



ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN
CHF (*CONGESTIVE HEART FAILURE*) DENGAN
PEMBERIAN AROMATERAPI DI RUANG CEMPAKA
RSUD KRT SETJONEGORO WONOSOBO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:
WAHYU INDRAWATI
202303227

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Wahyu Indrawati

NIM : 202303227

Tanda Tangan :

Tanggal : 4 Februari 2025



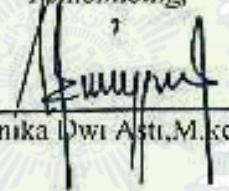
LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN CHF(*CONGESTIVE HEART FAILURE*) DENGAN PEMBERIAN AROMATERAPI DI RUANG CEMPAKA RSUD KRT SETJONEGORO WONOSOBO

Disusun oleh
WAHYU INDRAWATI
NIM :202303227

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan Pada Tanggal
2024

Bimbing,


Arnika Dwi Asti,M.kcp

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners


Wuri Ummi,M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Wahyu Indrawati, S.Kep

Nim : 202303227

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien CHF
(*CONGESTIVE HEART FAILURE*) Dengan Pemberian
Aromaterapi 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
Univesitas Muhammadiyah Gombong.

1. Tri Sumarsih ,MNS

(Penguji 1)

(.....)

2. Amika Dwi Asti , M.Kep

(Penguji 2)

(.....)

Ditetapkan di Gombong

Tanggal :

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

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

Nama : Wahyu Indrawati
NIM : 202303227
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 ANSIETAS PADA PASIEN CHF (*CONGESTIVE HEART FAILURE*) DENGAN PEMBERIAN AROMATERAPI
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 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:

Yang menyatakan



Wahyu Indrawati

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-Ners, September 2024
Wahyu Indrawati¹⁾ Arnika Dwi Asti²⁾
arindraryas@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN CHF (CONGESTIVE HEART FAILURE) DENGAN PEMBERIAN AROMATERAPI DI RUANG CEMPAKA RSUD KRT SETJONEGORO WONOSOBO

Latar belakang: Penyakit gagal CHF merupakan penyebab kematian tertinggi. Selain mengalami beberapa komplikasi serius, kondisi fisik pasien akan terdampak pada aspek psikologis pasien. Masalah psikologis yang sering muncul adalah kecemasan. Penanganan kecemasan pada pasien CHF dilakukan dengan pendekatan farmakologi dan non farmakologi. Untuk metode non farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian aromaterapi lilin sereh lemon.

Tujuan: menganalisa asuhan keperawatan dengan ansietas pada pasien CHF menggunakan terapi pemberian aromaterapi lilin sereh lemon di ruang Cempaka RSUD Krt Setjonegoro Wonosobo.

Metode: Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Jumlah sampel sebanyak lima orang pasien. Alat dalam studi kasus ini adalah format asuhan keperawatan, Standar Operasional Prosedur Latihan nafas dalam, SOP hipnosis 5 jari, SOP reaksi nafas dalam dengan aromaterapi, format penilaian skala kecemasan Hospital Anxiety and Depression Scale dan penilaian kemampuan. Studi kasus dilakukan selama empat kali pertemuan. Analisa data yang dilakukan dalam bentuk tabel frekuensi dan prosentase.

Hasil asuhan keperawatan: Hasil pengkajian menunjukkan kelima pasien memiliki permasalahan yang sama yaitu ansietas. Diagnosa keperawatan utama adalah ansietas. Intervensi yang dilakukan adalah Reduksi Ansietas dengan terapi relaksasi melatih napas dalam, hipnosis 5 jari dan pemberian aromaterapi lilin sereh lemon. Hasil penerapan terapi pasien mengalami penurunan kecemasan pada pengukuran kuesioner HADS dan meningkatnya kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas dengan rata rata 81,2%.

Rekomendasi: Pemberian relaksasi nafas dalam ,hipnosis 5 jari, dan aromarerapi sereh lemon dapat menjadi salah satu intervensi keperawatan yang efektif untuk menurunkan tanda dan gejala kecemasan pada pasien CHF.

Kata Kunci: CHF,Ansietas,Non Fakmakologi ,HADS,aromaterapi lilin sereh lemon

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, September 2024
Wahyu Indrawati¹⁾ Arnika Dwi Asti²⁾
arindraryas@gmail.com

ABSTRACT

ANXIOUS NURSING CARE IN CHF (CONGESTIVE HEART FAILURE) PATIENTS WITH AROMATHERAPY IN THE CEMPAKA ROOM OF KRT SETJONEGORO WONOSOBO HOSPITAL

Background: CHF failure disease is the highest cause of death. In addition to experiencing several serious complications, the patient's physical condition will be affected by the patient's psychological aspect. A psychological problem that often arises is anxiety. Anxiety treatment in CHF patients is carried out with pharmacological and non-pharmacological approaches. For non-pharmacological methods, it can be done by giving lemongrass wax aromatherapy.

Objective: To analyze nursing care with enthusiasm in CHF patients using lemon lemongrass wax aromatherapy therapy in the Cempaka room of Krt Setjonegoro Wonosobo Hospital.

Methods: The type of research is descriptive with a case study approach. The number of samples was five patients. The tools in this case study are nursing care format, Standard Operating Procedures for Deep Breathing Exercises, 5-finger hypnosis SOP, SOP for deep breath retention with aromatherapy, Hospital Anxiety and Depression Scale assessment format and ability assessment. The case study was conducted during four meetings. Data analysis was carried out in the form of frequency and percentage tables.

Nursing care results: The results of the assessment showed that all five patients had the same problem, namely anxiety. The main nursing diagnosis is anxiety. The interventions carried out were Anxiety Reduction with relaxation therapy training deep breathing, 5-finger hypnosis and the administration of lemongrass wax aromatherapy. The results of the application of the therapy showed a decrease in anxiety in the measurement of the HADS questionnaire and an increase in the patient's ability to cope with anxiety with an average of 81.2%.

Recommendation: The administration of deep breath relaxation, 5-finger hypnosis, and lemongrass aromatherapy can be one of the effective nursing interventions to reduce the signs and symptoms of anxiety in CHF patients.

Keywords: CHF, Anxiety, Non Farmakolog, HADS, lemon lemongrass wax aromatherapy

- 1) Students of Universitas Muhammadiyah Gombong
- 2) Lecturer at the Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah SWT karena atas limpahan Rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul "Asuhan Keperawatan Ansietas pada Pasien CHF (*Congestive Heart Failure*) dengan Pemberian Aromaterapi di Ruang Cempaka RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo". Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada Junjungan Nabi Besar Muhammad SAW, yang telah membawa kita dari jaman jahiliyah ke jaman yang terang benderang sekarang ini, sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan proposal ini. Sehubungan dengan itu, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

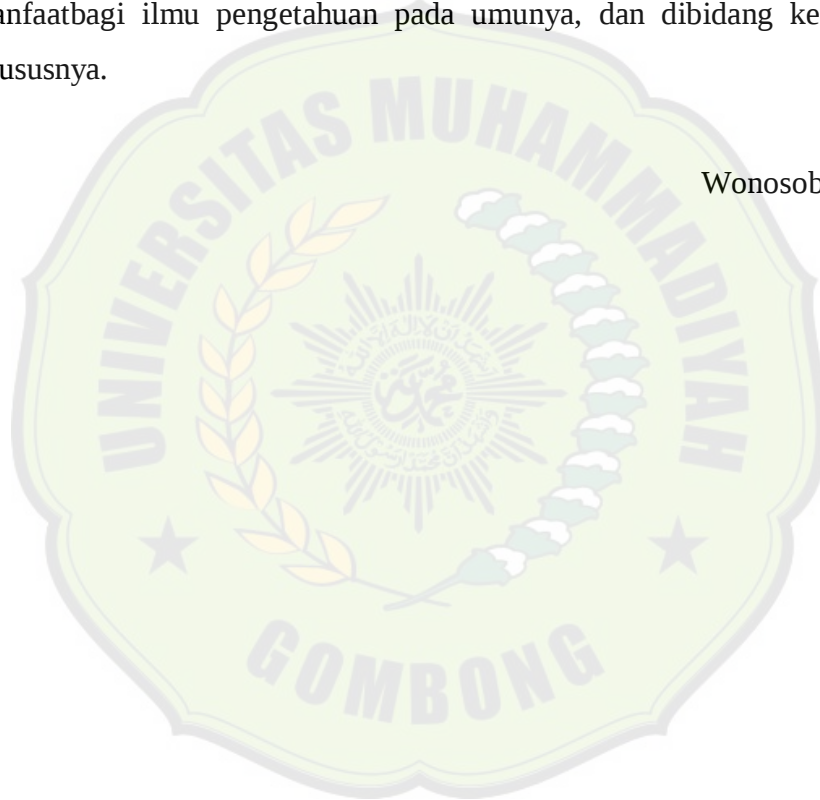
1. Kepada suami dan anak-anak serta ibu saya, yang sudah memberikan dukungan baik moral, materil, maupun spiritual. Serta semangat dan doa yang selalu diberikan setiap waktu sampai sekarang ini.
2. Kepada seluruh keluarga besar saya yang juga selalu memberikan dukungan kepada saya sampai saat ini.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Arnika Dwi Asti, M.Kep selaku Pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahannya.
6. Tri Sumarsih, MNS selaku penguji yang telah berkenan memberikan pengarahannya.
7. Sahabat-sahabat saya, dan teman-teman satu angkatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan motivasi dan semangat.
8. Kepada Dr Yosman Freedy SpJp dan Adik Frida Mahardini yang selalu

memberikan doa dan dukungan kepada saya.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapatkan balasan sesuai dengan amal pengabdian dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa penyusunan KIAN ini masih jauh dari sempurna dan banyak terdapat kekurangan. Penulis berharap semoga KIAN ini dapat memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan pada umumnya, dan di bidang kesehatan pada khususnya.

Wonosobo, 25 Mei 2024

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	i
LEMBAR ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK.....	vi
ADSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Perumusan masalah.....	7
1.3 Tujuan.....	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4 Manfaat.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Tinjauan Teori.....	10
2.1.1 Pasien CHF.....	10
2.1.2 Konsep Dasar Ansietas	19
2.1.3 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien <i>Congestive Heart Failure</i> (CHF).....	25
2.1.4 Konsep Pemberian Aromaterapi.....	31
2.2 Kerangka Konsep.....	35
BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS	36
3.1 Jenis/Desain Karya Tulis.....	36
3.2 Pengambilan Subjek.....	36
3.3 Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus.....	37
3.4 Fokus Studi Kasus.....	37
3.5 Definisi Operasional.....	37
3.6 Instrumen Studi Kasus.....	38
3.7 Metode Pengumpulan Data.....	39
3.8 Analisa Data dan Penyajian Data.....	40
3.9 Etika Studi Kasus.....	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
A. Ringkasan Asuhan Keperawatan.....	43
1. Pasien 1.....	43

2.	Pasien 2.....	50
3.	Pasien 3.....	56
4.	Pasien 4.....	63
5.	Pasien 5.....	71
B.	Hasil Analisis Tindakan Inovasi keperawatan	78
D.	Pembahasan	81
1.	Analisis Pengkajian Pasien.....	81
2.	Analisis Masalah Keperawatan	85
3.	Analisis Tindakan Inovasi Keperawatan hipnosis 5 jari dan aromaterapi	87
4.	Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai dengan Hasil Penelitian.....	88
B.	Keterbatasan Penelitian	100
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		102
A.	Kesimpulan	102
B.	Saran.....	103
1.	Bagi Pasien/ Masyarakat	103
2.	Bagi Rumah Sakit.....	103
3.	Bagi Istitusi Pendidikan	103
DAFTAR PUSTAKA		

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan Ansietas	27
Tabel 3.1 Definisi Operasioanal.....	37
Tabel 4.1 Karakteristik Responden.....	77
Tabel 4.2 Penilaian Kecemasan.....	78
Tabel 4.3 Distribusi Kecemasan Sebelum dan Sesudah Terapi.....	80



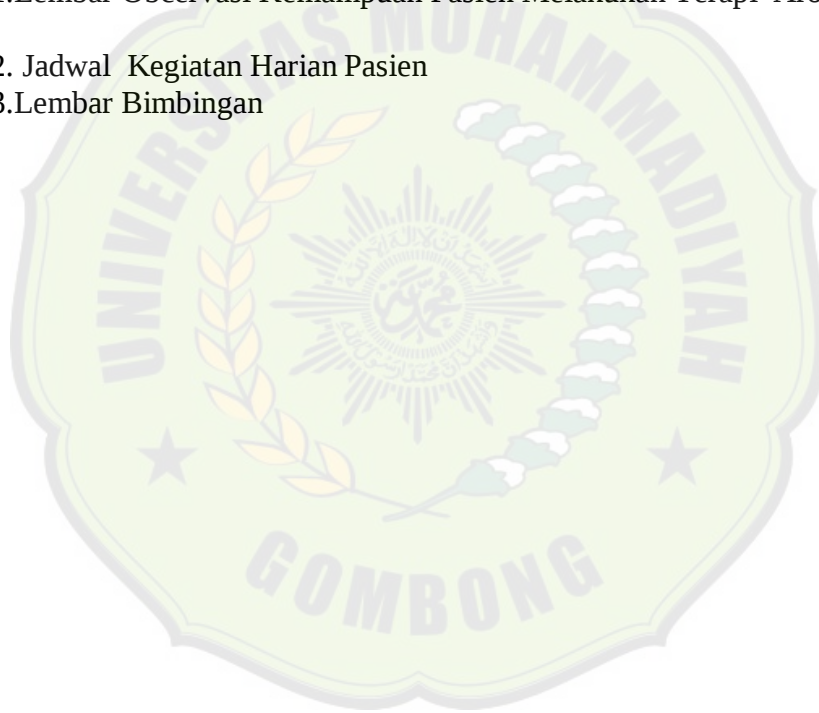
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway CHF.....	18
Gambar 2.2 Pathway Ansietas.....	23
Gambar 2.3 Kerangka Konsep.....	34



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.Surat Pernyataan Cek Similarity
- Lampiran 2.Inform Consent
- Lampiran 3.Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)
- Lampiran 5.Lembar Observasi Skala Kecemasan Dan Kemampuan Mengatasi Kecemasan
- Lampiran 6. SOP Prosedur Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam
- Lampiran 7.Lembar Observasi Kemampuan Pasien Melakukan Latihan Nafas Dalam
- Lampiran 8.SOP Prosedur Pemberian Teknik Hipnosis Lima Jari
- Lampiran 9.Lembar Observasi Kemampuan Pasien Melakukan Hipnosis Lima Jari
- Lampiran 10.SOP Prosedur Teknik Relaksasi Nafas Dalm dengan Aromaterapi
- Lampiran 11.Lembar Observasi Kemampuan Pasien Melakukan Terapi Aromaterapi Sereh Lemon
- Lampiran 12. Jadwal Kegiatan Harian Pasien
- Lampiran 13.Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Congestive Heart Failure (CHF) adalah kondisi di mana fungsi jantung terganggu sehingga menyebabkan penurunan kemampuan jantung untuk memompa darah ke seluruh tubuh, menghambat suplai oksigen dan nutrisi. Penyakit ini dikenal dengan sejumlah istilah termasuk kegagalan jantung kiri, kegagalan jantung kanan, atau kombinasi keduanya. Gejala klinis dari CHF dapat meliputi sesak napas, kesulitan bernapas saat tidur, kesulitan bernapas saat berbaring, sulit beraktivitas, kelelahan, pembengkakan pada pergelangan kaki, serta gejala lain seperti penambahan berat badan, detak jantung yang cepat, dan penurunan nafsu makan (Ridwan, 2017)..

Menurut Brashers yang dikutip dalam Syandi (2016), masalah kesehatan terkait dengan penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF) masih memiliki prevalensi yang tinggi. CHF merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian dan kesakitan. Menurut laporan WHO (2018), sekitar 3000 penduduk Amerika mengalami CHF. Kajian epidemiologi menunjukkan bahwa sekitar 1,5% hingga 2% orang dewasa di Amerika Serikat menderita *Congestive Heart Failure* (CHF) yang membutuhkan sekitar 700.000 perawatan di rumah sakit setiap tahunnya. Di Eropa dan Jepang, jumlah kasus CHF masing-masing mencapai sekitar 6 juta dan 2,5 juta, dengan hampir 1 juta kasus baru didiagnosa setiap tahunnya di seluruh dunia. Gagal jantung merupakan salah satu penyakit jantung yang insiden atau angka kejadiannya di Indonesia meningkat dari tahun ke tahun.

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2018, diperkirakan prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter mencapai sekitar 1,5%, atau sekitar 29.550 orang. Penyakit kardiovaskular telah menggantikan penyakit infeksi sebagai

penyebab kematian terbanyak, dengan angka kematian yang diperkirakan menjadi 5 kali lebih tinggi daripada sebelumnya (Kemenkes RI, 2018).

Pasien yang menderita CHF dapat mengalami beberapa komplikasi yang serius, termasuk tromboemboli dan *fibrilasi atrium*, yang merupakan masalah umum pada pasien CHF dan dapat memperburuk kondisi secara signifikan. Selain itu, terjadi kegagalan pompa progresif yang seringkali dipicu oleh peningkatan dosis diuretik dari sebelumnya, serta aritmia ventrikel yang dapat menyebabkan kematian jantung mendadak (Lilly, 2016)..

CHF tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik, tetapi juga dapat berdampak pada aspek psikologis penderitanya. Masalah psikologis yang sering muncul pada pasien CHF meliputi stres, depresi, dan kecemasan. Kecemasan (ansietas) adalah respons psikologis terhadap situasi stres seperti perubahan dalam kondisi kesehatan. Ketika kecemasan muncul, hal ini dapat memperburuk persepsi pasien terhadap dampak penyakitnya, tetapi kecemasan yang berlebihan dapat merugikan kesehatan. Kecemasan pada gagal jantung sering disebabkan oleh kesulitan pasien dalam mempertahankan kadar oksigen yang cukup, yang menyebabkan rasa gelisah dan cemas karena sesak napas serta kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan yang lemah (Apriliyani *et al.*, 2020).

Kecemasan merupakan pengalaman yang hampir dialami oleh semua orang pada beberapa tahap dalam kehidupan mereka. Hal ini adalah respons alami terhadap situasi yang sangat menegangkan atau stres dalam kehidupan seseorang. Kecemasan bisa muncul sendiri atau berhubungan dengan gejala gangguan afektif lainnya. Gejala fisik kecemasan meliputi jari tangan yang terasa dingin, detak jantung yang lebih cepat, keringat dingin, sakit kepala, hilangnya nafsu makan, sulit tidur, dan sensasi sesak di dada. Gejala mental lainnya meliputi perasaan takut, merasa terancam, sulit berkonsentrasi, dan merasa tidak nyaman secara umum (Apriliyani *et al.*, 2020).

Dampak dari kecemasan dapat menyebabkan spasme pada pembuluh darah. Kondisi ini terjadi karena kecemasan meningkatkan risiko penyakit yang serius, dan selama serangan akut, dapat menyebabkan spasme pada pembuluh darah koroner,

aritmia, dan kegagalan ventrikel. Hal ini dapat mempengaruhi sistem kardiovaskular dengan gejala seperti detak jantung yang cepat dan kesulitan napas (Hajiri *et al.*, 2019).

Pasien dengan CHF sering mengalami tingkat kecemasan yang tinggi karena ketakutan akan kematian. Intervensi keperawatan yang melibatkan peran keluarga dalam proses perawatan sangatlah penting, karena dukungan keluarga diperlukan untuk perawatan diri dan terapi yang efektif. Kehadiran dukungan keluarga dalam perawatan sangat berperan, karena tanpa dukungan tersebut dapat berdampak negatif terhadap kondisi dan kualitas hidup pasien, serta dapat meningkatkan risiko prognosis yang buruk dan kematian (Sianipar *et al.*, 2021)..

Penanganan kecemasan pada pasien CHF dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologi maupun non-farmakologi. Pendekatan non-farmakologi meliputi terapi seperti pemberian aromaterapi, pijat punggung, terapi musik, dan terapi relaksasi otot progresif. Terapi-terapi ini telah terbukti efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada pasien CHF. Hasil penelitian oleh L. Sari (2020) menunjukkan bahwa terapi-terapi ini dapat mengurangi tingkat kecemasan secara signifikan, dengan penurunan skor kecemasan setelah pemberian terapi.

Selain meningkatkan kondisi fisik dan psikologis, aromaterapi dapat memberikan efek relaksasi pada saraf dan otot yang tegang. Relaksasi merupakan metode untuk mengatasi kecemasan atau stres dengan mengendurkan otot dan syaraf. Relaksasi dapat berdampak positif pada kesehatan secara umum dengan memperlancar metabolisme tubuh, mengurangi tingkat agresivitas dan perilaku negatif akibat stres, meningkatkan rasa harga diri dan kepercayaan diri, membentuk pola pikir yang lebih matang, membantu dalam pengendalian diri, mengurangi tingkat stres secara keseluruhan, serta meningkatkan kesejahteraan (Salsabilla, 2020).

Aromaterapi merupakan suatu metode pengobatan alternatif yang berasal dari bahan tanaman yang mudah menguap, dikenal pertama kali dalam bentuk minyak esensial. Minyak atsiri yang diuapkan juga dianggap sebagai komponen utama dalam aromaterapi dimana menimbulkan berbagai efek seperti, antiinflamasi, antiseptik,

merangsang nafsu makan, dan merangsang sirkulasi darah. Aromaterapi meyakini bahwa minyak atsiri dapat digunakan tidak hanya untuk pengobatan dan pencegahan penyakit, tetapi juga efeknya terhadap mood, emosi, dan rasa sehat (Zuddin dkk,2019).

Terdapat banyak pilihan aromaterapi yang hadir di pasaran, salah satunya yang tersedia adalah dalam bentuk lilin aromaterapi. Pada umumnya lilin hanya berfungsi sebagai sumber penerangan dan secara fisik tidak menarik. Saat ini penggunaan lilin sebagai aromaterapi digunakan selain karena hemat energi karena tidak membutuhkan listrik, hal itu juga memiliki efek samping yang minimal karena tidak menggunakan bahan kimia berbahaya. Lilin aromaterapi dalam pembuatannya menggunakan beberapa bahan dan salah satunya menggunakan minyak esensial yang memiliki wangi aromaterapi. Lilin beraroma tidak hanya digunakan karena wanginya, tapi juga karena mampu mengubah suasana hati seseorang menjadi lebih baik serta memiliki manfaat diantaranya yaitu untuk menciptakan suasana nyaman, meningkatkan energi, menambah konsentrasi, mengurangi stres, dan mengendalikan rasa sakit. Sehingga beberapa bulan terakhir produksinya mengalami peningkatan dengan memanfaatkan bahan alam sebagai salah satu alternatif pengobatan komplementer yang popularitasnya semakin meningkat di dunia kesehatan (Herawaty, 2021).

Bahan alam yang dapat digunakan sebagai lilin aromaterapi salah satunya adalah sereh (*Cymbopogon citratus*). *Cymbopogon citratus* atau lebih dikenal dimasyarakat sebagai tanaman sereh merupakan tanaman yang memiliki potensi ekonomi cukup tinggi, karena tanaman ini banyak dimanfaatkan untuk dikonsumsi, aromaterapi dan pestisida alami. Tanaman sereh (*Cymbopogon citratus*) merupakan salah satu penghasil minyak atsiri yang memiliki banyak manfaat dan mempunyai aroma yang khas. Tanaman sereh merupakan salah satu tanaman yang memiliki banyak manfaat. Hasil penyulingan daun dan batang sereh diperoleh minyak atsiri yang dalam dunia perdagangan dikenal dengan Citronella oil. Senyawa yang terkandung pada tanaman sereh adalah sitronelal, sitronelol dan geraniol (Feriyanto, *et al.*, 2013)

Kandungan Sitronelal, sitronelol dan geraniol merupakan minyak atsiri yang dapat digunakan untuk pengobatan dalam sediaan aromaterapi. Komponen senyawa minyak atsiri ini terdiri sitronelal, sitronellol, dan geraniol. Kandungan kimia utama yang terdapat dalam tanaman sereh antara lain mengandung minyak atsiri dengan komponen yang terdiri yaitu sitronelal (27,87%), sitronellol (11,85%), geraniol (22,77%), geraniol (14,54%), neral (11,21%) (Sari, 2014).

Bahan alam lainnya yang bisa digunakan sebagai lilin aromaterapi adalah lemon (citrus lemon) yang merupakan tanaman genus citrus. Jeruk lemon banyak digunakan sebagai bahan makanan, bahan minuman, obat-obatan, kosmetik, detektif dan juga aromaterapi (Palazzolo, 2013).

Jeruk lemon memiliki kandungan yang banyak dan sangat berpotensi untuk digunakan dalam dunia Kesehatan. Lemon banyak digunakan terutama minyak atsiri dan perasan buahnya. Senyawa utama lemon adalah minyak atsiri yang terdiri dari monoterpenas limonene dan pinene caryophyllene, sabinene, myrcene, dan bicylogermacrene (Kaya dkk., 2014).

Aromaterapi adalah metode yang menggunakan minyak atsiri untuk meningkatkan kesehatan fisik dan emosi. Lilin aromaterapi dapat digunakan sebagai pengobatan alternatif sebagai antistres, karena lilin aromaterapi dapat mengeluarkan bau aromaterapi yang dapat merelaksasikan dan mengurangi rasa stress yang tentunya dapat membuat emosi seseorang lebih terkontrol. Lilin aromaterapi dalam pembuatannya menggunakan beberapa bahan dan salah satunya menggunakan minyak essential yang memiliki wangi aromaterapi. Alasan menggunakan lilin aromaterapi dibandingkan dengan obat dikarenakan lilin aromaterapi tidak menyebabkan efek samping dalam mengatasi stres dan dapat digunakan dalam jangka yang panjang (Dewi, 2020).

Studi yang dilakukan oleh Nurrohim *et al.*, (2021) menyatakan bahwa pemberian aromaterapi memiliki dampak positif dalam menurunkan kecemasan pada pasien CHF. Aroma yang dapat dirasakan oleh manusia memiliki pengaruh langsung pada otak. Sebagai contoh, aromaterapi dapat meningkatkan frekuensi gelombang alfa di

area belakang kepala, yang dikaitkan dengan keadaan relaksasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien CHF sering mengalami kecemasan terkait kondisi kesehatan mereka yang bisa memburuk secara tiba-tiba dan memerlukan perawatan di rumah sakit. Selain itu, mereka juga cemas terhadap kemungkinan penyakit ini diturunkan kepada keturunannya, mengingat faktor risiko genetik penyakit CHF. Gejala kecemasan yang dialami oleh pasien CHF meliputi kesulitan tidur, kesulitan berkonsentrasi karena khawatir akan kemungkinan memburuknya kondisi kesehatan, sakit kepala yang menyebar ke tengkuk, dan tekanan darah tinggi. Ketika mengalami kecemasan, pasien CHF cenderung melakukan kegiatan spiritual seperti beribadah dan berdoa untuk memohon kesembuhan dari penyakitnya. Menurut hasil penelitian, setelah melakukan kegiatan spiritual ini, tingkat kecemasan pada pasien CHF cenderung berkurang dan mereka menjadi lebih tenang

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo didapatkan pasien CHF pada periode Januari sampai dengan Juli 2023 yang berjumlah 183 orang. Pasien tersebut ada yang murni hanya CHF dan ada pula yang menderita CHF disertai penyakit yang lain. Selain itu, salah satu ruang rawat inap di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo melaporkan bahwa CHF menduduki peringkat pertama dalam 10 besar penyakit terbanyak yang diderita pasien dalam periode Januari 2023.

Berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo dari sampel penelitian 126 pasien penderita CHF. sebanyak 35 atau 27,8% tidak ada Kecemasan Sebanyak 30 pasien atau 23,8% memiliki tingkat kecemasan ringan, sebanyak 40 pasien atau 31,7% mengalami tingkat kecemasan sedang dan pasien dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 16 pasien atau 12,7%, sedangkan Pasien CHF (*Congestive Heart Failure*) Di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo yang memiliki tingkat kecemasan berat sekali sebanyak 5 pasien atau 4,0%

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap ansietas pada pasien CHF dimulai dengan membangun hubungan saling percaya, menganalisis perilaku pasien untuk menilai tingkat kecemasan, dan membantu pasien memahami

serta mengatasi kecemasannya. Perawat dapat mengajak pasien untuk mengungkapkan kecemasan yang dirasakannya, serta mengajarkan teknik relaksasi untuk mengurangi tingkat kecemasan. Selain itu, perawat juga dapat melatih pasien dalam melakukan kegiatan positif yang membantu mengelola kecemasan (Stuart, 2016).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menyusun Laporan Ilmiah Akhir tentang Asuhan Keperawatan Ansietas pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) dengan Pemberian Aromaterapi di Ruang Cempaka Rsud Krt Setjonegoro Wonosobol

1.2 Perumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat disimpulkan bahwa penyakit CHF merupakan salah satu penyebab kematian pada penderita yang cukup tinggi. Kecemasan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat keparahan penyakit CHF. Tindakan untuk mengatasi CHF bisa dilakukan secara farmakologi dan nonfarmakologi. Pada penelitian ini, peneliti menerapkan tindakan nonfarmakologi yaitu dengan melakukan intervensi inovasi pemberian Lilin Aromaterapi Sereh Lemon. Menurut beberapa penelitian yang ada, Lilin Aromaterapi Sereh Lemon memiliki manfaat untuk menurunkan kecemasan yang dialami penderita CHF.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukan penelitian ini yaitu untuk mendapatkan gambaran hasil analisis asuhan keperawatan ansietas pada pasien CHF dengan pemberian Lilin Aromaterapi Sereh Lemon di ruang Cempaka RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan gambaran pengkajian pada pasien dengan CHF
- b. Mendapatkan gambaran masalah asuhan keperawatan pada pasien CHF

- c. Mendapatkan gambaran rencana keperawatan ansietas pada pasien CHF
- d. Mendapatkan gambaran implementasi keperawatan ansietas pada pasien CHF
- e. Mendapatkan gambaran evaluasi keperawatan ansietas pada pasien CHF
- f. Menerapkan asuhan keperawatan ansietas pada pasien CHF dengan pemberian aromaterapi di ruang Cempaka RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo
- g. Memaparkan hasil inovasi keperawatan pada pasien CHF dengan pemberian aromaterapi sereh lemon untuk menurunkan kecemasan di ruang Cempaka RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo

1.4 Manfaat

Dalam penulisan karya ilmiah akhir ini, diharapkan agar dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Karya ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai masukan untuk tenaga kesehatan dan bahan bacaan serta sumber informasi dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure*.

2. Bagi Pasien

Karya ilmiah ini diharapkan membuat pasien memiliki pengetahuan tentang penyakit CHF, memiliki pengetahuan tentang tehnik Lilin Aromaterapi Sereh Lemon dan menerapkan tehnik Lilin Aromaterapi Sereh Lemon untuk mengurangi kecemasan

3. Bagi Keluarga

Karya ilmiah ini diharapkan dapat membuat keluarga mengetahui cara mengatasi kecemasan pada pasien dengan CHF

4. Bagi Profesi Keperawatan

Menambah wawasan profesi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan Ansietas pada pasien dengan Congestive Heart Failure dengan pemberian aromaterapi.

5. Bagi Instansi Pendidikan

Karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam meningkatkan kualitas penulisan karya ilmiah akhir.





DAFTAR PUSTAKA

- AHA. (2012). About heart failure.. [http://www.heart.org/ HEARTORG/Conditions/HeartFailure/AboutHeartFailure/AboutHearFailure_UCM_002044_Article. jsp](http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartFailure/AboutHeartFailure/AboutHearFailure_UCM_002044_Article.jsp)
- Alfitri, Z.Q.U. and Kartika, K., 2018. Analisa Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Coronary Artery Disease (CAD) dengan Intervensi Inovasi Foot Hand Massage dan Inhalasi dengan Aromaterapi Minyak Sereh Wangi (Citronella Oil) terhadap Penurunan Intensitas Nyeri di Ruang Intensif Cardiac Care Unit (ICCU) RSUD Abdul Wahab Syahrane Samarinda
- Amin, M.A et al. (2015). Effect of exercise on ventilatory function in welders. Egyptian of Bronchology, Volume 3. 1, http://www.essbronchology.com/journal/june_2009/PDF/7mohamed_elbatanon y.pdf
- Apriliyani, Istanah, & Ramadhan. 2020. Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Pasien Congestive Heart Failure Kelas Fungsional 1 dan 2 di Poliklinik Jantung RSUD Al-Ihsan Tahun 2020. 10(1), 38–53.
- Ardiyanti,A.(2018) Manfaat Lemon Dalam Dunia Pertanian dan Kesehatan.Istitusi Teknologi Sepuluh Nopember,May
- Asmadi. (2008). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Astuti(2015).Pengaruh Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Nyeri dan Kecemasan Fase Aktif Kala I.Prosiding Seminar Nasional dan Internasional.Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2009). Medical-surgical nursing: Clinical management for positive outcomes. (*No Title*).
- Crawford, M. H., & Education, M. H. (Eds.). (2009). *Current diagnosis & treatment cardiology* (p. 640). McGraw Hill Medical.
- Deswani. (2011). Proses Keperawatan Dan Berfikir Kritis (Y. Hartati, ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi, P.A., Lusiya, N. Uji Daya Tolak Lilin Aromaterapi Minyak Atsiri Serai (Cymbopogon Citratus) Terhadap Nyamuk Aedes Aegypti. Jurnal Balaba. 2020;16 (1):21-22
- Dinarti, Aryani, R., Nurhaeni, H., & Chairani, R. (2013). Dokumentasi Keperawatan. (Jusirman, Ed.) (1 ed.). Jakarta Timur: Cv. Trans Info Media.
- Djoni Ransun, dkk. (2019) *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping pada Pasien Gagal Jantung Kongestif* di Irina F BLU RSUP Prof.Dr. R.D. Kandou Manado. JUPERDO. Maret, 2(1) 1017. <https://media.neliti.com/media/publications/92886-ID-hubungan-tingkatkecemasan-dengan-mekani.pdf>

- Endang Yuswatiningsih, Mk. (2019). Modul pembelajaran metodologi penelitian program studi s1 ilmu keperawatan sekolah tinggi ilmu kesehatan insan cendekia medika jombang 2019
- Feriyanto, E.Y., Sipahutar, J.P., Mahfud., Prihatini. Pengambilan Minyak Atsiri Dari Daun Dan Batang Serai Wangi (*Cymbopogon winterianus*) Menggunakan Metode Distilasi Uap Dan Air Dengan Pemanasan Microwave. *Jurnal Teknik Pomits*. 2013;2(1):ISSN: 2337-3539
- Hajiri, F., Pujiastuti, S. E., & Siswanto, J. (2019). Terapi Murottal dengan Akupresur terhadap Tingkat Kecemasan dan Kadar Gula Darah pada Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(2), 146-159.
- Herawaty, N., Prabandari, S., & Susiyarti. (2021). Minyak Atsiri Daun Kemangi, Minyak Atsiri sereh, Lilin Aromaterapi, Uji sifat fisik sediaan. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 1(1), 1-9.
- Hobir dan Nuryani, Y. (2003). *Plasma Nutfah Tanaman Atsiri*. Balai Penelitian Tanaman Rempah dan Obat
- Hudak dan Gallo. 2011. *Keperawatan Kritis: Pendekatan Asuhan Holistik*. Edisi - VIII Jakarta: EGC.
- Hussein, S.M., Hamid, K.M., dan Fimawan, A. (2016). Rancang Bangun pengendalian Lilin Aromaterapi Berbasis programmable logic controller. *Jurnal Listrik Telekomunikasi Elektronika*. 13(1) :25-29.
- Ignatavicius, D. D., & Workman, M. L. (2010). *Medical surgical Nursing: Critical thinking and collaborative care* ed. 6th. *Missouri: Elseiver*, 831-2
- Kasron. (2012). *Buku Ajar : Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kaya, M., Sousa, A.G., Crepeau, M.j., Sorensen, S.O., dan Ralet, M.C. (2014). Karakterisasi Smpel Jeruk Pektin yang Diekstraksi Dalam Kondisi Berbeda: Pengaruh Jenis Asam dan Ph Eksrtaksi. *Sejarah Botani*, 114:139-1326
- Karim. (2021). *Pengertian Etika Penelitian: Tujuan, Kode Etik dan Prinsipnya*. Deepublish. <https://Penerbitbukudeepublish.Com/Etik>.
- Keliat, Budi Ana (2019). *Proses Keperawatan Jiwa*. EGC : Jakarta
- Kemenkes RI. 2018. *Situasi Kesehatan Jantung*. Jakarta.
- Kozier, et al. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik* Edisi 7. Jakarta: EGC
- Kushariyadi, Seyoadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik*. Penerbit: Salemba Medika Jakarta
- Lilly, C. M., Zuckerman, I. H., Badawi, O., & Riker, R. R. (2011). Benchmark data from more than 240,000 adults that reflect the current practice of critical care in the United States. *Chest*, 140(5), 1232-1242.
- Lilly, L. S. 2016. *Pathophysiology of Heart Disease: A Collaborative Project of Medical Students and Faculty* (5th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Miranti, L. (2009). Pengaruh Konsentrasi minyak atsiri kencur (*Kaempferia Galanga* L.). dengan basis salep air terhadap sifat fisik salep dan gaya hambat bakteri

- Staphylococcus aureus* Secara In Vitro. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jawa Tengah.
- Muttaqin, A (2012). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan Hematologi. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo . 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurghiati, E. 2018. Terapi Alternatif dan Komplementer dalam Bidang Keperawatan. IN MEDIA.
- Nurlaeli, E. 2016. Uji Efektifitas Air Perasan Jeruk Lemon (*Citrus Lemon* (L.) Burm.f.) Terhadap Bakteri *Staphylococcus*.
- Nurrohmah, A., Pratiwi, I. H., Sari, N., & Monica, D. A. 2021. Pengaruh Aromaterapi dalam Menurunkan Respon Cemas pada pasien CHF (Congestive Heart Failure) yang mengalami kecemasan di Ruang ICU RSUD Karanganyar 2021 Ners.
- Palazzolo, D.L. (2013). Electronic Cigarettes and Vaping: A New Challenge in Clinical Medicine and Public Health. A Literature Review. *Frontiers in Public Health*, 1
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2015). Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung. PERKI.
- Pieter, Zan herri, S.PSI. & Dr. Namora Lumongga Lubis, M.SC. (2016). Pengantar Psikologi Untuk kebidanan. Jakarta: Kencana. Qoadhi, A. (2016)
- Prabowo, R. K. (2019, September). Efektivitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Jantung. *Indonesian Jurnal of Health Development*, 1(2), 11-18.
- Primadiati, R. (2002). *Aromaterapi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Reni Yuli. (2017). Buku Ajar Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC dan NOC. Jakarta: EGC.
- Ridwan .(2013). Klasifikasi dan Morfologi Tanaman Sereh (*Cymbopogon Cytratus*).
- Ridwan, M. 2017. Jantung. Yogyakarta: Romawi Press.
- Riyadi, S., & Purwanto, T. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rusdiati, I. E. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Masyarakat dalam Menghadapi Situasi Pandemi Covid-19. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*, 9(1), 1-6.
- Rusli Sumangat. (1979). Pengaruh Lama Pelayuan dan Lama Penyulingan Terhadap Rendaman dan Mutu Minyak Pada Penyulingan Serai Dapur.
- Salsabilla, A. R. 2020. Aromaterapi Lavender sebagai Penurun Tingkat Kecemasan Persalinan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 761–766. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.407>
- Sari, I.D., Yunita S. Mutu Fisik Dan Aktivitas Antibakteri Minyak Gosok Sereh Wangi (*Cymbopogon nardus* L. Rendle) Terhadap Bakteri *Staphylococcus aureus*. *Jurnal Standar Nasional Indonesia*. 2014: 1-2

- Sari, L. 2020. Efektivitas Slow Stroke Back Massage Terhadap Kecemasan dan Kualitas Tidur Pada Pasien Congestive Heart Failure: Literature Review. <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/2277>
- Sastrohamidjojo, H.(4004).Kimia Minyak Atsiri.Gajah Mada University Press. Yogyakarta.57 Halaman.
- SDKI PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: PPNI.
- Setiawan, L., Heny, S., Fakhria, N., Karya, S., Kediri, H., & Jiwa, G. (2019). Stigma Masyarakat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Desa. *Newman Studies Journal*, 3, 9–16.
- Sianipar, S. S., Suryagustina, & Indriyani, E. E. 2021. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. 12(1), 231–249. <https://doi.org/10.33859/dksm.v12i2.683>
- SIKI., P. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta PPNI.
- SLKI., P. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta PPNI
- Sinaga, F. (2020). Literature Review: Anxiety on Patiens with Myocardial Infarction. *I Care Jurnal Keperawatan STIKes Panti Rapih*, 1(1), 81-90.
- Smeltzer, Suzanne C. & Bare, Brenda G. (2013). *Brunner & Suddarth's textbook of medical surgical nursing 8th ed.* (Agung Waluyo et. al., Penerjemah). Philadelphia: Lippincott
- Stuart, G. W., dan Sundeen. (2016). *Principle and Practice of Psychiatric Nursing*, (1st edition). Singapore : Elsevier.
- Stuart. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart Edisi Indonesia*. Singapore: ELSEVIER.
- Stuart. (2017). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing. Missouri: Elsevier Mosby*.
- Sutejo. (2018). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa .Gangguan Jiwa Dan Psikososial*, Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Suyanto,S. (2015). *Metodologi Cross Sectional*.
- Swarjana,I Ketut(2021).Konsep Pengetahuan ,Sikap,Perilaku,Persepsi,Stres, Kecemasan,Nyeri,Dukungan sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan ,Pandemi Covid19, Askes Layanan Kesehatan.
- Syandi, Janrizky Praerda. (2016). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi pada Tn. S Di Ruang Inayah Pku Muhammadiyah Gombang *Jurnal Stikes Muhammadiyah Gombang*.
- Syukrini, R.D. 2019. Pengaruh Aromaterapi terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Persalinan Kala I di Kamar Bersalin RSUD Kab. Tangerang. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Tim pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *standar Intervensi keperawatan indonesia*. (1 st ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI

- Triwahyuni, L., & Zukhra, R. M. (2021). Anxiety In The Laboratory Skill Examination. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 10(2), 175-182.
- Wijaya & Yessie;. (2013). KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep. Nuha Medika.
- Zuddin,RR., Hafizhatul Abadi., Tetty Noverita Khairani, 2019. Pembuatan dan uji Hedonik Lilin Aromaterapi Dari Minyak Daun Mint (*Mentha piperita* L.) dan Minyak Rosmary (*Rosmarinus Officinalis*). *Jurnal Dunia Farmasi*. 3(2): Halaman 79-90.





SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

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

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

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN CHF (CONGESTIVE HEART FAILURE) DENGAN PEMBERIAN AROMATERAPI DI RUANG CEMPAKA RSUD KRT SETJONEGORO WONOSOBO

Nama : Wahyu Indrawati
NIM : 202303227
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 19%

Gombong, 24 Desember 2024

Mengetahui

Pustakawan

(Desy Setiyawati.)

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 2. Inform Consent

Nama : Wahyu Indrawati
Nim : 202303227
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 Pasien CHF (*CONGESTIVE HEART FAILURE*) dengan Pemberian Aromaterapi Di Ruang Cempaka RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo, dengan melakukan taromaterapi dengan lilin sereh lemon serta latihan nafas dalam dan hypnosis lima jari terhadap ansietas pada klien dengan diagnosa CHF.

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 kecemasan 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 Mei 2024

Penulis

Lampiran 3. 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 penelitiserta 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.

Saksi

Wonosobo Mei 2024

Yang Menyatakan

(.....)

(.....)

Lampiran 4 Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

Skala Kecemasan 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 hatil	Hampir selalu	3	1
		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 mengenakan	3	2
		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	2
		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	1
		Biasanya	2	
		Tidak sering	1	
		Tidaksama sekali	0	
5	Saya ada semacam perasaan takut seperti rasa mual dalam perut:	Sering sekali	3	1
		Agak sering	2	
		Tidak terlalu sering	1	
		Tidak sama sekali	0	
6	Saya merasa gelisah karena saya harus sibuk:	Gelisah luar biasa	3	1
		Agak gelisah	2	
		Tidak terlalu gelisah	1	
		Tidak sama sekali	0	
7	Saya tiba-tiba merasakan perasaan panik:	Sering sekali	3	0
		Agak sering	2	
		Tidak terlalu sering	1	
		Tidak sama sekali	0	
Penilaian (Jumlahkan A = Kecemasan). Norma-norma di samping ini akan memberikan ide tentang sejauh mana kecemasan dan depresi Anda			0 – 7 = Normal 8 – 10 =Ringan 11-15 =Sedang 16-21 = Berat	

Lampiran 5. Lembar Observasi Skala Kecemasan Dan Kemampuan Mengatasi Kecemasan

Lembar Observasi Skala Kecemasan

N=5	Tanggal Terapi	Jenis Kelamin	Pendidikan	Skala Kecemasan (Pre)	Skala Kecemasan (Post)	Penurunan
P1						
P2						
P3						
P4						
P5						
Rata - rata						

Lembar Kemampuan Mengatasi Kecemasan

No.	Kemampuan mengurangi kecemasan	P1		P2		P3		P4		P5	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	Relaksasi Napas Dalam										
2.	Hipnosis 5 Jari										
3.	Aromaterapi lilin sereh lemon										
Total											

Lampiran 6. SOP Prosedur Pemberian Teknik Relaksasi Nafas 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
Indikasi	Pasien yang mengalami Ansietas
Petugas	Perawat
Prosedur	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 napas 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 Catat hasil kegiatan didalam catatan keperawatan
Daftar Pustaka	(Yosep, 2014) Buku Saku Keperawatan Jiwa, Edisi Revisi. Bandung: PT Refika Aditema



Lampiran 7. Lembar Observasi Kemampuan Pasien Melakukan Latihan Nafas 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		

Lampiran 8.SOP Prosedur Pemberian Teknik Hipnosis Lima Jari

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMBERIAN TEKNIK HIPNOTIS 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
Indikasi	Pasien yang mengalami Ansietas
Petugas	Perawat
Prosedur	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. 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 menghipnotis 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 Catat hasil kegiatan didalam catatan keperawatan
Daftar Pustaka	(Nur'aini, 2022) Aplikasi Terapi Relaksasi Genggam <i>Jari</i> dan <i>Hipnotis 5 Jari</i>. Universitas Sriwijaya.



Lampiran 9. Lembar Observasi Kemampuan Pasien Melakukan Hipnosis Lima Jari

Nama/inisial :

Alamat :

Umur :

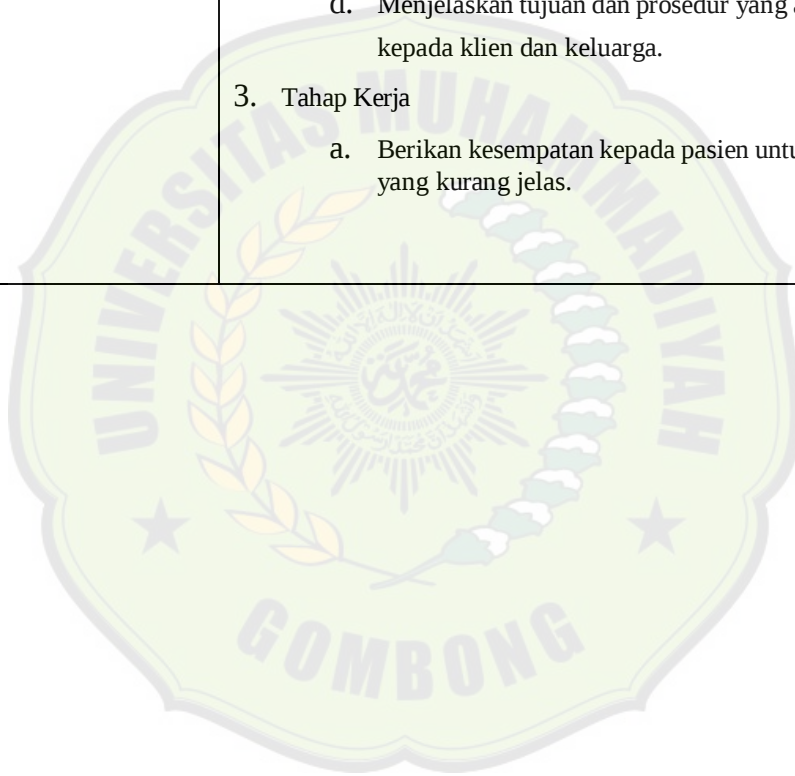
Jenis Kelamin :

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		

Lampiran 10.SOP Prosedur Teknik Relaksasi Nafas Dalm dengan Aromaterapi

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM DENGAN AROMATERAPI
1	2
Pengertian	Aromaterapi merupakan salah satu pengobatan non- farmakologi yang menggunakan sari tanaman aromatik yang memiliki efek rileks dan analgesik pada tubuh. Lilin aromaterapi merupakan campuran ester asam lemak suhu tinggi dan alcohol monovalen dengan bobot molekul yang besar. Lilin aromaterapi adalah alternatif aplikasi terapi secara inhalasi dengan merangsang penghirupan dari aroma yang dihasilkan bila dibakar.
Tujuan	Tujuan utama dari pelaksanaan teknik relaksasi napas dalam dengan aromaterapi adalah untuk merelaksasikan ketegangan otot tubuh dengan cara mengatur pola napas sehingga dapat mengurangi atau menghilangkan kecemasan, memberikan perasaan nyaman dan tenang.
Indikasi	Pasien Congestive Heart Failure(CHF) dengan kecemasan ringan - sedang
Persiapan	1. Persiapan alat: kursi atau tempat tidur 2. Persiapan klien: kontrak topik, waktu, tempat dan tujuan dilaksanakan pemberian aromaterapi dengan lilin sereh lemon 3. Persiapan lingkungan :ciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien ,jaga privasi pasien

	1. Tahap Pra interaksi a. Membaca status klien b. Mencuci tangan c. Menyiapkan alat 2. Tahap Orientasi a. Memberikan salam terapeutik b. Validasi kondisi klien c. Menjaga privasi klien d. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada klien dan keluarga. 3. Tahap Kerja a. Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya jika ada yang kurang jelas.
--	--



	b. Atur posisi pasien agar rileks tanpa beban fisik. c. Siapkan lilin aromaterapi sereh lemon yang akan di gunakan, serta nyalakan lilin tersebut d. Instruksikan pasien untuk tarik nafas sedalamdalamnya melalui hidung sehingga rongga paru berisi udara. e. Instruksikan klien untuk menahan napas selama 23 detik. f. Instruksikan klien untuk menghembuskan napas secara perlahan melalui mulut, pada waktu yang bersamaan minta pasien untuk memusatkan perhatian pada sensasi rileks yang dirasakan. g. Instruksikan pasien untuk bernafas dalam, kemudian menghembuskan secara perlahan dan merasakan saat ini udara mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu-paru kemudian udara dan rasakan udara mengalir keseluruh tubuh. h. Latih dan informasikan kepada klien untuk melakukan teknik relaksasi napas sebanyak 5 – 10 kali atau sampai rasa cemas berkurang atau hilang. i. Setelah pasien merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri dan instruksiakan pasien untuk mengulangi teknikteknik ini apa bila rasa cemas kembali lagi. 2. Tahap terminasi a. Evaluasi hasil kegiatan b. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya c. Akhiri kegiatan dengan baik d. Cuci tangan 3. Dokumentasi a. Catat waktu pelaksanaan tindakan b. Catat respon klien sebelum dan sesudah dilakukan Tindakan c. Paraf dan nama jelas perawat pelaksana
--	---

Lampiran 11. 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		

Lampiran 12. Jadwal Kegiatan Harian Pasien

Nama Pasien :

No RM :

Ruang Rawat :

No	Waktu	Kegiatan	Tanggal Pelaksanaan				Keterangan
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

Petunjuk ;

1. (T) : Tergantung, jika pasien sama sekali belum melaksanakan dan tergantung pada bimbingan perawat / peneliti
2. (B) : Bantuan, jika pasien sudah melaksanakan kegiatan tetapi belum sempurna. Artinya dengan bantuan perawat / peneliti, pasien dapat melaksanakan dengan baik.
3. (M) : Mandiri, jika pasien melaksanakan kegiatan tanpa dibimbing dan disuruh



**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax (0286)472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Wahyu Indrawati,SKep

Nim : 202303227

Pembimbing : Arnika Dwi Asti,M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
22/03/2024 Pukul 12.32	Konsul fenomena yang menjadi gambaran rencana penelitian	
27/03/2024 Pukul 07.01	Konsul Judul:Asuhan Keperawatan Ansietas pada Pasien CHF(Congestive Heart Failure) dengan Penerapan Terapi Murottal Al Quran di Ruang Cempaka RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo Saran :Terapi diganti dengan Aromaterapi Lilin Sereh Lemon Acc Judul:Asuhan Keperawatan Ansietas pada Pasien CHF(Congestive Heart Failure) dengan Pemberian Aromaterapi di Ruang Cempaka RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo	
17/05/2024 Pukul 19.52	Lanjut Penyusunan Bab 1 dan Seterusnya Konsul KIAN via WA	
15/05/2024 Pukul 08.10	Konsul BAB 1,BAB 2,BAB 3 Saran :Ganti kuesioner dengan kuesioner HADS,spesifikkan kriteria inklusi dan eksklusi,	
15/07/ 2024 Pukul 06.28	perbaiki Langkah pengambilan data Konsul revisian ACC lanjut Turnitin dan daftar ujian Uji Proposal	
15/08/2024 Pukul 14.20	Konsul BAB 4 dan BAB 5	

20/12/2024 Pukul 10.00	ACC lanjut Turnitin dan daftar ujian	
7/1/2025 Pukul 13.00	Uji Hasil	
4/2/2025 Pukul 11.00	Konsul revisi	
	ACC, lanjut melengkapi untuk pelaporan ke Perpustakaan Unimugo	

Mengetahui,
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners



Wuri Utami, M.Kep