



**ASUHAN KEPERAWATAN Jiwa ANSIETAS DENGAN TINDAKAN
AROMATERAPI PADA PASIEN TBC DI PUSKESMAS KEBUMEN II**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

TRI HADI BUDYO SUTANTO

NIM: 202303224

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN

PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2024



**ASUHAN KEPERAWATAN Jiwa ANSIETAS DENGAN TINDAKAN
AROMATERAPI PADA PASIEN TBC DI PUSKESMAS KEBUMEN II**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

TRI HADI BUDYO SUTANTO

NIM 202303224

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

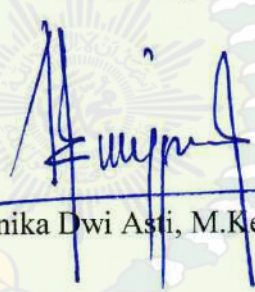
2024

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA ANSIETAS DENGAN TINDAKAN AROMATERAPI PADA PASIEN TBC DI PUSKESMAS KEBUMEN II

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 09 Januari 2025

Pembimbing



Arnika Dwi Asti, M.Kep

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



Wuri Utami, M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Tri Hadi Budyo Sutanto

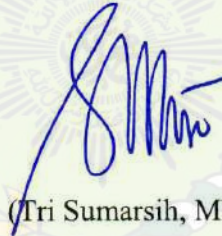
NIM : 202303224

Program studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Jiwa Ansietas Dengan Tindakan Aromaterapi Pada Pasien TBC Di Puskesmas Kebumen II

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Tri Sumarsih, MNS)

Penguji dua



(Arnika Dwi Asti, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Tri Hadi Budyo Sutanto
NIM : 202303224
Program Profesi : Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA ANSIETAS DENGAN TINDAKAN AROMATERAPI PADA PASIEN TBC DI PUSKESMAS KEBUMEN II

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

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal: 9 Januari 2025

Yang menyatakan



Tri Hadi Budyo Sutanto

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Tri Hadi Budyo Sutanto

NIM : 202303224

Tanggal : 9 Januari 2025

Tanda Tangan :



Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-Ners, Januari 2025
Tri Hadi Budyo Sutanto ¹⁾ Arnika Dwi Asti ²⁾
hady.cwcca@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA ANSIETAS DENGAN TINDAKAN AROMATERAPI PADA PASIEN TBC DI PUSKESMAS KEBUMEN II

Latar belakang: Dampak yang diakibatkan oleh pengobatan TBC menjadi faktor penyebab munculnya kecemasan. Upaya penatalaksanaan ansietas yaitu dengan menggunakan metode nonfarmakologi terapi generalis dengan terapi relaksasi napas dalam, hipnosis lima jari dan pemberian lilin aromaterapi sereh lemon.

Tujuan: Menganalisa asuhan keperawatan jiwa ansietas pada pasien TBC menggunakan pemberian aromaterapi sereh lemon.

Metode: Menggunakan pendekatan studi kasus. Asuhan keperawatan dilakukan 5 kali pertemuan (setiap pertemuan sekitar 30 menit). Instrumen dalam studi kasus ini adalah format asuhan keperawatan, Lembar skala kecemasan Depression Anxiety Stress Scales (DASS), Standar Operasional Prosedur (SOP) dan lembar observasi kemampuan pasien

Hasil asuhan keperawatan: Menunjukkan kelima pasien memiliki permasalahan ansietas. Intervensi yang dilakukan dengan terapi relaksasi melatih napas dalam, hipnosis 5 jari dan lilin aromaterapi sereh lemon. Hasilnya pasien mengalami penurunan skala DASS terbanyak dengan skor sama pada P1, P3, P4 dan P5 sebesar 5 skala, penurunan paling sedikit dengan skor yang sama pada P2 sebesar 4 skala, dengan rerata penurunan sebesar 4,8 skala (kecemasan sedang menjadi normal), pasien mengalami peningkatan kemampuan mengatasi ansietas dengan skor tertinggi pasien P3, P4 dan P5 (dari 0 menjadi 3 sebesar 100%) dan terendah pasien P1 dan P2 (dari 1 menjadi 3 sebesar 75%)

Rekomendasi: Terapi lilin aromaterapi, relaksasi napas dalam dan hipnosis lima jari dapat direkomendasikan untuk menurunkan tanda dan gejala ansietas dan meningkatkan kemampuan dalam mengatasi Ansietas.

Kata Kunci: *Ansietas, TBC, Terapi lilin aromaterapi, Hipnosis Lima Jari, Terapi Napas Dalam*

1) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nurse Professional Education Study Program Professional Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-Ners, January 2025
Tri Hadi Budy Sutanto ¹⁾ Arnika Dwi Asti ²⁾
hady.cwcca@gmail.com

ABSTRACT

ANXIETY MENTAL NURSING CARE WITH AROMATHERAPY MEASURES FOR TBC PATIENTS AT KEBUMEN II HEALTH CENTER

Background: The impact caused by TB treatment is a factor that causes anxiety. Efforts to manage anxiety are by using non-pharmacological methods of generalist therapy with deep breathing relaxation therapy, five finger hypnosis and administering lemongrass aromatherapy candles.

Objective: To analyze anxiety nursing care for TB patients using lemongrass aromatherapy.

Method: Using a case study approach. Nursing care is carried out in 5 meetings (each meeting takes about 30 minutes). The instruments in this case study are the nursing care format, the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) anxiety scale sheet, Standard Operating Procedures (SOP) and the patient's ability observation sheet.

Nursing care results: Shows that the five patients have anxiety problems. The intervention was carried out with relaxation therapy, deep breathing training, 5 finger hypnosis and lemongrass aromatherapy candles. As a result, patients experienced the greatest decrease in the DASS scale with the same score on P1, P3, P4 and P5 by 5 scales, the least decrease with the same score on P2 by 4 scales, with an average decrease of 4.8 scales (moderate anxiety to normal), Patients experienced an increase in their ability to overcome anxiety with the highest scores being patients P3, P4 and P5 (from 0 to 3 by 100%) and the lowest by patients P1 and P2 (from 1 to 3 by 75%).

Recommendation: Aromatherapy candle therapy, deep breathing relaxation and five finger hypnosis can be recommended to reduce signs and symptoms of anxiety and increase the ability to overcome anxiety.

Keywords: : Anxiety, TB, Aromatherapy candle therapy, Five Finger Hypnosis, Deep Breathing Therapy

1) Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Lecture of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur Kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga Karya Ilmiah Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Jiwa Ansietas Dengan Tindakan Aromaterapi Pada Pasien TBC Di Puskesmas Kebumen II” dapat terselesaikan dengan baik. KIA ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Profesi Ners Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian sampai penyelesaian KIA Ners ini, dengan rendah hati disampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr.Hj.Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Wuri Utami, M.Kep. selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Arnika Dwi Asti, M.Kep, selaku pembimbing KIA.
4. Tri Sumarsih, MNS selaku penguji KIA.
5. Keluarga besar saya, Khususnya Bapak dan Ibu saya, Istri serta anak-anak saya yang telah memberikan kasih sayang selama ini dan selalu memberikan doa serta dukungan baik moril maupun spiritual.
6. Rekan-rekan Reguler B 18 Prodi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong dan teman-teman RS PKU Muhammadiyah Sruweng yang telah membantu dalam penyusunan KIA ini.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan KIA ini masih banyak kekurangan, semoga apa yang terkandung didalamnya dapat bermanfaat khususnya bagi dunia keperawatan. Oleh karena itu peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun sehingga dapat membantu menyempurnakan KIA ini.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Gombong, 9 Januari 2025

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRAC	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Dasar TBC	6
B. Konsep Dasar Ansietas	16
C. Konsep dan Teori Terapi Generalis	24
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	33
E. Kerangka Konsep	40
BAB III METODE PENELITIAN.....	41
A. Jenis/Desain Karya Ilmiah Akhir	41
B. Subjek Studi Kasus	41
C. Fokus Studi Kasus.....	42
D. Definisi Operasional.....	42
E. Instrumen Studi Kasus	43
F. Metode Pengumpulan Data	44
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	46
H. Analisis Data dan Penyajian Data	46
I. Etika Studi Kasus	46

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	49
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	49
B. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	83
C. Pembahasan.....	84
D. Keterbatasan Studi Kasus.....	94
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	95
A. Kesimpulan	95
B. Saran.....	96
DAFTAR PUSTAKA	97
LAMPIRAN.....	101



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis (TBC) paru merupakan penyakit menular yang disebabkan bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru – paru. Tuberkulosis bila tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian (Depkes, 2014). Penyakit ini dapat menular melalui udara dari orang yang terinfeksi ke orang lain. Tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit infeksi penyebab angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) di seluruh dunia, namun setiap Negara berbeda angka insidennya (Harahap, 2019)

Berdasarkan World Health Organization (WHO) pada tahun 2015, lima Negara dengan insiden kasus tuberkulosis paru terbanyak yaitu, India (2,0-2,5 juta), Cina (0,9-1,0 juta), Afrika Selatan (0,4-0,6 juta), Indonesia (0,4-0,5 juta), dan Pakistan (0,3-0,5 juta). Berdasarkan WHO Global Tuberculosis Report 2018, diperkirakan insiden TBC di Indonesia mencapai 842 ribu kasus dengan angka mortalitas 107 ribu kasus. Jumlah ini membuat Indonesia berada di urutan ketiga tertinggi untuk kasus TBC setelah India dan China. Prevalensi TB Paru di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter yaitu sekitar 0,4%, target renstra pada tahun 2019 prevalensi TB Paru menjadi 245/100.000 penduduk. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi yang jumlah penduduk besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah (Kemenkes, 2020). Kasus penderita Tuberkulosis (TBC) di Kebumen tergolong tinggi. Hingga 15 November 2023 ini, estimasi kasus TBC mencapai 3.068 orang. Ini dengan perincian TBC Sensitif Obat (SO) mencapai 2.455. Untuk TBC Resisten Obat (RO) mencapai 26 kasus. Sedangkan TBC pada anak terdapat 536 kasus (Data TB Kebumen, 2023)

Masalah yang akan muncul jika penderita TB Paru penanganannya kurang baik akan mengakibatkan komplikasi seperti tuberkulosa milier, pleuritis tuberkulosa, efusi pleura (cairan yang keluar dari dalam rongga pleura), dan meningitis tuberkulosa. Untuk mencegah komplikasi tersebut maka dibutuhkan peran dan fungsi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang benar meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative yang dilakukan secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Ada berbagai faktor yang yang dapat menimbulkan tingginya kasus tuberkulosis paru di Indonesia, yaitu pengobatan yang membutuhkan waktu relative lama (minimal 6 bulan). Hal ini yang menyebabkan penderita sulit sembuh karena banyak pasien yang berhenti berobat padahal belum selesai waktu pengobatannya (Wulandari, 2024)

Masalah psikologis sering dialami penderita TBC yaitu ansietas karena memikirkan kondisi penyakitnya, apalagi proses pengobatan yang relativ lama, untuk itu ansietas perlu dikendalikan. Dampak yang diakibatkan oleh pengobatan TBC menjadi faktor penyebab munculnya kecemasan pada seseorang pada kondisi kehidupan saat ini dan selanjutnya. Pengobatan yang lama dengan jumlah obat yang banyak sering membuat pasien TB paru memiliki keluhan seperti pusing, perubahan selera makan, susah tidur dan cemas. Tingkat kecemasan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: potensi stresor; stresor psikologis adalah setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang (Hendrawati, 2018)

Beberapa terapi untuk mengurangi ansietas adalah dengan farmakologi dan non farmakologis. Cara mengurangi ansietas non farmakologis yaitu dengan pemberian terapi relaksasi generalis meliputi napas dalam, hipnosis 5 jari dan aromaterapi yang bertujuan untuk menurunkan kecemasan pada penderita TBC. Pada penelitian sebelumnya didapatkan bahwa teknik yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada pasien yaitu relaksasi napas dalam (Ningrum, 2022).

Terapi hipnosis lima jari merupakan suatu terapi dengan menggunakan lima jari tangan dimana klien dibantu untuk mengubah persepsi ansietas, stres, tegang dan takut dengan menerima saran – saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari – jarinya sesuai perintah (Priyono, 2021)

Pemberian aromaterapi dapat menggunakan berbagai macam jenis aromaterapi. Salah satunya adalah dengan menggunakan lilin aromaterapi sereh lemon. Penelitian sebelumnya menyimpulkan bahwa Aromaterapi merupakan terapi yang menggunakan senyawa aroma untuk mengobati, mengurangi, atau mencegah suatu penyakit, infeksi, dan kegelisahan dengan cara menghirupnya. Aromaterapi Sereh wangi (*Cymbopogon*) dan Jeruk lemon (*Citrus limon*) memiliki minyak atsiri yang berfungsi sebagai aromaterapi (Rislianti, 2021). Peneliti lain juga menyebutkan bahwa lilin aromaterapi berbahan dasar sereh wangi (*Cymbopogon*) dan lemon (*Citrus Lemon*) merupakan lilin aromaterapi dengan dua manfaat sekaligus, yaitu sebagai pengusir nyamuk yang didapat dari minyak atsiri sereh wangi dan sebagai relaksasi yang didapat dari minyak atsiri lemon (Riva, 2020). Penelitian oleh (Sundara, 2022) menyimpulkan bahwa minyak esensial yang berasal dari buah lemon dan daun sereh dapat digunakan untuk aromaterapi untuk mengurangi tingkat stres dan kecemasan yang dipicu oleh kondisi tertentu.

PKM Kebumen II menjadi salah satu PKM di Kebumen yang mempunyai program unggulan pengobatan TBC, dimana program ini sangat didukung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen karena angka penderita TBC di Kebumen masih tinggi. Berdasarkan hasil survey pendahuluan didapatkan data kasus pasien TBC 2024 di PKM Kebumen II adalah sebanyak 10 orang. Dari hasil wawancara dengan perawat PKM Kebumen II didapatkan informasi bahwa belum ada perawat yang menerapkan pemberian aromaterapi ini dalam penatalaksanaan ansietas pada pasien TBC. Hasil wawancara dengan 5 pasien TBC didapatkan data 2 orang mengatakan cemas karena pengobatannya memerlukan waktu

yang lama dan 3 orang mengatakan cemas karena masih ada stigma negatif dari masyarakat terhadap pasien TBC. Dari kelima pasien TBC tersebut mengatakan bahwa pasien belum ada yang tahu dan belum pernah diberikan aromaterapi untuk menurunkan ansietas. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tema “Asuhan Keperawatan Jiwa Ansietas Dengan Tindakan Aromaterapi Pada Pasien TBC Di Puskesmas Kebumen II”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum studi kasus ini adalah menganalisis Asuhan Keperawatan Jiwa Ansietas Dengan Tindakan Aromaterapi Pada Pasien TBC Di Puskesmas Kebumen II.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian keperawatan pada pasien TBC Di Puskesmas Kebumen II.
- b. Menganalisis diagnosa keperawatan pada pasien TBC Di Puskesmas Kebumen II
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada pasien TBC Di Puskesmas Kebumen II
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada pasien TBC Di Puskesmas Kebumen II
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien TBC Di Puskesmas Kebumen II
- f. Menganalisis tindakan inovasi pemberian aromaterapi yang dilakukan pada pasien ansietas dengan TBC Di Puskesmas Kebumen II

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang pemberian aromaterapi yang dilakukan pada pasien TBC dan dapat memberikan tambahan referensi serta sumbangan pemikiran yang dapat digunakan oleh peneliti lain

b. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk pengembangan ilmu yang berhubungan dengan penelitian asuhan keperawatan pada TBC

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Sebagai salah satu cara untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapat selama mengikuti masa perkuliahan dan untuk memperoleh pengalaman tambahan dalam meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien TBC.

b. Puskesmas

Dapat meningkatkan mutu asuhan dan pelayanan pada pasien yang mengalami ansietas pada pasien TBC di Puskesmas Kebumen II

c. Pasien

Dapat membantu dalam mengontrol ansietas pasien sehingga dapat menerapkan secara mandiri di rumah pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aja, et all. (2022). Penularan Tuberkulosis Paru Dalam Anggota Keluarga di Wilayah Puskesmas Siko Ternate. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 18(i), 78.
- Amelia. (2023). Gambaran Kecemasan Penderita TB Paru yang Menjalani Pengobatan di Puskesmas Pohuwato. *Jurnal Rumoun Ilmu Kesehatan*, 3(2827–9220).
- Carmenita. (2021). Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Kecemasan Pasien NIDDM. *Repository Poltekkes Kemenkes Bandung*.
- Damanik. (2016). Pengujian Realibilitas, validitas, analisis dan pembuatan norma Depression Anxiety Stress Scale (DASS). [Http://Scholar.Unand.Ac.Id/](http://Scholar.Unand.Ac.Id/).
- Damayanti. (2018). Risiko Kejadian TBC di Wilayah Kerja PKM Tupabiring, Kabupaten Pangkep. <https://Journal.Uin-Alauddin.Ac.Id>, 4(2).121-130.
- Data TB Kebumen. (2023). <http://www.kebumenekspres.com/2023/11/kasus-tbc-di-kebumen-masih-tergolong.html>.
- Depkes, R. (2014). Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. <https://Journal.Uin-Alauddin.Ac.Id>.
- Dermawan. (2018). *Modul Laboratorium Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Devi. (2019). aktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pasien Tb Mdr Dalam Pencegahan Penularan Tb Mdr Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), pp. 442–452.
- Dewi. (2022). Kecemasan pada Penderita Tuberculosis. *Jurnal Kesehatan*, 11, pISSN:2301-783x.
- Donsu. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.Cetak.
- Farida, N. N. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kesembuhan Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gantrung Kabupaten Madiun. *Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*. <https://doi.org/10.47575/jpkm.v2i1.208>
- Guyton. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 12 Peterjemah: Ernita I, Ibrahim I. Singapur.
- Hendrawati. (2018). Faktor - faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien TBC pada salah satu RS di Garut. *Jurnal Keperawatan, Volume XIV*.
- Herdman. (2016). *Diagnose Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2012-2014*. Dialihbahasakan oleh Made Sumarwati dan Nike Budhi Subekti. Barrarah

- Bariid, Monica Ester, dan Wuri Praptiani (ed). Jakarta: EGC.
- Hidayat. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Judha. (2018). Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Kecemasan Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5, 29–33.
- Karim. (2021). Pengertian Etika Penelitian: Tujuan, Kode Etik dan Prinsipnya. Deepublish. <https://Penerbitbukudeepublish.Com/Etik>.
- Kemenkes, R. (2020). *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI.
- Kristini, T. D., & Hamida, R. (2020). Potensi Penularan Tuberkulosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Kumar. (2016). A Study of Prevalence of Depression and Anxiety in Patients Suffering from Tuberculosis. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 5, 150-153. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.18464>.
- Mar'iyah, K., & Z. (2021). Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. Prosiding. *Seminar Nasional Biologi*, 7(November), 88–92.
- Mientarini, et all. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Keptuhan Minum Obat Pasien TBC Fase Lanjutan di Kecamatan Umbulsari Jember. <http://doi.org/10.19184/ikemas.v14iL.10401>.
- Ningrum. (2022). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan PreOperasi di RSUD Kota Metro. *Jurnal Cendekia Muda*, 2, No.4.
- Niswah. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Ny.M dengan Bersihan Jalan Napas pada Diagnosa Medis TBC. Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia.
- Notoadmojo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. (ketiga). Rineka cipta.
- Notoatmojo. (2017). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novita. (2020). Factors Related to Tuberculosis Prevention Behavior in Pendrikan Kidul Sub-District, Semarang, Central Java 2019. *International Proceedings The 2nd ISMoHIM 2020*, 5, Pp., 687–693.
- Nurhayati. (2020). Faktor - Faktor yang berhubungan dengan kecemasan dan depresi pada pasien diabetel melitus tipe 2. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 4(ISSN), 2622–1268.
- Nursalam. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Pardede, J, Simanjuntak, G, Manalu, N. (2020). Effectiveness of Deep Breath Relaxation and Lavender Aromatherapy against Preoperative Patient Anxiety. *Diversity and Equality in Health and Care*, 11.
- Pramudaningsih. (2023). ‘Pencegahan Penularan TBC Melalui Implementasi

- Cekoran Bu Titik (Cegah Resiko Penularan Melalui Batuk Efektif dan Etika Batuk) pada Remaja di SMAN2 Kudus', *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 6(1), pp. 77–87.
- Priyono. (2021). Penerapan Relaksasi Dengan Teknik Hipnotis 5 jari terhadap Ansietas pasien Hipertensi. *Jurnal Rsj Hb.Saanin*.
- Putri. D. M. P., & Amalia, R. (2019). *Terapi Komplementer Konsep dan Aplikasi dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Rahayu, S. M. (2020). Pengaruh Motivasi Pasien TBC dalam Perencanaan Pengobatan di Puskesmas Tlogosari Semarang. *Artikel Fakultas Nudi Waluyo Ungaran*.
- Rahmawati. (2024). Deep Breathing Exercise terhadap tingkat kecemasan pasien TBC di Kecamatan Dau. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6, 122–128.
- Rif'atur. (2020). *Asuhan Keperawatan Pasien TBC di Ruang Teratai RSUD Bangil Pasuruan*.
- Rislianti. (2021). Formulasi Lilin Aromaterapi Berbahan Aktif Minyak Atsiri Sereh Wangi (*Cymbopogon winterianus*) dan Jeruk Lemon (*Citrus limon*). <https://Prosiding.Farmasi.Unmul.Ac.Id/>.
- Riva, A. (2020). Produksi Lilin Aromaterapi Berbahan Dasar Sereh Wangi Dan Lemon. *Library.Uns.Ac.Id*.
- Rivai, A. (2018). Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Kecemasan, Saturasi Oksigen dan Kualitas Tidur Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). 10–153. *Repository.Unair.Ac.Id*.
- Salsabila. (2022). Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Kecemasan. *Repository Poltekkes Kemenkes Bandung*.
- SDKI PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: PPNI.
- SIKI PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta PPNI.
- Smelzer, S. . (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart. Edisi 8*.
- Stuart. (2015). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Jiwa*. Elsevier.
- Stuart, G. W. (2016). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta : EGC.
- Suddarth, B. dan. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 2. Jakarta: ECG*.
- Sulistiyanto. (2024). Aplikasi minyak astiri batang sereh dan kulit buah jeruk dalam sediaan lilin aromaterapi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (DiMas) Vol.1 No. 1*.

- Sundara. (2022). Review Article: Aromaterapi Sebagai Terapi Stres dan Gangguan Kecemasan. *Jurnal Buana Farma*, ASSN, 2797.
- Syafitri. (2018). *Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Kecemasan Pada Lansia di Unit Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma, Yogyakarta*. <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/>.
- Taramun. (2024). *Efektifitas Aromaterapi Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan: Literature Review*. Media Publikasi Promosi Kesehatan: MPPKI.
- Werdhani. (2019). *Patofisiologi, Diagnostik, dan Klasifikasi Tuberkulosis*. Universitas Indonesia.
- Wijaya. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan dan Depresi Pada Pengobatan TBC. *Jurnal EDUNursing*, 5, 10–22.
- Wulandari. (2024). Pemberian Aroma Terapi pada pasien TBC di RSUD Arifin Achmad. *Jurnal Pahlawan Kesehatan*, 1, 199–208.
- Yulinda. (2022). Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari Pada Ansietas Lansia. *Jurnal Kesehatan Bina Husada*, 14(2).
- Ziyaeifard, M., et al. (2017). Lavender on Anxiety and Pain in Angiography Effects of Lavender Oil Inhalation on Anxiety and Pain in Patients Undergoing Coronary Angiography. *Iranian Heart Journal*, 18(1).

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth:

Di PKM Kebumen II

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tri Hadi B

NIM : 202303224

Alamat: JL. Yos Sudarso Barat Gombong (Universitas Muhammadiyah Gombong)

Adalah mahasiswa program profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong, akan melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Jiwa Ansietas Dengan Tindakan Aromaterapi Pada Pasien TBC Di Puskesmas Kebumen II”

Tujuan dari penelitian ini adalah menjadi acuan penatalaksanaan non farmakologi pasien TBC dengan ansietas dengan melakukan pemberian terapi lilin aromaterapi sereh lemon untuk mengurangi kecemasan.

Adapun prosedur dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penjelasan tujuan kepada pasien
2. Penandatanganan persetujuan oleh pasien
3. Pengkajian kondisi pasien, pengukuran kecemasan dengan skala DASS
4. Penegakan diagnosa keperawatan
5. Intervensi keperawatan, pretest pada hari I dan post test pada hari ketiga
6. Implementasi pemberian terapi lilin aromaterapi sereh lemon untuk mengurangi kecemasan
7. Evaluasi

Untuk itu saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam studi kasus ini dengan hadir dalam mengisi daftar pertanyaan yang telah saya sediakan. Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Kebumen, 2024

Peneliti

(Tri Hadi Budy, S)

Lampiran 2

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*INFORMED CONCENT*)

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian serta informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat studi kasus, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia untuk ikut serta atau berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh:

Nama : Tri Hadi Budy Sutanto

NIM : 202303224

Judul : “Asuhan Keperawatan Jiwa Ansietas Dengan Tindakan Aromaterapi Pada Pasien TBC Di Puskesmas Kebumen II”

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama (initial) :

Alamat :

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

Kebumen, 2024

()

Lampiran 3

“Depression Anxiety Stress Scales”

Keterangan

- 0 : Tidak ada atau tidak pernah
 1 : Sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu, atau kadang - kadang
 2 : Sering
 3 : Sangat sesuai dengan yang dialami, atau hampir setiap saat

Total Skor

- 0-7 = normal
 8-9 = kecemasan ringan
 10-14 = kecemasan sedang
 15-19 = kecemasan parah
 >20 = kecemasan sangat parah

No.	Aspek Penilaian	Pre				Post			
		0	1	2	3	0	1	2	3
1	Mulut terasa kering								
2	Merasakan gangguan dalam bernapas (napas cepat, sulit bernapas)								
3	Kelemahan anggota tubuh								
4	Cemas yang berlebihan dalam situasi situasi namun bisa lega jika hal/situasi itu berakhir								
5	Kelelahan								
6	Berkeringat (misal: tangan berkeringat) tanpa stimulasi oleh cuaca maupun latihan fisik								
7	Ketakutan tanpa alasan yang jelas								
8	Kesulitan dalam menelan								
9	Perubahan kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulasi oleh latihan fisik								
10	Mudah panik								
11	Takut diri terhambat oleh tugas – tugas yang tidak biasa dilakukan								
12	Ketakutan								
13	Khawatir dengan situasi saat diri anda mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri								
14	Gemetar								

Sumber: Damanik. (2006). Pengujian Realibilitas, validitas, analisis dan pembuatan norma Depression Anxiety Stress Scale (DASS).<http://scholar.unand.ac.id/>

Lampiran 4 SPO Latihan Napas Dalam

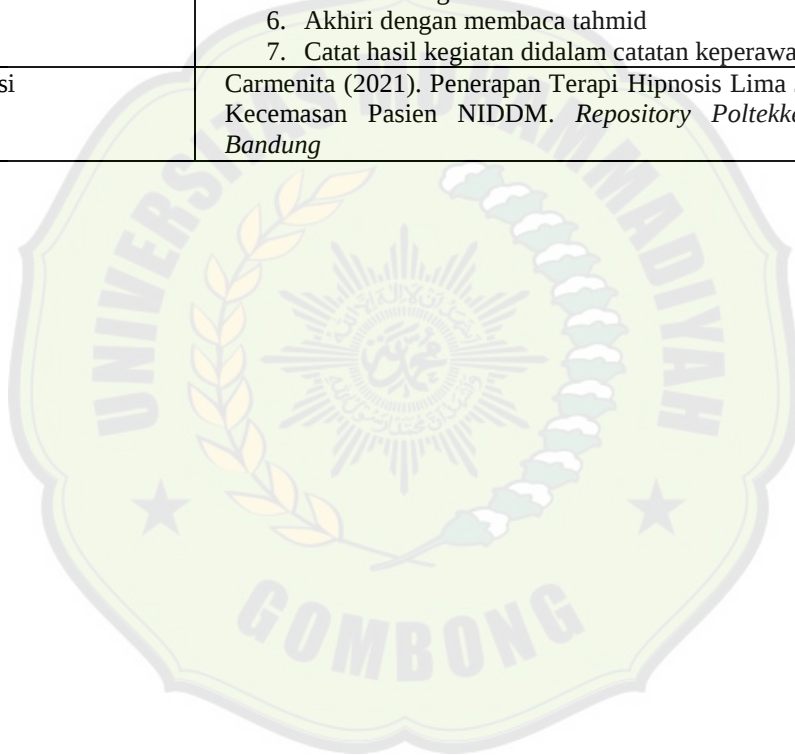
	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM
Pengertian	Suatu usaha napas dimana responden diminta untuk melakukan napas pelan dan dalam melalui hidung selama 4 detik sambil menutup mata, dan menahan inspirasi secara maksimal selama 3 detik, lalu dihembuskan melalui mulut yang dimonyongkan selama 5 detik
Tujuan	Mengurangi kecemasan
Kebijakan	Dilakukan pada pasien TBC
Indikasi	Pasien yang mengalami kecemasan
Pelaksanaan	A. Tahap Pra Interaksi 1. Lakukan verifikasi data 2. Lakukan cuci tangan B. Tahap Orientasi 1. Beri salam dan panggil klien dengan nama sebagai pendekatan terapeutik 2. Perkenalkan diri, menanyakan nama dan tanggal lahir klien 3. Tanyakan kesiapan klien sebelum dilakukan tindakan dan validasi kondisi klien saat ini 4. Jaga privasi klien 5. Sampaikan tujuan dan menyepakati waktu dan tempat dilakukan kegiatan C. Tahap Kerja 1. Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami 2. Atur posisi agar klien rileks tanpa adanya beban fisik, baik duduk maupun berdiri. Apabila pasien memilih duduk, maka bantu pasien duduk di tepi tempat tidur atau posisi duduk tegak di kursi. Posisi juga bisa semifowler, berbaring di tempat tidur dengan punggung tersangga bantal 3. Instruksikan klien untuk melakukan tarik napas dalam sehingga rongga paru berisi udara, lakukan secara perlahan dan hembuskan udara dengan membiarkannya seolah olah keluar dari setiap bagian anggota tubuh, pada saat bersamaan minta klien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan lega 4. Instruksikan pasien untuk bernapas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit) 5. Instruksikan klien untuk kembali menarik napas dalam, kemudian menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu – paru dan seterusnya, rasakan udara

	mengalir keseluruhan tubuh 6. Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan ke luar dari ujung – ujung jari tangan dan kaki kemudian rasakan kehangatannya 7. Instruksikan pasien untuk mengulangi teknik – teknik ini apabila rasa merasakan kecemasan 8. Minta pasien untuk melakukan teknik ini secara mandiri 9. Ulangi nafas dalam ini sebanyak 3 sampai 5 kali dalam sehari dalam waktu 5-10 menit D. Tahap Terminasi 1. Evaluasi hasil : kemampuan klien untuk melakukan teknik ini 2. Memberikan kesempatan pada klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan 3. Tindak lanjut : menjadwalkan terapi selanjutnya 4. Kontrak : topik, waktu, tempat untuk kegiatan selanjutnya 5. Mencuci tangan 6. Akhiri dengan membaca tahmid 7. Catat hasil kegiatan didalam catatan keperawatan
Referensi	Salsabila (2022). Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Kecemasan. <i>Repository Poltekkes Kemenkes Bandung</i>

Lampiran 5 SPO Hipnosis 5 Jari

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMBERIAN TEKNIK HIPNOSIS LIMA JARI
Pengertian	Relaksasi adalah suatu kegiatan yang dirujukan untuk menghilangkan ketegangan otot-otot tubuh maupun pikiran sehingga memberikan rasa nyaman. Sedangkan relaksasi lima jari adalah salah satu teknik relaksasi dengan metode pembayangan atau imajinasi yang menggunakan 5 jari
Tujuan	Mengurangi kecemasan
Kebijakan	Dilakukan pada pasien TBC
Indikasi	Pasien yang mengalami kecemasan
Pelaksanaan	A. Tahap Pra Interaksi 1. Lakukan verifikasi data 2. Lakukan cuci tangan B. Tahap Orientasi 1. Beri salam dan panggil klien dengan nama sebagai pendektan terapeutik 2. Perkenalkan diri, menanyakan nama dan tanggal lahir klien 3. Tanyakan kesiapan klien sebelum dilakukan tindakan dan validasi kondisi klien saat ini 4. Jaga privasi klien 5. Sampaikan tujuan dan menyepakati waktu dan tempat dilakukan kegiatan C. Tahap Kerja 1. Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami 2. Modifikasi lingkungan senyaman mungkin bagi pasien termasuk pengontrolan suasana ruangan agar jauh terhindar dari kebisingan saat melakukan teknik relaksasi lima jari 3. Atur posisi klien senyaman mungkin 4. Instruksikan kepada klien untuk memejamkan mata 5. Tarik nafas hembuskan nafas perlahan – lahan lakukan sebanyak 3 kali dengan cara menghirup udara melalui hidung dan menahannya selama 3 detik lalu menghembuskannya melalui mulut secara perlahan dilakukan dengan mata tertutup 6. Bimbing klien untuk menghipnosis dirinya sendiri dengan petunjuk sebagai berikut: a. Sentuhkan ibu jari dengan jari telunjuk kemudian bayangkan ketika kondisi tubuh sehat bugar b. Sentuhkan ibu jari dengan jari tengah kemudian bayangkan betapa banyak orang disekitar yang perhatian dan peduli c. Sentuhkan ibu jari dengan jari manis kemudian bayangkan ketika mendapat pujian atau

	kesuksesan atau sebuah prestasi d. Sentuhkan ibu jari dengan jari kelingking kemudian bayangkan ketika berada di tempat menyenangkan yang pernah dikunjungi 7. Minta klien untuk membuka mata dengan perlahan D. Tahap Terminasi 1. Evaluasi hasil : kemampuan klien untuk melakukan teknik ini 2. Memberikan kesempatan pada klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan 3. Tindak lanjut : menjadwalkan terapi selanjutnya 4. Kontrak : topik, waktu, tempat untuk kegiatan selanjutnya 5. Mencuci tangan 6. Akhiri dengan membaca tahmid 7. Catat hasil kegiatan didalam catatan keperawatan
Referensi	Carmenita (2021). Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Kecemasan Pasien NIDDM. <i>Repository Poltekkes Kemenkes Bandung</i>



Lampiran 6 SPO Aromaterapi Sereh Lemon

	Standar Operasional Prosedur Pemberian Aromaterapi Lilin Sereh Lemon
Pengertian	Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan lilin aromaterapi sereh lemon
Tujuan	Mengurangi kecemasan
Kebijakan	Dilakukan pada pasien TBC
Indikasi	Pasien yang mengalami kecemasan
Pelaksanaan	PRA INTERAKSI 1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis klien 2. Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontraindikasi 3. Siapkan alat dan bahan (lilin aromaterapi dan pemantik api) 4. Mencuci tangan INTERAKSI Orientasi 1. Beri salam terapeutik dan panggil nama klien dengan namanya 2. Memperkenalkan diri. 3. Validasi kondisi klien saat ini. Menanyakan kondisi klien dan kesiapan klien untuk melakukan kegiatan sesuai kontrak sebelumnya 4. Menjaga privasi klien 5. Kontrak. Menyampaikan tujuan dan menyepakati waktu dan tempat dilakukannya kegiatan KERJA 1. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/ jelas 2. Atur posisi agar klien rileks tanpa adanya beban fisik, baik duduk maupun berdiri. Apabila pasien memilih duduk, maka bantu pasien duduk di tepi tempat tidur atau posisi duduk tegak di kursi. Posisi juga bisa semifowler, berbaring di tempat tidur dengan punggung tersangga bantal. 3. Tempatkan lilin aromaterapi sereh lemon pada tempat yang aman, nyalakan lilin dan anjurkan pasien merasakan aromaterapi tersebut selama 30 menit 4. Instruksikan pasien dengan cara perlahan dan hembuskan udara membiarkannya ke luar dari setiap bagian anggota tubuh, pada saat bersamaan minta klien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan lega 5. Instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal 6. Instruksikan pasien untuk mengulangi teknik-teknik ini

	apabila kecemasan kembali lagi - Setelah pasien mulai merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri - Ulangi latihan ini sebanyak 2 kali dalam sehari dalam waktu 30 menit TERMINASI - Evaluasi hasil: kemampuan pasien untuk melakukan teknik ini - Memberikan kesempatan pada klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan. - Tindak lanjut: menjadwalkan latihan teknik terapi lilin aromaterapi sereh lemon - Kontrak: topik, waktu, tempat untuk kegiatan selanjutnya DOKUMENTASI - Mencatat waktu pelaksanaan Tindakan - Mencatat perasaan dan respon pasien setelah diberikan tindakan
Referensi	Sulistiyanto (2024). Aplikasi minyak astiri batang sereh dan kulit buah jeruk dalam sediaan lilin aromaterapi. <i>Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (DiMas) Vol.1 No. 1</i>

Lampiran 7

LEMBAR OBSERVASI TANDA & TANDA GEJALA KECEMASAN

(Y=Ya, T=Tidak)

Nama/inisial :

Alamat :

Umur :

Jenis Kelamin :

Gejala dan Tanda	H1		H2		H3		H4		H5	
	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T
1. Mayor										
Subjektif										
1) Merasa pusing										
2) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi										
3) Sulit berkonsentrasi										
Objektif										
4) Tampak gelisah										
5) Tampak tegang										
6) Sulit tidur										
2. Minor										
Subjektif										
7) Mengeluh pusing										
8) Anoreksia										
9) Palpitasi										
10) Merasa tidak berdaya										
Objektif										
11) Frekuensi napas meningkat										
12) Frekuensi Nadi meningkat										
13) Tekanan darah meningkat										
14) Diaforesis										
15) Tremor										
16) Muka tampak pucat										
17) Suara bergetar										
18) Kontak mata buruk										
19) Sering berkemih										
20) Berorientasi pada masa lalu										
TOTAL (Y)										

Sumber: (SDKI PPNI, 2017)

Lampiran 8

**LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN PASIEN
MELAKUKAN LATIHAN NAPAS DALAM**

Nama/inisial :

Alamat :

Umur :

Jenis Kelamin :

No	Kemampuan Pasien	Ya	Tidak
1.	Posisi klien rileks tanpa adanya beban fisik		
2.	Klien melakukan tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara		
3.	Klien secara perlahan dan hembuskan udara dengan membiarkannya seolah olah keluar dari setiap bagian anggota tubuh		
4.	Klien memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan lega		
5.	Klien bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit)		
6.	Klien menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu – paru dan seterusnya, rasakan udara mengalir keseluruhan tubuh		
7.	Klien mampu memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan ke luar dari ujung – ujung jari tangan dan kaki kemudian rasakan kehangatannya		
8.	Klien dapat melakukan teknik ini secara mandiri		

Sumber: Salsabila (2022). Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Kecemasan. Repository Poltekkes Kemenkes Bandung

Lampiran 9

**LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN PASIEN
MELAKUKAN HIPNOSIS 5 JARI**

Nama/inisial :

Alamat :

Umur :

Jenis Kelamin :

No	Kemampuan Pasien	Ya	Tidak
1.	Posisi klien merasa nyaman		
2.	Klien memejamkan mata		
3.	Klien mampu menarik nafas, menghembuskan nafas perlahan – lahan lakukan sebanyak 3 kali dengan cara menghirup udara melalui hidung dan menahannya selama 3 detik lalu menghembuskannya melalui mulut secara perlahan dilakukan dengan mata tertutup		
4.	Klien mampu menyentuhkan ibu jari dengan jari telunjuk kemudian bayangkan ketika kondisi tubuh sehat bugar		
5.	Klien mampu menyentuhkan ibu jari dengan jari tengah kemudian bayangkan betapa banyak orang disekitar yang perhatian dan peduli		
6.	Klien mampu menyentuhkan ibu jari dengan jari manis kemudian bayangkan ketika mendapat pujian atau kesuksesan atau sebuah prestasi		
7.	Klien mampu menyentuhkan ibu jari dengan jari kelingking kemudian bayangkan ketika berada di tempat menyenangkan yang pernah dikunjungi		
8.	Klien Mampu Untuk Membuka Mata Dengan Perlahan		
9.	Klien dapat melakukan teknik ini secara mandiri		

Sumber: Carmenita (2021). Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Kecemasan Pasien NIDDM. Repository Poltekkes Kemenkes Bandung

Lampiran 10

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN PASIEN
MELAKUKAN TERAPI AROMATERAPI SEREH LEMON

Nama/inisial :

Alamat :

Umur :

Jenis Kelamin :

No	Kemampuan Pasien	Ya	Tidak
1.	Posisi klien rileks tanpa adanya beban fisik		
2.	Klien mampu merasakan aromaterapi selama 30 menit		
3.	Klien mampu menghembuskan udara membiarkannya ke luar dari setiap bagian anggota tubuh, pada saat bersamaan klien mampu untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan lega		
4.	Klien mampu untuk bernafas dengan irama normal		
5.	Klien dapat melakukan teknik ini secara mandiri		

Sumber: Sulistiyanto (2024). Aplikasi minyak astiri batang sereh dan kulit buah jeruk dalam sediaan lilin aromaterapi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (DiMas) Vol.1 No. 1*



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <https://library.unimugo.ac.id/>

E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc

NIK : 96009

Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN JIWA ANSIETAS DENGAN TINDAKAN
AROMATERAPI PADA PASIEN TBC DI PUSKESMAS KEBUMEN II

Nama : Tri Hadi Budyo Sutanto, S.Kep

NIM : 202303224

Program Studi : Profesi Keperawatan

Hasil Cek : 22 %

Gombong, 30 Desember 2024

Pustakawan

(...Desy Setijawati... ..)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)



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

Nama Mahasiswa : Tri Hadi Budyo Sutanto, S. Kep

NIM : 202303224

Pembimbing : Arnika Dwi Astuti, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Topik/ Materi Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	30 Maret 2024	Konsul judul "Asuhan Keperawatan Jiwa Ansietas Dengan Tindakan Aromaterapi Pada Pasien TBC di Puskesmas Kebumen II" Hasil: judul sudah disetujui	
2	03 Mei 2024	Konsul BAB I ACC lanjut BAB II dan III	
3	03 Juni 2024	Konsul BAB II dan III Hasil: Penambahan fenomena ansietas di PKM, revisi form alat ukur kecemasan menggunakan DASS, alur penelitian ditambahkan detail kegiatan, tambahkan form sesuai instrumen.	
4	24 Juni 2024	Konsul Revisi BAB Revisi : ACC lanjut turnitin	
5	04 September 2024	Konsul Revisi Post Seminar Proposal Hasil: Lanjut Studi Kasus	



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

6	18 Desember 2024	Konsul BAB IV dan BAB V Hasil: • Lengkapi data pengkajian fokus TBC • Pembahasan ditambah lebih detail lagi terkait responden tertinggi dan terendah penurunan skala kecemasannya dan kemampuan melakukan terapi	
7	26 Desember 2024	Konsul revisi BAB III, BAB IV, BAB V Revisi : ACC lanjut Turnitin	
8	8 Januari 2025	Sidang Hasil	
9	9 Januari 2025	ACC Revisi Post Sidang Hasil	

Mengetahui,
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, M.Kep)