



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA KLIEN GAGAL
GINJAL KRONIK DENGAN INTERVENSI *PROGRESSIVE MUSCLE
RELAXATION* (PMR) DI RUANG CEMPAKA RSUD KRT
SETJONEGORO WONOSOBO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

ALVINA KHAIRUNNISA

202303182

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

2024



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA KLIEN GAGAL
GINJAL KRONIK DENGAN INTERVENSI *PROGRESSIVE MUSCLE
RELAXATION* (PMR) DI RUANG CEMPAKA RSUD KRT
SETJONEGORO WONOSOBO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh :

ALVINA KHAIRUNNISA

202303182

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

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIK DENGAN INTERVENSI *PROGRESSIVE MUSCLE
RELAXATION* (PMR) DI RUANG CEMPAKA RSUD KRT SETJONEGORO
WONOSOBO**

Telah di setujui dan di nyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal 29 OCTOBER 2024

Pembimbing



(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 :

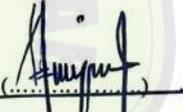
Nama : Alvina Khairunnisa, S.Kep

Nim : 202303182

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Dengan Intervensi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Di Ruang Cempaka RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo

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

1. Arnika Dwi Asti , S.Kep.Ns., M.Kep (Penguji 1) 
2. Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc (Penguji 2) 

Ditetapkan di Gombong
Tanggal : 05 OKTOBER 2024

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami.M.Kep)

iv
Universitas Muhammadiyah Gombong

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

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

Nama : Alvina Khairunnisa, S.Kep.

NIM : 202303182

Program Studi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Jenis Karya : Karya Tulis Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*) atas Karya Tulis Akhir saya yang berjudul :

**"ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA KLIEN GAGAL
GINJAL KRONIK DENGAN INTERVENSI *PROGRESSIVE MUSCLE
RELAXATION (PMR)* DI RUANG CEMPAKA RSUD KRT
SETJONEGORO WONOSOBO".**

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

Dibuat di Wonosobo,

Pada Tanggal : 8 Agustus 2024

Yang menyatakan :



Alvina Khairunnisa, S.Kep.

v
Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS

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

Nama : Alvina Khairunnisa, S.Kep.

NIM : 202303182

Tanda Tangan :



Tanggal : 29 Oktober 2024



KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Dengan Intervensi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Di Ruang Cempaka RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo”. Sholawat serta salam tercurahkan kepada Nabi besar Muhammad SAW, sehingga peneliti mendapatkan kemudahan dalam mengerjakan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Banyak rintangan dan hambatan yang penulis hadapi dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, namun pada akhirnya penulis dapat melaluinya berkat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak baik secara moral maupun spiritual. Sehubung dengan itu, penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

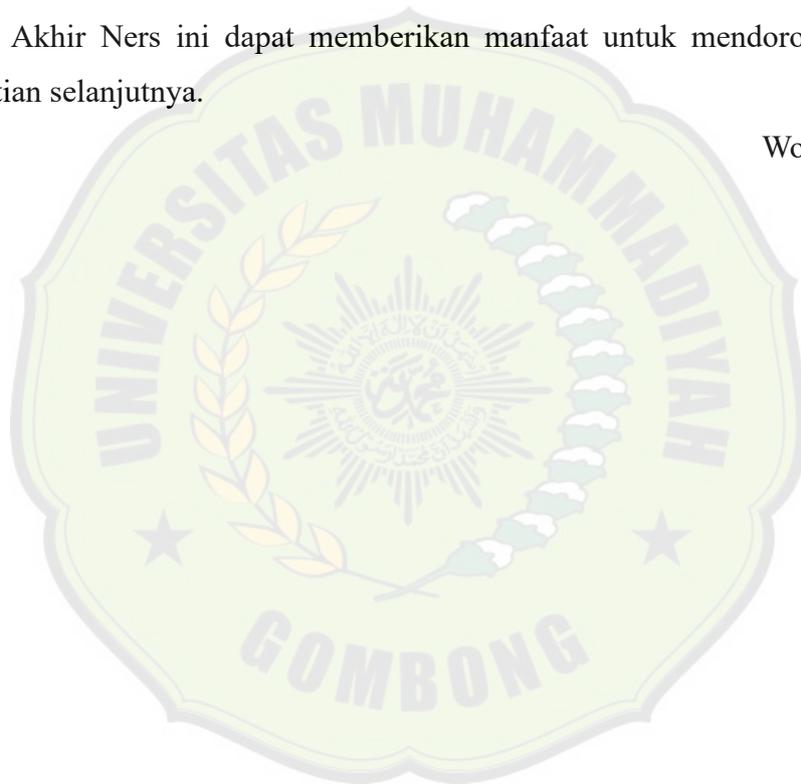
1. Bp. Muslich, S.KM, Ibu Nuchayati, M.Pd dan Dwi Amri Fahrurozi, S.H yang selalu mendoakan dan memberikan banyak motivasi untuk kelancaran Karya Ilmiah Akhir Ners sampai selesai.
2. Dr. Hj. Herniyatun, M Kep., Sp. Kep. Mat., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc selaku pembimbing yang telah memberikan banyak waktu, pengarahan, pemikiran dan bimbingan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
4. Arnika Dwi Asti , S.Kep.Ns., M.Kep selaku peguji yang telah memberikan banyak waktu, pengarahan, pemikiran dan bimbingan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
5. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners.
6. Bp. Irmawan Andri N, M.Kep, selaku dosen Pembimbing Akademik Universitas Muhammadiyah Gombong Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong atas segala bantuannya.

7. Herniati, Ely Faizah, serta teman teman kelompok RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.
8. CI atau Pembimbing Lahan di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo
9. Seluruh teman-teman Profesi Ners angkatan 2024 yang sudah berjuang bersama selama satu tahun.

Semoga bimbingan, bantuan dan dorongan yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan balasan sesuai dari Allah SWT. Penulis mengharap saran dan kritik atas ketidaksempurnaan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini, semoga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat memberikan manfaat untuk mendorong penelitian penelitian selanjutnya.

Wonosobo, 2024

Penyusun



**Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong**

Karya Ilmiah Akhir Ners, Agustus 2024
Alvina Khairunnisa (1), Sawiji (2)
Khairunnisaalvin99@gmail.com

ABSTRAK

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA KLIEN GAGAL
GINJAL KRONIK DENGAN INTERVENSI *PROGRESSIVE MUSCLE
RELAXATION* (PMR) DI RUANG CEMPAKA
RSUD KRT SETJONEGORO WONOSOBO**

Latar Belakang : Gagal ginjal kronis (GGK) adalah masalah kesehatan utama di Indonesia, dengan prevalensi sekitar 400 per 1 juta penduduk dan 25.000 kasus baru setiap tahun. Klien GGK sering mengalami ansietas tinggi, yang dapat memperburuk kualitas hidup dan mengganggu kepatuhan terhadap pengobatan. *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan dengan menurunkan ketegangan otot dan meningkatkan relaksasi, sementara tingkat ansietas diukur menggunakan kuesioner HADS.

Tujuan : Menguraikan hasil asuhan keperawatan penerapan (PMR) pada Klien gagal ginjal kronik dengan ansietas di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode diskriptif pendekatan studi kasus, dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 5 responden. Instrumen yang dipakai yaitu SOP (PMR). PMR dan HADS untuk mengukur tingkat ansietas, yang diberikan sebanyak 1 kali perhari dengan durasi 20 menit selama 3 hari dengan di dampingi perawat serta melakukan mandiri.

Hasil : Hasil pengkajian yang telah dilakukan pada lima responden yang menderita Gagal ginjal kronik didapatkan data bahwa kelima responden mengalami Ansietas. Intervensi keperawatan yang diberikan yaitu pemberian terapi PMR Setelah dilakukan implementasi didapatkan hasil bahwa pemberian *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dapat menurunkan tingkat ansietas.

Rekomendasi: Hasil penelitian ini hendaknya dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan diharapkan penelitian selanjutnya untuk mempergunakan waktu, tenaga dan fasilitas yang lebih mencukupi dan seefisien mungkin serta melibatkan keluarga dalam intervensi ini.

Kata Kunci : *Gagal Ginjal Kronik, Ansietas, Progressive Muscle Relaxation (PMR)*

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

**Nurse Profession Program
Faculty Of Health Science
Universitas Muhammadiyah Gombong**

Thesis , August 2024

Alvina Khairunnisa (1), Sawiji (2)

Khairunnisaalvin99@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE OF CRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) PATIENTS WITH ANXIETY NURSING PROBLEMS WITH NURSING INTERVENTION *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION (PMR)* AT KRT SETJONEGORO WONOSOBO HOSPITAL

Background: Chronic kidney disease (CKD) is a major health issue in Indonesia, with a prevalence of about 400 per 1 million population and 25,000 new cases each year. CKD patients often experience high anxiety, which can worsen their quality of life and disrupt adherence to treatment. Progressive Muscle Relaxation (PMR) has been proven effective in reducing anxiety by lowering muscle tension and enhancing relaxation, while the level of anxiety is measured using the HADS .

Research Objective: To describe the nursing care outcomes of the application of PMR in chronic kidney failure patients with anxiety at RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo.

Research Method: This research uses a descriptive method with a case study approach, with a sample size of 5 respondents. The instruments used SOP PMR and HADS to measure the level of anxiety, administered once a day for a duration of 20 minutes over 3 days, accompanied by a nurse and performed independently.

Results: The results of the assessment conducted on five respondents suffering from chronic kidney failure showed that all five respondents experienced anxiety. The nursing intervention provided was the administration of PMR therapy. After implementation, it was found that the administration of PMR could reduce anxiety level

Recommendations : The findings of this study should serve as a foundational reference for future research. Subsequent studies are encouraged to utilize more time, resources, and efficient facilities, and to involve family members in the intervention..

Keywords: *Chronic Kidney Disease, Anxiety, Progressive Muscle Relaxation (PMR)*

1) Students of Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
C. Manfaat Penelitian	6
1. Manfat Keilmuan	6
2. Manfaat Aplikatif	6
BAB II TINJAUAN LITERATURE	8
A. Konsep Medis Gagal Ginjal Kronis	8
1. Definisi	8
2. Etiologi	8
3. Manifestasi Klinis	8
4. Patofisiologi	9
5. Pathway	10
B. Konsep Dasar Ansietas	11
1. Pengertian Ansietas	12
2. Faktor faktor penyebab ansietas	12
3. Tingkat Ansietas	12
4. Rentang Respon Ansietas	13
C. Terapi <i>Relaxasi Otot Progresif</i>	15
1. Tujuan	17
2. Manfaat	17
3. Indikasi dan kontraindikasi	18
4. Prosedur pemberian Progressive Muscle Relaxation (PMR)	18
5. Teknik Gerakan Progressive Muscle Relaxation	19
D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Ansietas	20

E. Kerangka Konsep	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	29
A. Jenis/Desain Karya Ilmiah Akhir Ners	29
B. Subjek Studi Kasus	29
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	30
D. Fokus Studi Kasus.....	30
E. Definisi Operasional	31
F. Instrumen Studi Kasus	31
G. Metode Pengumpulan Data.....	33
H. Analisis Data dan Penyajian Data.....	36
I. Etika Studi Kasus	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	39
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	39
B. Hasil Penerapan Inovasi Tindakan Keperawatan	60
C. Pembahasan.	64
D. Keterbatasan Penelitian	85
BAB V KESIMPULAN	86
A. KESIMPULAN	86
B. SARAN	87
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2 1 Tanda dan gejala Ansietas.....	15
Tabel 2 2 Intervensi Keperawatan Ansietas.....	23
Tabel 3 1 Definisi Operasional.....	31
Tabel 4.1 Karakteristik klien Gagal Ginjal Kronik (GGK) berdasarkan Usia di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo	56
Tabel 4.2 Karakteristik klien Gagal Ginjal Kronik (GGK) berdasarkan Lama Hemodialisis di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo	57
Tabel 4.3 Tingkat Ansietas klien Gagal Ginjal Kronik (GGK) di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo	57
Tabel 4.4 Lembar Observasi Kemampuan Klien Mengatasi Kecemasan pada Klien 1.....	59
Tabel 4.5 Lembar Observasi Kemampuan Klien Mengatasi Kecemasan pada Klien 2	60
Tabel 4.6 Lembar Observasi Kemampuan Klien Mengatasi Kecemasan pada Klien 3.....	61
Tabel 4.7 Lembar Observasi Kemampuan Klien Mengatasi Kecemasan pada Klien 4.....	62
Tabel 4.8 Lembar Observasi Kemampuan Klien Mengatasi Kecemasan pada Klien 5	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 1 Pathways Gagal Ginjal Kronik (SDKI, 2017; Dewi 2023).....	11
Gambar 2 2 Rentang respon Ansietas	15
Gambar 2 3 Kerangka Konsep Penelitian	28



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Inform Consent

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3 Uji Plagiasi Turnitin

Lampiran 4 Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

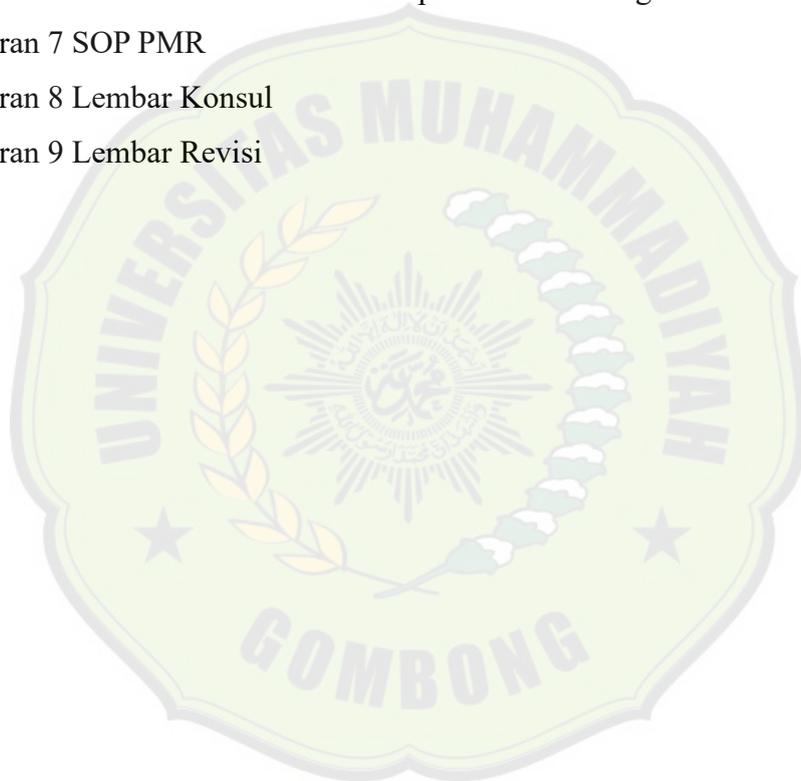
Lampiran 5 Format Askep

Lampiran 6 Lembar Observasi Kemampuan Klien Mengatasi Ansietas

Lampiran 7 SOP PMR

Lampiran 8 Lembar Konsul

Lampiran 9 Lembar Revisi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal merupakan sepasang organ yang terletak di rongga peritoneum (kantung perut) yang memiliki fungsi penting dalam tubuh manusia. Organ ini berfungsi untuk menghilangkan sisa-sisa limbah dan toksin dari darah, melakukan filtrasi sisa-sisa limbah dari darah, dan menghasilkan hormon dan enzim yang dapat membantu mengontrol tekanan darah dan membentuk sel darah merah di sumsum tulang belakang. Selain itu, ginjal merupakan organ penting yang mengontrol keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh agar tetap stabil, seperti natrium, kalium, dan fosfat dengan bantuan enzim kalsitriol (Sabrina et al., 2022).

Penyakit ginjal kronis didefinisikan sebagai kelainan struktural atau fungsional ginjal yang berlangsung lebih dari tiga bulan. Penyakit ginjal kronis adalah kerusakan pada ginjal yang menetap dan tidak dapat diperbaiki. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor dan dapat mengakibatkan gangguan multisistem. Penyakit ginjal kronis ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang diukur dengan laju filtrasi glomerulus (LFG) $<60 \text{ ml/min/1.73 m}^2$ yang terjadi lebih dari tiga bulan atau terdapat gejala-gejala kerusakan ginjal seperti kelainan sedimentasi urine dan albuminuria (Nurbadriyah, 2021).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2019 terdapat 55,4 juta kematian di seluruh dunia, dimana GJK mendapatkan peringkat ke-10 terbanyak penyebab kematian di dunia. WHO menyebutkan bahwa jumlah kematian akibat GJK mengalami peningkatan dari 813.000 pada tahun 2000 menjadi 1,3 juta di tahun 2019 (WHO, 2020). Prevelensi gagal ginjal kronik secara global pada tahun 2020 berada pada angka 13,7% dan meningkat 0,3% dari tahun sebelumnya (Saminathan, 2020). Di Indonesia penderita penyakit ginjal menunjukkan dari sekitar 250 juta penduduk, angka prevalensi gagal ginjal di Indonesia diperkirakan mencapai 400/1 juta penduduk dan angka insiden diperkirakan mencapai 100/1 juta penduduk. Dari data tersebut berarti

terdapat sekitar 100.000 Klien gagal ginjal dan diperkirakan terdapat 25.000 Klien baru gagal ginjal setiap tahunnya (Inayati, 2020). Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2020), terdapat sekitar 25.157 penderita gagal ginjal kronik di Jawa Tengah. Data tersebut mencakup penderita yang menjalani terapi dialisis maupun yang belum menjalani terapi. Dari data tersebut, sekitar 60% penderita gagal ginjal kronik di Jawa Tengah menjalani terapi dialysis. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di ruang Cempaka pada bulan April 2024 di peroleh klien dengan gagal ginjal kronik sebanyak 90 orang dengan rentang usia >18 – 80 tahun yang menjalani hemodialisis rutin setiap bulanya

Pelayanan dialysis di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo merupakan pelayanan “one day care” Klien tidak membutuhkan rawat inap, tetapi sering kali ada beberapa pasien yang di haruskan rawat inap di karenakan nilai laboratorium menurun atau dengan penyakit penyerta. Hal tersebut, kemungkinan yang menjadi penyebab mengapa kecemasan muncul pada Klien gagal ginjal kronis sebelum hemodialisis.

Rawat inap dapat menciptakan lingkungan yang berbeda bagi pasien, di mana mereka terpapar pada berbagai prosedur medis dan intervensi yang mungkin tidak familiar. Kondisi ini sering kali disertai dengan ketidakpastian tentang prognosis kesehatan, yang dapat meningkatkan tingkat kecemasan. Pasien yang dirawat inap mungkin merasa terasing dari kehidupan sehari-hari mereka, mengalami kekhawatiran tentang biaya pengobatan, atau merasakan tekanan emosional yang lebih besar akibat keterbatasan fisik dan ketergantungan pada perawatan medis (Aikens & Trivedi, 2017).

Kecemasan ini dapat berpengaruh pada kemampuan pasien dalam mengelola stres dan menghadapi prosedur hemodialisis. Selain itu, pengalaman rawat inap juga dapat memicu perasaan vulnerabilitas dan kehilangan kontrol, yang dapat memperburuk tingkat ansietas (Stuart, 2016). Penelitian menunjukkan bahwa kondisi psikologis yang tidak stabil dapat memengaruhi respons fisiologis pasien terhadap perawatan, sehingga penting untuk mengidentifikasi dan menangani kecemasan ini secara tepat (Townsend, 2018). Oleh karena itu, intervensi yang menyeluruh, seperti penggunaan teknik

relaksasi dan dukungan psikologis, diperlukan untuk membantu pasien mengatasi ansietas yang muncul selama masa rawat inap dan meningkatkan hasil perawatan mereka secara keseluruhan (Potter & Perry, 2017).

Gagal Ginjal Kronis (GGK) menyebabkan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat diubah, sehingga ginjal tidak mampu menjaga keseimbangan metabolik, cairan, dan elektrolit. Klien dengan GGK memerlukan terapi pengganti ginjal melalui hemodialisis, yang menggunakan mesin dengan membran penyaring semi-permeabel. Meskipun hemodialisis mengurangi risiko akumulasi zat toksik di organ vital, prosedur ini tidak menyembuhkan atau memulihkan fungsi ginjal secara permanen, sehingga pasien harus bergantung pada terapi ini (Black & Hawks, 2018).

Hemodialisis merupakan suatu proses pembersihan darah dari zat-zat yang memiliki konsentrasi berlebih didalam tubuh, proses ini dilakukan menggunakan alat yang berfungsi sebagai ginjal buatan (*dialyzer*) (Ratnawati, 2018). Tujuan dari hemodialisis adalah untuk mengatasi penurunan fungsi ginjal dengan menggunakan membranodialysis dengan teknologi dialysis atau filtrasi, sehingga mengatur cairan yang disebabkan oleh penurunan laju filtrasi glomerulus (Muzaenah & Makiyah, 2018).

Menurut penelitian (Bahal, 2023), efek psikososial dari hemodialisis meliputi depresi, penolakan penyakit, ansietas, harga diri rendah, isolasi sosial, dan persepsi negatif terhadap citra tubuh / tubuh. Takut cacat dan kematian, pengangguran dan kesulitan keuangan. Selain itu, penderita gagal ginjal kronik juga mempunyai gambaran tentang perjalanan penyakit, seperti gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, komplikasi penyakit dan terapi dialisis, pembatasan makan dalam pola makan, pengobatan, masalah keuangan, psikologis, dan psikososial (Pratama, Praghlapati, & Nurrohman, 2020).

Menurut Stuart dan Sundeen (2007; Nurtanti, 2020) ansietas adalah keadaan emosi tanpa objek tertentu. Ansietas dipicu oleh hal yang tidak diketahui dan menyertai semua pengalaman baru, seperti masuk sekolah, memulai pekerjaan baru atau melahirkan anak. Karakteristik ansietas ini yang membedakan dari rasa takut.

Ansietas dapat di kurangi dengan menggunakan terapi. Terapi yang biasa digunakan di berikan obat anti cemas yaitu diazepam, clobazam, bromazepam, buspirone HCl, Meproamate dan alprazolam. Sedangkan untuk terapi non farmakologis ansietas bisa diatasi dengan teknik relaksasi. Relaksasi digunakan untuk menenangkan pikiran dan melepaskan ketegangan. Salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi ansietas adalah penggunaan teknik *Progressive Muscle Relaxation (PMR)* (Muzabia, 2021).

Progressive Muscle Relaxation (PMR) merupakan terapi relaksasi yang diberikan kepada pelanggan dengan mengencangkan otot tertentu, sedangkan relaksasi progresif merupakan metode teknologi gabungan latihan pernapasan dalam dan serangkaian kontraksi untuk membuat rileks. Fungsi terapi ini adalah untuk mengurangi ketegangan otot, ansietas, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, detak jantung dan laju metabolisme (Dewi, 2023).

Menurut Hasil penelitian Nur Ayu (2024) dengan Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Ansietas Klien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di rumah sakit Dr. Bratanata Kota Jambi, bahwa dalam penelitian terdapat 18 responden dengan menggunakan Uji statistik menggunakan uji wilcoxon didapatkan hasil pada kelompok intervensi p-value 0,000 (0,05), dan hasil uji mann whitney menunjukkan p-value 0,000 (<0,05), dengan kesimpulan penelitian ini terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian terapi relaksasi otot progresif dengan ansietas Klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis, dimana pada kelompok yang diberikan intervensi relaksasi otot progresif lebih baik dalam menurunkan tingkat ansietas dari pada kelompok yang tidak diberikan relaksasi otot progresif.

Menurut Hasil penelitian Ardiandari (2024) pengaruh *Progressive Muscle Relaxation (PMR)* terhadap tingkat ansietas pada klien hemodialisa Di Rumah Sakit TK III 04.06.04 Surakarta bahwa dalam *Progressive Muscle Relaxation (PMR)* pada pasien gagal ginjal kronik mampu menurunkan tingkat ansietas tindakan pemberian *Progressive Muscle Relaxation (PMR)* pada klien berkurang dengan skor 2 (sedang), sebelum dilakukan tindakan *Progressive*

Muscle Relaxation (PMR) klien merasa sedikit tegang dan gemetar dengan skor 2 (sedang) dan setelah dilakukan tindakan *Progressive Muscle Relaxation (PMR)* klien merasa rileks dan tegang sedikit berkurang dengan skor 1 (ringan).

Menurut hasil penelitian Muzabia (2021) ada dampak PMR terhadap Tingkat ansietas klien penyakit *Gagal Ginjal Kronis (GGK)* di ruang hemodialisa RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja. Dampak dari PMR terhadap seseorang untuk memberikan perasaan nyaman dan tenang kepada klien yang menjalani terapi hemodialisa sehingga dapat menurunkan tingkat stres secara biologis PMR) merupakan perawatan untuk menentang perkembangan reaksi stres terutama dalam sistem sensorik dan hormon. Terapi PMR dilakukan sesuai prosedur bersantai dapat membantu mencegah membatasi efek samping yang sebenarnya karena cemas ketika tubuh kelelahan.

Berdasarkan observasi dan wawancara pada bulan April 2024. Enam Klien yang Pre Hemodialisa di Ruang Cempaka RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo, dari 6 Klien yang terprogram HD, 5 orang yang dapat terkaji menggunakan HADS bahwa didapat ansietas ringan 3 Klien, dan ansietas sedang ada 2 Klien. Klien 1 mengatakan dirinya mengalami ansietas saat sebelum HD dengan mengalami tanda-tanda merasa tegang, jantung berdebar-debar, serta khawatir terhadap efek samping setelah HD (misalnya mual dan kepala terasa pusing).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil karya ilmiah akhir dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Dengan Intervensi *Progressive Muscle Relaxation (PMR)* Di Ruang Cempaka RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menguraikan hasil Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Klien Gagal Ginjal Kronik dengan Intervensi *Progressive Muscle Relaxation (PMR)* Di Ruang Cempaka RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada klien *Gagal Ginjal Kronis (GGK)* dengan masalah keperawatan ansietas.
- b. Memaparkan hasil analisa data keperawatan pada klien *Gagal Ginjal Kronis (GGK)* dengan masalah keperawatan ansietas.
- c. Merumuskan diagnosa keperawatan jiwa pada kasus kelolaan klien dengan diagnosa medis gagal ginjal kronik yang mengalami ansietas.
- d. Memaparkan intervensi keperawatan pada klien *Gagal Ginjal Kronis (GGK)* dengan masalah keperawatan ansietas.
- e. Memaparkan implementasi keperawatan pada klien *Gagal Ginjal Kronis (GGK)* dengan masalah keperawatan ansietas.
- f. Memaparkan evaluasi keperawatan pada klien *Gagal Ginjal Kronis (GGK)* dengan masalah keperawatan ansietas.
- g. Memaparkan hasil tindakan keperawatan terapi pada klien *Gagal Ginjal Kronis (GGK)* dengan masalah keperawatan ansietas.
- h. Memaparkan Lembar Observasi Kemampuan klien mengatasi Ansietas.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Hasil analisis ini diharapkan dapat dapat digunakan sebagai bahan rujukan atau bahan kajian bagi usaha-usaha selanjutnya. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan-sumbangan pada kajian psikologis khususnya psikologi kesehatan pada klien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis dan penulis selanjutnya

Manfaat penulisan karya ilmiah akhir ners bagi peneliti untuk menambah wawasan dan dapat memotivasi penulis agar dapat mengaplikasikan tindakan inovasi dalam upaya perawatan masalah keperawatan klien *Gagal Ginjal Kronis (GGK)* ansietas. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi refrensi bagi penelitian selanjutnya.

b. Rumah sakit

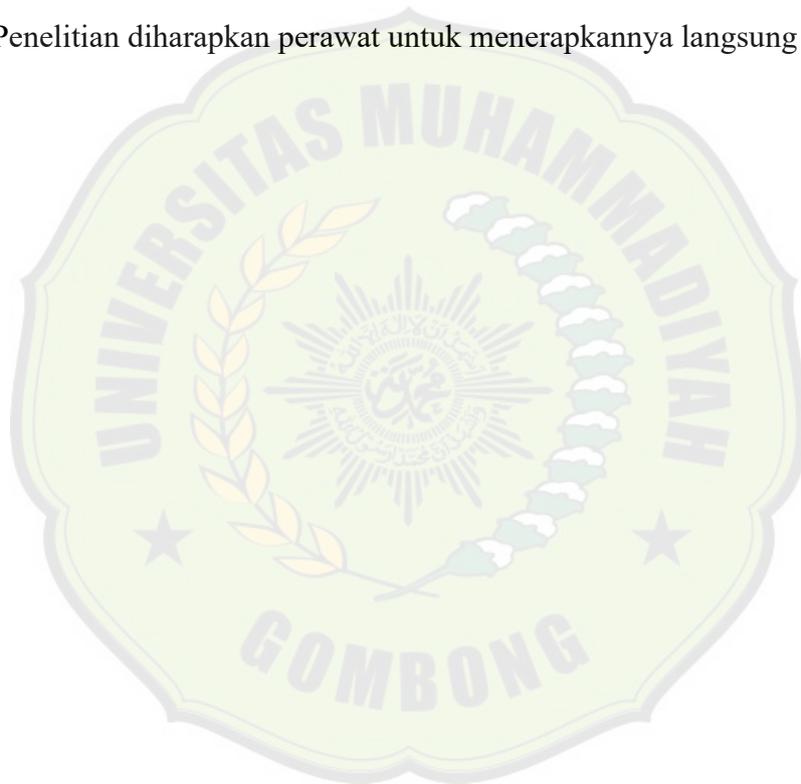
Penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan oleh rumah sakit sebagai rujukan dalam asuhan keperawatan pada klien *Gagal Ginjal Kronis (GGK)*.

c. Klien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada klien dan keluarga dalam upaya mengatasi ansietas pada *Gagal Ginjal Kronis (GGK)* yang menjalani terapi hemodialisa.

d. Perawat

Penelitian diharapkan perawat untuk menerapkannya langsung pada klien.



DAFTAR PUSTAKA

- Adinda, W., Wuryaningsih, E. W., & Kurniyawan, E. H. (2020). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kelelahan Dan Kualitas Tidur Petani Penyadap Karet Di PTPN XII. Ambarwati, P. and Supriyanti, E. (2020) 'Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Asma Bronchial', 4(1), pp. 27–34.
- Alfiyanti, S., Setyawan, I., Argo, M., & Kusuma, S. (2020). Efektivitas teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat depresi pada Klien hemodialisis di RS Telogorejo Semarang. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 43-50.
- Amalia, A., & Apriliani, N. M. (2021). Analisis Efektivitas Single Use dan Reuse Dialyzer pada Klien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar : Analysis of the Effectiveness of Single Use and Reuse Dialyzers in Patients with Chronic Kidney Failure at Mardi Waluyo Hospital, Blitar City. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(5), 679–686. Retrieved from <https://jsk.farmasi.unmul.ac.id/index.php/jsk/article/view/>
- Astuti, Anggorowati & Johan. (2017). *Effect Of Progressive Muscular Relaxation On Anxiety Levels In Patients With Chronic Kidney Disease Undergoing Hemodialysis In The General Hospital Of Tugurejo Semarang Indonesia*. *Belitung Nursing Journal*. 3(4):383-389
- Anggoro, B. T., & Suandika, M. . (2023). ASUHAN KEPERAWATAN DIET RENDAH GARAM DAN PROTEIN PADA TN. W DENGAN GAGAL GINJAL KRONIK. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2701–2713. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i3.15248>
- Astuti, I., Marlian, & Muchtar, M. (2017). Efektivitas progressive muscle relaxation dalam menurunkan ansietas pada Klien hemodialisis di RS Tugurejo Semarang. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 9(3), 125-130.
- Bahall, M., Legall, G., & Lalla, C. (2023). Depression among patients with Gagal Ginjal Kronis, associated factors, and predictors: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*, 23(1), 733. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05249-y>
- Baradero, M. L. (2015). Pengaruh konsumsi kopi dan minuman berkafein terhadap kesehatan ginjal perempuan. *Journal of Nutrition Research*, 7(2), 89-96.
- BRATANATA, H. D. R. S. D. Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Ansietas Klien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi.
- Brown, T., & Smith, J. (2022). Prevalensi ansietas pada Klien gagal ginjal kronis usia dewasa dan lansia. *Journal of Chronic Illness*, 14(2), 112-118.
- Carrero, J. J., & Hecking, M. (2023). Pengaruh estrogen dan risiko gagal ginjal pada perempuan. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 38(1), 67-75.
- Dewi, C. P. S. (2023). *Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Ansietas Klien Ggk (Gagal Ginjal Kronis) Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah*

- Sakit Permata Medika Semarang* (Doctoral dissertation, Universitas Widya Husada).
- Dinkes Jateng. (2020). Data dan Informasi. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah <https://ppid.dinkesjatengprov.go.id/ppid/data-dan-informasi-lainnya/>
- Ekawaldi, R., & Liftiah, L. (2014). Pengaruh teknik relaksasi terhadap tingkat kecemasan Klien hemodialisa di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 135-142.
- Fabrizi, F., Martin, P., & Dixit, V. (2024). Hemodialysis-related anxiety and its long-term impacts on patients. *American Journal of Nephrology*, 55(2), 123-130.
- Faridah, V. N. (2020). Literature Review: Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur pada Klien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis: Literature Review: The Effect of Progressive Muscle Relaxation on Sleep Quality in *Gagal Ginjal Kronis (GGK)* Patients Through Hemodialysis. *Bali Medika Jurnal*, 7(2), 183-194.
- Fauzi, F., & Rahmayanti, Y. (2020). Pengaruh progressive muscle relaxation terhadap tingkat kecemasan pada Klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), 45-52.
- Griva, K., Mukhlyonov, D., & Zimbardo, P. (2023). Peran dukungan psikososial pada manajemen penyakit ginjal kronis pada perempuan. *Journal of Health Psychology*, 12(2), 90-98.
- Hsu, C. Y., & McCulloch, C. E. (2023). Kualitas perawatan ginjal bagi perempuan dengan gagal ginjal kronis. *Nephrology News*, 16(4), 78-84.
- Imelisa, R., Roswendi, A. S., Wisnusakti, K., & Ayu, I. R. (2021). keperawatan kesehatan jiwa psikososial. EDU PUBLISHER. https://books.google.com/books?id=kMtMEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=keperawatan+kesehatan+jiwa+psikososial&hl=id&newbks=1&newbks_redir=1&sa=X&ved=2ahUKEwjqiPjK3z0AhVGTmwGHezVBcUQ6AF6BAgEEAI
- Inayati, A., Hasanah, U., & Maryuni, S. (2021). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Klien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Ahmad Yani Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(2), 588-595.
- Jangkup, D., Tarigan, R., & Harahap, R. (2015). Ansietas pada Klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 11(3), 167-175.
- Kaufman, J., Blackwell, R., & Jenkins, M. (2023). Psychosocial challenges and anxiety in chronic kidney disease patients. *International Journal of Nephrology*, 29(2), 234-242.
- Kaur, P., & Mohammad, M. (2020). Efektivitas progressive muscle relaxation dalam menurunkan ansietas pada Klien gagal ginjal kronis. *Journal of Nursing Care*, 12(3), 22-28.
- Kaur, P., & Mohammad, M. (2020). Efektivitas progressive muscle relaxation dalam menurunkan ansietas pada Klien gagal ginjal kronis. *Journal of Nursing Care*, 12(3), 22-28.

- Khodarahimi, S. (2023). Psikososial dan perkembangan pada Klien gagal ginjal kronik: Pendekatan teori Erikson. *Journal of Developmental Psychology*, 17(1), 56-63.
- Kumar, S., Reghunathan, M., & Sebastian, L. (2015). Progressive muscle relaxation in reducing anxiety among patients with chronic illnesses. *International Journal of Healthcare Sciences*, 3(2), 95-101.
- Luyckx, V. A., Tonelli, M., & Stanifer, J. W. (2022). Prevalensi dan faktor risiko gagal ginjal kronik pada perempuan. *The Lancet Global Health*, 10(6), e746-e756.
- Martinez, A., & Lee, D. (2023). Progressive muscle relaxation and quality of life in chronic kidney disease patients. *Journal of Kidney Health*, 22(1), 47-52.
- Mohamed, H., & Salem, A. (2022). Efektivitas progressive muscle relaxation pada Klien penyakit kronis. *Journal of Medical Science*, 15(2), 210-218.
- Murray, A. M., Shi, Y., & Simmons, S. (2022). The role of education in managing chronic kidney disease and its complications. *Kidney International Reports*, 7(4), 55-64.
- Muzabia, C. (2021). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Ansietas Klien Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja* (Doctoral dissertation, STIK Bina Husada Palembang).
- Muzaenah, T., & Makiyah, S. N. N. (2018). Pentingnya Aspek Spiritual Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa: a Literature Review. *HerbMedicine Journal*, 1(2). <https://doi.org/10.30595/hmj.v1i2.3004>
- Notoatmodjo, S. (2018). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan (edisi revisi). Rineka Cipta.
- Nuari, R., & Widayati, R. (2017). Hemodialisis sebagai terapi pada Klien gagal ginjal kronis: Tinjauan pustaka. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 145-153.
- Nurbadriyah, W. D., & Kep, M. (2021). *Asuhan Keperawatan Penyakit Ginjal Kronis Dengan Pendekatan 3S*. Literasi Nusantara.
- Nurtanti, S. (2020). Gambaran Tingkat Ansietas Orangtua di RSUD. Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. *Jurnal Keperawatan GSH*, 9(2), 6-10.
- Pailak, A., Wibowo, S., & Asmara, W. (2019). Efektivitas relaksasi otot progresif dalam menurunkan ansietas pada Klien pre-operasi di RS Telogorejo Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 89-95.
- PH, L., Keliat, B. A., & Putri, Y. S. E. (2016). Penurunan Tingkat Ansietas Klien Penyakit Fisik Dengan Terapi Generalis Ansietas Di Rumah Sakit Umum Bogor. *Jurnal Keperawatan Jiwa*.
- PPNI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan. Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- Pratama, A. S., Praghlapati, A., & Nurrohman, I. (2020). Mekanisme Koping pada Klien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit

- Hemodialisa RSUD Bandung. *Jurnal Smart Keperawatan*, 7(1), 18.
<https://doi.org/10.34310/jskp.v7i1.318>
- Purwanto, S. (2013). Teknik relaksasi otot progresif untuk menurunkan ansietas Klien pre-operatif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(2), 130-135.
- Puspanegara, A. (2019). Pengaruh Usia Terhadap Hubungan Mekanisme Koping Dengan Ansietas Ketika Menjalani Terapi Hemodialisa Bagi Para Penderita Gagal Ginjal Kronik Di Kabupaten Kuningan Jawabarat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 10(2), 135–142.
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v10i2.102>
- Rahmawati, N. (2022). UPAYA MENURUNKAN ANSIETAS DENGAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA KLIEN GAGAL GINJAL KRONIK. *SBY Proceedings*, 1(1), 651-659.
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Saleh, L. M. (2023). *Manajemen teknik relaksasi otot progresif pada ATC*. Deepublish.
- Saminathan, T. A., Hooi, L. S., Mohd Yusoff, M. F., Ong, L. M., Bavanandan, S., Rodzlan Hasani, W. S., Tan, E. Z. Z., Wong, I., Rifin, H. M., Robert, T. G., Ismail, H., Wong, N. I., Ahmad, G., Ambak, R., Othman, F., Abd Hamid, H. A., & Aris, T. (2020). Prevalence of *Gagal Ginjal Kronis (GGK)* and its associated factors in Malaysia; findings from a nationwide population-based cross-sectional study. *BMC nephrology*, 21(1), 344.
<https://doi.org/10.1186/s12882-020-01966-8>
- Sarnak, M. J., Shah, A. P., & Rahman, M. (2022). Anxiety and psychological challenges in hemodialysis patients: A longitudinal study. *Kidney Medicine*, 4(7), 310-315
- Tasya Hanarul Jesyifa, T. (2023). Penerapan Terapi Progressive Muscle Relaxation (Pmr) Terhadap Penurunan Ansietas Pada Klien Chronic Kidney Disease On Hemodialysis Di Rumah Sakit TK III04.06. 04 Slamet Riyadi Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).

Lampiran 1 Inform Consent

INFORM CONSENT

Nama : Alvina Khairunnisa
Nim : 202303182
Program Studi : Proesi Ners

Saya mahasiswa profesi ners reguler B di Universitas Muhammadiyah Gombong akan melakukan studi kasus dengan judul Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Dengan Intervensi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Di Ruang Cempaka RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo, dengan melakukan tindakan pemberian terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap ansietas pada klien *Gagal Ginjal Kronis (GGK)*.

Saya juga menjamin dalam proses dan hasil analisa asuhan keperawatan ini tidak akan memberikan dampak negatif bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil analisis asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden untuk mengurangi masalah ansietas pada klien pre operasi. Saya menghormati keinginan anda sebagai responden dan akan menjaga kerahasiaan anda sebagai responden dalam penelitian ini. Data yang terkumpul akan disimpan dengan baik dan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Dalam penelitian ini responden tidak perlu menulis nama cukup menuliskan inisial nama.

Wonosobo, Juli 2024

Penulis

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peenelitiserta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini.

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

Wonosobo, Juli 2024

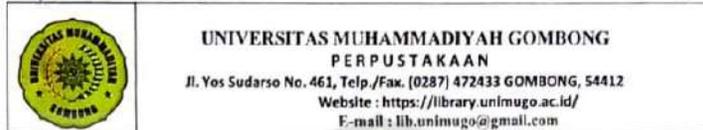
Saksi

Yang Menyatakan

(.....)

(.....)

Lampiran 3 Uji Plagiasi Turnitin



**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

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Klien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Dengan Intervensi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Di Ruang Cempaka RSUD KRT Sejonogoro Wonosobo.

Nama : Alvina Khairunnisa
NIM : 202303182
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 22%

Gombong, 15 Agustus 2024

Pustakawan

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



(Desy Setiyawati, M.A.)



(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 4 Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

Skala Ansietas Rumah Sakit

“Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)”

Nama Responden :

Umur :

Tanggal :

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

1	Saya merasa tegang atau “sakit hati”	Hampir selalu	3	
		Sering kali	2	
		Dari waktu ke waktu, sekali-sekali	1	
		Tidak sama sekali	0	
2	Saya mendapat semacam perasaan takut seolah-olah ada sesuatu yang mengerikan akan terjadi:	Tentu saja dan sangat tidak mengengakkan	3	
		Ya, tapi tidak begitu buruk	2	
		Sedikit, tetapi tidak membuat saya khawatir	1	
		Tidak sama sekali	0	
3	Ada pikiran takut melintas di pikiran saya :	Terlalu sering	3	
		Sering	2	
		Dari waktu ke waktu, tapi tidak terlalu sering	1	
		Tidak sama sekali	0	
4	Saya bisa duduk nyaman dan merasa santai	Tentu saja	3	
		Biasanya	2	
		Tidak sering	1	
		Tidaksama sekali	0	
5	Saya ada semacam perasaan takut seperti rasa mual dalam perut:	Sering sekali	3	
		Agak sering	2	
		Tidak terlalu sering	1	
		Tidak sama sekali	0	
6	Saya merasa gelisah karena saya harus sibuk:	Gelisah luar biasa	3	
		Agak gelisah	2	
		Tidak terlalu gelisah	1	
		Tidak sama sekali	0	
7	Saya tiba-tiba merasakan perasaan panik:	Sering sekali	3	
		Agak sering	2	
		Tidak terlalu sering	1	
		Tidak sama sekali	0	
Penilaian (Jumlahkan A = Ansietas). Norma-norma di samping ini akan memberikan ide tentang sejauh mana ansietas dan depresi Anda			0 – 7 = Normal	
			8 – 10 = Kasus ringan	
			11-15 = Kasus sedang	
			16-21 = Kasus berat	

Lampiran 5 Format Askep

TINJAUAN KASUS

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Klien

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :
Agama :
Suku :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Tanggal MRS :
Tanggal Pengkajian :
Diagnosa medik :

2. Identitas penanggung jawab

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Hubungan dg klien :

3. Alasan Masuk

4. Faktor Presdiposisi

- a. Faktor Biologis
- b. Faktor Psikologis
- c. Faktor Sosial Budaya

5. Faktor Presipitasi

6. Pengkajian Fisik :

a. Keadaan

Umum
Lemah

b. Vital sign

TD :
N :
S :
RR :
SP02 :

c. Pemeriksaan fisik (fokus pada dagnosa medis yang dialami)

Kepala :
Mata :
Hidung :
Mulut :

Telinga :
Leher :
Paru- paru:
Abdomen :
Ektremitas:
kekuatan otot
kanan/ kiri : /

7. Pengkajian Psikososial :

a. Konsep diri

Gambaran diri :

Identitas diri :

Peran :

Ideal diri :

Harga diri :

Hubungan social :

1) Orang yang berarti

2) Peran serta dalam masyarakat

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

b. Nilai, keyakinan dan spiritual

c. Status Mental

1) Penampilan Umum

2) Pembicaraan

3) Aktivitas motorik

4) Alam perasaan

5) Afek

6) Interaksi selama wawancara

7) Tingkat kesadaran dan orientasi

8) Memori

9) Daya tilik diri

8. Kebutuhan Persiapan Pulang

a. Penggunaan obat di rumah

b. Pemeliharaan kesehatan saat di rumah

c. Aktivitas di dalam dan di luar rumah

9. Genogram

10. Mekanisme Koping

11. Aspek Medis

a. Diagnosa medis

b. Terapi Yang diberikan

B. ANALISA DATA

Tanggal/jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf

C. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1.
2.

D. RENCANA KEPERAWATAN

Tgl / Jam	Diagnosis / SP	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
		Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2 kali pertemuan, diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria: 1. S		

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tanggal/ Jam	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi	Paraf

F. EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal/ Jam	Diagnosis	Evaluasi	Paraf

Lampiran 6 Lembar Observasi Kemampuan Klien Mengatasi Ansietas

**LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN KLIEN
MENGATASI ANSIETAS**

Nama (Inisial) :

No. RM :

Umur :

Jenis Kelamin : Perempuan

No.	Tindakan	Score	H1		H2		H3	
			Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1	Klien mampu / kooperatif dalam melakukan bina hubungan saling dengan perawat	0 1 2 3						
2	Klien mampu menceritakan masalah yang sedang dihadapi dan situasi yang membuat klien nyaman	0 1 2 3						
3	Klien mampu mengenal tanda dan gejala ansietas, serta akibat yang ditimbulkan dari ansietas	0 1 2 3						
4	Klien mampu melakukan teknik <i>Progressive Muscle Relaxation</i>	0 1 2 3						
5	Klien mampu menceritakan kembali obrolan atau perasaan setelah dilakukan tindakan	0 1 2 3						

Keterangan:

0: Klien tidak mampu melakukan tindakan

1: Klien mampu melakukan tindakan dengan bantuan total

2 : Klien mampu melakukan tindakan dengan bantuan sebagian

3: Klien mampu melakukan tindakan tanpa bantuan.

Lampiran 7 SOP PMR

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
TERAPI *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* (PMR)**

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI <i>PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION</i> (PMR)	
PENGERTIAN	Memberikan terapi <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (PMR)	
TUJUAN	Memperbaiki kondisi fisik, emosional, dan kesehatan spiritual	
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien baru 2. Evaluasi perkembangan kondisi klien 	
PETUGAS	Perawat	
PERALATAN	kursi, bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi.	
PROSEDUR PELAKSANAAN	A	Tahap Pra Interaksi
	1	Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada
	2	Membawa alat di dekat pasien dengan benar
	3	Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi
	B	Tahap Orientasi
	1	Beri salam dan panggil klien dengan nama sebagai pendekatan terapeutik
	2	Memperkenalkan diri, menanyakan nama dan tanggal lahir klien
	3	Menanyakan Kesiapan Klien sebelum dilakukan tindakan
	C	Tahap Kerja
	1	Cuci tangan
	2	Membaca Tasmiyah
	3	Memberikan lingkungan yang tenang dan bebas dari gangguan.
	4	Posisikan tubuh secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri.
	5	Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kacamata, jam, dan sepatu.
6	Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain sifatnya mengikat.	
7	Gerakan 1 : Ditunjukkan untuk melatih otot tangan. Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan.	

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buat kepala semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi. 2. Pada saat kepala dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik. 3. Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami. 4. Lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan.
8	<p>Gerakan 2 : Ditunjukkan untuk melatih otot tangan bagian belakang.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang. 2. Jari-jari menghadap ke langit-langit. 
9	<p>Gerakan 3 : Ditunjukkan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepala. 2. Kemudian membawa kedua kepala ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang
	
10	<p>Gerakan 4 : Ditunjukkan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga. 2. Fokuskan perhatian gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas, dan leher.

	 <p>Gambar 4. Gerakan 4 untuk melatih otot bahu</p>
11	<p>Gerakan 5 dan 6: ditunjukkan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti dahi, mata, rahang dan mulut).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput. 2. Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.
12	<p>Gerakan 7 : Ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.</p>
13	<p>Gerakan 8 : Ditujukan untuk mengendurkan otot-otot di sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.</p>
	 <p>Gambar 5. Gerakan-gerakan untuk otot-otot wajah</p>
14	<p>Gerakan 9 : Ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan. 2. Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat. 3. Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.

15	<p>Gerakan 10 : Ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gerakan membawa kepala ke muka. 2. Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.
16	<p>Gerakan 11 : Ditujukan untuk melatih otot punggung.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Angkat tubuh dari sandaran kursi. 2. Punggung dilengkungkan. 3. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks. 4. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lurus.
17	<p>Gerakan 12 : Ditujukan untuk melemaskan otot dada.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarik napas panjang untuk mengisi paru- paru dengan udara sebanyak- banyaknya. 2. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas. 3. Saat tegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega. 4. Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks.
	
18	<p>Gerakan 13 : Ditujukan untuk mengencangkan otot perut</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarik dengan kuat perut ke dalam. 2. Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas. 3. Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut.

19	<p>Gerakan 14-15 : Ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang. 2. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis. 3. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas. d) Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.
D	Tahap Terminasi
1	Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien)
2	Simpulkan hasil kegiatan
3	Berikan umpan balik positif
4	Akhiri kegiatan dengan cara yang baik dan membaca tahmid
5	Bereskan alat-alat
6	Cuci tangan
7	Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan <input type="checkbox"/> Nama Klien, Umur, Jenis kelamin, dll
	<ul style="list-style-type: none"> - Keluhan utama - Tindakan yang dilakukan (terapi relaksasi otot progresif) - Lama tindakan - Reaksi selama, setelah terapi pemberian terapi relaksasi otot progresif - Respon klien - Nama perawat - Tanggal pemeriksaan

Lampiran 8 Lembar Konsul



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PRO
 Jln. Yos Sudarso No. 461 Gombong, Kebumen. Telp. / Fax. (0287) 472433.
 Website : <http://unimugo.ac.id> Email : rektorat@unimugo.ac.id

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Alvina Khairunnisa
 NIM : 202303182
 Pembimbing : Sawji, S.Kep.Ns., M.Sc

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik /Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
Kamis 28-03-2024	Konsul Tema	
Rabu 24/04/2024	1. Konsul BAB I Saran: - sumber penelitian - Studi pendahuluan - Perbaiki Tujuan Khusus 2. Lanjut BAB II	
Jumat 26/04/2024	1. Konsul BAB I 2. Konsul BAB II - Tambahkan pelaksanaan SP ansietas	
Senin 06/05/2024	1. Konsul Revisi BAB II 2. Lanjut BAB III	
Selasa 14/05/2024	1. REVISI BAB II 2. REVISI BAB III Perbaiki Definisi Operasional Tenik pengumpulan data	
Selasa 21/05/2024	ACC UJI Turnitin Daftar Ujian	
	1. Konsul BAB IV Saran: - Tabel hasil kemampuan dan tanda	



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
Jln. Yos Sudarso No. 461 Gombong, Kebumen. Telp. / Fax. (0287) 472433.
Website : <http://unimugo.ac.id> Email : rektorat@unimugo.ac.id

Senin 15/07/2024	gejala ansietas dibuat tabel perbandingan pre dan post 2. Lanjut BAB V 3. - Abstrak	
Kamis 18/07/2024	1. Konsul Revisi BAB IV Saran: - Pembahasan disesuaikan dengan tujuan khusus - Tabel perbandingan membandingkan tanda dan gejala ansietas dari ke-5 pasien - Analisis terapi inovasi - Analisis peneliti sendiri - Keterbatasan penelitian	
Kamis 25/07/2024	1. Konsul BAB V Saran: - Kesimpulan menyesuaikan dari tujuan khusus dan hasil di pembahasan bab 4 - Tambahkan mayoritas frekuensi tingkat ansietas	
Jumat 26/07/2024	1. Konsul revisi BAB IV Saran: - Di pembahasan tambahkan penelitian orang lain yang mendukung	
Selasa 30/07/2024	Konsul revisi BAB IV Saran: - Pembahasan point terakhir disesuaikan	



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
Jln. Yos Sudarso No. 461 Gombong, Kebumen. Telp. / Fax. (0287) 472433.
Website : <http://unimugo.ac.id> Email : rektorat@unimugo.ac.id

	dengan tujuan - Abstrak	
Senin 05/08/2024	BAB V Perbaiki Kesimpulan	
Senin 12/08/2024	BAB V Perbaiki Saran untuk peneliti	
Selasa 13/08/2024	Acc uji turnitin	
Selasa 20/08/2024	Perbaiki abstrak Daftar sidang	
Senin 04/11/2024	Perbaiki Revisi Sesuai Saran Penguji	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

LEMBAR REVISI

MAHASISWA : Alvina Khairunnisa
 PENGUJI : Amika Dwi Asti, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
 JUDUL : Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Dengan Intervensi *Progressive Muscle Relaxation (PMR)* Di Ruang Cempaka RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo

BAB	HAL	SARAN	PARAF
I	2	Perbaiki dengan tambahkan konteks klien ansietas dengan rawat inap dalam latar belakang.	
I	6	Tambahkan tujuan khusus yang mencakup analisis lembar observasi mengenai kemampuan klien dalam mengatasi ansietas.	
III	29	Ubah metode penelitian dalam bab iii menjadi bentuk narasi, karena penelitian sudah berbentuk studi kasus, serta Sesuaikan instrumen yang digunakan yang sesuai dalam studi kasus	
III	34	Penyesuaian teknik pengumpulan data yang relevan dengan proses pelaksanaan penelitian.	
III	37	Penyesuaian pembahasan etika penelitian menjadi narasi yang menjelaskan langkah-langkah etika yang telah dilaksanakan selama penelitian.	
IV	61	Perbaiki dengan tambahkan data tabel lembar observasi mengenai kemampuan klien dalam mengatasi ansietas	
IV	84	Tambahkan bagian yang menjelaskan keterbatasan penelitian.	

Mengetahui,
 Ketua Program Studi Pendidikan Profesi
 Ners Program Profesi


 (Wuri Utami, M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
Jln. Yos Sudarso No. 461 Gombong, Kebumen. Telp. / Fax. (0287) 472433.
Website : <http://unimugo.ac.id> Email : rektorat@unimugo.ac.id

MATRIKS REVISI SIDANG HASIL KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Nama Mahasiswa : Alvina Khairunnisa
NIM : 202303182
Pembimbing : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc

NO.	SARAN/ PERBAIKAN	HASIL REVISI	NO HAL	TTD
1.	Perbaiki dengan Tambahkan konteks klien ansietas dengan rawat inap dalam latar belakang.	Rawat inap dapat menciptakan lingkungan yang berbeda bagi pasien, di mana mereka terpapar pada berbagai prosedur medis dan intervensi yang mungkin tidak familiar. Kondisi ini sering kali disertai dengan ketidakpastian tentang prognosis kesehatan, yang dapat meningkatkan tingkat kecemasan. Pasien yang dirawat inap mungkin merasa terasing dari kehidupan sehari-hari mereka, mengalami kekhawatiran tentang biaya pengobatan, atau merasakan tekanan emosional yang lebih besar akibat keterbatasan fisik dan ketergantungan pada perawatan medis (Aikens & Trivedi, 2017).	2	
2.	Tambahkan tujuan khusus yang mencakup analisis lembar observasi mengenai kemampuan klien dalam mengatasi ansietas.	Telah di tambahkan "Memaparkan Analisis Lembar Observasi Kemampuan klien mengatasi Ansietas".	6	
3.	Ubah metode penelitian dalam BAB III menjadi bentuk narasi, karena penelitian sudah berbentuk studi kasus	Terlampir	29	

Universitas Muhammadiyah Gombong



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
Jln. Yos Sudarso No. 461 Gombong, Kebumen. Telp. / Fax. (0287) 472433.
Website : <http://unimugo.ac.id> Email : rektorat@unimugo.ac.id

4.	Tambahkan instrumen yang digunakan yang sesuai dalam studi kasus.	1. Instrumen penilaian yang digunakan dalam keperawatan untuk mengukur tingkat kemampuan pasien dalam mengatasi kecemasan yang dialaminya. Instrumen ini membantu perawat dalam menilai kemampuan coping atau mekanisme penanganan kecemasan pada pasien secara bertahap dan sistematis. Dalam lembar observasi ini, terdapat skala evaluasi yang mencakup tingkat kemampuan pasien, yaitu:	32	
5.	penyesuaian teknik pengumpulan data yang relevan dengan proses pelaksanaan penelitian.	1. Melakukan pengkajian menggunakan cara wawancara dan observasi, seperti pengukuran vital sign, pemeriksaan fisik dan psikososial kepada responden yang telah bersedia untuk diteliti. 2. Melakukan observasi pemberian asuhan keperawatan pada klien <i>Gagal Ginjal Kronis (GGK)</i> yang menjalani hemodialisis dengan ansietas. 3. Melakukan observasi pemberian <i>Progressive Muscle Relaxation</i> 4. Setelah rangkaian terapi yang diberikan selesai, penulis mendokumentasikan evaluasi responden terhadap intervensi yang telah diberikan. 5. Memeriksa kesenjangan yang muncul dilapangan selama pelaksanaan studi kasus dan menyusun pembahasan.	34	
6.	Penyesuaian pembahasan etika penelitian menjadi narasi yang menjelaskan langkah-langkah etika yang telah dilaksanakan selama penelitian.	Asas kemanfaatan (beneficiency) Asas ini memiliki tiga prinsip, yaitu bebas dari penderitaan, eksploitasi, dan risiko. Peneliti menjamin bahwa responden tidak akan mengalami cedera, informasi yang diberikan akan digunakan secara etis, dan responden akan terhindar dari risiko bahaya di masa mendatang. Dalam proses pengambilan data setiap calon responden bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian. Responden harus mendapatkan hak dan informasi tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan. Peneliti	37	

Universitas Muhammadiyah Gombong



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
Jln. Yos Sudarso No. 461 Gombong, Kebumen. Telp. / Fax. (0287) 472433.
Website : <http://unimugo.ac.id> Email : rektorat@unimugo.ac.id

		juga harus memberikan kebebasan kepada responden untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi. Untuk menghormati harkat dan martabat responden, peneliti harus mempersiapkan formulir persetujuan (<i>inform consent</i>).		
7.	Perbaiki dengan tambahkan data tabel lembar observasi mengenai kemampuan klien dalam mengatasi ansietas	Terlampir	61	
8.	Tambahkan bagian yang menjelaskan keterbatasan penelitian.	1. Durasi waktu rawat inap pasien yang hanya berlangsung selama tiga hari. Dalam periode yang singkat ini, peneliti hanya dapat melakukan implementasi <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (PMR) tanpa melibatkan terapi generalis lainnya. 2. Rentang usia klien yang cukup jauh, yang dapat menyebabkan bias yang signifikan dalam hasil penelitian. Variasi usia ini mencakup kelompok pasien yang berada dalam tahap perkembangan yang berbeda, sehingga dapat memengaruhi respons individu terhadap intervensi yang diterapkan	84	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Program Profesi



(Wuri Istami, M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong