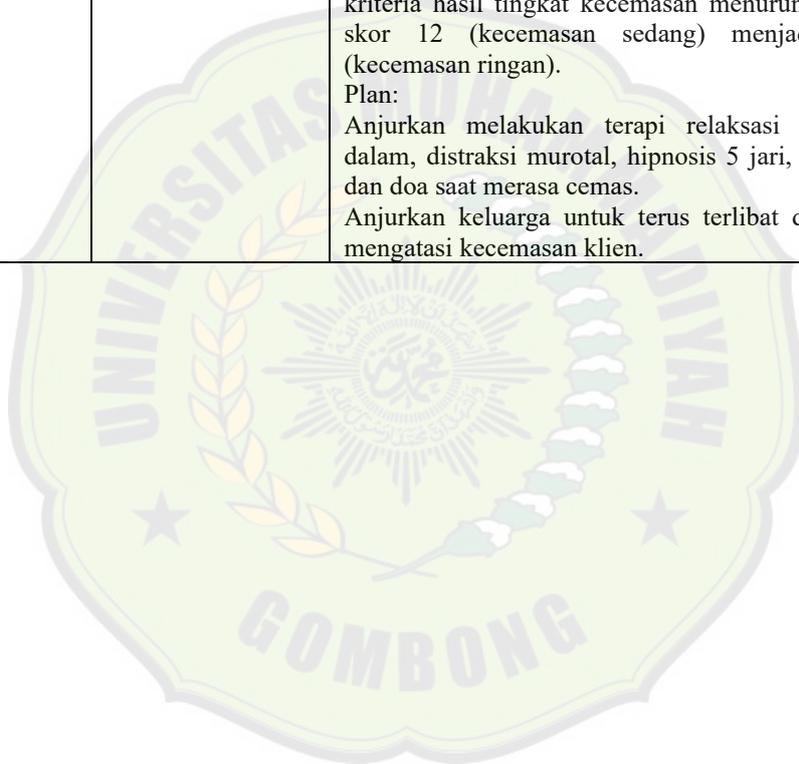
Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		terapi hipnosis 5 jari.	O: Klien mengikuti perintah perawat dalam mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari.	
19 Juli 2024 16.53 WIB	SP 3	Memberikan pujian kepada klien.	S: Klien mengatakan senang ternyata bisa mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari. O: Klien terlihat tersenyum.	Rizka
19 Juli 2024 16.55 WIB	SP 3	Menanyakan perasaan klien setelah melakukan terapi hipnosis 5 jari.	S: Klien mengatakan dirinya merasa lebih tenang dan plong setelah melakukan terapi hipnosis 5 jari dengan perawat. O: Klien tampak tersenyum.	Rizka
19 Juli 2024 17.00 WIB	SP 3	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien mengatakan wa alaikum salam dan besok minta perawat ke sini kembali di jam yang sama karena klien sedang tidak ada kegiatan.	Rizka
20 Juli 2024 09.00 WIB	SP 4	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien menjawab wa alaikum salam dan silakan duduk di ruang tamu kepada perawat. O: Klien menjawab salam dan mempersilakan perawat untuk duduk di ruang tamu.	Rizka
20 Juli 2024 09.00 WIB	SP 4	Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien.	S: Klien mengatakan hari ini terasa lebih tenang dibanding sebelumnya karena sudah tidak terlalu khawatir untuk berobat ke RS. O: Klien menjelaskan perasaan klien dan tampak lebih bersemangat dibanding kemarin.	Rizka
20 Juli 2024 09.00 WIB	SP 4	Minta klien untuk mempraktikkan cara mengatasi kecemasan pada saat pertemuan 2.	S: Klien mengatakan kemarin sudah mempraktikkan terapi hipnotis 5 jari dibantu oleh penantunya. O: Klien mempraktikkan terapi hipnotis 5 jari dibantu oleh perawat.	Rizka
20 Juli 2024 09.00 WIB	SP 4	Ajarkan klien untuk mengatasi kecemasan dengan terapi zikir dan doa.	S: Klien mengatakan memahami langkah melakukan terapi zikir dan doa dibantu dengan catatan bacaan doa dari perawat. O: Klien memperhatikan dengan seksama terkait prosedur terapi zikir dan doa.	Rizka
20 Juli 2024 09.00 WIB	SP 4	Minta klien untuk mempraktikkan terapi zikir dan doa.	S: Klien mengatakan akan berlatih dengan baik. O: Klien membaca kalimat zikir dan doa yang diberikan oleh perawat.	Rizka
20 Juli 2024 09.00 WIB	SP 4	Memberikan pujian kepada klien.	S: Klien merasa senang sudah diajarkan terapi oleh perawat dan akan berusaha untuk mempraktikkannya sehari-hari.	Rizka

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			O: Klien tampak bahagia dan senang.	
20 Juli 2024 09.00 WIB	SP 4	Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien setelah melakukan terapi zikir dan doa.	S: Klien mengatakan hari ini jauh lebih tenang dan senang dibanding kemarin. O: Klien tampak bersemangat dan senang.	Rizka
20 Juli 2024 09.00 WIB	SP 4	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien mengatakan bersedia jika perawat akan ke sini 2 hari lagi. Klien mengatakan terima kasih, wa alaikum salam kepada perawat. O: Klien meminta perawat untuk datang ke rumahnya sekitar jam 2 sore saja.	Rizka
22 Juli 2024 16.30 WIB	SP 1, 2, 3, dan 4	Menanyakan perasaan klien.	S: Klien mengatakan jauh lebih senang dan selalu mempraktikkan terapi mengatasi kecemasan yang sudah diajarkan oleh perawat sesuai pada catatan yang diberikan. Klien mengatakan tidak takut untuk berobat ke RS demi kesembuhannya. O: Klien tampak bahagia dan bersemangat.	Rizka
22 Juli 2024 16.38 WIB	SP 1, 2, 3, dan 4	Mengukur TTV.	S: Klien menanyakan berapa tensinya. O: Tekanan Darah 130/60 mmHg Frekuensi Nadi 76 x/mnt Frekuensi Napas 18 x/mnt	Rizka
22 Juli 2024 16.40 WIB	SP 1, 2, 3, dan 4	Mengkaji tingkat kecemasan klien dengan Kuesioner DASS.	S: Klien mengatakan bisa mengerjakan kuesioner sendiri. O: Klien menjawab semua item Kuesioner DASS dan didapatkan hasil skala kecemasan ringan dengan skor 9.	Rizka

EVALUASI

Tanggal/Jam	Diagnosa/TUK/SP	Evaluasi	Paraf
22 Juli 2024 16.40 WIB	Ansietas	Subjektif: Klien mengatakan jauh lebih senang dan selalu mempraktikkan terapi mengatasi kecemasan yang sudah diajarkan oleh perawat sesuai pada catatan yang diberikan. Klien mengatakan tidak takut untuk berobat ke RS demi kesembuhannya. Hasil tingkat kecemasan dengan Kuesioner DASS hasil skala kecemasan ringan dengan skor 9. Objektif:	Rizka

		<p>Kedua tangan klien tidak saling menggenggam dan klien tampak lebih bahagia. Berbicara dengan suara pelan dan intonasi lambat. Klien mampu melakukan relaksasi nafas dalam, distraksi murotal Al-Quran, hipnosis 5 jari, zikir, dan doa dengan benar meskipun membaca catatan yang diberikan oleh perawat. Tekanan Darah 130/60 mmHg Frekuensi Nadi 76 x/mnt Frekuensi Napas 18 x/mnt</p> <p>Assesment: Masalah keperawatan ansietas teratasi dengan kriteria hasil tingkat kecemasan menurun dari skor 12 (kecemasan sedang) menjadi 9 (kecemasan ringan).</p> <p>Plan: Anjurkan melakukan terapi relaksasi nafas dalam, distraksi murotal, hipnosis 5 jari, zikir, dan doa saat merasa cemas. Anjurkan keluarga untuk terus terlibat dalam mengatasi kecemasan klien.</p>	
--	--	---	--



Lampiran Asuhan Keperawatan Klien 5

PENGKAJIAN

Pengkajian: 21 Juli 2024 Pukul 13.30 WIB

A. Identitas

Kode Klien : Ny. K5
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Sruweng, Kebumen
Umur : 50 Tahun
Agama : Islam
Status Perkawinan : Menikah
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Diagnosa Medis : Diabetes Melitus

B. Alasan Masuk Rumah Sakit

Tumit kaki kanan klien mengalami luka yang sudah hampir 2 bulan belum sembuh.

C. Faktor Predisposisi

1. Biologis

Klien mengeluhkan tumit kaki kanannya ada luka yang sudah hampir 2 bulan belum sembuh. Klien mengatakan belum pernah memeriksakannya ke RS sejak luka itu mulai ada. Klien takut ke RS karena sepupunya ada yang diamputasi karena luka Diabetes yang tidak kunjung sembuh. Klien mengatakan pernah dirawat di RS kurang lebih sekitar tahun 2020 karena lemas dan gula darahnya 350 mg/dl.

2. Psikologis

Klien mengatakan biasanya berobat ke puskesmas jika ada keluhan. Klien baru ke puskesmas 2 kali sejak ada lukanya dan tidak sanggup jika terus menerus membayar jasa perawatan luka kakinya. Klien takut ke RS karena khawatir kakinya akan diamputasi seperti sepupunya.

3. Sosial Budaya

Klien berusia 50 tahun seorang ibu rumah tangga. Tingkat pendidikan SD. Klien mengatakan berobat menggunakan KIS. Klien mengatakan tetangganya baik dan selalu menolongnya jika perlu bantuan. Klien juga mengatakan bahwa saudaranya baik meskipun tempat tinggalnya beda desa dengannya.

D. Faktor Presipitasi

Klien mengeluhkan tumit kaki kanannya ada luka yang sudah hampir 2 bulan belum sembuh. Klien mengatakan belum pernah memeriksakannya ke RS sejak luka itu mulai ada. Klien takut ke RS karena sepupunya ada yang diamputasi karena luka Diabetes yang tidak kunjung sembuh. Klien takut ke RS karena khawatir kakinya akan diamputasi seperti sepupunya.

E. Pengkajian Fisik

1. Keadaan Umum

Klien tampak lemas.

2. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah 160/90 mmHg

Frekuensi Nadi 94 x/mnt

Frekuensi Napas 20 x/mnt

3. Pemeriksaan Fisik

Kepala: mesosephal

Leher: kelenjar thyroid tidak membesar

Paru-Paru: tidak ada retraksi, dada kanan dan kiri simetris, sonor/sonor, vesikuler

Jantung: ictus cordis tidak terlihat, ictus cordis teraba di ICS IV, pekak, lup dup reguler

Abdomen: tidak tampak asites, peristaltik 16 x/mnt, hepar dalam batas ukuran normal, timpani

Ekstremitas: tidak edema, kuku tidak pucat, kulit tampak kering, terdapat luka di tumit kaki kanan

4. Pengkajian Psikososial

c. Konsep Diri

1) Gambaran Diri/Citra Tubuh

Klien mengatakan selalu bersyukur dengan keadaan tubuhnya. Klien mengatakan semua anggota tubuhnya dia syukuri.

2) Identitas Diri

Klien puas menjadi ibu rumah tangga dengan segala kemampuannya masih bisa melakukan aktivitas di rumah. Klien mengatakan puas meskipun hanya lulusan SD. Klien mengatakan aktif berkegiatan di lingkungannya.

3) Peran

Klien berperan sebagai ibu rumah tangga. Klien memiliki warung gorengan di depan rumahnya. Setiap hari klien berjualan gorengan, es, dan lainnya.

4) Ideal Diri

Klien berharap bisa sembuh dan gula darahnya bisa terkontrol. Klien berharap memiliki penghasilan yang baik agar bisa umrah dengan suaminya.

5) Konsep Diri

Klien masih berjualan gorengan namun kesulitan berjalan karena kaki kanannya sakit sehingga dirinya hanya berjalan perlahan saja. Klien masih bisa melakukan aktivitas rumah lainnya dengan kemampuannya yang ada.

d. Hubungan Sosial

Klien mengatakan keluarganya sangat berarti baginya. Klien mengatakan jika ada masalah selalu berdiskusi dengan suaminya. Klien mengatakan saudara dan tetangganya baik terhadap keluarganya. Klien mengatakan aktif dalam kegiatan muslimatan.

F. Status Mental

1. Penampilan Umum

Penampilan umum pada saat pertemuan pertama yaitu mengenakan gamis sederhana dan berjilbab.

2. Pembicaraan

Berbicara dengan suara pelan dan intonasi lambat.

3. Aktivitas Motorik

Kadang kedua tangan klien saling menggenggam, beberapa kali terlihat ekspresi tegang.

4. Alam Perasaan

Klien sedih dan khawatir untuk berobat di RS dan takut jika kakinya harus diamputasi.

5. Afek

Afek sesuai.

6. Interaksi Selama Wawancara

Klien selalu ada kontak mata.

7. Tingkat Kesadaran dan Orientasi

Klien mampu mengenali waktu dan tempat.

8. Memori

Tidak ada masalah.

9. Daya Tilik Diri

Klien sudah mengetahui bahwa dirinya mengalami Diabetes Melitus dan sudah mulai mengatur pola hidup sehat meskipun jarang.

G. Kebutuhan Persiapan Pulang

Klien mengatakan mengetahui kapan harus ikut posbindu.

Klien mampu menyebutkan dengan benar terkait beberapa makanan dan minuman yang tidak boleh dikonsumsi.

Klien masih bekerja seperti biasa.

Klien mampu melakukan activity daily living secara mandiri.

H. Mekanisme Koping

Klien mengatakan saat dirinya sedang banyak pikiran biasanya beristirahat dan berusaha untuk tidur.

I. Aspek Medis

Diagnosa Medis : Diabetes Melitus

Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu 240 mg/dl

ANALISA DATA

Tanggal/Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
21 Juli 2024 13.30 WIB	<p>Subjektif: Klien mengeluhkan tumit kaki kanannya ada luka yang sudah hampir 2 bulan belum sembuh. Klien mengatakan belum pernah memeriksakannya ke RS sejak luka itu mulai ada. Klien takut ke RS karena sepupunya ada yang diamputasi karena luka Diabetes yang tidak kunjung sembuh. Klien takut ke RS karena khawatir kakinya akan diamputasi seperti sepupunya. Tingkat kecemasan diukur dengan Kuesioner DASS adalah kecemasan sedang dengan skor 13.</p> <p>Objektif: Kadang kedua tangan klien saling menggenggam, beberapa kali terlihat ekspresi tegang. Berbicara dengan suara pelan dan intonasi lambat. Tekanan Darah 160/90 mmHg Frekuensi Nadi 94 x/mnt Frekuensi Napas 20 x/mnt</p>	Ansietas	Rizka

DIAGNOSA

Ansietas

RENCANA

Tanggal/Jam	Diagnosa	Rencana	
		Tujuan	Tindakan
21 Juli 2024 13.30 WIB	Ansietas	<p>Strategi Pelaksanaan 1</p> <ol style="list-style-type: none">Klien mampu mengenal ansietas.Klien mampu mengatasi ansietas dengan relaksasi nafas dalam. <p>Kriteria Hasil</p>	<p>Strategi Pelaksanaan 1.</p> <ol style="list-style-type: none">MempersiapkanBerikan salam terapeutik.Jelaskan nama perawat, maksud, dan tujuan menemui klien.Tanyakan identitas klien.Tanyakan kabar klien.Tanyakan kesanggupan klien untuk mendapatkan segala tindakan.

Tanggal/Jam	Diagnosa	Rencana	
		Tujuan	Tindakan
		<p>Setelah dilakukan 1 x pertemuan diharapkan klien mampu mengenal ansietas dan mengatasinya dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi khawatir terhadap kondisinya kesehatannya cukup menurun. 2. Klien mampu melakukan relaksasi nafas dalam. 	<ol style="list-style-type: none"> 7. Buat kontrak waktu dan tempat. 8. Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien. 9. Minta klien untuk menjelaskan strategi koping untuk mengatasi perasaan klien. 10. Jelaskan pengertian, penyebab, proses terjadi, tanda, dan gejala kecemasan. 11. Jelaskan dan melatih klien tentang cara mengatasi kecemasan dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam. 12. Minta klien untuk mempraktikkan relaksasi nafas dalam. 13. Berikan pujian kepada klien. 14. Ajarkan klien cara mengatasi kecemasan dengan distraksi murotal QS Ar-Rohman. 15. Tanyakan perasaan klien setelah melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi distraksi murotal QS Ar-Rohman. 16. Buat jadwal kegiatan. 17. Berikan salam terapeutik.
22 Juli 2024 13.30 WIB	Ansietas	<p>Strategi Pelaksanaan 3 Klien mampu mengatasi kecemasan dengan terapi hipnosis 5 jari.</p> <p>Kriteria Hasil Setelah dilakukan 1 x pertemuan diharapkan klien mampu mengatasi kecemasan melalui terapi hipnosis 5 jari dengan kriteria hasil: Klien mampu melakukan terapi hipnosis 5 jari.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam terapeutik. 2. Minta klien untuk menjelaskan perasaan klien. 3. Minta klien untuk mempraktikkan cara mengatasi kecemasan pada saat pertemuan 1. 4. Ajarkan klien cara mengatasi kecemasan dengan terapi hipnosis 5 jari. 5. Minta klien untuk mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari. 6. Berikan pujian kepada klien. 7. Berikan salam terapeutik
23 Juli 2024 09.30 WIB	Ansietas	<p>Strategi Pelaksanaan 4 Klien mampu mengatasi kecemasan dengan terapi spiritual (zikir dan doa).</p> <p>Kriteria Hasil Setelah dilakukan 1 x pertemuan diharapkan klien mampu mengatasi kecemasan melalui teknik spiritual (zikir</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam terapeutik. 2. Minta klien untuk menjelaskan perasaan klien. 3. Minta klien untuk mempraktikkan cara mengatasi kecemasan pada saat pertemuan 2. 4. Ajarkan klien untuk mengatai kecemasan dengan terapi zikir dan doa.

Tanggal/Jam	Diagnosa	Rencana	
		Tujuan	Tindakan
		dan doa) dengan kriteria hasil: Klien mampu melakukan terapi zikir dan doa.	5. Minta klien untuk mempraktikkan terapi zikir dan doa. 6. Berikan pujian kepada klien. 7. Berikan salam terapeutik.

IMPLEMENTASI

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
21 Juli 2024 13.30 WIB	SP 1 dan 2	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien mengatakan wa'alaikumussalam. O: Klien menjawab salam perawat dengan senyum.	Rizka
21 Juli 2024 13.32 WIB	SP 1 dan 2	Menjelaskan nama perawat, maksud, dan tujuan menemui klien	S: Klien mengatakan silakan masuk dan duduk di dalam ruang tamu. O: Klien mempersilakan perawat untuk masuk dan duduk di ruang tamu.	Rizka
21 Juli 2024 13.35 WIB	SP 1 dan 2	Menanyakan nama dan kabar klien.	S: Klien mengatakan bahwa dirinya betul, saya Ny. K5 dan alhamdulillah dalam keadaan yang masih diberi umur panjang. O: Klien menjawab bahwa dirinya memang Ny. K5 dan menjelaskan kabarnya saat ini.	Rizka
21 Juli 2024 13.36 WIB	SP 1 dan 2	Menanyakan kesanggupan klien untuk mendapatkan segala tindakan serta membuat kontrak waktu dan tempat.	S: Klien mengatakan bahwa dirinya mengizinkan perawat untuk berbincang dengannya terkait masalah kesehatannya. O: Klien memberikan izin kepada perawat untuk membantu klien dalam mengatasi masalah kesehatannya.	Rizka
21 Juli 2024 13.40 WIB	SP 1	Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien.	S: Klien mengatakan saat ini merasa sering khawatir terhadap kondisi kesehatannya karena sering lemas. O: Klien menjelaskan perasaannya yang sedang khawatir.	Rizka
21 Juli 2024 13.45 WIB	SP 1	Mengukur skala kecemasan menggunakan Kuesioner DASS.	S: Klien mengatakan bahwa dirinya bisa mengisi secara langsung kuesioner tersebut dan akan menanyakan kepada perawat jika kurang memahami pertanyaannya. O: Klien mengisi kuesioner DASS sendiri meskipun beberapa kali menanyakan maksud dari pertanyaannya. Hasil pengukuran DASS bahwa K1 mengalami kecemasan ringan dengan skor 9.	Rizka

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
21 Juli 2024 13.48 WIB	SP 1	Meminta klien untuk menjelaskan strategi coping untuk mengatasi perasaan klien	S: Klien mengatakan bahwa pada saat klien merasa tidak enak badan, klien beristirahat dan saat ada posbindu klien datang jika tidak sedang bekerja untuk mengetahui tekanan darah dan gula darahnya normal atau tidak. O: Kedua tangan klien terkadang terlihat saling menggenggam.	Rizka
21 Juli 2024 13.50 WIB	SP 1	Menjelaskan pengertian, penyebab, proses terjadi, tanda, dan gejala kecemasan.	S: Klien berusaha memahami kondisinya melalui penjelasan dari perawat dan mengakui bahwa dirinya memang sedang sering banyak pikiran akhir-akhir ini. O: Klien tampak antusias saat berbincang dengan perawat dan tampak berusaha memahami kondisinya yang akhir-akhir ini sedang mengalami kecemasan.	Rizka
21 Juli 2024 13.55 WIB	SP 1	Menjelaskan dan melatih klien tentang cara mengatasi kecemasan dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam.	S: Klien mengatakan bersedia berlatih relaksasi nafas dalam. O: Klien berlatih relaksasi nafas dalam dengan baik dan mampu melakukannya sesuai yang sudah diajarkan oleh perawat.	Rizka
21 Juli 2024 14.00 WIB	SP 1	Memberikan pujian kepada klien.	S: Klien mengatakan senang karena mendapatkan ilmu baru tentang mengatasi kecemasan. O: Klien tampak senang dengan kemampuan barunya dalam mengatasi kecemasan.	Rizka
21 Juli 2024 14.02 WIB	SP 2	Mengajarkan klien cara mengatasi kecemasan dengan distraksi murotal QS Ar-Rohman.	S: Klien mengatakan bersedia diajarkan cara mengatasi kecemasan dengan terapi lainnya. O: Klien tampak sudah siap diberikan terapi distraksi murotal QS Ar-Rohman. Klien dalam posisi duduk bersandar di kursi dan mendengarkan murotal QS Ar-Rohman.	Rizka
21 Juli 2024 14.20 WIB	SP 1 dan 2	Menanyakan perasaan klien setelah melakukan relaksasi nafas dalam dan terapi distraksi murotal QS Ar-Rohman.	S: Klien mengatakan dirinya menjadi lebih tenang dan tidak terlalu pusing. O: Klien tampak lebih tenang dan bahagia.	Rizka
21 Juli 2024 14.22 WIB	SP 1 dan 2	Membuat jadwal kegiatan.	S: Klien mengatakan akan melakukan relaksasi nafas dalam setiap bangun tidur, pukul 10.00 WIB, dan pukul 02.00 WIB.	Rizka

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
21 Juli 2024 14.25 WIB	SP 1 dan 2	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien mengatakan besok bisa berbincang kembali di jam yang sama. O: Klien membuat jadwal pertemuan selanjutnya.	Rizka
22 Juli 2024 13.30 WIB	SP 3	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien menjawab wa alaikum salam. O: Klien menjawab salam dan senyum serta mempersilakan perawat untuk duduk di ruang tamu.	Rizka
22 Juli 2024 13.33 WIB	SP 3	Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien.	S: Klien mengatakan hari ini masih terkadang khawatir meskipun sudah mempraktikkan terapi relaksasi nafas dalam sesuai jadwal kemarin. O: Klien menjelaskan perasaannya pagi hari ini.	Rizka
22 Juli 2024 13.37 WIB	SP 3	Meminta klien untuk mempraktikkan cara mengatasi kecemasan pada saat pertemuan 1.	S: Klien mengatakan sudah bisa mempraktikkan terapi mengatasi kecemasan yang sudah diajarkan kemarin. O: Klien mampu mempraktikkan relaksasi nafas dalam dengan benar.	Rizka
22 Juli 2024 13.40 WIB	SP 3	Mengajarkan klien cara mengatasi kecemasan dengan terapi hipnosis 5 jari.	S: Klien mengatakan memahami apa yang sudah disampaikan perawat. O: Klien tampak memperhatikan dengan baik tentang prosedur terapi hipnosis 5 jari.	Rizka
22 Juli 2024 13.45 WIB	SP 3	Meminta klien untuk mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari.	S: Klien bersedia melakukan terapi hipnosis 5 jari. O: Klien mengikuti perintah perawat dalam mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari.	Rizka
22 Juli 2024 14.00 WIB	SP 3	Memberikan pujian kepada klien.	S: Klien mengatakan senang ternyata bisa mempraktikkan terapi hipnosis 5 jari. O: Klien terlihat tersenyum.	Rizka
22 Juli 2024 14.02 WIB	SP 3	Menanyakan perasaan klien setelah melakukan terapi hipnosis 5 jari.	S: Klien mengatakan dirinya merasa lebih tenang dan plong setelah melakukan terapi hipnosis 5 jari dengan perawat. O: Klien tampak tersenyum.	Rizka
22 Juli 2024 14.10 WIB	SP 3	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien mengatakan wa alaikum salam dan besok minta perawat ke sini kembali di jam yang sama karena klien sedang tidak ada kegiatan.	Rizka
23 Juli 2024 09.30 WIB	SP 4	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien menjawab wa alaikum salam dan silakan duduk di ruang tamu kepada perawat.	Rizka

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			O: Klien menjawab salam dan mempersilakan perawat untuk duduk di ruang tamu.	
23 Juli 2024 09.03 WIB	SP 4	Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien.	S: Klien mengatakan hari ini terasa lebih tenang dibanding sebelumnya karena badannya sudah terasa enak. O: Klien menjelaskan perasaan klien dan tampak lebih bersemangat dibanding kemarin.	Rizka
23 Juli 2024 09.05 WIB	SP 4	Minta klien untuk mempraktikkan cara mengatasi kecemasan pada saat pertemuan 2.	S: Klien mengatakan kemarin sudah mempraktikkan terapi hipnotis 5 jari dibantu oleh menantunya. O: Klien mempraktikkan terapi hipnotis 5 jari dibantu oleh perawat.	Rizka
23 Juli 2024 09.10 WIB	SP 4	Ajarkan klien untuk mengatai kecemasan dengan terapi zikir dan doa.	S: Klien mengatakan memahami langkah melakukan terapi zikir dan doa dibantu dengan catatan bacaan doa dari perawat. O: Klien memperhatikan dengan seksama terkait prosedur terapi zikir dan doa.	Rizka
23 Juli 2024 09.15 WIB	SP 4	Minta klien untuk mempraktikkan terapi zikir dan doa.	S: Klien mengatakan akan berlatih dengan baik. O: Klien membaca kalimat zikir dan doa yang diberikan oleh perawat.	Rizka
23 Juli 2024 09.30 WIB	SP 4	Memberikan pujian kepada klien.	S: Klien merasa senang sudah diajarkan terapi oleh perawat dan akan berusaha untuk mempraktikkannya sehari-hari. O: Klien tampak bahagia dan senang.	Rizka
23 Juli 2024 09.03 WIB	SP 4	Meminta klien untuk menjelaskan perasaan klien setelah melakukan terapi zikir dan doa.	S: Klien mengatakan hari ini jauh lebih tenang dan senang dibanding kemarin. O: Klien tampak bersemangat dan senang.	Rizka
23 Juli 2024 09.07 WIB	SP 4	Memberikan salam terapeutik.	S: Klien mengatakan bersedia jika perawat akan ke sini 2 hari lagi. Klien mengatakan terima kasih, wa alaikum salam kepada perawat. O: Klien meminta perawat untuk datang ke rumahnya sekitar jam 2 sore saja.	Rizka
25 Juli 2024 09.00 WIB	SP 1, 2, 3, dan 4	Menanyakan perasaan klien.	S: Klien mengatakan sudah tidak takut ke RS untuk berobat dan selalu mempraktikkan terapi mengatasi kecemasan yang sudah diajarkan oleh perawat. Klien	Rizka

Tanggal/Jam	SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			mengatakan akan berobat ke RS untuk menyembuhkan kakinya yang sakit. Klien mengatakan tidak takut melakukan operasi jika ternyata kakinya perlu dioperasi. O: Klien tampak bahagia dan bersemangat.	
25 Juli 2024 09.05 WIB	SP 1, 2, 3, dan 4	Mengukur TTV.	S: Klien menanyakan berapa tensinya. O: Tekanan Darah 140/90 mmHg Frekuensi Nadi 72 x/mnt Frekuensi Napas 18 x/mnt	Rizka
25 Juli 2024 09.10 WIB	SP 1, 2, 3, dan 4	Mengkaji tingkat kecemasan klien dengan Kuesioner DASS.	S: Klien mengatakan bisa mengerjakan kuesioner sendiri. O: Klien menjawab semua item Kuesioner DASS dan didapatkan hasil skala kecemasan ringan dengan skor 8.	Rizka

EVALUASI

Tanggal/Jam	Diagnosa/TUK/SP	Evaluasi	Paraf
25 Juli 2024 09.10 WIB	Ansietas	<p>Subjektif: Klien mengatakan sudah tidak takut ke RS untuk berobat dan selalu mempraktikkan terapi mengatasi kecemasan yang sudah diajarkan oleh perawat. Klien mengatakan akan berobat ke RS untuk menyembuhkan kakinya yang sakit. Klien mengatakan tidak takut melakukan operasi jika ternyata kakinya perlu dioperasi. Klien merasa senang sudah diajarkan terapi oleh perawat dan akan berusaha untuk mempraktikkannya sehari-hari. Hasil tingkat kecemasan dengan Kuesioner DASS hasil skala kecemasan ringan dengan skor 9.</p> <p>Objektif: Kedua tangan klien tidak saling menggenggam dan sudah tidak terlihat ekspresi tegang. Berbicara dengan suara pelan dan intonasi lambat. Klien mampu melakukan relaksasi nafas dalam, distraksi murotal Al-Quran, hipnosis 5 jari, zikir, dan doa dengan benar meskipun membaca catatan yang diberikan oleh perawat. Tekanan Darah 140/90 mmHg Frekuensi Nadi 72 x/mnt Frekuensi Napas 18 x/mnt</p> <p>Assesment: Masalah keperawatan ansietas teratasi dengan kriteria hasil tingkat ansietas menurun dari</p>	Rizka

		<p>sedang dengan skor 13 ke ringan dengan skor 8 dengan Kuesioner DASS.</p> <p>Plan: Anjurkan melakukan terapi relaksasi nafas dalam, distraksi murotal, hipnosis 5 jari, zikir, dan doa saat merasa cemas. Anjurkan keluarga untuk terus terlibat dalam mengatasi kecemasan klien.</p>	
--	--	---	--

