

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Pengambilan Kasus



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
 Jalan Babakan Siliwangi No.35, Kahuripan, Tawang
 Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
 (0265) 340186
<https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

Nomor : PP.03.01/F.XVIII.11/375/2026
 Hal : Permohonan Izin Pengambilan Kasus

26 Mei 2026

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Cigeureung
 Jl. Cigeureung No.112, Nagarasari, Kec. Cipedes, Kab. Tasikmalaya, Jawa Barat 46132

Sehubungan dengan pelaksanaan mata kuliah **Karya Ilmiah Akhir (KIA)** pada Program Studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, mahasiswa diwajibkan untuk melaksanakan asuhan keperawatan dan pengambilan kasus klinis sebagai dasar penyusunan karya tulis ilmiah.

Bersama ini kami mengajukan permohonan izin bagi mahasiswa kami untuk melakukan pengambilan kasus di instansi yang bapak/ibu pimpin. Kami juga memohon bantuan Bapak/Ibu untuk membimbing dan mengarahkan mahasiswa kami selama proses pengambilan kasus di unit terkait.

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Besar harapan kami Bapak/Ibu dapat memberikan izin serta dukungan tenaga pembimbing demi kelancaran proses pendidikan mahasiswa tersebut. Atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes
 Kemenkes Tasikmalaya,



Ridwan Kustiawan, Ns, M.Kep, Sp.Kep.J.

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://halo.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian Tanda Tangan Elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.korndigi.go.id/verifyPDF>.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).



Lampiran :
 Nomor :
 PP.03.01/F.XVIII.11/375/2026
 Tanggal : 26 Mei 2026

No	Nama	NIM	Judul
1.	Sarah Syahda Permana	P20620625076	Pengaruh Terapi Murrotal Al-Qur'an dan Self Talk dalam Menurunkan Skor Ansietas pada Pasien dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cigeureung
2.	Devita Arsilia Fitriawati	P20620625050	Penerapan Kombinasi Terapi Musik Klasik dan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Skor Kecemasan Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian Tanda Tangan Elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.komdigi.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 2. Lembar Persetujuan menjadi Responden (*Informed Consent*)

INFORMED CONSENT
(Lembar Persetujuan menjadi Responden)

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : I

Jenis Kelamin : L / P

Umur : 58 thn

Alamat : Burujul Ts 15 A

Menyatakan bahwa telah mendapatkan penjelasan dengan rinci dan jelas tentang penelitian yang akan dilakukan dan bersedia berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa jurusan keperawatan Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya dengan judul "Pengaruh Kombinasi Terapi Murrotal Al-Qur'an dan *Self Talk* dalam Menurunkan Skor Kecemasan pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cigeureung", saya juga menyatakan tidak mempunyai hubungan apapun dengan peneliti.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan tanpa paksaan dari siapapun. Saya memahami bahwa penelitian ini akan bermanfaat dan tidak akan merugikan ataupun berakibat buruk bagi saya. Dengan menandatangani lembar persetujuan penelitian ini maka saya setuju/tidak setuju *) untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini.

Tasikmalaya, 11 Desember 2025

Yang memberi penjelasan, Peneliti  (Sarah Syahda Permana)	Yang mendapat penjelasan, Responden  (.....)
Saksi, Keluarga  (.....)	

INFORMED CONSENT
(Lembar Persetujuan menjadi Responden)

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : D.

Jenis Kelamin : L / P

Umur : 49 tahun

Alamat : Burugul 2 No. 21

Menyatakan bahwa telah mendapatkan penjelasan dengan rinci dan jelas tentang penelitian yang akan dilakukan dan bersedia berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa jurusan keperawatan Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya dengan judul "Pengaruh Kombinasi Terapi Murrotal Al-Qur'an dan *Self Talk* dalam Menurunkan Skor Kecemasan pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cigeureung", saya juga menyatakan tidak mempunyai hubungan apapun dengan peneliti.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan tanpa paksaan dari siapapun. Saya memahami bahwa penelitian ini akan bermanfaat dan tidak akan merugikan ataupun berakibat buruk bagi saya. Dengan menandatangani lembar persetujuan penelitian ini maka saya setuju/tidak setuju *) untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini.

Tasikmalaya, 11 Desember 2025

Yang memberi penjelasan,
Peneliti



(Sarah Syahda Permana)

Yang mendapat penjelasan,
Responden



(.....)

Saksi,
Keluarga



(S.....)

Lampiran 3. SOP Murrotal Al-Qur'an

Standar Operasional Prosedur (SOP) Murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman	
Fase Orientasi	1. Beri salam dan memperkenalkan diri. 2. Bina hubungan saling percaya dengan memberikan penjelasan mengenai apa saja yang akan dilakukan serta tujuan dari terapi yang dilakukan. 3. Membawa handphone/MP3 berisikan murrotal Ar-Rahman serta dekatkan ke arah pasien. 4. Cuci tangan serta tutup sampiran agar privasi pasien terjaga. 5. Posisikan pasien senyaman mungkin,
Fase Kerja	1. Berikan kesempatan klien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan. 2. Tanyakan kesiapan pasien sebelum diberikannya terapi murrotal Ar-Rahman. 3. Dekatkan handphone/MP3 yang berisikan murrotal Ar-Rahman dengan pasien. 4. Pastikan handphone/MP3 murrotal Ar-Rahman dalam kondisi baik. 5. Dukung dengan earphone, jika diperlukan. 6. Anjurkan tarik napas dalam sebelum mulai. 7. Nyalakan musik dan lakukan terapi murrotal. 8. Anjurkan menutup mata selama murrotal. 9. Dengarkan murrotal selama 15-20 menit, dilakukan 2x sehari dalam rentang 30 menit. 10. Pastikan volume sesuai dan tidak terlalu keras (disesuaikan dengan keinginan pasien).
Fase Terminasi	1. Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan pasien). 2. Menyimpulkan hasil kegiatan. 3. Rencana tindak lanjut. 4. Kontrak waktu dan tempat untuk pertemuan selanjutnya. 5. Salam penutup.

Lampiran 4. SOP Self-Talk

Standar Operasional Prosedur (SOP) Self-Talk	
Fase Pra Interaksi	1. Menyiapkan diri sebelum berinteraksi dengan klien. 2. Menyiapkan lingkungan yang nyaman, tenang, dan minim gangguan. 3. Menyiapkan lembar observasi atau instrumen yang diperlukan selama pelaksanaan terapi. 4. Menentukan waktu pelaksanaan terapi sesuai kondisi dan kesiapan klien.
Fase Orientasi	1. Memberi salam terapeutik dan memperkenalkan diri kepada klien. 2. Memverifikasi identitas klien. 3. Membina hubungan saling percaya dengan klien. 4. Menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur, dan lama pelaksanaan terapi self-talk. 5. Menanyakan kesiapan klien untuk mengikuti terapi. 6. Membuat kontrak waktu dan tempat pelaksanaan terapi.
Fase Kerja	Langkah Pertama (Menyadari/<i>Awareness</i>) 1. Menggali perasaan, pikiran, dan keyakinan negatif yang dialami klien. 2. Membantu klien mengenali bahwa pikiran negatif yang muncul dapat bersifat tidak logis atau tidak rasional. 3. Membantu klien memahami hubungan antara pikiran, perasaan, dan respons yang dialami. 4. Menjelaskan bahwa pikiran negatif dapat diubah menjadi pikiran yang lebih rasional dan positif. Langkah Kedua (Mengubah/<i>Change</i>) 1. Membantu klien menantang dan mengevaluasi pikiran negatif yang dimiliki. 2. Menggunakan pertanyaan terbuka untuk mengeksplorasi bukti yang mendukung atau menyangkal pikiran negatif tersebut. 3. Membantu klien mengidentifikasi alternatif pemikiran yang lebih rasional dan realistis. 4. Membimbing klien menyusun kalimat self-talk positif menggunakan kata ganti orang pertama, seperti "saya" atau "aku". 5. Meminta klien mengucapkan kalimat self-talk positif secara berulang.

	Langkah Ketiga (Melakukan/<i>Action</i>) 1. Membimbing klien untuk mempertahankan dan menerapkan self-talk positif dalam menghadapi situasi yang memicu pikiran negatif. 2. Membantu klien mengembangkan pola pikir yang lebih rasional dan adaptif. 3. Memberikan penguatan positif terhadap kemampuan klien dalam melakukan self-talk positif. 4. Mendorong klien untuk mempraktikkan self-talk positif secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari. 5. Membimbing klien melakukan self-talk positif.
Fase Terminasi	1. Menanyakan perasaan klien setelah mengikuti terapi self-talk. 2. Mengevaluasi kemampuan klien dalam mengidentifikasi pikiran negatif dan mengubahnya menjadi pikiran positif. 3. Memberikan umpan balik positif atas partisipasi klien selama terapi. 4. Menganjurkan klien untuk mempraktikkan self-talk positif secara mandiri dan berkelanjutan. 5. Menyepakati tindak lanjut atau jadwal pertemuan berikutnya apabila diperlukan. 6. Mengakhiri interaksi dengan salam terapeutik.

Lampiran 5. Instrumen HARS

INSTRUMEN *HAMILTON ANXIETY RATING SCALE*
(HARS)

Nama :

Usia :

Alamat :

Tanggal Pemeriksaan :

Berilah tanda checklist (✓) pada kolom Ya/Tidak sesuai dengan jawaban yang anda berikan!

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor				
				0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas (Cemas)							
	a. Cemas							
	b. Firasat buruk							
	c. Takut akan pikiran sendiri							
	d. Mudah tersinggung							
2	Ketegangan							
	a. Merasa tegang							
	b. Lesu							
	c. Tak bisa istirahat tenang							
	d. Mudah terkejut							
	e. Mudah menangis							
	f. Gemetar							
	g. Gelisah							
3	Ketakutan							
	a. Takut pada gelap							
	b. Takut pada orang asing							
	c. Takut ditinggal sendiri							
	d. Takut pada binatang besar							
	e. Takut pada keramaian lalu lintas							
	f. Takut pada kerumunan banyak orang							
4	Gangguan Tidur							
	a. Sulit tidur							
	b. Terbangun malam hari							

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor				
				0	1	2	3	4
	a. Merasa tertekan atau sempit di dada							
	b. Perasaan tercekik							
	c. Sering menarik napas							
	d. Napas pendek atau sesak							
11	Gejala Pencernaan							
	a. Sulit menelan							
	b. Perut melilit							
	c. Gangguan pencernaan							
	d. Nyeri sebelum dan sesudah makan							
	e. Perasaan terbakar di perut							
	f. Rasa penuh dan kembung							
	g. Mual							
	h. Muntah							
	i. Buang air besar lembek							
	j. Kehilangan berat badan							
	k. Sukar buang air besar							
12	Gejala Urogenital							
	a. Sering buang air kecil							
	b. Tidak dapat menahan air seni							
	c. Amenorrhoea (tidak menstruasi pada perempuan)							
	d. Menorrhagia (keluar darah banyak ketika menstruasi pada perempuan)							
	e. Menjadi dingin (frigid)							
	f. Ejakulasi praecoeks							
	g. Ereksi hilang							
	h. Impotensi							
13	Gejala Otonom							
	a. Mulut kering							
	b. Muka merah							
	c. Mudah berkeringan							
	d. Pusing, sakit kepala							
	e. Bulu-bulu berdiri							
14	Tingkah Laku pada Wawancara							
	a. Gelisah							
	b. Tidak tenang							

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor				
				0	1	2	3	4
	c. Jari gemetar							
	d. Kerut kening							
	e. Muka tegang							
	f. Tonus otot meningkat							
	g. Napas pendek dan cepat							
	h. Muka merah							
Total								

Keterangan:

Nilai tanda gejala tingkat ansietas:

Skor 0 = Tidak ada gejala

1

1 = Gejala ringan

2 = Gejala sedang

3 = Gejala berat

4 = Gejala sangat berat

Penilaian skor derajat ansietas:

< 14 = Tidak mengalami ansietas

14 – 20 = Ansietas ringan

21 – 27 = Ansietas sedang

28 – 41 = Ansietas berat

42 – 56 = Ansietas sangat berat/panik

Lampiran 6 Hasil Pengukuran Kecemasan dengan Instrumen HARS

Pasien 1 Pre-Intervensi (11 Desember 2025)

INSTRUMEN HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama : Np.1
Usia : 58 tahun
Alamat : Burujul 2 No.15A Rt 02/Rw 03
Tanggal Penilaian : 11 Desember 2025

Dasar:
Berilah tanda checklist (✓) pada kolom Ya/Tidak sesuai dengan jawaban yang anda berikan!

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor
				0 1 2 3 4
1	Pernasan Anxiosa (Cemas)			
	a. Cemas	✓		1
	b. Frensi berak	✓		1
	c. Takut akan pikiran sendiri	✓		1
	d. Mudah terkejut	✓		1
2	Ketegangan			
	a. Mulus tegang		✓	1
	b. Lemas		✓	1
	c. Tak bisa tenang tenang		✓	1
	d. Mudah menangis		✓	1
	e. Gigitan		✓	1
3	Ketakutan			
	a. Takut pada gigitan		✓	1
	b. Takut pada orang asing		✓	1
	c. Takut ditenggang sendiri		✓	1
	d. Takut pada binatang besar		✓	1
	e. Takut pada kerumunan lain-lain		✓	1
	f. Takut pada kerumunan banyak orang		✓	1
4	Gangguan Tidur			
	a. Sulit tidur		✓	1
	b. Terbangun malam hari		✓	1
	c. Tidur tidak nyenyak		✓	1
	d. Bangun dengan lemas		✓	1
	e. Banyak mengalami mimpi-mimpi		✓	1
	f. Mimpi buruk		✓	1
	g. Mimpi menakutkan		✓	1

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor
				0 1 2 3 4
5	Gangguan Keperawatan			
	a. Sulit konsentrasi		✓	1
	b. Daya ingat buruk		✓	1
6	Pernasan Depresi			
	a. Hilangnya minat		✓	1
	b. Berfikirnya keremangan pada diri		✓	1
	c. Sedih		✓	1
	d. Bangun dini hari		✓	1
7	Gejala Somatic (Obat)			
	a. Sakit dan nyeri di otot-otot		✓	1
	b. Kaku		✓	1
	c. Kedingutan otot		✓	1
	d. Gigi gemeretak		✓	1
	e. Suhu tidak stabil		✓	1
8	Gejala Somatic (Somatik)			
	a. Tumor		✓	1
	b. Pengalihan kebur		✓	1
	c. Muka merah atau pucat		✓	1
	d. Menaah lemas		✓	1
9	Gejala Kardiovaskular			
	a. Takikardia		✓	1
	b. Berdebar		✓	1
	c. Nyeri di dada		✓	1
	d. Denyut nadi meningkat		✓	1
	e. Pernasan kusut/cepat seperti akan pingsan		✓	1
	f. Detak jantung mengkilap (berdetak cepat)		✓	1
10	Gejala Respiratori			
	a. Menaah terengah-engah seperti di dada		✓	1
	b. Pernasan terengah		✓	1
	c. Sering menarik napas		✓	1
	d. Napas pendek atau sesak		✓	1
11	Gejala Persepsi			
	a. Sulit memusat		✓	1
	b. Persepsi halus		✓	1
	c. Gangguan persepsi		✓	1
	d. Nyeri sebelum dan sesudah makan		✓	1
	e. Pernasan terengah di perut		✓	1
	f. Rasa penuh dan kembung		✓	1
	g. Mual		✓	1
	h. Muntah		✓	1

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor
				0 1 2 3 4
1	Buang air besar lembek		✓	1
2	Kebiasaan buang besar		✓	1
3	Sukar buang air besar		✓	1
12	Gejala Urinogenital			
	a. Sering buang air kecil		✓	1
	b. Tidak dapat menahan air seni		✓	1
	c. Ametur/bone (tidak menahan pada perempuan)		✓	1
	d. Menstruasi (berak darah banyak berakla menahan pada perempuan)		✓	1
	e. Menjadi dingin (rigid)		✓	1
	f. Epilepsi premenstruasi		✓	1
	g. Eritasi belang		✓	1
	h. Impetigo		✓	1
13	Gejala Onkoma			
	a. Mulut kering		✓	1
	b. Mulut merah		✓	1
	c. Mulut berkeruput		✓	1
	d. Pusing, sakit kepala		✓	1
	e. Bula-bula berak		✓	1
14	Tingkat Laki pada Wawancara			
	a. Gelisah		✓	1
	b. Takut orang		✓	1
	c. Jari gemetar		✓	1
	d. Keras kering		✓	1
	e. Muka tegang		✓	1
	f. Tangan otot mengkilap		✓	1
	g. Napas pendek dan cepat		✓	1
	h. Muka merah		✓	1
Total				19

Keterangan:
Nilai tanda gigitan tingkat kecemasan:
Skor 0 = Tidak ada gigitan
1 = Gigitan ringan
2 = Gigitan sedang
3 = Gigitan berat
4 = Gigitan sangat berat

Penilaian skor derajat kecemasan:
Skor 0 - 14 = Tidak mengalami kecemasan
15 - 20 = Kecemasan ringan
21 - 27 = Kecemasan sedang
28 - 41 = Kecemasan berat
42 - 56 = Kecemasan sangat berat/parah

Pasien 1 Post-Intervensi (13 Desember 2025)

INSTRUMEN HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama : Np.1
Usia : 58 tahun
Alamat : Burujul 2 No.15A Rt 02/Rw 03
Tanggal Penilaian : 13 Desember 2025

Dasar:
Berilah tanda checklist (✓) pada kolom Ya/Tidak sesuai dengan jawaban yang anda berikan!

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor
				0 1 2 3 4
1	Pernasan Anxiosa (Cemas)			
	a. Cemas	✓		1
	b. Frensi berak	✓		1
	c. Takut akan pikiran sendiri	✓		1
	d. Mudah terkejut	✓		1
2	Ketegangan			
	a. Mulus tegang		✓	1
	b. Lemas		✓	1
	c. Tak bisa tenang tenang		✓	1
	d. Mudah menangis		✓	1
	e. Gigitan		✓	1
3	Ketakutan			
	a. Takut pada gigitan		✓	1
	b. Takut pada orang asing		✓	1
	c. Takut ditenggang sendiri		✓	1
	d. Takut pada binatang besar		✓	1
	e. Takut pada kerumunan lain-lain		✓	1
	f. Takut pada kerumunan banyak orang		✓	1
4	Gangguan Tidur			
	a. Sulit tidur		✓	1
	b. Terbangun malam hari		✓	1
	c. Tidur tidak nyenyak		✓	1
	d. Bangun dengan lemas		✓	1
	e. Banyak mengalami mimpi-mimpi		✓	1
	f. Mimpi buruk		✓	1
	g. Mimpi menakutkan		✓	1

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor
				0 1 2 3 4
5	Gangguan Keperawatan			
	a. Sulit konsentrasi		✓	1
	b. Daya ingat buruk		✓	1
6	Pernasan Depresi			
	a. Hilangnya minat		✓	1
	b. Berfikirnya keremangan pada diri		✓	1
	c. Sedih		✓	1
	d. Bangun dini hari		✓	1
7	Gejala Somatic (Obat)			
	a. Sakit dan nyeri di otot-otot		✓	1
	b. Kaku		✓	1
	c. Kedingutan otot		✓	1
	d. Gigi gemeretak		✓	1
	e. Suhu tidak stabil		✓	1
8	Gejala Somatic (Somatik)			
	a. Tumor		✓	1
	b. Pengalihan kebur		✓	1
	c. Muka merah atau pucat		✓	1
	d. Menaah lemas		✓	1
9	Gejala Kardiovaskular			
	a. Takikardia		✓	1
	b. Berdebar		✓	1
	c. Nyeri di dada		✓	1
	d. Denyut nadi meningkat		✓	1
	e. Pernasan kusut/cepat seperti akan pingsan		✓	1
	f. Detak jantung mengkilap (berdetak cepat)		✓	1
10	Gejala Respiratori			
	a. Menaah terengah-engah seperti di dada		✓	1
	b. Pernasan terengah		✓	1
	c. Sering menarik napas		✓	1
	d. Napas pendek atau sesak		✓	1
11	Gejala Persepsi			
	a. Sulit memusat		✓	1
	b. Persepsi halus		✓	1
	c. Gangguan persepsi		✓	1
	d. Nyeri sebelum dan sesudah makan		✓	1
	e. Pernasan terengah di perut		✓	1
	f. Rasa penuh dan kembung		✓	1
	g. Mual		✓	1
	h. Muntah		✓	1

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor
				0 1 2 3 4
1	Buang air besar lembek		✓	1
2	Kebiasaan buang besar		✓	1
3	Sukar buang air besar		✓	1
12	Gejala Urinogenital			
	a. Sering buang air kecil		✓	1
	b. Tidak dapat menahan air seni		✓	1
	c. Ametur/bone (tidak menahan pada perempuan)		✓	1
	d. Menstruasi (berak darah banyak berakla menahan pada perempuan)		✓	1
	e. Menjadi dingin (rigid)		✓	1
	f. Epilepsi premenstruasi		✓	1
	g. Eritasi belang		✓	1
	h. Impetigo		✓	1
13	Gejala Onkoma			
	a. Mulut kering		✓	1
	b. Mulut merah		✓	1
	c. Mulut berkeruput		✓	1
	d. Pusing, sakit kepala		✓	1
	e. Bula-bula berak		✓	1
14	Tingkat Laki pada Wawancara			
	a. Gelisah		✓	1
	b. Takut orang		✓	1
	c. Jari gemetar		✓	1
	d. Keras kering		✓	1
	e. Muka tegang		✓	1
	f. Tangan otot mengkilap		✓	1
	g. Napas pendek dan cepat		✓	1
	h. Muka merah		✓	1
Total				19

Keterangan:
Nilai tanda gigitan tingkat kecemasan:
Skor 0 = Tidak ada gigitan
1 = Gigitan ringan
2 = Gigitan sedang
3 = Gigitan berat
4 = Gigitan sangat berat

Penilaian skor derajat kecemasan:
Skor 0 - 14 = Tidak mengalami kecemasan
15 - 20 = Kecemasan ringan
21 - 27 = Kecemasan sedang
28 - 41 = Kecemasan berat
42 - 56 = Kecemasan sangat berat/parah

Pasien 2 Pre-Intervensi (11 Desember 2025)

INSTRUMEN HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama : Ny. O
Usia : 40 tahun
Alamat : Burujul 2 No. 21 Rt. 02/Rw. 03
Tanggal Penilaian : 11 Desember 2025

Pre-Test
Berilah tanda checklist (✓) pada kolom Ya/Tidak sesuai dengan jawaban yang anda berikan!

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor		
		0	1	2	3	4
1	Perasaan Anxietas (Cemas)					
a.	Cemas					
b.	Finisat buruk					
c.	Takut akan pikiran sendiri					
d.	Mudah terkejut					
2	Ketegangan					
a.	Merasa tegang					
b.	Lesi					
c.	Tak bisa menahan tenang					
d.	Mudah berkecil					
e.	Mudah menangis					
f.	Gemetar					
3	Ketakutan					
a.	Takut pada gelap					
b.	Takut pada orang asing					
c.	Takut ditentang sendiri					
d.	Takut pada keramaian besar					
e.	Takut pada keramaian lalu lintas					
f.	Takut pada keramaian banyak orang					
4	Gangguan Tidur					
a.	Sakit tidur					
b.	Terganggu malam hari					
c.	Takut akan pikiran sendiri					
d.	Bayang dengan leri					
e.	Bayang mengalam mimpi-mimpi					
f.	Mimpi buruk					
g.	Mimpi menakutkan					

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor		
		0	1	2	3	4
5	Gangguan Kecerdasan					
a.	Sakit konsentrasi					
b.	Daya ingat buruk					
6	Perasaan Depresi					
a.	Halang-halangi semangat					
b.	Berkurangnya ketegangan pada hati					
c.	Sedih					
d.	Bayang diri hari					
e.	Perasaan berubah-ubah sepanjang hari					
7	Gejala Somatik (Otot)					
a.	Sakit dan nyeri di otot-otot					
b.	Kaku					
c.	Kedutan otot					
d.	Gigit gemeretak					
e.	Suara tidak stabil					
8	Gejala Somatik (Jantung)					
a.	Tinjunas					
b.	Pengalihan kebur					
c.	Muka merah atau pucat					
d.	Merasa lemah					
e.	Perasaan diarahkan masuk					
9	Gejala Kardiovaskuler					
a.	Takikardia					
b.	Berdahar					
c.	Nyeri di dada					
d.	Detak nadi meningkat					
e.	Perasaan berdebar-debar seperti akan pingsan					
f.	Detak jantung menghangat (berbunyi)					
10	Gejala Respiratori					
a.	Merasa tertekan atau sempit di dada					
b.	Perasaan tercekik					
c.	Napas pendek atau sesak					
d.	Napas pendek atau sesak					
11	Gejala Persepsi					
a.	Sakit memutar					
b.	Nyeri memutar					
c.	Gangguan persepsi					
d.	Nyeri sebetan dan sendai makan					
e.	Perasaan terbalak di perut					
f.	Rasa panas dan kembang					
g.	Mint					
h.	Mint					

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor		
		0	1	2	3	4
1	Bayang air besar keluar					
2	Kehilangan berat badan					
3	Sakit buang air besar					
12	Gejala Umum					
a.	Sering buang air kecil					
b.	Takut dapat menahan air seni					
c.	Anoreksia (tidak menikmati pada pertemuan)					
d.	Menurunkan (bahar) dalam banyak bentuk (menikmati pada pertemuan)					
e.	Merasa dingin (dingin)					
f.	Gigitan paku-paku					
g.	Detak hilang					
h.	Impetasi					
13	Gejala Otonom					
a.	Muka merah					
b.	Muka berkerutan					
c.	Pusing, mata kelap					
d.	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkat Laki pada Wawancara					
a.	Gejala					
b.	Takut terang					
c.	Jerit gemetar					
d.	Kerut kering					
e.	Muka tegang					
f.	Terasa otot mengikat					
g.	Napas pendek dan cepat					
h.	Muka merah					
Total						

Keterangan:
Nilai tanda gejala tingkat keparahan:
Skor 0 = Tidak ada gejala
1 = Gejala ringan
2 = Gejala sedang
3 = Gejala berat
4 = Gejala sangat berat

Penilaian skor dengan keparahan:
Skor 0 = Tidak mengalami keparahan
14-20 = Kelemahan ringan
21-27 = Kelemahan sedang
28-41 = Kelemahan berat
42-56 = Kelemahan sangat berat/pauk

Pasien 2 Post-Intervensi (13 Desember 2025)

INSTRUMEN HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama : Ny. O
Usia : 40 tahun
Alamat : Burujul 2 No. 21 Rt. 02/Rw. 03
Tanggal Penilaian : 13 Desember 2025

Post-Test
Berilah tanda checklist (✓) pada kolom Ya/Tidak sesuai dengan jawaban yang anda berikan!

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor		
		0	1	2	3	4
1	Perasaan Anxietas (Cemas)					
a.	Cemas					
b.	Finisat buruk					
c.	Takut akan pikiran sendiri					
d.	Mudah terkejut					
2	Ketegangan					
a.	Merasa tegang					
b.	Lesi					
c.	Tak bisa menahan tenang					
d.	Mudah berkecil					
e.	Mudah menangis					
f.	Gemetar					
3	Ketakutan					
a.	Takut pada gelap					
b.	Takut pada orang asing					
c.	Takut ditentang sendiri					
d.	Takut pada keramaian besar					
e.	Takut pada keramaian lalu lintas					
f.	Takut pada keramaian banyak orang					
4	Gangguan Tidur					
a.	Sakit tidur					
b.	Terganggu malam hari					
c.	Takut akan pikiran sendiri					
d.	Bayang dengan leri					
e.	Bayang mengalam mimpi-mimpi					
f.	Mimpi buruk					
g.	Mimpi menakutkan					

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor		
		0	1	2	3	4
5	Gangguan Kecerdasan					
a.	Sakit konsentrasi					
b.	Daya ingat buruk					
6	Perasaan Depresi					
a.	Halang-halangi semangat					
b.	Berkurangnya ketegangan pada hati					
c.	Sedih					
d.	Bayang diri hari					
e.	Perasaan berubah-ubah sepanjang hari					
7	Gejala Somatik (Otot)					
a.	Sakit dan nyeri di otot-otot					
b.	Kaku					
c.	Kedutan otot					
d.	Gigit gemeretak					
e.	Suara tidak stabil					
8	Gejala Somatik (Jantung)					
a.	Tinjunas					
b.	Pengalihan kebur					
c.	Muka merah atau pucat					
d.	Merasa lemah					
e.	Perasaan diarahkan masuk					
9	Gejala Kardiovaskuler					
a.	Takikardia					
b.	Berdahar					
c.	Nyeri di dada					
d.	Detak nadi meningkat					
e.	Perasaan berdebar-debar seperti akan pingsan					
f.	Detak jantung menghangat (berbunyi)					
10	Gejala Respiratori					
a.	Merasa tertekan atau sempit di dada					
b.	Perasaan tercekik					
c.	Napas pendek atau sesak					
d.	Napas pendek atau sesak					
11	Gejala Persepsi					
a.	Sakit memutar					
b.	Nyeri memutar					
c.	Gangguan persepsi					
d.	Nyeri sebetan dan sendai makan					
e.	Perasaan terbalak di perut					
f.	Rasa panas dan kembang					
g.	Mint					
h.	Mint					

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor		
		0	1	2	3	4
1	Bayang air besar keluar					
2	Kehilangan berat badan					
3	Sakit buang air besar					
12	Gejala Umum					
a.	Sering buang air kecil					
b.	Takut dapat menahan air seni					
c.	Anoreksia (tidak menikmati pada pertemuan)					
d.	Menurunkan (bahar) dalam banyak bentuk (menikmati pada pertemuan)					
e.	Merasa dingin (dingin)					
f.	Gigitan paku-paku					
g.	Detak hilang					
h.	Impetasi					
13	Gejala Otonom					
a.	Muka merah					
b.	Muka berkerutan					
c.	Pusing, mata kelap					
d.	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkat Laki pada Wawancara					
a.	Gejala					
b.	Takut terang					
c.	Jerit gemetar					
d.	Kerut kering					
e.	Muka tegang					
f.	Terasa otot mengikat					
g.	Napas pendek dan cepat					
h.	Muka merah					
Total						

Keterangan:
Nilai tanda gejala tingkat keparahan:
Skor 0 = Tidak ada gejala
1 = Gejala ringan
2 = Gejala sedang
3 = Gejala berat
4 = Gejala sangat berat

Penilaian skor dengan keparahan:
Skor 0 = Tidak mengalami keparahan
14-20 = Kelemahan ringan
21-27 = Kelemahan sedang
28-41 = Kelemahan berat
42-56 = Kelemahan sangat berat/pauk

Lampiran 7. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI PRE-POST TERAPI

Nama (Inisial) :

Usia :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Hari/Tanggal	Skor Pre	Kategori	Skor Post	Kategori	Penurunan
Kamis/ 11 Desember 2025					
Jum'at/ 12 Desember 2025					
Sabtu/ 13 Desember 2025					
Total Penurunan					

Lampiran 8 Hasil Pengisian Lembar Observasi Pasien 1 dan Pasien 2

LEMBAR OBSERVASI TERAPI

Nama (Inisial) : Ny. I
 Usia : 58 tahun
 Jenis Kelamin : P
 Alamat : Jl. Burujul No 15A

Hari/Tanggal	Skor Pre	Kategori	Skor Post	Kategori	Penurunan
Kamis/ 11 Desember 2025	19	Ringan	17	Ringan	2
Jum'at/ 12 Desember 2025	11	Tidak Cemas	10	Tidak Cemas	1
Sabtu/ 13 Desember 2025	5	Tidak Cemas	5	Tidak Cemas	0
Total Penurunan					

= 14

LEMBAR OBSERVASI TERAPI

Nama (Inisial) : Ny. O
 Usia : 45 tahun
 Jenis Kelamin : P
 Alamat : Jl. Burujul No. 21

Hari/Tanggal	Skor Pre	Kategori	Skor Post	Kategori	Penurunan
Kamis/ 11 Desember 2025	25	Sedang	20	Ringan	5
Jum'at/ 12 Desember 2025	13	Tidak Cemas	9	Tidak Cemas	4
Sabtu/ 13 Desember 2025	5	Tidak Cemas	5	Tidak Cemas	0
Total Penurunan					

= 20

Lampiran 9 Asuhan Keperawatan Psikososial Pasien 1

**ASUHAN KEPERAWATAN PSIKOSOSIAL : ANSIETAS
PADA NY. I DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
UPTD PUSKESMAS CIGEUREUNG**

I. Data Pasien

Nama	: Ny. I	Pekerjaan	: IRT
Umur	: 58 tahun	Pendidikan	: SMA
Jenis Kelamin	: Perempuan	Suku Bangsa	: Sunda
Alamat	: Jl. Burujul 2 No. 15A	Agama	: Islam
Status Perkawinan	: Menikah	Pengkajian	: 11/12/2025

II. Faktor Predisposisi dan Presipitasi**a. Faktor Predisposisi**

Pasien berada pada fase dewasa akhir dengan riwayat hipertensi sejak tahun 1987. Dari aspek biologis, pasien memiliki faktor keturunan karena ayah pasien juga menderita hipertensi serta memiliki riwayat konsumsi makanan tinggi garam dan seafood yang berlangsung sejak usia dewasa. Saat masa anak hingga remaja, pasien pernah sakit demam, batuk, dan pilek, tidak sampai penyakit yang berat. Dari aspek psikologis, sejak masa anak hingga dewasa pasien dikenal sebagai pribadi yang tidak berlebihan memikirkan berbagai permasalahan yang dihadapi, namun semenjak pasien mengalami hipertensi, pasien mulai merasa khawatir. Dari aspek sosial, pasien tumbuh dalam lingkungan keluarga yang mendukung, mampu menjalankan peran sosial dengan baik sejak masa anak dan remaja, serta saat ini berperan sebagai ibu rumah tangga. Namun, perubahan kondisi kesehatan yang dialami pada usia dewasa menyebabkan pasien lebih sering memusatkan perhatian pada kondisi penyakitnya.

b. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi yang memicu munculnya ansietas pada pasien adalah peningkatan tekanan darah yang masih sering terjadi sehingga muncul kekhawatiran terhadap kemungkinan munculnya komplikasi akibat hipertensi yang telah lama diderita, dirasakan sejak 2020. Kondisi tersebut menyebabkan pasien merasa tegang, gelisah, dan terus memikirkan kemungkinan terjadinya penyakit lain sehingga memunculkan respons ansietas.

III. Persepsi dan Harapan Pasien/Keluarga

a. Persepsi pasien tentang masalah

Jawaban :

Pasien menganggap hipertensi yang dideritanya perlu dikontrol secara rutin karena dapat menimbulkan komplikasi atau penyakit lain di kemudian hari. Pasien mengungkapkan kekhawatiran apabila tekanan darahnya meningkat terutama karena tidak disertai gejala yang dirasakan.

b. Persepsi keluarga tentang masalah

Jawaban :

Keluarga memahami bahwa hipertensi merupakan penyakit yang memerlukan pengobatan dan kontrol kesehatan secara rutin. Keluarga juga mengetahui bahwa pasien sering merasa khawatir apabila tekanan darahnya meningkat.

c. Harapan pasien tentang pemecahan masalah

Jawaban :

Pasien berharap tekanan darahnya dapat lebih terkontrol, kecemasannya berkurang, serta terhindar dari komplikasi akibat hipertensi.

d. Harapan keluarga tentang pemecahan masalahnya

Jawaban :

Keluarga berharap pasien dapat mengendalikan tekanan darahnya, mengurangi rasa khawatir yang berlebihan, serta tetap sehat dan mampu menjalankan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

IV. Pengkajian Psikologis

a. Status Emosi

Jawaban :

Pasien mengeluh merasa khawatir terhadap kondisi hipertensinya. Saat tekanan darah meningkat tinggi, pasien terkadang merasa tegang dan gelisah. Pasien juga mengungkapkan kecemasan mengenai kemungkinan munculnya penyakit lain akibat hipertensi yang dideritanya.

b. Konsep Diri

Jawaban :

Pasien menerima kondisi kesehatannya saat ini dan tetap menjalankan peran sebagai ibu rumah tangga. Pasien memiliki keinginan untuk tetap sehat dan mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

c. Gaya Komunikasi

Jawaban :

Pasien mampu berkomunikasi dengan baik, kooperatif, menggunakan bahasa yang mudah dipahami, serta mampu menjawab pertanyaan dengan jelas.

d. Pola Interaksi

Jawaban :

Pasien memiliki hubungan yang baik dengan anggota keluarga dan lingkungan sekitar serta aktif mengikuti kegiatan posyandu.

e. Pola Pertahanan

Jawaban :

Pasien mengatasi masalah yang dihadapi dengan berdiskusi kepada keluarga, berdo'a, serta melakukan kontrol kesehatan secara rutin.

V. Pengkajian Sosial

a. Pendidikan dan Pekerjaan

Jawaban :

Pendidikan terakhir pasien SMA dan saat ini pasien bekerja sebagai ibu rumah tangga.

b. Hubungan Sosial

Jawaban :

Pasien memiliki hubungan yang baik dengan keluarga dan masyarakat sekitar serta aktif mengikuti kegiatan kesehatan di lingkungan tempat tinggalnya.

c. Faktor Sosial Budaya

Jawaban :

Pasien mengikuti kebiasaan dan nilai-nilai yang berlaku di lingkungan masyarakat serta rutin mengikuti kegiatan keagamaan.

d. Gaya Hidup

Jawaban :

Pasien telah berupaya menerapkan pola hidup sehat dengan mengurangi konsumsi makanan asin, seafood, dan makanan berlemak serta rutin melakukan aktivitas fisik ringan.

VI. Pengkajian Keluarga

Jawaban :

Pasien merupakan anak ketiga dari 7 bersaudara. Pasien tinggal bersama keluarga dan memiliki hubungan yang baik dengan anggota keluarga. Keluarga memberikan dukungan dalam pengelolaan penyakit pasien, seperti mengingatkan kontrol kesehatan dan konsumsi obat secara rutin. Pasien mengatakan ayahnya memiliki riwayat hipertensi sehingga terdapat faktor keturunan yang berhubungan dengan penyakit yang dialaminya saat ini.

VII. Pengkajian kesehatan fisik

A. Masalah kesehatan yang lalu dan sekarang

1. Penyakit dan perawatan di RS yang lalu

Jawaban :

Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak tahun 1987 (sudah 39 tahun) karena kebiasaan mengonsumsi seafood dan makanan tinggi garam. Pasien belum pernah dirawat di RS.

2. Penyakit Sekarang

Jawaban :

Pasien mengatakan tekanan darahnya sering mengalami kenaikan dan penurunan meskipun tidak selalu disertai keluhan fisik. Saat ini pasien rutin melakukan pemeriksaan kesehatan di posyandu sejak tahun 2020 dan berupaya menjaga kesehatannya dengan mengurangi konsumsi makanan yang dapat memicu peningkatan tekanan darah.

Tanda-tanda Vital:

TD: 155/90 mmHg

N: 131x/menit

R: 20x/menit

S: 36,2°C

3. Pengobatan Sekarang

Jawaban :

Pasien rutin mengonsumsi obat amlodipine 10 mg sesuai anjuran dan melakukan kontrol kesehatan secara berkala melalui kegiatan posyandu.

4. Alergi

Jawaban :

Pasien mengatakan tidak memiliki alergi apapun.

B. Kebiasaan Kesehatan Sekarang

1. Penampilan Diri

Jawaban :

Pasien tampak rapi, bersih, berpakaian sesuai kondisi, dan mampu merawat diri secara mandiri.

2. Rokok

Jawaban :

Pasien tidak merokok.

3. Minuman Keras

Jawaban :

Pasien tidak mengonsumsi minuman beralkohol.

4. Pola Tidur

Jawaban :

Pasien tidur dari pukul 9 malam – 4 pagi. Pasien mengatakan terkadang terbangun dan terjaga dini hari, biasanya saat sedang banyak pikiran.

5. Pola Makan

Jawaban :

Pasien makan 2-3x/hari sebanyak 1 porsi. Pasien sudah jarang mengonsumsi seafood dan makanan asin. Konsumsi makanan berlemak dibatasi sekitar dua minggu sekali.

6. Pola Eliminasi

Jawaban :

Frekuensi BAK : 7-8x/hari

7. Orientasi terhadap Lingkungan

Jawaban :

Pasien mengenali lingkungan tempat tinggalnya dengan baik serta mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

8. Tingkat Aktivitas

Jawaban :

Sebelum dan setelah menderita hipertensi, pasien tetap mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri sebagai ibu rumah tangga. Pasien juga masih rutin melakukan aktivitas fisik ringan seperti berjalan kaki dan senam tanpa mengalami keterbatasan dalam beraktivitas.

9. Tingkat Energi

Jawaban :

Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan energi yang berarti dan masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

VIII. Status/ Keadaan Mental

a. Kebenaran Data

Jawaban :

Data yang diperoleh dapat dipercaya karena pasien kooperatif, mampu menjawab pertanyaan dengan baik, dan didukung oleh informasi dari keluarga.

b. Status Sensorik

Jawaban :

Fungsi pendengaran, penciuman, pengecap, dan perabaan dalam batas normal. Fungsi penglihatan sedikit kabur karena faktor usia.

c. Status Presepsi

Jawaban :

Pasien tidak mengalami halusinasi maupun gangguan persepsi sensori lainnya.

d. Status Motorik

Jawaban :

Aktivitas motorik baik, pasien mampu bergerak dan beraktivitas secara mandiri.

e. Afek

Jawaban :

Afek sesuai dengan isi pembicaraan, pasien tampak cemas ketika membahas kondisi kesehatannya.

f. Orientasi

Jawaban :

Pasien mampu mengenali waktu, tempat, dan orang dengan baik (orientasi baik).

g. Ingatan

Jawaban :

Pasien mampu mengingat identitas diri, anggota keluarga, serta kejadian penting dalam hidupnya. Namun, pasien mengatakan terkadang mudah lupa terhadap hal-hal kecil dalam kegiatan sehari-hari, seperti meletakkan barang atau mengingat informasi yang baru disampaikan.

h. Delusi

Jawaban :

Tidak ditemukan adanya waham/ delusi.

i. Insight

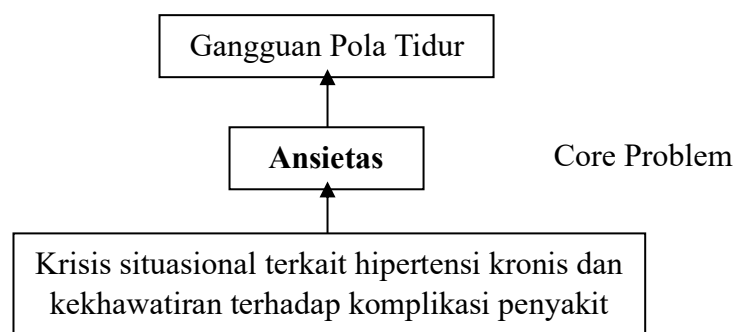
Jawaban :

Pasien menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi dan memahami pentingnya pengobatan serta kontrol kesehatan secara rutin.

IX. Daftar Masalah

1. Ansietas (D.0080)
2. Gangguan Pola Tidur (D.0055)

1X. Pohon Masalah



X. Analisa Data

DATA	MASALAH
Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan: DS : - Pasien mengeluh merasa khawatir mengenai kemungkinan munculnya penyakit lain akibat hipertensi yang dideritanya - Pasien mengatakan terkadang terbangun dini hari, biasanya saat sedang banyak pikiran. - Pasien mengatakan sering berkemih, sehari 7-8x DO : - Pasien tampak gelisah saat mengetahui tekanan darahnya tinggi - Pasien tampak tegang saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah - Frekuensi nadi meningkat 131x/menit - Tekanan darah meningkat 155/90 mmHg	Ansietas (D.0080)
Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan: DS : - Pasien mengatakan terkadang terbangun dan terjaga dini hari, biasanya saat sedang banyak pikiran. DO : - Tampak lelah saat wawancara - Lingkar mata tampak sedikit menghitam	Gangguan Pola Tidur (D.0055)

XI. Intervensi

DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI
Ansietas (D.0080)	Tingkat Ansietas (L.09093) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi khawatir akibat	Reduksi Ansietas (I.09314) Observasi 1. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) Terapeutik 2. Fasilitasi pasien melakukan kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dengan terapi Murrotal

DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI
	kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Perilaku tegang menurun 4. Keluhan pusing menurun 5. Frekuensi pernapasan menurun 6. Frekuensi nadi menurun 7. Tekanan darah menurun 8. Pola tidur membaik 9. Pola berkemih membaik	Al-Qur'an Surat Ar-Rahman 3. Fasilitasi pasien melakukan cara penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat dengan terapi self-talk Edukasi 4. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dengan terapi Murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman 5. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat dengan terapi self-talk
Gangguan Pola Tidur (D.0055)	Pola Tidur (L.05045) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil: 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan istirahat tidak cukup menurun 4. Kemampuan beraktivitas meningkat	Dukungan Tidur (1.05174) Terapeutik 1. Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur Edukasi 2. Anjurkan menghindari makanan/ minuman yang mengganggu tidur 3. Ajarkan cara nonfarmakologis terapi murrotal Al-Qur'an

XII. Implementasi Dan Evaluasi

DX 1 : Ansietas

IMPLEMENTASI	EVALUASI
Kamis, 11 Desember 2025 S : - Pasien mengeluh merasa khawatir mengenai kemungkinan munculnya penyakit lain akibat hipertensi yang dideritanya - Pasien mengatakan terkadang terbangun dini hari, biasanya saat sedang banyak pikiran. - Pasien mengatakan sering berkemih, sehari 7-8x O : - Pasien tampak gelisah saat mengetahui tekanan darahnya tinggi - Pasien tampak tegang saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah - Frekuensi nadi meningkat 131x/menit - Tekanan darah meningkat 155/90 mmHg T: Reduksi Ansietas (I.09314) Pukul 10.00 WIB 1. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) menggunakan instrumen HARS Hasil: Skor 19 (ansietas ringan) Pukul 10.05 WIB 2. Memfasilitasi pasien melakukan kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dengan terapi Murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Hasil: Pasien dapat mengikuti terapi murrotal Al-Qur'an Surat Ar-	Kamis, 11 Desember 2025 Pukul 10.50 WIB S : - Pasien mencoba tenang meskipun masih ada rasa khawatir mengenai kemungkinan munculnya penyakit lain akibat hipertensi yang dideritanya - Pasien mengatakan tubuh dan pikiran terasa relaks dan berharap bisa tidur nyenyak O : - Pasien tampak pasrah saat post intervensi tekanan darahnya masih tinggi - Pasien masih tampak tegang saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah - Frekuensi nadi menurun menjadi 125x/menit (nadi cepat) - Tekanan darah menurun menjadi 145/80 mmHg (TD tinggi) A : Ansietas teratasi sebagian sesuai luaran Tingkat Ansietas (I.09093) yaitu tubuh dan pikiran terasa relaks, tampak pasrah dan tidak gelisah lagi saat mengetahui TD masih tinggi, nadi dan TD menurun setelah terapi. Pasien sudah mampu terapi murrotal Al-Qur'an secara mandiri dan sudah mampu menentukan kalimat afirmasi positif. P : Lanjutkan intervensi no 1, 2, 3, 4, dan 5

IMPLEMENTASI	EVALUASI
Rahman sesuai dengan prosedur yang telah dijelaskan sebelumnya <i>kyahid</i> Pukul 10.20 WIB 3. Memfasilitasi pasien melakukan cara penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat dengan terapi self-talk Hasil: Pasien dapat mengikuti terapi positive self-talk sesuai dengan prosedur yang telah dijelaskan sebelumnya, namun masih mengalami kesulitan dalam menentukan kalimat afirmasi positif yang sesuai untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. <i>kyahid</i> Pukul 10.35 WIB 4. Melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dengan terapi Murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Hasil: Pasien mengatakan sudah mengerti cara melakukan terapi murrotal dan akan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari <i>kyahid</i> Pukul 10.40 WIB 5. Melatih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat dengan terapi self-talk Hasil: Pasien mengatakan akan mencoba menetapkan kalimat afirmasi positif dan akan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari <i>kyahid</i>	

IMPLEMENTASI	EVALUASI
Pukul 10.50 WIB RTL : - Evaluasi respons dan perkembangan tanda gejala ansietas pasien setelah terapi murrotal Al-Qur'an dan self-talk menggunakan instrumen HARS Hasil: Skor 17 (ansietas ringan) - Kontrak waktu kunjungan berikutnya pada tanggal 12 Desember 2025 pukul 09.00 WIB untuk melanjutkan terapi murrotal Al-Qur'an dan self-talk serta memantau perkembangan tanda gejala ansietas	
Jum'at, 12 Desember 2025 S : - Pasien mengatakan rasa khawatirnya berkurang setelah merasakan efek terapi kemarin - Pasien mengatakan malam kemarin terbangun sekali tapi bisa langsung melanjutkan tidurnya - Pasien mengatakan kemarin berkemih 6-7x O : - Pasien tampak senang saat tau tekanan darah post intervensi mendekati nilai normal - Pasien masih tampak tegang saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah - Frekuensi nadi menurun menjadi 115x/menit (nadi cepat) - Tekanan darah menurun menjadi 140/90 mmHg (TD tinggi)	Jum'at, 12 Desember 2025 Pukul 10.15 WIB S : - Pasien mengatakan rasa khawatirnya berkurang setelah merasakan efek terapi kemarin - Pasien mengatakan malam kemarin terbangun sekali tapi bisa langsung melanjutkan tidurnya - Pasien mengatakan kemarin berkemih 6-7x O : - Pasien tampak senang saat tau tekanan darah post intervensi mendekati nilai normal - Pasien masih tampak tegang saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah - Frekuensi nadi menurun menjadi 107x/menit (nadi cepat)

IMPLEMENTASI	EVALUASI
T: Reduksi Ansietas (I.09314) Pukul 09.15 WIB 1. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) menggunakan instrumen HARS Hasil: Skor 11 (tidak mengalami ansietas) Pukul 09.20 WIB 2. Memfasilitasi pasien melakukan kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dengan terapi Murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Hasil: Pasien mengikuti terapi murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman sesuai dengan prosedur yang telah dijelaskan sebelumnya Pukul 09.35 WIB 3. Memfasilitasi pasien melakukan cara penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat dengan terapi self-talk Hasil: Pasien mengikuti terapi positive self-talk sesuai dengan prosedur yang telah dijelaskan sebelumnya, Pukul 10.05 WIB 4. Melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dengan terapi Murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Hasil: Pasien mengatakan sudah mengerti cara melakukan terapi murrotal dan akan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari	- Tekanan darah menurun menjadi 130/80 mmHg (TD tinggi) A : Ansietas teratasi sebagian sesuai luaran Tingkat Ansietas (I.09093) yaitu rasa khawatir berkurang, kemarin bisa tidur nyenyak, tampak senang dan sudah tidak gelisah lagi saat mengetahui TD mendekati normal, nadi dan TD menurun setelah terapi. Pasien sudah mampu terapi murrotal Al-Qur'an secara mandiri dan sudah melatih afirmasi positif. P : Lanjutkan intervensi no 1, 2, 3, 4, dan 5

IMPLEMENTASI	EVALUASI
<i>hyndia</i> Pukul 10.10 WIB 5. Melatih terapi mekanisme pertahanan diri yang tepat dengan terapi self-talk Hasil: Pasien mengatakan sudah mengerti cara melakukan terapi self-talk dan akan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari <i>hyndia</i> Pukul 10.15 WIB RTL: - Evaluasi respons dan perkembangan tanda gejala ansietas pasien setelah terapi murrotal Al-Qur'an dan self-talk menggunakan instrumen HARS Hasil: Skor 10 (tidak mengalami ansietas) - Kontrak waktu kunjungan berikutnya pada tanggal 13 Desember 2025 pukul 08.15 WIB untuk melanjutkan terapi murrotal Al-Qur'an dan self-talk serta memantau perkembangan tanda gejala ansietas <i>hyndia</i>	
Sabtu, 13 Desember 2025 S : - Pasien mengatakan sudah tidak merasa khawatir karena bisa mengandalkan terapi yang sangat membantu diluar obat-obatan - Pasien mengatakan malam kemarin terbangun sekali tapi bisa langsung melanjutkan tidurnya	Sabtu, 13 Desember 2026 Pukul 09.20 WIB S : - Pasien mengatakan sudah tidak merasa khawatir karena bisa mengandalkan terapi yang sangat membantu diluar obat-obatan - Pasien mengatakan malam kemarin terbangun sekali tapi

IMPLEMENTASI	EVALUASI
- Pasien mengatakan kemarin berkemih 5-6x O : - Pasien tampak senang saat tau tekanan darah post intervensi mendekati nilai normal - Pasien sudah tidak tegang saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah - Frekuensi nadi menurun menjadi 97x/menit (nadi normal) - Tekanan darah menurun menjadi 130/80 mmHg (TD tinggi mendekati normal) T: Reduksi Ansietas (I.09314) Pukul 08.20 WIB 1. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) menggunakan instrumen HARS Hasil: Skor 5 (tidak mengalami ansietas) Pukul 08. 25 WIB 2. Memfasilitasi pasien melakukan kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dengan terapi Murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Hasil: Pasien mengikuti terapi murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman sesuai dengan prosedur yang telah dijelaskan sebelumnya Pukul 08.40 WIB 3. Memfasilitasi pasien melakukan cara penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat dengan terapi self-talk Hasil: Pasien mengikuti terapi positive self-talk sesuai dengan prosedur yang telah dijelaskan sebelumnya,	bisa langsung melanjutkan tidurnya - Pasien mengatakan kemarin berkemih 5-6x O : - Pasien tampak senang saat tau tekanan darah post intervensi mendekati nilai normal - Pasien sudah tidak tegang saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah - Frekuensi nadi menurun menjadi 89x/menit (nadi normal) - Tekanan darah menurun menjadi 125/80 mmHg (TD tinggi mendekati normal) A : Ansietas teratasi sepenuhnya sesuai luaran Tingkat Ansietas (I.09093) yaitu sudah tidak ada rasa khawatir, kemarin bisa tidur nyenyak, frekuensi BAK normal, tampak senang dan sudah tidak gelisah lagi saat mengetahui TD mendekati normal, sudah tidak tegang, nadi dan TD menurun setelah terapi. Pasien sudah mampu terapi murrotal Al-Qur'an secara mandiri dan sudah mampu melatih afirmasi positif. P : Terapkan intervensi no 2 dan 3 secara mandiri atau dengan bantuan keluarga

IMPLEMENTASI	EVALUASI
Pukul 09.10 WIB 4. Melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dengan terapi Murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Hasil: Pasien mengikuti terapi murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman sesuai dengan prosedur yang telah dijelaskan sebelumnya Pukul 09.15 WIB 5. Melatih terapi mekanisme pertahanan diri yang tepat dengan terapi self-talk Hasil: Pasien sudah mampu melakukan terapi positive self-talk sesuai dengan prosedur yang telah dijelaskan sebelumnya Pukul 09.20 WIB RTL: - Evaluasi respons dan perkembangan tanda gejala ansietas pasien setelah terapi murrotal Al-Qur'an dan self-talk menggunakan instrumen HARS Hasil: Skor 5 (tidak mengalami ansietas)	

DX 2 : Gangguan Pola Tidur (D.0055)

IMPLEMENTASI	EVALUASI
Kamis, 12 Desember 2025 S : - Pasien mengatakan terkadang terbangun dan terjaga dini hari, biasanya saat sedang banyak pikiran. O : - Tampak lesu saat wawancara - Lingkar mata tampak sedikit menghitam T: Dukungan Tidur (I.05174) Pukul 10.05 WIB - Memfasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur Hasil: Mengajarkan terapi murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman <i>Hyndy</i> Pukul 10.45 WIB - Menganjurkan menghindari konsumsi makanan/kopi di malam hari/sebelum tidur karena dapat mengganggu tidur Hasil: Pasien tidak konsumsi makanan dan kopi sebelum tidur <i>Hyndy</i> - Menganjurkan mendengarkan murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman sebelum tidur Hasil: Pasien bersedia mendengarkan murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman sebelum tidur dan memahami manfaatnya untuk membantu menenangkan pikiran serta meningkatkan kualitas tidur. <i>Hyndy</i>	Kamis, 11 Desember 2026 Pukul 10.50 WIB S : - Pasien mengatakan tubuh dan pikiran terasa relaks dan berharap bisa tidur nyenyak O : - Lesu pasien tampak berkurang sedikit - Lingkar mata masih tampak sedikit menghitam A : Gangguan pola tidur teratasi sebagian sesuai luaran Pola Tidur (I.05045) yaitu tubuh dan pikiran terasa relaks, juga lesu berkurang. Pasien sudah mampu terapi murrotal Al-Qur'an secara mandiri. P : Lanjutkan intervensi no. 1 <i>Hyndy</i>

Pukul 10.50 WIB RTL : - Evaluasi respons pasien setelah terapi murrotal Al-Qur'an - Kontrak waktu kunjungan berikutnya pada tanggal 12 Desember 2025 pukul 09.00 WIB untuk melanjutkan terapi murrotal Al-Qur'an	
Jum'at, 12 Desember 2025 S : - Pasien mengatakan malam kemarin terbangun sekali tapi bisa langsung melanjutkan tidurnya O : - Pasien tampak segar saat terapi - Lingkar mata masih tampak sedikit menghitam T: Dukungan Tidur (1.05174) Pukul 09.20 WIB 1. Memfasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur Hasil: Melakukan terapi murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman agar pikiran relaks  Pukul 10.15 WIB RTL : - Evaluasi respons pasien setelah terapi murrotal Al-Qur'an - Kontrak waktu kunjungan berikutnya pada tanggal 13 Desember 2025 pukul 08.00 WIB untuk melanjutkan terapi murrotal Al-Qur'an	Jum'at, 12 Desember 2026 Pukul 10.15 WIB S : - Pasien mengatakan tubuh dan pikiran terasa relaks, berharap bisa tidur tanpa terjaga O : - Pasien tampak segar saat terapi - Lingkar mata masih tampak sedikit menghitam A : Gangguan pola tidur teratasi sebagian sesuai luaran Pola Tidur (1.05045) yaitu sudah bisa tidur nyenyak, tampak segar dan sudah tidak lesu. Pasien sudah mampu terapi murrotal Al-Qur'an secara mandiri. P : Lanjutkan intervensi no. 1 

Sabtu, 13 Desember 2025 S : - Pasien mengatakan malam kemarin terbangun sekali tapi bisa langsung melanjutkan tidurnya O : - Pasien tampak segar saat terapi - Lingkar mata sudah membaik T: Dukungan Tidur (1.05174) Pukul 08.25 WIB 1. Memfasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur Hasil: Melakukan terapi murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman agar pikiran relaks <i>Hyndy</i> Pukul 09.20 WIB RTL : - Evaluasi respons pasien setelah terapi murrotal Al-Qur'an - Anjurkan pasien menerapkan terapi murrotal Al-Qur'an secara mandiri - Akhiri hubungan terapeutik dengan baik	Sabtu, 13 Desember 2026 Pukul 09.20 WIB S : - Pasien berharap kedepannya tidurnya tidak terganggu lagi setelah rutin terapi O : - Pasien tampak segar saat terapi - Lingkar mata sudah membaik A : Gangguan pola tidur teratasi sepenuhnya sesuai luaran Pola Tidur (I.05045) yaitu sudah bisa tidur nyenyak, tampak segar dan sudah tidak lesu, juga lingkaran mata membaik. Pasien sudah mampu terapi murrotal Al-Qur'an secara mandiri. P : Terapkan intervensi no. 1 secara mandiri juga dengan bantuan keluarga <i>Hyndy</i>
---	--

Lampiran 10. Asuhan Keperawatan Psikosoial Pasien 2

**ASUHAN KEPERAWATAN PSIKOSOSIAL : ANSIETAS
PADA NY. O DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
UPTD PUSKESMAS CIGEUREUNG**

I. Data Pasien

Nama	: Ny. O	Pekerjaan	: IRT
Umur	: 49 tahun	Pendidikan	: SD
Jenis Kelamin	: Perempuan	Suku Bangsa	: Sunda
Alamat	: Jl. Burujul 2 No. 21	Agama	: Islam
Status Perkawinan	: Menikah	Pengkajian	: 11/12/2025

II. Faktor Predisposisi dan Presipitasi

a. Faktor Predisposisi

Pasien berada pada fase dewasa akhir dengan riwayat hipertensi sejak tiga tahun yang lalu setelah penggunaan kontrasepsi hormonal. Dari aspek biologis, pasien tidak memiliki riwayat hipertensi maupun penyakit kronis lain dalam keluarga, namun adanya hipertensi yang dialami menjadi faktor yang memengaruhi kondisi kesehatannya saat ini. Saat masa anak hingga remaja, pasien pernah sakit demam, batuk, dan pilek, tidak sampai penyakit yang berat. Dari aspek psikologis, sejak masa anak hingga dewasa pasien memiliki kecenderungan mudah memikirkan kondisi yang dianggap mengganggu kenyamanan hidupnya sehingga lebih sensitif terhadap masalah kesehatan yang dialami. Dari aspek sosial, pasien tumbuh dan berkembang dalam lingkungan keluarga yang baik, mampu menjalankan peran sosial dan keluarga dengan baik sejak masa anak hingga dewasa, serta memperoleh dukungan keluarga dalam menjalani pengobatan. Saat ini pasien berperan sebagai ibu rumah tangga. Meskipun demikian, kondisi hipertensi yang tidak kunjung membaik membuat pasien lebih sering memikirkan kondisi kesehatannya.

b. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi yang memicu munculnya ansietas pada pasien adalah tekanan darah yang masih sering berada pada nilai tinggi meskipun telah menjalani pengobatan secara rutin, dirasakan sudah $\pm$ 1 tahun. Selain itu, perasaan lelah dan jenuh karena harus mengonsumsi obat setiap hari tanpa melihat perubahan yang signifikan pada tekanan darah menyebabkan pasien merasa khawatir, tegang, gelisah, dan takut terhadap kemungkinan terjadinya komplikasi di masa mendatang.

III. Persepsi dan Harapan Pasien/Keluarga

a. Persepsi pasien tentang masalah

Jawaban :

Pasien menganggap hipertensi yang dialaminya sulit dikendalikan karena tekanan darah sering berada di atas 150 mmHg dan terkadang mendekati 200 mmHg. Pasien merasa khawatir karena obat yang dikonsumsi setiap hari tidak memberikan hasil yang sesuai dengan harapannya.

b. Persepsi keluarga tentang masalah

Jawaban :

Keluarga memahami bahwa hipertensi yang dialami pasien memerlukan pengobatan dan kontrol kesehatan secara rutin. Keluarga juga mengetahui bahwa pasien sering merasa khawatir dan gelisah ketika tekanan darahnya meningkat tinggi.

c. Harapan pasien tentang pemecahan masalah

Jawaban :

Pasien berharap tekanan darahnya dapat lebih terkontrol, keluhan pusing berkurang, tidur menjadi lebih nyenyak, serta tidak mengalami komplikasi akibat hipertensi.

d. Harapan keluarga tentang pemecahan masalahnya

Jawaban :

Keluarga berharap kondisi kesehatan pasien membaik, tekanan darah lebih stabil, kecemasan berkurang, dan pasien dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan nyaman.

IV. Pengkajian Psikologis

a. Status Emosi

Jawaban :

Pasien mengeluh sering merasa khawatir terhadap kondisi kesehatannya. Saat tekanan darah meningkat, pasien selalu merasa tegang dan gelisah. Pasien juga mengungkapkan perasaan lelah dan jenuh karena harus mengonsumsi obat setiap hari namun merasa tekanan darahnya tetap tinggi.

b. Konsep Diri

Jawaban :

Pasien menerima kondisi kesehatannya saat ini, namun merasa khawatir karena tekanan darahnya sering tinggi meskipun telah rutin mengonsumsi obat. Pasien berharap dapat hidup sehat dan tetap mandiri dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

c. Gaya Komunikasi

Jawaban :

Pasien mampu berkomunikasi dengan baik, kooperatif, menggunakan bahasa yang mudah dipahami, serta mampu menjawab pertanyaan dengan jelas.

d. Pola Interaksi

Jawaban :

Pasien memiliki hubungan yang baik dengan anggota keluarga dan lingkungan sekitar serta aktif mengikuti kegiatan posyandu.

e. Pola Pertahanan

Jawaban :

Pasien berusaha mengatasi masalah yang dihadapi dengan berdoa, beristirahat ketika merasa pusing, serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Namun pasien masih sering memikirkan kondisi kesehatannya sehingga menimbulkan perasaan khawatir.

V. Pengkajian Sosial

a. Pendidikan dan Pekerjaan

Jawaban :

Pendidikan terakhir pasien SD dan saat ini pasien bekerja sebagai ibu rumah tangga.

b. Hubungan Sosial

Jawaban :

Pasien memiliki hubungan yang baik dengan keluarga dan masyarakat sekitar serta aktif mengikuti kegiatan kesehatan di lingkungan tempat tinggalnya.

c. Faktor Sosial Budaya

Jawaban :

Pasien mengikuti kebiasaan dan nilai-nilai yang berlaku di lingkungan masyarakat serta rutin mengikuti kegiatan keagamaan.

d. Gaya Hidup

Jawaban :

Pasien telah berupaya mengurangi konsumsi makanan asin dan makanan berlemak. Pasien masih memiliki kebiasaan mengonsumsi kopi setiap hari. Selain itu, pasien tetap melakukan aktivitas fisik ringan seperti berjalan kaki dan senam.

VI. Pengkajian Keluarga

Jawaban :

Pasien anak kedua dari 5 bersaudara. Pasien memiliki hubungan yang baik dengan keluarga. Keluarga memberikan dukungan dalam perawatan pasien, seperti mengingatkan untuk mengonsumsi obat dan melakukan kontrol kesehatan secara rutin. Keluarga juga bersedia membantu pasien dalam menjalankan terapi yang dianjurkan. Tidak ada keluarga yang memiliki riwayat penyakit serupa atau penyakit kronis lainnya.

VII. Pengkajian Kesehatan Fisik

A. Masalah kesehatan yang lalu dan sekarang

1. Penyakit dan perawatan di RS yang lalu

Jawaban :

Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 3 tahun lalu yang mulai setelah penggunaan kontrasepsi hormonal (KB) IUD.

2. Penyakit Sekarang

Jawaban :

Pasien mengatakan tekanan darahnya sering berada di atas 150 mmHg dan terkadang mencapai hampir 200 mmHg. Pasien mengeluhkan pusing apabila tekanan darah mencapai 170 mmHg atau lebih. Selain itu, pasien merasa cemas karena kondisi hipertensinya belum terkontrol dengan baik.

Tanda-tanda Vital:

TD: 180/90 mmHg

N: 138x/menit

R: 26x/menit

S: 36,5°C

3. Pengobatan Sekarang

Jawaban :

Pasien rutin mengonsumsi obat amlodipine 10 mg. Namun ketika mengalami keluhan pusing, pasien lebih sering mengonsumsi Sanmol dibandingkan melakukan pemeriksaan atau penyesuaian pengobatan hipertensi.

4. Alergi

Jawaban :

Pasien mengatakan tidak memiliki alergi apapun.

B. Kebiasaan Kesehatan Sekarang

1. Penampilan Diri

Jawaban :

Pasien tampak rapi, bersih, berpakaian sesuai kondisi, dan mampu merawat diri secara mandiri.

2. Rokok

Jawaban :

Pasien tidak merokok.

3. Minuman Keras

Jawaban :

Pasien tidak mengonsumsi minuman beralkohol.

4. Pola Tidur

Jawaban :

Pasien tidur dari pukul 10 malam – setengah 5 pagi. Pasien mengeluh istirahat tidak cukup karena sering terbangun dan terjaga dini hari,

terutama ketika tekanan darahnya sedang tinggi dan sulit melanjutkan tidur kembali.

5. Pola Makan

Jawaban :

Pasien makan 2-3x/hari sebanyak 1 porsi. Pasien sudah mengurangi konsumsi makanan asin dan hanya mengonsumsi makanan berlemak sekitar satu kali dalam satu bulan. Namun pasien sering konsumsi kopi mau itu pagi, siang, sore, ataupun malam

6. Pola Eliminasi

Jawaban :

Frekuensi BAK : 7-9x/hari

7. Orientasi terhadap Lingkungan

Jawaban :

Pasien mengenali lingkungan tempat tinggalnya dengan baik serta mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

8. Tingkat Aktivitas

Jawaban :

Pasien mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri sebagai ibu rumah tangga. Selain itu, pasien masih melakukan aktivitas fisik ringan seperti berjalan kaki dan senam. Namun, ketika mengalami pusing akibat kurang tidur dan peningkatan tekanan darah, pasien biasanya mengurangi aktivitas dan memilih untuk beristirahat hingga keluhan berkurang.

9. Tingkat Energi

Jawaban :

Pasien mengatakan tingkat energinya cukup untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Namun saat mengalami pusing akibat kurang tidur dan tekanan darah meningkat, pasien merasa lebih cepat lelah dan memilih untuk beristirahat.

VIII. Status/ Keadaan Mental

a. Kebenaran Data

Jawaban :

Data yang diperoleh dapat dipercaya karena pasien kooperatif, mampu menjawab pertanyaan dengan baik, dan didukung oleh informasi dari keluarga.

b. Status Sensorik

Jawaban :

Fungsi penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, dan perabaan dalam batas normal.

c. Status Presepsi

Jawaban :

Pasien tidak mengalami halusinasi maupun gangguan persepsi sensori lainnya.

d. Status Motorik

Jawaban :

Aktivitas motorik baik, pasien mampu bergerak dan melakukan aktivitas secara mandiri. Tidak ditemukan gangguan motorik.

e. Afek

Jawaban :

Afek sesuai dengan isi pembicaraan, pasien tampak cemas ketika membahas kondisi kesehatannya.

f. Orientasi

Jawaban :

Pasien mampu mengenali waktu, tempat, dan orang dengan baik (orientasi baik).

g. Ingatan

Jawaban :

Pasien mampu mengingat identitas diri, anggota keluarga, riwayat penyakit, serta kejadian penting dalam kehidupannya. Tidak ditemukan gangguan daya ingat yang mengganggu aktivitas sehari-hari.

h. Delusi

Jawaban :

Tidak ditemukan adanya waham/ delusi.

i. Insight

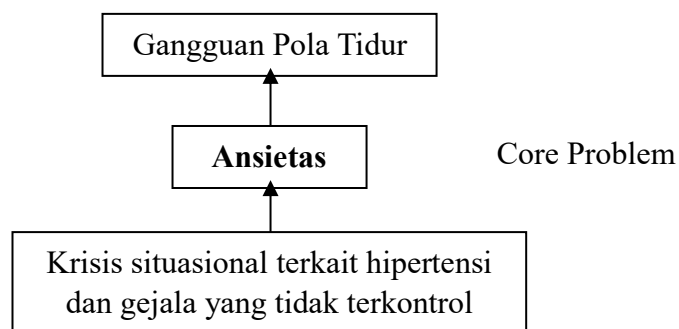
Jawaban :

Pasien menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi dan memahami pentingnya pengobatan serta kontrol kesehatan secara rutin. Pasien juga menyadari bahwa perasaan khawatir yang dialaminya berkaitan dengan kondisi kesehatannya.

IX. Daftar Masalah

- i. Ansietas (D.0080)
- ii. Gangguan Pola Tidur (D.0055)

1X. Pohon Masalah



X. Analisa Data

DATA	MASALAH
Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan: DS : - Pasien mengeluh merasa khawatir mengenai tekanan darah yang sulit dikendalikan karena sering berada di atas 150 mmHg dan terkadang mendekati 200 mmHg - Pasien mengeluh pusing karena tekanan darahnya diatas 170 mmHg - Pasien mengeluh kurang tidur karena sering terbangun pada dini hari, terutama ketika tekanan darahnya sedang tinggi dan sulit melanjutkan tidur kembali. - Pasien mengatakan sering berkemih, sehari 7-9x DO : - Pasien tampak gelisah saat mengetahui tekanan darahnya sangat tinggi - Pasien tampak tegang saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah - Frekuensi napas meningkat 26x/menit - Frekuensi nadi meningkat 138x/menit - Tekanan darah meningkat 180/90 mmHg	Ansietas (D.0080)
Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan: DS : - Pasien mengeluh istirahat tidak cukup karena sering terbangun dan terjaga dini hari, terutama ketika tekanan darahnya sedang tinggi dan sulit melanjutkan tidur kembali. - Pasien mengatakan ketika mengalami pusing akibat kurang tidur dan peningkatan tekanan darah, pasien mengurangi aktivitasnya - Pasien mengeluh sulit melanjutkan tidur kembali kalau sudah terjaga DO : - Sesekali pasien tampak menguap selama proses wawancara - Tampak lelah saat wawancara - Lingkar mata tampak sedikit menghitam	Gangguan Pola Tidur (D.0055)

X. Intervensi

DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI
Ansietas (D.0080)	Tingkat Ansietas (L.09093) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Perilaku tegang menurun 4. Keluhan pusing menurun 5. Frekuensi pernapasan menurun 6. Frekuensi nadi menurun 7. Tekanan darah menurun 8. Pola tidur membaik 9. Pola berkemih membaik	Reduksi Ansietas (I.09314) Observasi 1. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) Terapeutik 2. Fasilitasi pasien melakukan kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dengan terapi Murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman 3. Fasilitasi pasien melakukan cara penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat dengan terapi self-talk Edukasi 4. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dengan terapi Murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman 5. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat dengan terapi self-talk
Gangguan Pola Tidur (D.0055)	Pola Tidur (L.05045) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan pola tidur	Dukungan Tidur (I.05174) Terapeutik 1. Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur Edukasi

DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI
	membaik dengan kriteria hasil: 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan istirahat tidak cukup menurun 4. Kemampuan beraktivitas meningkat	2. Anjurkan menghindari makanan/ minuman yang mengganggu tidur 3. Ajarkan cara nonfarmakologis terapi murrotal Al-Qur'an

XI. Implementasi Dan Evaluasi

DX 1 : Ansietas

IMPLEMENTASI	EVALUASI
Kamis, 11 Desember 2025 S : - Pasien mengeluh merasa khawatir mengenai tekanan darah yang sulit dikendalikan karena sering berada di atas 150 mmHg dan terkadang mendekati 200 mmHg - Pasien mengeluh pusing karena tekanan darahnya diatas 170 mmHg - Pasien mengeluh kurang tidur karena sering terbangun pada dini hari, terutama ketika tekanan darahnya sedang tinggi dan sulit melanjutkan tidur kembali. - Pasien mengatakan sering berkemih, sehari 7-9x O : - Pasien tampak gelisah saat mengetahui tekanan darahnya sangat tinggi	Kamis, 11 Desember 2025 Pukul 12.05 WIB S : - Pasien mengatakan masih ada rasa khawatir mengenai tekanan darah yang sering berada di atas 150 mmHg dan terkadang mendekati 200 mmHg - Pasien mengeluh masih ada rasa pusing karena tekanan darahnya masih di angka 170 mmHg - Pasien mengatakan dirinya berharap bisa tidur nyenyak malam ini setelah melakukan terapi O : - Pasien tampak pasrah saat post intervensi tekanan darahnya masih tinggi

IMPLEMENTASI	EVALUASI
- Pasien tampak tegang saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah - Frekuensi napas meningkat 26x/menit - Frekuensi nadi meningkat 138x/menit - Tekanan darah meningkat 180/90 mmHg T : Reduksi Ansietas (I.09314) Pukul 11.15 WIB 1. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) menggunakan instrumen HARS Hasil: Skor 25 (ansietas sedang) Pukul 11.20 WIB 2. Memfasilitasi pasien melakukan kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dengan terapi Murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Hasil: Pasien dapat mengikuti terapi murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman sesuai dengan prosedur yang telah dijelaskan sebelumnya Pukul 11.35 WIB 3. Memfasilitasi pasien melakukan cara penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat dengan terapi self-talk Hasil: Pasien dapat mengikuti terapi positive self-talk sesuai dengan prosedur yang telah dijelaskan sebelumnya, namun masih mengalami kesulitan dalam menentukan kalimat afirmasi positif yang sesuai untuk	- Pasien masih tampak tegang saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah - Frekuensi napas menurun menjadi 22x/menit (napas cepat) - Frekuensi nadi menurun menjadi 132x/menit (nadi cepat) - Tekanan darah menurun menjadi 170/80 mmHg (TD tinggi) A : Ansietas teratasi sebagian sesuai luaran Tingkat Ansietas (I.09093) yaitu tubuh dan pikiran terasa relaks, tampak pasrah dan tidak gelisah lagi saat mengetahui TD masih tinggi, napas, nadi, dan TD menurun setelah terapi. Pasien sudah mampu terapi murrotal Al-Qur'an secara mandiri dan sudah mampu menentukan kalimat afirmasi positif. P : Lanjutkan intervensi no 1, 2, 3, 4, dan 5

IMPLEMENTASI	EVALUASI
diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. <i>Hyndy</i> Pukul 11.50 WIB 4. Melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dengan terapi Murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Hasil: Pasien mengatakan sudah mengerti cara melakukan terapi murrotal dan akan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari Pukul 11.55 WIB 5. Melatih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat dengan terapi self-talk Hasil: Pasien mengatakan akan mencoba menetapkan kalimat afirmasi positif dan akan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari <i>Hyndy</i> Pukul 12.05 RTL: - Evaluasi respons dan perkembangan tanda gejala ansietas pasien setelah terapi murrotal Al-Qur'an dan self-talk menggunakan instrumen HARS Hasil: Skor 20 (ansietas ringan) <i>Hyndy</i> - Kontrak waktu kunjungan berikutnya pada tanggal 12 Desember 2025 pukul 09.00 WIB untuk melanjutkan terapi murrotal Al-Qur'an dan self-talk serta memantau perkembangan tanda gejala ansietas	

IMPLEMENTASI	EVALUASI
Jum'at, 12 Desember 2025 S : - Pasien mengatakan masih ada rasa khawatir mengenai tekanan darah yang sering berada di atas 150 mmHg dan terkadang mendekati 200 mmHg - Pasien mengeluh masih ada rasa pusing karena tekanan darahnya masih di angka 170 mmHg - Pasien mengatakan malam kemarin terbangun sekali, agak susah melanjutkan tidur kembali, dibantu dengan terapi lalu bisa tidur - Pasien mengatakan kemarin berkemih 7-8x O : - Pasien tampak pasrah saat post intervensi tekanan darah nya masih tinggi - Pasien masih tampak tegang saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah - Frekuensi napas menurun menjadi 24x/menit (napas cepat) - Frekuensi nadi menurun menjadi 131x/menit (nadi cepat) - Tekanan darah menurun menjadi 175/80 mmHg (TD tinggi) T: Reduksi Ansietas (I.09314) Pukul 09.15 WIB 1. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) menggunakan instrumen HARS Hasil: Skor 13 (tidak mengalami ansietas) <i>lyndia</i> Pukul 09.20 WIB 2. Memfasilitasi pasien melakukan kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dengan	Jum'at, 12 Desember 2025 Pukul 10.15 WIB S : - Pasien mengatakan rasa khawatirnya masih ada karena tekanan darahnya memang sulit dikendalikan - Pasien mengatakan pusingnya sedikit berkurang - Pasien mengatakan malam kemarin terbangun sekali, agak susah melanjutkan tidur kembali, dibantu dengan terapi lalu bisa tidur - Pasien mengatakan kemarin berkemih 7-8x O : - Pasien tampak sedikit tenang saat post intervensi tekanan darah nya tidak mendekati 200 mmHg - Pasien masih tampak tegang saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah - Frekuensi napas menurun menjadi 21x/menit (napas cepat) - Frekuensi nadi menurun menjadi 118x/menit (nadi cepat) - Tekanan darah menurun menjadi 160/80 mmHg (TD tinggi) A : Ansietas teratasi sebagian sesuai luaran Tingkat Ansietas (I.09093) yaitu pusing sedikit berkurang, kemarin bisa tidur nyenyak, tampak sedikit tenang saat mengetahui TD tidak mendekati 200 mmHg, napas nadi, dan TD menurun setelah terapi. Pasien sudah mampu terapi murrotal Al-Qur'an secara

IMPLEMENTASI	EVALUASI
terapi Murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Hasil: Pasien mengikuti terapi murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman sesuai dengan prosedur yang telah dijelaskan sebelumnya Pukul 09.50 WIB 3. Memfasilitasi pasien melakukan cara penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat dengan terapi self-talk Hasil: Pasien mengikuti terapi positive self-talk sesuai dengan prosedur yang telah dijelaskan sebelumnya, Pukul 10.05 WIB 4. Melakukan kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dengan terapi Murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Hasil: Pasien mengikuti terapi murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman sesuai dengan prosedur yang telah dijelaskan sebelumnya Pukul 10.10 WIB 5. Melatih terapi mekanisme pertahanan diri yang tepat dengan terapi self-talk Hasil: Pasien sudah mampu melakukan terapi positive self-talk sesuai dengan prosedur yang telah dijelaskan sebelumnya	mandiri dan sudah mampu melatih afirmasi positif. P : Lanjutkan intervensi no 1, 2, 3, 4, dan 5

IMPLEMENTASI	EVALUASI
Pukul 10.15 WIB RTL: - Evaluasi respons dan perkembangan tanda gejala ansietas pasien setelah terapi murrotal Al-Qur'an dan self-talk menggunakan instrumen HARS Hasil: Skor 9 (tidak mengalami ansietas) - Kontrak waktu kunjungan berikutnya pada tanggal 13 Desember 2025 pukul 08.15 WIB untuk melanjutkan terapi murrotal Al-Qur'an dan self-talk serta memantau perkembangan tanda gejala ansietas	
Sabtu, 13 Desember 2025 S : - Pasien mengatakan rasa khawatir itu masih ada meskipun pasien mencoba menyangkalnya. - Pasien mengatakan dari kemarin siang sampai hari ini sama sekali tidak merasa pusing - Pasien mengatakan malam kemarin bisa tidur nyenyak setelah terapi - Pasien mengatakan kemarin berkemih 6-7x O : - Pasien tampak agak tenang saat post intervensi tekanan darah nya tidak mendekati 200 mmHg - Pasien sudah tidak tegang saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah - Frekuensi napas menurun menjadi 23x/menit (napas normal) - Frekuensi nadi menurun menjadi 129x/menit (nadi normal)	Sabtu, 13 Desember 2026 Pukul 09.20 WIB S : - Pasien mengatakan rasa khawatir itu masih ada meskipun pasien mencoba menyangkalnya. - Pasien mengatakan dari kemarin sore sampai hari ini sama sekali tidak merasa pusing - Pasien mengatakan malam kemarin bisa tidur nyenyak setelah terapi - Pasien mengatakan kemarin berkemih 6-7x O : - Pasien tampak agak tenang saat post intervensi tekanan darah nya tidak mendekati 200 mmHg - Pasien sudah tidak tegang saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah

IMPLEMENTASI	EVALUASI
- Tekanan darah menurun menjadi 160/80 mmHg (TD tinggi) T: Reduksi Ansietas (I.09314) Pukul 08.20 WIB 1. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) menggunakan instrumen HARS Hasil: Skor 5 (tidak mengalami ansietas) Pukul 08.25 WIB 2. Memfasilitasi pasien melakukan kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dengan terapi Murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Hasil: Pasien mengikuti terapi murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman sesuai dengan prosedur yang telah dijelaskan sebelumnya Pukul 08.55 WIB 3. Memfasilitasi pasien melakukan cara penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat dengan terapi self-talk Hasil: Pasien mengikuti terapi positive self-talk sesuai dengan prosedur yang telah dijelaskan sebelumnya, Pukul 09.10 WIB 4. Melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dengan terapi Murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Hasil: Pasien mengikuti terapi murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman sesuai dengan prosedur yang telah dijelaskan sebelumnya	- Frekuensi napas menurun menjadi 21x/menit (napas normal) - Frekuensi nadi menurun menjadi 124x/menit (nadi tinggi) - Tekanan darah menurun menjadi 155/80 mmHg (TD tinggi) A : Ansietas teratasi sebagian sesuai luaran Tingkat Ansietas (I.09093) yaitu masih ada rasa khawatir meskipun sudah disangkal, sudah tidak pusing, kemarin bisa tidur nyenyak, BAK masih sering, tampak senang dan sudah tidak gelisah lagi saat mengetahui TD tidak mendekati 200 mmHg, sudah tidak tegang, napas, nadi dan TD menurun setelah terapi. Pasien sudah mampu terapi murrotal Al-Qur'an secara mandiri dan sudah mampu melatih afirmasi positif. P : Terapkan intervensi no 2 dan 3 secara mandiri atau dengan bantuan keluarga

IMPLEMENTASI	EVALUASI
Pukul 09.15 WIB 5. Melatih terapi mekanisme pertahanan diri yang tepat dengan terapi self-talk Hasil: Pasien sudah mampu melakukan terapi positive self-talk sesuai dengan prosedur yang telah dijelaskan sebelumnya Pukul 09.20 WIB RTL: - Evaluasi respons dan perkembangan tanda gejala ansietas pasien setelah terapi murrotal Al-Qur'an dan self-talk menggunakan instrumen HARS Hasil: Skor 5 (tidak mengalami ansietas)	

DX 2 : Gangguan Pola Tidur (D.0055)

IMPLEMENTASI	EVALUASI
Kamis, 12 Desember 2025 S : - Pasien mengeluh istirahat tidak cukup karena sering terbangun dan terjaga dini hari, terutama ketika tekanan darahnya sedang tinggi dan sulit melanjutkan tidur kembali. - Pasien mengatakan ketika mengalami pusing akibat kurang tidur dan peningkatan tekanan darah, pasien mengurangi aktivitasnya - Pasien mengeluh sulit melanjutkan tidur kembali kalau sudah terjaga DO :	Kamis, 11 Desember 2026 Pukul 12.05 WIB S : - Pasien mengatakan dirinya berharap bisa tidur nyenyak malam ini setelah melakukan terapi - Pasien berharap setelah ini bisa beraktivitas tanpa terganggu rasa pusing dan kurang tidur - Pasien berharap bisa mudah melanjutkan tidur kembali dengan bantuan terapi kalau terjaga lagi O :

IMPLEMENTASI	EVALUASI
- Sese kali pasien tampak menguap selama proses wawancara - Tampak lesu saat wawancara - Lingkar mata tampak sedikit menghitam T: Dukungan Tidur (I.05174) Pukul 11.20 WIB 1. Memfasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur Hasil: Mengajarkan terapi murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Pukul 12.00 WIB 2. Menganjurkan menghindari konsumsi makanan/kopi di malam hari/sebelum tidur karena dapat mengganggu tidur Hasil: Pasien mengatakan akan mengurangi konsumsi kopi, terutama di malam hari 3. Menganjurkan mendengarkan murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman sebelum tidur Hasil: Pasien bersedia mendengarkan murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman sebelum tidur dan memahami manfaatnya untuk membantu menenangkan pikiran serta meningkatkan kualitas tidur. Pukul 12.05 WIB RTL : - Evaluasi respons pasien setelah terapi murrotal Al-Qur'an	- Pasien sudah jarang menguap selama proses terapi - Lesu pasien tampak berkurang sedikit - Lingkar mata masih tampak sedikit menghitam A : Gangguan pola tidur teratasi sebagian sesuai luaran Pola Tidur (I.05045) yaitu keluhan tidur terjaga berkurang dan berharap bisa tidur nyenyak, berharap bisa beraktivitas tanpa pusing, keluhan sulit tidur berkurang dan berharap bisa melanjutkan tidur lagi, sudah jarang menguap, dan lesu berkurang. Pasien sudah mampu terapi murrotal Al-Qur'an secara mandiri. P : Lanjutkan intervensi no. 1

IMPLEMENTASI	EVALUASI
- Kontrak waktu kunjungan berikutnya pada tanggal 12 Desember 2025 pukul 09.00 WIB untuk melanjutkan terapi murrotal Al-Qur'an	
Jum'at, 12 Desember 2025 S : - Pasien mengatakan malam kemarin terbangun sekali - Pasien berharap setelah ini bisa beraktivitas tanpa terganggu rasa pusing dan kurang tidur - Pasien mengatakan agak susah melanjutkan tidur kembali, tapi dibantu dengan terapi jadi bisa tidur kembali O : - Pasien tidak terlihat menguap selama proses terapi - Pasien tampak segar saat terapi - Lingkar mata tampak sedikit menghitam T: Dukungan Tidur (1.05174) Pukul 09.20 WIB - Memfasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur Hasil: Melakukan terapi murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman agar pikiran relaks Pukul 10.15 WIB RTL : - Evaluasi respons pasien setelah terapi murrotal Al-Qur'an - Kontrak waktu kunjungan berikutnya pada tanggal 13 Desember 2025 pukul 08.00 WIB untuk melanjutkan terapi murrotal Al-Qur'an	Jum'at, 12 Desember 2026 Pukul 10.15 WIB S : - Pasien mengatakan istirahatnya tidak begitu terganggu - Pasien mengatakan aktivitasnya tidak terganggu meskipun masih ada sedikit pusing - Pasien mengatakan tubuh dan pikiran terasa relaks, berharap terapi dapat membantu tidur tanda terjaga secara bertahap O : - Pasien tidak terlihat menguap lagi dari proses terapi sampai akhir - Pasien tampak segar saat terapi - Lingkar mata tampak sedikit menghitam A : Gangguan pola tidur teratasi sebagian sesuai luaran Pola Tidur (I.05045) yaitu sudah bisa tidur nyenyak, berharap beraktivitas tidak terganggu meskipun sedikit pusing, tidak ada keluhan terjaga, sudah tidak menguap, sudah segar dan tidak lesu lagi. Pasien sudah mampu terapi murrotal Al-Qur'an secara mandiri. P : Lanjutkan intervensi no. 1

IMPLEMENTASI	EVALUASI
Sabtu, 13 Desember 2025 S : - Pasien berharap kedepannya tidurnya tidak terganggu lagi setelah rutin terapi - Pasien mengatakan bisa beraktivitas dengan baik tanpa rasa pusing O : - Pasien sudah tidak terlihat menguap lagi selama proses terapi - Pasien tampak segar saat wawancara - Lingkar mata sudah membaik T: Dukungan Tidur (1.05174) Pukul 08.25 WIB - Memfasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur Hasil: Melakukan terapi murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman agar pikiran relaks <i>Hyndy</i> Pukul 09.20 WIB RTL : - Evaluasi respons pasien setelah terapi murrotal Al-Qur'an - Anjurkan pasien menerapkan terapi murrotal Al-Qur'an secara mandiri - Akhiri hubungan terapeutik dengan baik	Sabtu, 13 Desember 2026 Pukul 09.20 WIB S : - Pasien berharap kedepannya tidurnya tidak terganggu lagi setelah rutin terapi - Pasien mengatakan bisa beraktivitas dengan baik tanpa rasa pusing O : - Pasien sudah tidak terlihat menguap lagi dari proses terapi sampai akhir - Pasien tampak segar saat wawancara - Lingkar mata sudah membaik A : Gangguan pola tidur teratasi sepenuhnya sesuai luaran Pola Tidur (I.05045) yaitu sudah bisa tidur nyenyak, beraktivitas tidak terganggu tanpa pusing, sudah tidak menguap, sudah segar dan tidak lesu lagi, juga lingkaran mata membaik. Pasien sudah mampu terapi murrotal Al-Qur'an secara mandiri. P : Terapkan intervensi no. 1 secara mandiri juga dengan bantuan keluarga <i>Hyndy</i>

Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian

Implementasi Hari Ke-1 (11 Desember 2025)



Implementasi Hari Ke-2 (12 Desember 2025)



Implementasi Hari Ke-3 (13 Desember 2025)



Lampiran 12. Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN KIA

Nama : Sarah Syahda Permana
 NIM : P20620625076
 Judul KIA : Pengaruh Terapi Murrotal Al-Qur'an dan Self-Talk dalam Menurunkan Skor
 Ansietas pada Pasien dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cigugur

Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan	Tanda Tangan Pembimbing
10 Desember 2025	Pengajuan judul	ACC judul	
2 Juni 2026	Bimbingan Bab 1 Latar Belakang	6 Juni 2026 1. Terapi intervensi masuk SP apa, cari jurnalnya 2. Bandingkan jurnal masing-masing intervensi dg SP lain dan dg sesama SP 3. PTKM Cigugur masuk urutan berapa HT di basit 4. Singkatan urai di awal, selanjutnya disingkat	
9 Juni 2026	Revisi Bab 1	11 Juni 2026 1. Alasan yg lebih kuat mengambil lokasi penelitian 2. Urutkan perbandingan teori dan hasil penelitian dari distraksi - memilih murrotal surat Ar-Rahman 3. SP = Strategi Pelaksanaan	
12 Juni 2026	Revisi Bab 1	15 Juni 2026 ACC Bab 1 Lanjut Bab 2	

Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan	Tanda Tangan Pembimbing
15 Juni 2026	Bimbingan Bab 2	15 Juni 2026 1. Cari sumber teori terbaru di atas 2016 2. Wawancara paksa SPK, tapi wawancara paksa NCP itu tidak bisa 3. Cantumkan instrumen pengumpulan di konsep Akhir : Evaluasi	
16 Juni 2026	Revisi Bab 2	16 Juni 2026 1. Cantumkan yang jelas intervensi terapi perilaku di SPK "Reduksi Ansietas"	
16 Juni 2026	Revisi Bab 2	17 Juni 2026 ACC Bab 2 Lanjut Bab 3	
17 Juni 2026	Bimbingan Bab 3	17 Juni 2026 1. Tambahkan pengkajian faktor predisposisi dan precipitasi 2. Tambahkan DO Dx ke-2 3. Intervensi Bab 3 langsung ke terapi penulisannya 4. Implementasi pakai tabel juga, dari data - RTL 5. Evaluasi (A) sebut yg teratasi	
18 Juni 2026	Revisi Bab 3	18 Juni 2026 1. Beri tanda "Bold" pada bagian penting dari faktor predi dan presi: 2. Tindakan di implementasi sejawatan antar pasien 3. RTL itu ajarkan latihan mandiri Lanjut Bab 4	

Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan	Tanda Tangan Pembimbing
18 Juni 2026	Revisi Bab 3 Bimbingan Bab 4	18 Juni 2026 ACC Bab 3 1. Beri paragraf pembuka 2. Tambahkan jurnal di setiap sub-bab, bandingkan antar pasien 3. Diagnosis HT apa saja 4. Kanda la tambahkan 5. Jenis kanda 45 jelas	
19 Juni 2026	Revisi Bab 4	19 Juni 2026 ACC Bab 4	
19 Juni 2026	Bimbingan Bab 5	19 Juni 2026 ACC Bab 5	
SIDANG KIAN			
Pelaksanaan Sidang KIAN		Hari : Rabu Tanggal : 24 Juni 2026 Jam : 13.00 WIB	
Tanda Tangan Persetujuan		Pembimbing 	

Lampiran 13. Hasil Uji *Similarity*

ORIGINALITY REPORT			
20%	19%	8%	7%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	docplayer.info Internet Source	2%	
2	www.scribd.com Internet Source	1%	
3	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%	
4	123dok.com Internet Source	1%	
5	repository.uia.ac.id Internet Source	1%	
6	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	1%	
7	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1%	
8	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id Internet Source	1%	
9	es.scribd.com Internet Source	1%	
10	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1%	
11	repo.stikesbethesda.ac.id Internet Source	<1%	

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Sarah Syahda Permana
 NIM : P2.06.20.6.25.076
 Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
 Tempat, Tanggal Lahir : Tasikmalaya, 05 Mei 2003
 Agama : Islam
 Alamat : Kp. Cidoyang Rt/Rw 02/02 Kelurahan Sirnagalih,
 Kecamatan Indihiang, Kota Tasikmalaya
 No. Hp : 08991447081
 Email : sarahsyahdap05@gmail.com
 Instansi : Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
 Alamat Instansi : Jl. Babakan Siliwangi No. 35 Kecamatan Tawang,
 Kota Tasikmalaya

RIWAYAT PENDIDIKAN

- | | |
|-----------------------------------|-------------|
| 1. SDN 2 SIRNAGALIH | : 2009-2015 |
| 2. SMPN 5 TASIKMALAYA | : 2015-2018 |
| 3. SMAN 2 TASIKMALAYA | : 2018-2021 |
| 4. POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA | : 2021-2026 |

RIWAYAT ORGANISASI

1. Anggota Komisi 1 BLM Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya : 2022-2023
2. Anggota Komisi 2 BLM Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya : 2023-2024

PRESTASI DAN PENGHARGAAN

1. Juara 1 Lomba *Emergency Pra-Hospital* Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2024