

EFEKTIVITAS PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DAN
GENGGAM JARI TERHADAP PENURUNAN ANSIETAS PADA LANSIA DI
PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA NIRWANA PURI SAMARINDA

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA SAMARINDA

2019

**EFEKTIFITAS PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF DAN
GENGGAM JARI TERHADAP PENURUNAN ANSIETAS PADA LANSIA DI PANTI
SOSIAL TRESNA WERDHA NIRWANA PURI SAMARINDA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Ners (Ners)



Di susun oleh :

SAVITRI NIELVANA DAMAYANTI S.Kep

NIM: P180744

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA SAMARINDA
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

EFEKTIFITAS PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DAN
GENGGAM JARI TERHADAP PENURUNAN ANSIETAS PADA LANSIA
DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA NIRWANA
PURI SAMARINDA

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

SAVITRI NIELVANA DAMAYANTI

NIM: P180744

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada tanggal 15 Desember 2019

PENGUJI KLINIK

Ns. Anggun Perwita, S.Kep
NIP. 19840502.200803.2.003

Anggun
(.....)

PENGUJI AKADEMIK

Ns. Siti Mukaromah, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Kom
NIK. 113072.82.09.024

Siti Mukaromah
(.....)

Mengetahui,

Ketua

STIKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK: 113072.74.13.045

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan

STIKES Wiyata Husada Samarinda

Rusdi

Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep
NIK: 113072.86.13.071

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Savitri Nielvana Damayanti, S.Kep

NIM : P180744

Program Studi : Profesi NERS

Judul Laporan Tugas Akhir : Efektivitas Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Dan Genggam Jari Terhadap Penurunan Ansietas Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah akhir ners ini adalah hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Samarinda, 20 Desember 2019

Yang membuat pernyataan,

Savitri Nielvana Damayanti, S.Kep

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, Karena berkat Rahmat dan Bimbingannya saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Efektifitas Teknik Relaksasi Otot Progresif Dan Genggam Jari Terhadap Penurunan Ansietas Pada Lansia”. Penulisan Karya ilmiah ners ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar ners pada Program Studi Ners STIKES Wiyata Husada Samarinda. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan karya ilmiah ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenalkanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

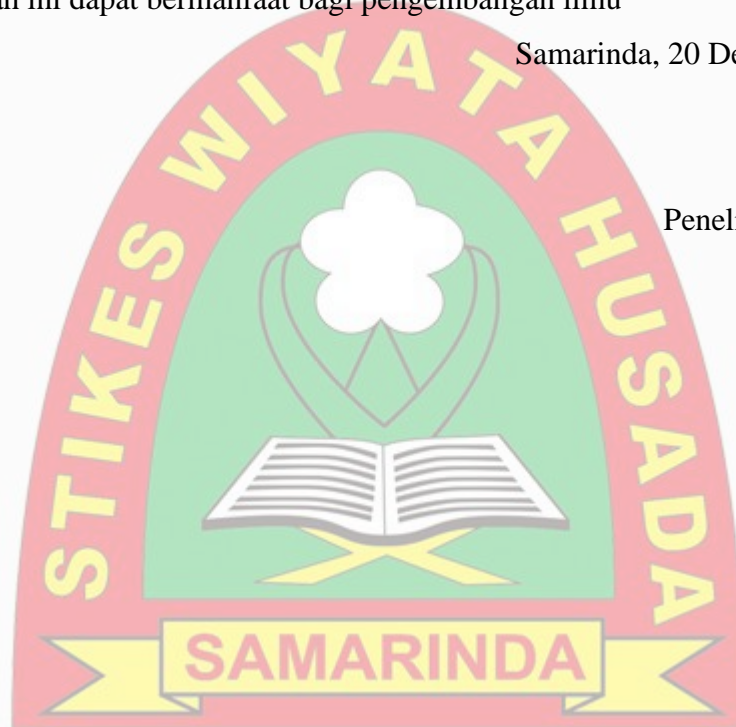
1. Bapak H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep., selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Bapak Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Ners STIKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu keperawatan.
4. Ibu Ns. Siti Mukaromah S.Kep., M.Kep., Sp.Kom, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Pihak UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan, dan juga pengalaman yang sangat berharga yang saya dapatkan selama berada di Panti.
6. Terima kasih kepada Dosen dan Tenaga Kependidikan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
7. Terima kasih kedua OrangTua yang selalu memberikan semangat dan motivasi serta doa untuk keberhasilan anak tercintanya.

8. Terima kasih kepada teman-teman bimbingan sepejuangan Program Studi Profesi Ners STIKES Wiyata Husada Samarinda.
9. Terima kasih kepada teman, sahabat, keluarga baru ku Dita, Lerim, Esa, Welni, Femi, Indy, Didik, Bagus, Alfi, Kiding. Yang selalu mendukung dan memberi dukungan positif selama proses belajar hingga saat ini.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu

Samarinda, 20 Desember 2019

Peneliti



LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Savitri Nielvana Damayanti, S. Kep

NIM : P180744

Program Studi : Profesi NERS

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

”Efektivitas Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Dan Genggam Jari Terhadap Penurunan Ansietas Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 20 Desember 2019

Yang Menyatakan

Savitri Nielvana Damayanti, S.Kep

ABSTRAK

Efektivitas Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Dan Genggam Jari Terhadap Penurunan Ansietas Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

Savitri Nielvana D¹, Siti Mukaromah², Anggun Perwita Sari³

Latar belakang : ansietas merupakan gejala emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu di luar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatasi permasalahan (Asmadi, 2008), ada banyak cara untuk atau menanggulangi ansietas. Salah satu upaya untuk mengatasi ansietas yaitu dengan teknik relaksasi otot progresif dan genggam jari, selain untuk menurunkan ansietas juga dapat menyebabkan otot-otot menjadi rileks. **Tujuan** : Untuk melakukan analisis terhadap kasus kelolaan dengan klien yang mengalami ansietas dengan intervensi pemberian terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari terhadap penurunan tingkat kecemasan di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. **Metode** : intervensi yang dilakukan kepada lansia, yaitu menggunakan terapi non farmakologi teknik relaksasi otot progresif dan genggam jari selama 6 hari, sebelum dan sesudah diberikan intervensi dilakukan pengukuran skala Ansietas ZSAS. **Hasil**: Hasil grafik menunjukkan bahwa tingkat ansietas pada lansia mengalami penurunan yang signifikan dengan nilai rata-rata 28,75%. **Kesimpulan** : terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat ansietas, oleh karena itu perawat diharapkan dapat menggunakan terapi otot progresif dan genggam jari sebagai alternative terapi ansietas pada lansia.

Kata Kunci : Otot progresif, Genggam Jari, Ansietas, Lansia

¹Mahasiswa Program Studi Profesi NERS, STIKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi Profesi NERS, STIKES Wiyata Husada Samarinda

³Perawat UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

ABSTRACT

The Effectiveness of Application of Progressive Muscle Relaxation and Fingertip Relaxation Techniques Against Decreased Anxiety in the Elderly in Social Institution Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

Savitri Nielvana D¹, Siti Mukaromah², Anggun Perwita Sari³

Background: anxiety is a person's emotional turmoil related to something outside of himself and the self mechanism used in overcoming problems (Asmadi, 2008), there are many ways to overcome anxiety. One effort to overcome anxiety is by progressive muscle relaxation techniques and finger grip, in addition to reducing anxiety can also cause muscles to relax
Objective: To conduct an analysis of cases of management with clients who have anxiety with interventions providing progressive muscle relaxation and finger grip therapy to reduce anxiety levels at UPTD Social Institution Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. **Methods:** Interventions carried out for the elderly, using non-pharmacological therapy techniques for progressive muscle relaxation and finger grasping for 6 days, before and after the intervention was administered, the ZSAS Anxiety Scale was measured. **Results:** The graphic results show that the level of anxiety in the elderly experienced a significant decrease with an average value of 28.75%. **Conclusion:** progressive muscle relaxation therapy and finger grasping have a significant effect on reducing anxiety levels, therefore nurses are expected to be able to use progressive muscle therapy and finger grasping as an alternative to anxiety therapy in the elderly.

Keywords: Progressive Muscle, Finger Grasp, Anxiety, Elderly

¹NERS Professional Study Program Student, STIKES Wiyata Husada Samarinda

²Lecturer at the NERS Professional Study Program, STIKES Wiyata Husada Samarinda

³Nurse UPTD Social Institution Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR GRAFIK.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah	3
C. Tujuan penelitian	4
D. Manfaat penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Lanjut Usia	6
B. Konsep Cemas	7
C. Terapi Relaksasi Otot Progresif	17
D. Teknik Relaksasi Genggam Jari.....	24
E. Hubungan terapi Relaksasi otot progresif dan Genggam Jari terhadap penurunan cemas.....	26
BAB III PROSES PRAKTIK NERS	28
A. Laporan dan Analisis Kasus Kelolaan Utama.....	28
B. Laporan Resume.....	50
C. Proyeksi Inovasi	53
BAB IV PEMBAHASAN	60
A. Profil Lahan Praktik	60
B. Pembahasan Kasus Kelolaan	60
C. Pembahasan Kasus Resume	66
D. Pembahasan Inovasi keperawatan	69
BAB V PENUTUP.....	72
A. Kesimpulan	72
B. Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Analisa Data Kasus 1	32
Tabel 3.2 Analisa Data Kasus 2	43
Tabel 3.3 Evaluasi Intervensi Resume	52
Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Responden	56
Tabel 3.5 Perbedaan Tingkat Kecemasan Pre dan Post Intervensi Kasus Kelolaan	57
Tabel 3.6 Perbedaan Tingkat Kecemasan Pre dan Post Intervensi Kasus Resume	59



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Ansietas.....	8
Gambar 2.2 Gerakan Langkah 1 dan 2	19
Gambar 2.3 Gerakan Langkah 3	19
Gambar 2.4 Gerakan Langkah 4	20
Gambar 2.5 Gerakan Langkah 5,6 dan 7.....	21
Gambar 2.6 Gerakan Langkah 8,9, 10, 11, dan 12	22
Gambar 2.7 Gerakan Langkah 13, 14 dan 15	23
Gambar 2.8 Teknik <i>Finger Hold Relaxation</i>	25



DAFTAR GRAFIK

Grafik 3.1 Distribusi Frekuensi Responden	57
Grafik 3.2 Perbedaan Tingkat Kecemasan Pre dan Post Intervensi Kasus Kelolaan.....	58



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Informed consent
- Lampiran 2. SOP Teknik Relaksasi Napas Dalam
- Lampiran 3. SOP Genggam Jari
- Lampiran 4. Skala ZSAS
- Lampiran 5. Lembar Observasi
- Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses menua yang dialami oleh lansia menyebabkan mereka mengalami berbagai macam perasaan sedih, cemas, kesepian, dan mudah tersinggung. Perasaan tersebut merupakan masalah kesehatan jiwa yang terjadi pada lansia (Maryam dkk, 2009). Menurut Darmojo dan Martono (2011), menjelaskan psikososial lansia antara lain merasa kesepian (pria 19,8%, wanita 20,8%), tanda-tanda depresi berturut-turut 4,3% dan 42% menunjukkan kelakuan atau tabiat buruk (7,3% dan 3,7%) cepat marah, *irritable* (17,2% dan 7,1%).

Menurut Darmojo dan Martono (2014), menjadi tua bukanlah suatu penyakit atau sakit, tetapi suatu proses perubahan dimana kepekaan bertambah atau batas kemampuan beradaptasi menjadi berkurang yang sering dikenal dengan *geriatric giant* di mana lansia akan mengalami yaitu, imobilisasi, instabilitas (mudah jatuh), intelektualitas terganggu (demensia), isolasi (depresi), inkontinensia, impotensi, imunodefisiensi, infeksi mudah terjadi; impaksi (konstipasi), iatrogenetik (kesalahan diagnosis), insomnia, *impairment of* (gangguan pada), penglihatan pendengaran, penciuman, komunikasi, dan integritas kulit, inaniation (malnutrisi). bertahan hidup. Kecemasan merupakan respon emosional terhadap suatu ancaman yang sumbernya tidak jelas (Stuart dan Sundeen, 2009).

Seseorang mengalami kecemasan dengan tanda dan gejala seperti berikut: cemas, khawatir, sering berfirasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut, takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang, gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan, gangguan konsentrasi dan daya ingat, keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang,

pendengaran berdenging (tinnitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya (Hawari, 2006). (Artikel kesehatan, 2009) menjelaskan kehilangan pasangan hidup merupakan *live event* yang menjadi stressor kuat bagi lansia. Stress yang dialami oleh seseorang akan menimbulkan kecemasan.

Kecemasan suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri-ciri ketergantungan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan dengan perasaan *aprehensif* bahwa suatu yang buruk akan terjadi (Nevid dkk, 2005). Salah satu perubahan mental-emosional yang sering dijumpai pada lansia adalah kecemasan. Proses penuaan penduduk tentu berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik sosial, ekonomi, dan terutama kesehatan. Hal ini disebabkan karena dengan semakin bertambahnya usia, fungsi organ tubuh akan semakin menurun baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit. Hal ini disebabkan proses penuaan merupakan proses alami yang dapat menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada jaringan tubuh yang dapat mempengaruhi fungsi, kemampuan badan dan jiwa (Potter & Perry, 2005). Salah satu masalah kesehatan yang paling umum terjadi pada kelompok lansia adalah cemas.

Dalam mengatasi masalah kecemasan, perawat harus menjadi figur sentral, karena dengan pemahaman dan pengetahuannya perawat dapat membantu memelihara rasa aman yang mendasar, dan dapat memberikan informasi bagaimana menghadapi atau mengatasi kecemasan yang dialami (Bruner & Suddarth, 2006). Berdasarkan hasil observasi dan pengalaman peneliti, pelayanan lansia dengan cemas belum pernah dikaji secara spesifik oleh perawat yang merupakan tokoh sentral dalam pelayanan asuhan keperawatan.

Qorry Annisa, dkk (2016), dalam penelitiannya mengemukakan bahwa relaksasi otot progresif memiliki pengaruh terhadap kecemasan pada lansia. Hal ini dikarenakan terapi relaksasi otot progresif tidak memerlukan imajinasi, ketekunan atau sugesti sehingga mudah dipahami oleh para lansia

yang mengalami penurunan daya ingat dan terapi ini dapat membantu mengurangi ketegangan otot, nyeri leher dan punggung, dan kecemasan.

Desi Natalia (2016) dalam penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa teknik relaksasi genggam jari mempunyai nilai efektifitas lebih baik dalam menurunkan cemas pada lansia di kota Kediri. Teknik relaksasi merupakan upaya untuk meningkatkan kendali dan percaya diri serta mengurangi stress yang dirasakan (Stuart, 2007). Relaksasi otot progresif merupakan salah satu cara yang dikembangkan oleh seorang psikolog Chicago yaitu Edmund Jacobson untuk menanggulangi kecemasan. Teknik ini berdasarkan teori bahwa respon tubuh terhadap kecemasan akan mempengaruhi pikiran dan menyebabkan ketegangan otot. Menurut Liana, 2008 dalam Pinandita *et al.* (2012), mengemukakan bahwa relaksasi genggam jari merupakan sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan. Menggenggam jari disertai menarik napas dalam-dalam dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik masuk dan keluarnya energi pada *meridian* (saluran energi) yang berhubungan dengan organ-organ di dalam tubuh yang terletak pada jari tangan.

Melihat adanya kejadian kecemasan pada lansia dan belum ada penelitian tentang kecemasan pada lansia di wilayah panti sosial tresna werdha nirwana puri serta kurangnya peran perawat dalam memperhatikan faktor psikis pada lansia, maka perlu dilakukan identifikasi lebih lanjut mengenai efektifitas terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari untuk mengatasi cemas pada lansia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas memberi dasar bagi peneliti untuk melakukan penelitian “Bagaimana efektifitas pemberian terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari untuk mengatasi cemas pada lansia”

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki tujuan :

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan analisis terhadap kasus kelolaan dengan klien yang mengalami ansietas dengan intervensi pemberian terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari terhadap penurunan tingkat kecemasan di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis kasus kelolaan pada klien dengan diagnosa ansietas di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda
2. Menganalisis intervensi pemberian terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari terhadap penurunan tingkat kecemasan di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.
3. Menganalisis hasil intervensi pemberian terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari terhadap penurunan tingkat kecemasan di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain :

1. Manfaat teoritis

Menjadi wacana baru untuk memperkaya teori dan ilmu pengetahuan tentang terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari untuk mengatasi kecemasan pada lansia yang berada di panti sosial tresna werdha nirwana puri samarinda.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Pasien

Pasien pasien mendapat asuhan keperawatan yang professional yang diberikan oleh pemberi asuhan keperawatan terhadap kasus kecemasan.

b. Bagi pelayanan Keperawatan

Dapat memberikan asuhan keperawatan yang professional pada pasien yang mengalami kecemasan.

c. Bagi institusi pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan informasi dan referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan mengenai masalah psikologis khususnya asuhan keperawatan dengan kecemasan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Lanjut Usia

1. Lanjut usia (lansia)

Menurut *World Health Organization* (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan (Nugroho, 2014).

Menua (menjadi tua : *aging*) adalah suatu proses hilangnya kemampuan secara perlahan-lahan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normal sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Menua bukanlah suatu penyakit tetapi merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dalam maupun luar tubuh. Walaupun demikian memang harus diakui bahwa ada berbagai penyakit yang sering terjadi pada kaum lansia (Nugroho, 2014).

Pada waktu seseorang memasuki lanjut usia, terjadi berbagai perubahan baik secara fisik, mental, maupun sosial. Perubahan yang bersifat fisik, antara lain adalah penurunan kekuatan fisik, stamina, dan penampilan. Hal ini dapat menyebabkan beberapa orang menjadi depresif atau gangguan suasana hati (*mood*) yang dapat mempengaruhi pola pikir, perasaan, dan cara menghadapi aktivitas sehari-hari saat memasuki masa lanjut usia. Sebagai proses alamiah, perkembangan manusia sejak periode awal hingga masa lanjut usia, merupakan kenyataan yang tidak bisa dihindari. (Nugroho, 2014)

Proses menua merupakan proses yang terus-menerus atau berkelanjutan secara alamiah dan umumnya dialami oleh semua makhluk hidup. Misalnya kehilangan jaringan pada otak susunan saraf, dan jaringan

lain, hingga tubuh “mati” sedikit demi sedikit. Kecepatan proses menua setiap individu pada organ tubuh tidak akan sama. Adakalanya seseorang tidak tergolong lanjut usia, masih muda, tetapi telah menunjukkan kekurangan yang mencolok (*diskripansi*). Adapula orang yang tergolong lanjut usia, penampilan masih sehat, segar bugar dan badan tetap tegap. Walaupun demikian, harus diakui bahwa ada beberapa penyakit yang sering dialami lanjut usia. (Nugroho, 2014)

Lansia merupakan proses dari tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua tetapi harus melalui tahapan yaitu perkembangan dari bayi, anak-anak, dewasa, hingga akhirnya akan menjadi tua. Seseorang dengan usia 70 tahun mungkin bisa saja terlihat seperti usia 50 tahun, peningkatan jumlah lansia merupakan hasil dari perkembangan ilmu dan teknologi abad ke 20 (Hardywinoto, 2007). Kriteria dalam proses penuaan yang baik dapat dilihat dari kesehatan fisik dan mental lansia, fungsi kognitif, sosialisasi dengan masyarakat, produktivitas, dan kepuasan hidup.

B. Konsep Cemas

1. Definisi

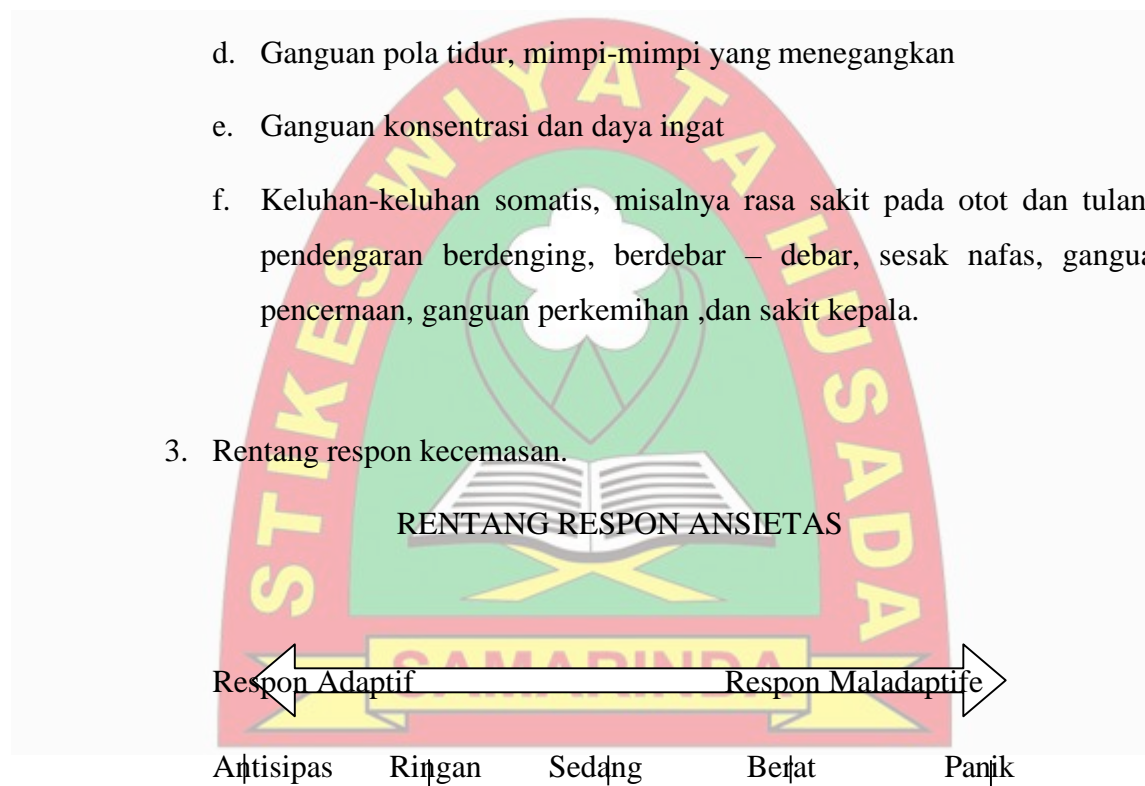
Cemas atau ansietas merupakan gejala emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu di luar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatasi permasalahan (Asmadi, 2008). Sedangkan menurut Stuart (2007), ansietas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Tidak ada objek yang dapat diidentifikasi sebagai stimulus cemas. Kecemasan merupakan keadaan perasaan afektif yang tidak menyenangkan yang disertai dengan sensasi fisik (Lestari, 2015).

2. Tanda dan gejala kecemasan

Menurut Lestari (2015) keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami ansietas antara lain :

- a. Khawatir, firasat buruk, takut akan pikiranya sendiri, mudah tersinggung
- b. Merasa tegang, gelisah, mudah terkejut
- c. Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang
- d. Ganguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan
- e. Ganguan konsentrasi dan daya ingat
- f. Keluhan-keluhan somatis, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar – debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan ,dan sakit kepala.

3. Rentang respon kecemasan.



Gambar 2.1 : Rentang respon ansietas

(Peplau, 1952 dalam Lestari 2015).

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari – hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dankreatifitas. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, iritabel, lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu belajar, motivasi meningkat, dan tingkah laku sesuai situasi. Kecemasan ringgan mempunyai karakteristik :

- 1) Berhubungan dengan ketegangan dalam peristiwa sehari – hari.
- 2) Kewaspadaan meningkat.
- 3) Persepsi terhadap lingkungan meningkat.
- 4) Dapat menjadi motivasi positif untuk belajar dan menghasilkan kreatifitas.
- 5) Respon fisiologis : sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat sedikit, gejalaringan pada lambung, muka berkerut, serta bibir bergetar.
- 6) Respon kognitif : mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah secara efektif, dan terangsang untuk melakukan tindakan.
- 7) Respon perilaku dan emosi : gerakan tersentak – sentak, terlihat lebih tegas, bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur, ada perasaan yang tidak aman.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan ini memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terperinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, mual, tidak dapat tidur, sering kencing, diare, palpitasi, lahan persepsi menyempit, tidak mau belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan tinggi, perasaan tidak berdaya, bingung, disorientasi. Kecemasan berat mempunyai karakteristik :

- 1) Individu hanya memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal yang lain.
- 2) Respon fisiologis : nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur, tampak tegang.
- 3) Respon kognitif : tidak mampu berfikir berat dan membutuhkan banyak pengarahan / tuntunan, serta lapang persepsi menyempit.
- 4) Respon perilaku dan emosi : perasaan terancam meningkat dan komunikasi menjadi terganggu

d. Panik (sangat berat)

Panik berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang sedang panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Tanda dan gejala yang terjadi pada keadaan panik adalah susah bernafas, dilatasi pupil, palpitasi, pucat, diaphoresis, pembicaraan inkoheren, tidak dapat berespon terhadap perintah yang sederhana, berteriak, menjerit, mengalami halusinasi dan delusi.

Panik (kecemasan sangat berat) mempunyai karakteristik :

- 1) Respon fisiologis : nafas pendek, rasa tercekik dan palpitasi, sakit dada, pucat, hipotensi, serta rendahnya koordinasi motorik.
- 2) Respon kognitif : gangguan realitas, dan tidak dapat berfikir logis, persepsi terhadap lingkungan mengalami distorsi, dan ketidakmampuan memahami situasi.
- 3) Respon perilaku dan emosi : agitasi, mengamuk dan marah, ketakutan, berteriak, kehilangan kendali atau kontrol diri (aktifitas motorik tidak menentu), perasaan terancam serta dapat berbuat sesuatu yang membahayakan diri sendiri dan atau orang lain.

4. Proses terjadinya kecemasan

a. Faktor predisposisi

Penyebab kecemasan dapat dipahami melalui beberapa teori yaitu:

1) Teori Psikoanalitik

Menurut Freud, kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antar dua elemen kepribadian id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma – norma budaya budaya seseorang. Ego berfungsi menengahi dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi kecemasan adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya

2) Teori tingkah laku (pribadi)

Teori ini berkaitan dengan pendapat bahwa kecemasan adalah hasil frustrasi, dimana segala sesuatu yang menghalangi terhadap kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan dapat menimbulkan kecemasan. Faktor presipitasi yang aktual mungkin adalah sejumlah stressor internal dan eksternal, tetapi

faktor – faktor tersebut bekerja menghambat usaha seseorang untuk mencapai kepuasa atau kenyamanan, selain itu kecemasan juga sebagai suatu dorongan untuk belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk menghindari kepedihan.

3) Teori Keluarga

Menunjukkan bahwa gangguan kecemasan merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga dan juga terkait dengan tugs perkembangan individu dalam keluarga.

4) Teori biologis

Menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus *benzodiazepine* reseptor ini membantu mengatur kecemasan. Penghambat *asam aminobutirikgamma neroregulator (GABA)* yang mana berpengaruh dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan sebagaimana hanya dengan endorfin. Selain itu, telah dibuktikan bahwa kesehatan seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap kecemasan. Kecemasan yan disertai dengan gangguan fisik selanjutnya menrunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

b. Faktor presipitasi

Faktor pencetus mungkin berasal dari sumber internal atau eksternal. Ada 2 kategori faktor pencetus, yaitu ancama terhadap integritas fisik dan terhadap sistem diri :

1) Ancaman terhadap integritas fisik

Ancaman pada kategori ini meliputi ketidak mampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktifitas hidup sehari – hari. Sumbe internal dapat berupa kegagalan mekanisme fisiologis seperti jantung, sistem imu,

regulasi temperatur, perubahan biologis yang normal seperti kehamilan penuaan. Sumber eksternal dapat berupa infeksi virus dan bakteri, zat polutan, luka luka traum. Kecemasan dapat timbul akibat kekhawatiran terhadap tindakan operasi yang mempengaruhi integritas tubuh secara keseluruhan.

2) Ancaman terhadap sistem tubuh

Ancaman pada kategori ini dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial seseorang, sumber internal dapat berupa kesulitan melakukan hubungan inter personal di rumah, di tempat kerja dan di dalam masyarakat sumber eksternal dapat berupa kehilangan pasangan, orang tua, teman, perubahan status pekerjaan, dilema etik yang timbul dari aspek religius seseorang, tekanan dari kelompok sosial budaya, ancaman terhadap sistem diri terjadi saat tindakan operasi akan dilakukan sehingga akan menghasilkan suatu kecemasan

5. Patofisiologi terjadinya cemas

Patofisiologi terjadinya cemas berawal dari Sistem syaraf pusat menerima suatu persepsi ancaman. Persepsi ini timbul akibat adanya rangsangan dari luar dan dalam yang berupa pengalaman masa lalu dan faktor genetik. Kemudian rangsangan dipersepsi oleh panca indra, diteruskan dan direspon oleh sistem syaraf pusat melibatkan jalur cortex cerebri – limbic system – reticular activating system – hypothalamus yang memberikan impuls kepada kelenjar hipofise untuk mensekresi mediator hormonal terhadap target organ yaitu kelenjar adrenal yang kemudian memicu syaraf otonom melalui mediator hormonal yang lain (Owen, 2016)

6. Skala Kecemasan Zung *Self rating Anxiety Scale (ZSAS)*

Tingkat kecemasan adalah hasil skor yang diperoleh dari responden yang telah menjawab pertanyaan-pertanyaan pada *Zung Self-rating Anxiety Scale* (ZSAS), yang mengandung 20 pertanyaan: 5 pernyataan positif dan 15 pernyataan negatif yang menggambarkan gejala-gejala kecemasan. Setiap butir pertanyaan dinilai berdasarkan frekuensi dan durasi gejala yang timbul: (1) jarang atau tidak pernah sama sekali, (2) kadang-kadang, (3) sering, dan (4) hampir selalu mengalami gejala tersebut. Lestari (2015)

7. Faktor yang mempengaruhi kecemasan

Menurut Aspiani (2014), pada setiap stresor, seseorang akan mengalami kecemasan, baik ringan, sedang maupun berat. Lansia dalam pengalaman hidupnya tentu diwarnai oleh masalah psikologis berupa kehilangan dan kecemasan. Adapun mekanisme koping pada usia lanjut dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal

a. Faktor internal

1) Usia

Usia mempengaruhi psikologis seseorang. Semakin bertambah usia seseorang semakin siap pula dalam menerima cobaan berbagai masalah

2) Jenis kelamin

Berkaitan dengan kecemasan wanita lebih rentan dibandingkan dengan laki-laki, karena laki-laki lebih aktif dan eksploratif dalam merespon kecemasannya, sedangkan wanita lebih sensitif dan memilih memendam semua perasaannya, wanita merasa tabu untuk bercerita akan stresor sehingga lebih cenderung berkoping maladaptif, laki-laki lebih sering berinteraksi dengan dunia luar sedangkan wanita lebih banyak diam di tempat / di rumah (James dalam Smith, 2008).

3) Keadaan fisik

Penyakit adalah salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan.

Seseorang yang sedang menderita suatu penyakit akan lebih banyak stresor dan koping yang tidak adekuat dibanding orang yang sehat jasmani

4) Motivasi

Adanya motivasi akan sangat membantu individu dalam menghadapi masalah. Individu yang tidak mempunyai motivasi untuk menghadap dan menyelesaikan masalah akan membentuk koping distutruktif

b. Faktor eksternal

1) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat.

2) Dukungan social

Dukungan sosial sebagai sumber koping, dimana kehadiran orang lain dapat membantu seseorang mengurangi kecemasan. Menurut (Stuart, 2007), Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kecemasan Faktor faktor tersebut antara lain:

a) Teori psikoanalitik

Menurut teori psikoanalitik Sigmund Freud, kecemasan timbul karena konflik antara elemen kepribadian yaitu id(*insting*) dan super ego (nurani). Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang sedang superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan norma budayanya. Ego berfungsi menengahi tuntutan dari dua elememen yang bertentangan dan fungsi kecemasan adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

b) Teori interpersonal

Menurut teori ini kecemasan timbul dari perasan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Kecemasan Juga berhubungan dengan perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kelemahan spesifik.

c) Teori behavior

Kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

d) Teori perspektif keluarga

Kecemasan dapat timbul karena pola interaksi yang tidak adaptif dalam keluarga.

e) Teori perspektif biologi

Fungsi biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus Benzodiazepine. Reseptor ini mungkin membantu mengatur kecemasan. Penghambat *asam amino butirik-gamma neuroregulator* (GABA) juga mungkin memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan sebagaimana endomorfine. Selain itu telah dibuktikan bahwa kesehatan umum seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap kecemasan. Kecemasan dapat disertai gangguan fisik dan menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

C. Terapi Relaksasi Otot Progresif

1. Pengertian terapi relaksasi otot progresif

Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti (Herodes, 2010) dalam (Setyoadi & Kushariyadi, 2011). Terapi relaksasi otot progresif yaitu terapi dengan cara peregangan otot kemudian dilakukan relaksasi otot (Gemilang, 2013). Relaksasi progresif adalah cara yang efektif untuk relaksasi dan mengurangi kecemasan (Sustrani, Alam, & Hadibroto, 2004).

2. Tujuan Terapi Relaksasi Otot Progresif

Menurut Herodes (2010), Alim (2009), dan Potter (2005) dalam Setyoadi dan Kushariyadi (2011) bahwa tujuan dari teknik ini adalah:

- a. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik.
- b. Mengurangi distritmia jantung, kebutuhan oksigen.
- c. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaks.
- d. Meningkatkan rasa kebugaran, konsentrasi.
- e. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stres.
- f. Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan, dan
- g. Membangun emosi positif dari emosi negatif.

3. Indikasi Terapi Relaksasi Otot Progresif

Menurut Setyoadi dan Kushariyadi (2011, hlm.108) bahwa indikasi dari terapi relaksasi otot progresif, yaitu:

- a. Klien yang mengalami insomnia.
- b. Klien sering stres.
- c. Klien yang mengalami kecemasan.

d. Klien yang mengalami depresi.

4. Teknik Terapi Relaksasi Otot Progresif

Menurut Setyoadi dan Kushariyadi (2011) persiapan untuk melakukan teknik ini yaitu:

a. Persiapan

Persiapan alat dan lingkungan : kursi, bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi.

- 1) Pahami tujuan, manfaat, prosedur.
- 2) Posisikan tubuh secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri.
- 3) Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kacamata, jam, dan sepatu.
- 4) Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain sifatnya mengikat.

b. Prosedur

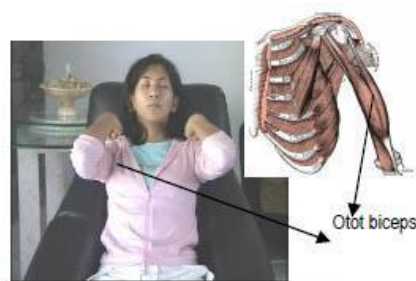
- 1) Gerakan 1 : Ditunjukan untuk melatih otot tangan.
 - a) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan.
 - b) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.
 - c) Pada saat kepalan dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik.
 - d) Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
 - e) Lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan.

- 2) Gerakan 2 : Ditunjukkan untuk melatih otot tangan bagian belakang.
- Tekuk kedua lengan ke belakang pada peregalangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang.
 - Jari-jari menghadap ke langit-langit.



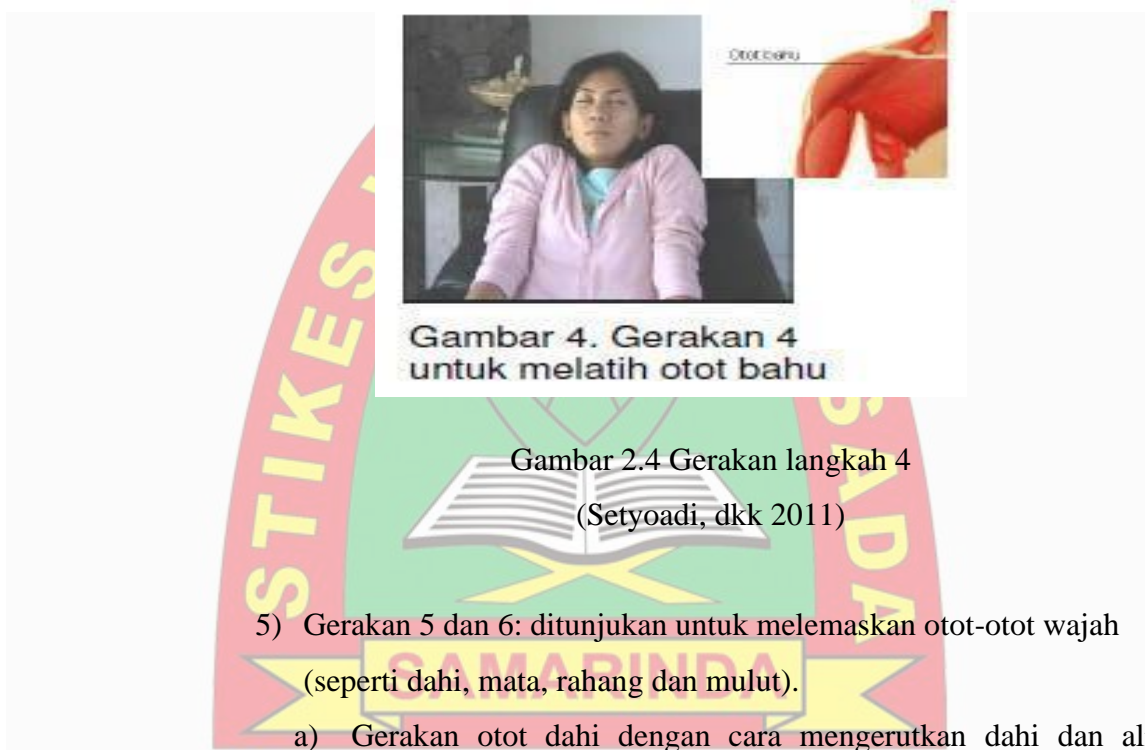
Gambar 2.2 Gerakan langkah 1 dan 2
(Setyoadi, dkk 2011)

- 3) Gerakan 3 : Ditunjukkan untuk melatih otot biceps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).
- Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.
 - Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biceps akan menjadi tegang.



Gambar 2.3 Gerakan langkah 3
(Setyoadi, dkk 2011)

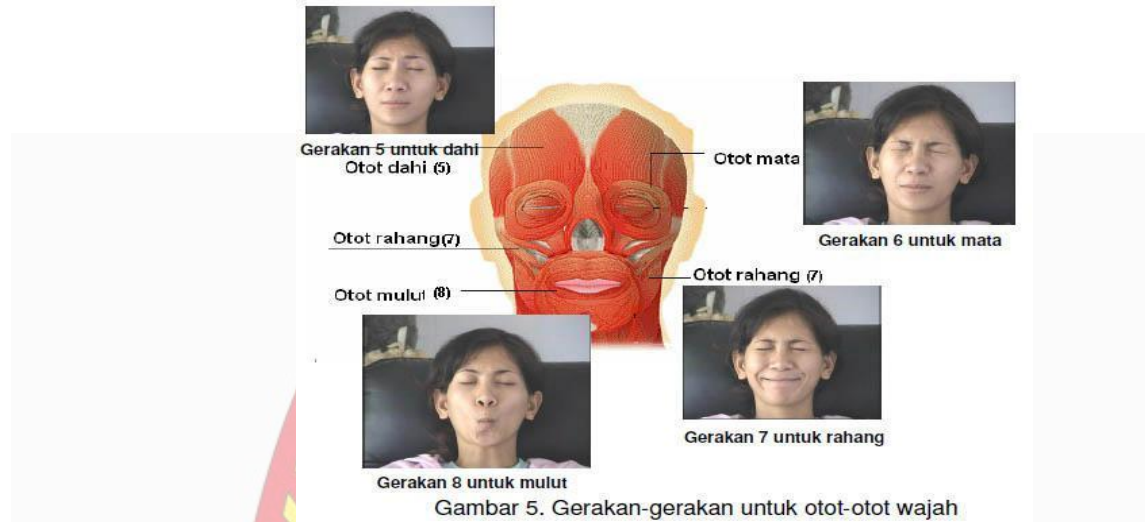
- 4) Gerakan 4 : Ditunjukkan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.
- a) Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga.
 - b) Fokuskan perhatian gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas, dan leher.



Gambar 2.4 Gerakan langkah 4
(Setyoadi, dkk 2011)

- 5) Gerakan 5 dan 6: ditunjukkan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti dahi, mata, rahang dan mulut).
- a) Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput.
 - b) Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.
- 6) Gerakan 7 : Ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.

- 7) Gerakan 8 : Ditujukan untuk mengendurkan otot-otot di sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.



Gambar 2.5 Gerakan langkah 5,6 dan 7
(Setyoadi, dkk 2011)

- 8) Gerakan 9 : Ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.
- a) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan.
 - b) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat.
 - c) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.
- 9) Gerakan 10 : Ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.
- a) Gerakan membawa kepala ke muka.

- b) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.

10) Gerakan 11 : Ditujukan untuk melatih otot punggung

- Angkat tubuh dari sandaran kursi.
- Punggung dilengkungkan
- Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks.
- Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lurus.

11) Gerakan 12 : Ditujukan untuk melemaskan otot dada.

- Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya.
- Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas.
- Saat tegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega.
- Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks



Gambar 2.6 Gerakan langkah 8, 9, 10, 11 dan 12

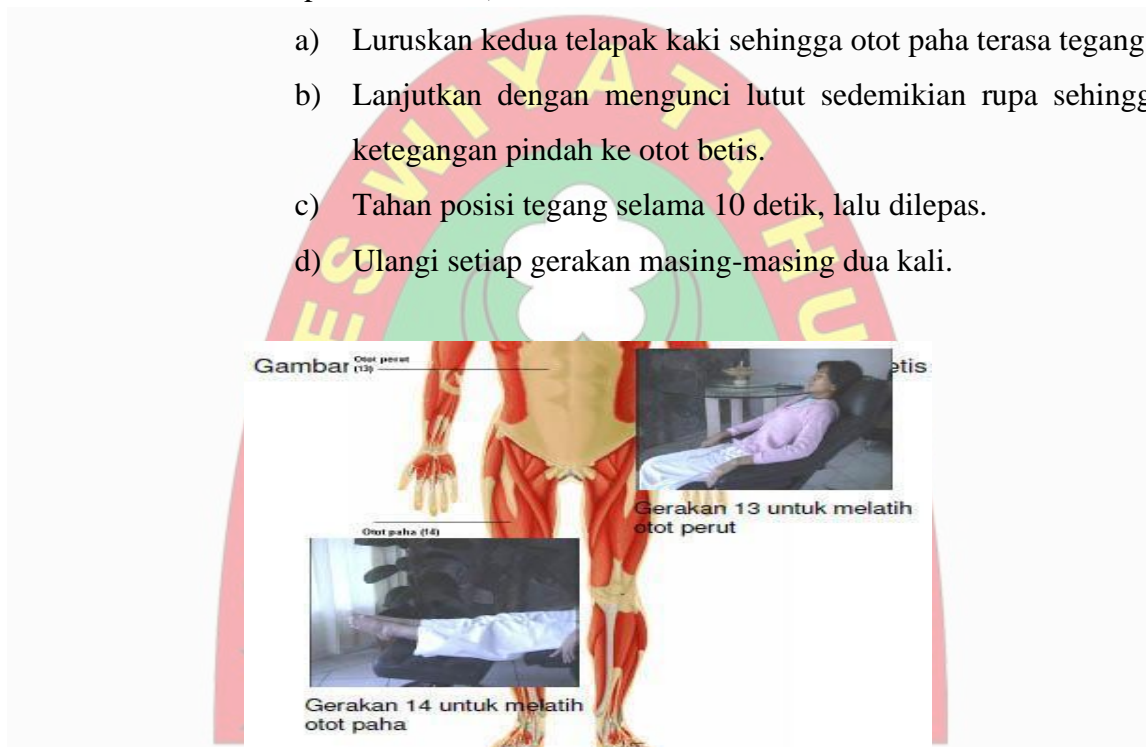
(Setyoadi, dkk 2011)

12) Gerakan 13 : Ditujukan untuk melatih otot perut

- a) Tarik dengan kuat perut ke dalam.
- b) Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas.
- c) Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut.

13) Gerakan 14-15 : Ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis).

- a) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang.
- b) Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis.
- c) Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas.
- d) Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.



Gambar 8. Gerakan-gerakan untuk otot-otot bagian depan tubuh

Gambar 2.7 Gerakan langkah 13, 14 dan 15
(Setyoadi, dkk 2011)

D. Teknik Relaksasi Genggam Jari

1. Pengertian relaksasi genggam jari

Relaksasi adalah kebebasan fisik dan mental dari stress dan juga ketegangan individu, karena menjadikan persepsi kognitif serta motivasi afektif seseorang berubah. Teknik relaksasi dapat membuat pasien mampu mengontrol diri mereka saat merasa nyeri, stress fisik dan ketidaknyamanan (Potter & Perry, 2005). Liana (2008) dalam naskah publikasi Pinandita (2012) Relaksasi genggam jari adalah sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh kita. Hill (2011) Teknik genggam jari disebut juga *finger hold*. Teknik menggenggam jari adalah salah satu teknik *Jin Shin Jyutsu*. *Jin Shin Jyutsu* merupakan teknik akupresur Jepang. Teknik ini adalah suatu seni dengan menggunakan pernafasan dan sentuhan tangan yang sederhana untuk membuat energi yang ada didalam tubuh menjadi seimbang.

2. Mekanisme relaksasi genggam jari

Tangan merupakan alat sederhana dan ampuh untuk menyelaraskan dan membawa tubuh menjadi seimbang. Setiap jari tangan berhubungan dengan sikap sehari-hari. Ibu jari berhubungan dengan perasaan khawatir, jari telunjuk berhubungan dengan ketakutan, jari tengah berhubungan dengan kemarahan, jari manis berhubungan dengan kesedihan, dan jari kelingking berhubungan dengan rendah diri dan kecil hati. Perasaan yang tidak seimbang, seperti khawatir, takut, marah, kecemasan, dan kesedihan dapat menghambat aliran energi yang mengakibatkan rasa nyeri. Relaksasi genggam jari digunakan untuk memindahkan energi yang terhambat menjadi lancar (Hill, 2011).

Pinandita (2012) perlakuan relaksasi genggam jari akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non *nosiseptor*. Serabut saraf non *nosiseptor* mengakibatkan “pintu gerbang” tertutup sehingga

stimulus nyeri terhambat atau berkurang. Jenis relaksasi genggam jari sangat mudah dilakukan oleh siapapun, yang berhubungan dengan jari – jari tangan dan aliran energi yang ada dalam tubuh kita, apabila individu mempersepsikan tentang sentuhan sebagai stimulus untuk rileks, maka akan muncul respon relaksasi (Potter & Perry, 2005).

Menggenggam jari sambil menarik nafas dalam – dalam dapat mengurangi bahkan menyembuhkan ketegangan fisik atau emosi, teknik relaksasi genggam jari ini nantinya akan dapat menghangatkan titik – titik keluar dan masuknya energi pada *meridian* (jalan energi dalam tubuh) yang terletak pada jari – jari tangan, sehingga nantinya mampu memberikan sebuah efek rangsangan secara spontan pada saat dilakukan genggamannya, kemudian rangsangan tersebut nantinya akan mengalir menuju ke otak, kemudian dilanjutkan ke saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga diharapkan sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Indrawati, 2017).



Gambar 2.8 Teknik *finger hold relaxation*

(Henderson,2007)

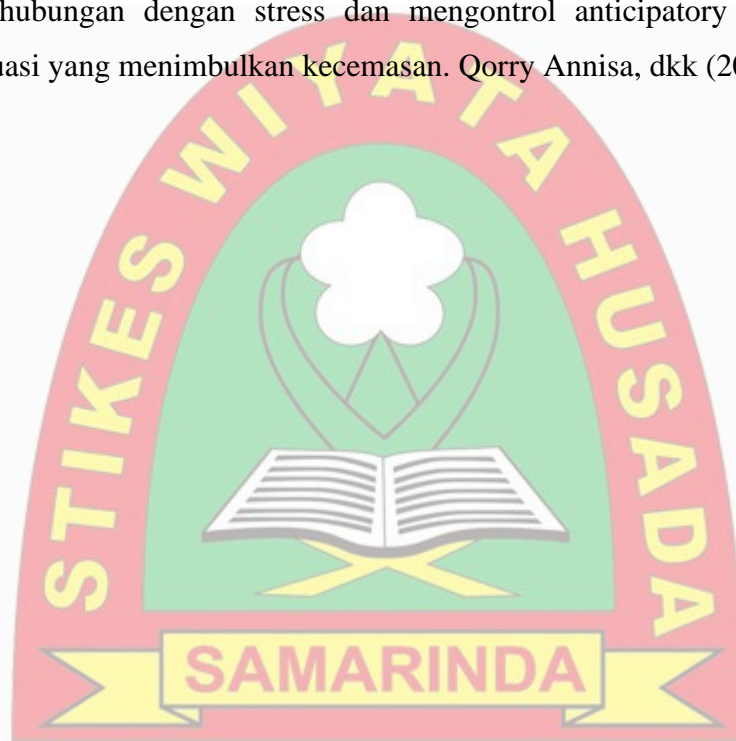
E. Hubungan terapi Relaksasi otot progresif dan Genggam Jari terhadap penurunan cemas

Teknik Relaksasi progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan atau sugesti. Berdasarkan keyakinan bahwa tubuh manusia berespon pada kecemasan dan kejadian yang merangsang pikiran dengan ketegangan otot. Teknik relaksasi progresif dilakukan dengan memusatkan perhatian pada suatu aktifitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks. Relaksasi progresif ini sebagai salah satu teknik untuk mengurangi kecemasan dengan cara menegangkan dan merilekskan otot secara bergantian. Teknik ini dikembangkan sejak awal tahun 1920-an. Dalam terapi ini diyakini bahwa karena kecemasan menyertai ketegangan otot, sehingga untuk dapat mengurangi kecemasan tersebut harus dengan belajar bagaimana untuk mengendurkan otot-otot yang tegang Qorry Annisa, dkk (2016)

Terjadinya ketegangan otot dapat diterangkan bahwa tubuh manusia terdapat 620 otot skeletal. Otot ini sebagai otot volunter yang dapat dilatih secara sadar, dan otot skeletal tersusun dari ikatan serabut paralel, dimana masing-masing serabut terbuat dari sejumlah slim filament bekerja dalam koordinasi, maka otot akan berkontraksi, glicogen yang berbentuk gula akan terurai menjadi tenaga dan asam laktat yang dapat menimbulkan kelelahan. Ketika otot-otot dalam keadaan rileks, asam laktat akan dibuang melalui aliran darah, akan tetapi jika otot-otot dalam keadaan tegang untuk jangka panjang, sirkulasi darah menjadi terhambat dan kelelahan terbentuk dengan cepat, penimbunan ini mengarah pada ketegangan sehingga menghasilkan rasa sakit pada otot—otot leher, bahu dan sebagainya. Qorry Annisa, dkk (2016)

Relaksasi merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis, selain itu ketika otot-otot telah rileks maka organ tubuh akan kembali berfungsi dengan normal. Setelah seseorang melakukan relaksasi, dapat membuat tubuh

menjadi rileks, dengan demikian dapat memperbaiki berbagai aspek kesehatan fisik. Membantu individu untuk dapat mengontrol diri dan memfokuskan perhatian sehingga dapat mengambil respon yang tepat saat berada dalam situasi yang menegangkan. Selain dapat memiliki respon yang tepat, dengan relaksasi akan membuat individu lebih mampu menghindari reaksi yang berlebihan karena adanya kecemasan. Untuk mengatasi berbagai masalah yang berhubungan dengan stres seperti hipertensi, sakit kepala, insomnia, mengurangi tingkat kecemasan, mengurangi kemungkinan gangguan yang berhubungan dengan stress dan mengontrol anticipatory anxiety sebelum situasi yang menimbulkan kecemasan. Qorry Annisa, dkk (2016)



BAB III

PROSES PRAKTIK NERS

A. Laporan dan Analisis Kasus Kelolaan Utama

1. Kasus Kelolaan Utama 1

a. Identitas Klien Kasus 1

Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda, Khususnya wisma Flamboyan terdiri dari 7 Lansia warga binaan sosial, diantaranya yaitu nenek SM berusia 80 tahun. Klien beragama Islam dan bersuku Banjar. Latar belakang pendidikan terakhir klien adalah Sekolah Rakyat (SR) dengan pekerjaan terakhir sebagai pencuci baju sebelum masuk ke PSTW Nirwana Puri ini. Klien mengaku telah menikah dengan seorang pejuang yang sekarang telah meninggal dan tinggal di daerah Samboja. Klien datang ke Samarinda sekitar 7 tahun yang lalu beralamat di jalan Tarmidji hanya seorang diri, kondisi klien yang sudah lanjut usia akhirnya ditempatkan di Panti Sosial Nirwana Puri Samarinda.

Hasil pengkajian didapatkan bahwa di Samarinda memiliki keluarga. Hingga saat ini tidak pernah ada keluarga yang mengunjungi. Ketika ditanya tentang nama keluarga yang tinggal di Samarinda klien hanya berdiam diri saja dan dengan raut wajah yang kesal. Di wisma Flamboyan nenek SM tidak memiliki teman dekat, dikarenakan nenek SM merasa sering tersinggung dengan siapapun, tetapi nenek SM mengetahui siapa saja nama teman yang berada di wisma Flamboyan. Kondisi emosi klien di PSTW labil, klien sering marah kepada teman satu wisma dan kepada pengasuhnya. Klien cenderung menarik diri dan sering menyendiri di wisma.

b. Riwayat Kesehatan Klien

Klien memiliki riwayat penyakit seperti Hipertensi, klien tidak memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus, jantung ataupun masalah pernapasan. Klien mengalami gangguan kognitif atau sering lupa. Menurut petugas atau *caregiver* wisma Flamboyan, klien sering marah-marah kepada teman satu wisma dan mudah tersinggung. Klien tampak sering menarik dirinya. Hasil observasi kepada klien, klien lupa dengan nama objek baru atau teman yang baru kenalan setelah lima belas menit.

c. Kebiasaan Sehari-hari klien

Hasil observasi didapatkan bahwa sehari-hari klien memiliki pola makan tiga kali sehari sesuai dengan jadwal makan yang disesuaikan dari panti, yaitu sarapan pukul 07.00, makan siang 11.00, dan makan malam pukul 16.00. Menu makanan yang dihidangkan PSTW Nirwana Puri yaitu nasi, sayur (sop, sayur asem, dan lain-lain), lauk (ayam, tempe, tahu, ikan) dan buah (papaya, dan semangka. Klien terlihat menghabiskan porsi makan hanya setengah dari yang dihidangkan. Kebiasaan minum klien sekitar 2 botol air (1800 cc) perhari. Klien minum setelah selesai makan, setelah aktivitas, maupun jika klien haus.

Klien sehari-hariinya melakukan aktivitas secara mandiri dan dibantu oleh *caregiver* wisma. Aktivitas yang dilakukan secara mandiri iyalah makan, minum, mandi, tetapi untuk mencuci baju klien dibantu oleh *caregiver* wisma.

Klien tidak pernah mengikuti kegiatan senam, dan klien jarang mengikuti pengajian. Hasil observasi terhadap klien terlihat bahwa klien jarang tidur siang. Klien sering melakukan aktivitas seperti duduk sendiri dimeja makan menghadap kekolam. Walaupun demikian, klien jarang berkomunikasi dengan orang lain untuk

mengisi waktu. Klien mengaku sulit untuk memulai tidur pada malam hari dan tidur hanya 3-4 jam dalam sehari, klien mengaku tidak nyaman pada saat tidur dan sering terbangun.

Klien melakukan BAK secara mandiri dengan frekuensi sekitar enam kali per hari. Klien mengatakan tidak ada kesulitan BAK maupun BAB secara mandiri, tetapi klien sering BAK tidak pada tempatnya dikarenakan klien mengalami kelemahan pada otot kaki dan sulit untuk mencapai tujuan dengan cepat. Terkadang tercium bau tidak sedap dari klien. Terkait kebersihan gigi, klien mengaku menggosok gigi hanya pada pagi hari saja.

d. Pemeriksaan fisik dan penunjang


Pemeriksaan yang dilakukan kepada klien mulai dari pemeriksaan fisik dan pemeriksaan yang menggunakan skala ZSAS. Pemeriksaan fisik dilakukan secara menyeluruh. Pada bagian kepala pemeriksaan yang dilakukan adalah bagian rambut, mata hidung, mulut, telinga. Didapatkan hasil kepala bulat simetris, tidak terdapat lesi. Rambut klien tipis dan pendek. Tidak ada lesi pada kulit kepala, pergerakan bola mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik, penglihatan kabur, terdapat kotoran mata, tidak ada edema disekitar mata, dan terdapat kantung mata. Posisi hidung simetris, tidak ada sekresi, polip atau hambatan dalam bernapas. Selanjutnya pemeriksaan mulut, dari mulut klien tercium aroma tidak sedap. Terdapat karang gigi dan ada beberapa gigi yang tanggal, tidak terdapat stomatitis, terdapat karies gigi serta membrane mukosa lembab. Pemeriksaan pada telinga didapatkan bahwa telinga klien terdapat sedikit serumen yang berlebih, posisi kedua telinga simetris, dan tidak terdapat benjolan pada telinga, serta klien memiliki sedikit gangguan pendengaran.

Pemeriksaan selanjutnya pada bagian leher, didapatkan bahwa leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak terdapat gangguan proses menelan, dan tidak ada lesi. Pada pemeriksaan dada, bagian thorax tidak terdapat lesi, perkembangan dada simetris, dan tidak ada retraksi dinding dada. Pemeriksaan auskultasi dinding dada didapatkan bunyi nafas vesikuler, tidak ada bunyi wheezing dan ronchi. Auskultasi jantung juga didapatkan suara jantung S1 dan S2 normal, regular. Tidak adanya lesi. Tidak ada benjolan perut dan tidak ada nyeri tekan. Hasil auskultasi abdomen menunjukkan adanya bising usus.

Pemeriksaan musculoskeletal pada klien didapatkan tidak adanya kelemahan pada otot lengan, tetapi terdapat kelemahan pada otot kaki. Hasil kekuatan otot klien menunjukkan bahwa kedua lengan kiri dan kanan dapat menggerakkan seluruh gerakan dengan benar dan dapat mengangkat lengan tetapi jika diberi beban lengan kedua klien turun. Angka hasil pemeriksaan kekuatan otot pada kedua lengan masing-masing adalah 4. Pada otot kaki, gerakan sendi dapat dilakukan secara penuh tetapi dengan gerakan lambat. Ketika diminta untuk mengangkat kaki, klien mampu mengangkat tetapi tidak mampu untuk menahan terlalu lama. Kekuatan otot kaki klien masing-masing adalah 3. Gaya berjalan klien tergojoh-gojoh, menggunakan tongkat. Pada pemeriksaan integument terlihat tidak ada lesi, warna kulit sawo matang, lembab, dan turgor kulit tidak lambat. Pada pemeriksaan ZSAS didapatkan hasil dengan nilai 67 pada golongan cemas berat. Orientasi waktu klien tidak mampu menyebutkan tanggal dan hari, klien mampu menyebutkan tempat. Klien tidak mampu dalam berhitung atau menyebutkan bacaan terbalik.

e. Analisa Data

Tabel 3.1 Analisa Data Kasus 1
Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri

Symtomp	Etiologi	Problem
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Saya bingung dengan keadaan saya “ - “saya khawatir keadaan saya makin memburuk” - “saya pusing dan tidak bias berbuat apapun” - “saya sulit untuk memulai tidur dan tidur cuman sebentar” 	<p>Khawatir terhadap sesuatu</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Sulit tidur</p>	<p>Ansietas</p>
<p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lansia tampak gelisah - Lansia tampak tegang - Lansia sulit tidur - Suara bergetar - Sering berkemih <p>Didapatkan hasil TTV :</p> <p>TD: 150/ 90 MmHg</p> <p>Nadi : 110x/menit</p> <p>Pernapasan : 24x/menit</p> <p>Suhu 36,3</p>	 <p style="text-align: center;">Tekanan darah meningkat</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ‘saya sulit untuk memulai tidur” - ‘ saya sering terbangun pada malam hari, dan tidur hanya sebentar saja” - ‘saya tidur pada pukul 11.00 sampai dengan pukul 03.00 tetapi 	<p>Khawatir terhadap sesuatu</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Sulit tidur</p>	<p>Gangguan Pola Tidur</p>

sering terbangun, setelah itu tidak dapat tidur kembali”



DO:

- Lansia terkadang terlihat mengantuk Tekanan darah meningkat
- Lansia sulit untuk berkonsentrasi
- Lansia terkadang memblocking pembicaraan dengan perawat

DS:

- “saya sering berkemih tidak sampai dikamar mandi” Cemas Inkontinensia Urin Fungsional
- “saya sulit untuk mencapai kamarmandi karena saya memakai tongkat”

DO:

- Kamar lansia berbau pesing
- Pengasuh dan teman diwisma mengatakan bahwa lansia sering berkemih disembarang tempat

Kelemahan otot

Hasil pengkajian yang telah dipaparkan diatas menunjukkan masalah keperawatan berdasarkan SDKI yaitu (1) Ansietas, adalah kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap obyek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang

memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman, data pendukung bahwa klien selalu marah dengan teman yang berada diwisma dan *caregiver* wisma, klien juga sering merasa tersinggung.

Masalah keperawatan klien yang kedua adalah Gangguan Pola Tidur, yaitu Gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat factor eksternal, data pendukung bahwa klien mengaku sulit untuk memulai tidur, klien hanya tidur 3-4 jam dalam satu hari, klien terlihat mengantuk dan sulit untuk berkonsentrasi.

Masalah keperawatan ketiga adalah inkontinensia urin fungsional, yaitu penegluaran urin tidak terkendali karena kesulitan dan tidak mampu mencapai toilet pada waktu yang tepat, hal ini dibuktikan dengan klien sering buang air kecil tidak pada tempatnya karena klien sulit untuk mencapai toilet.

f. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan SDKI, prioritas diagnose keperawatan yaitu Ansietas, Gangguan pola tidur, dan Inkontinensia urin fungsional. Dari ketiga diagnose yang ditemukan, maka dalam karya ilmiah ini penulis memfokuskan pada satu diagnose yaitu ansietas untuk dapat membantu klien menurunkan tingkat kecemasan yang dialaminya.

g. Rencana Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan pada klien berdasarkan ketiga diagnosis keperawatan yaitu Ansietas, Gangguan pola tidur, dan Inkontinensia urin fungsional, diambil dari SLKI dan SIKI.

Tujuan dari asuhan keperawatan kepada klien telah disesuaikan dengan masing-masing diagnosis keperawatan yang muncul.

- 1) Rencana Diagnosa Ansietas dengan tujuan agar setelah diberikan asuhan keperawatan klien mampu untuk menurunkan tingkat

verbalisasi kebingungan, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi, perilaku gelisah, perilaku tegang, keluhan pusing, frekuensi pernapasan, frekuensi nadi, tekanan darah, dan tremor. Intervensi yang dilakukan untuk menurunkan tingkat cemas yaitu reduksi ansietas yaitu mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah, memonitor tanda-tanda ansietas, menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, menemani klien untuk mengurangi kecemasan, memahami situasi yang membuat ansietas, dan mendengarkan dengan penuh perhatian. Intervensi lain yang digunakan untuk masalah ansietas adalah dengan memberikan terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami klien. Terapi ini bermanfaat untuk membuat klien lebih mampu menghindari reaksi yang berlebihan karena adanya stress, masalah yang berhubungan dengan stress seperti hipertensi, sakit kepala, insomnia, menurunkan kecemasan, mengatasi kelelahan.

- 2) Rencana Diagnosa yang kedua yaitu gangguan pola tidur, tujuan dari diagnose tersebut yaitu bahwa setelah dilakukan tindakan keperawatan, klien mempunyai minat untuk beraktivitas, melakukan aktivitas sehari-hari, mampu berkonsentrasi, memiliki harga diri, menurunkan putus asa, menurunkan perasaan bersalah, menurunkan keletihan, dan mengurangi marah. . intervensi yang dilakukan ialah terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami klien. Terapi ini bermanfaat untuk membuat klien lebih mampu menghindari reaksi yang berlebihan karena adanya stress, masalah yang berhubungan dengan stress seperti hipertensi, sakit kepala, insomnia, menurunkan kecemasan, mengatasi kelelahan dan menurunkan tingkat insomnia.

3) Rencana keperawatan untuk diagnosa inkontinensia urin fungsional bertujuan untuk membantu klien untuk mampu menahan urin untuk sampai pada toilet meliputi desakan berkemih, berkemih tuntas, dan mengompol. Intervensi yang diberikan kepada klien yaitu meliputi identifikasi tanda dan gejala retensi urine, identifikasi factor yang menyebabkan retensi urin, monitor eliminasi retensi urin, batasi asupan cairan, mengajarkan senam kegel untuk melatih otot sfingter pada klien agar mampu menahan urin untuk sampai pada toilet.

h. Implementasi

Implementasi asuhan keperawatan pada klien dilakukan dalam kurun waktu 6 hari, pertemuan terkait implemetasi dilakukan sebanyak 1 kali dalam satu hari, yaitu pada jam klien sedang santai duduk di kamar klien selama kurang lebih 30 menit. Total pertemuan dengan klien selama enam hari adalah 6 kali interaksi terkait dengan pengkajian dan intervensi ketiga diagnosis tersebut. Pemberian intervensi terkadang dilakukan bersama dengan masalah keperawatan lain. Hal ini disebabkan karena ketika melakukan intervensi klien cenderung tidak focus sehingga dibutuhkan intervensi lain untuk membuat klien focus.

Pertemuan pertama hingga hari keempat dilakukan pengkajian terkait kebutuhan dasar klien, pemeriksaan fisik, skala ZSA, serta pemeriksaan terkait status mental dan kognitif yaitu Geriatric depression scale (GDS) dan SPMQ.

1) Implementasi Masalah Ansietas

Pelaksanaan diagnosa ansietas dilakukan selama 6 hari dengan 1 kali pertemuan perhari. Pada awal intervensi, penulis selalu memperkenalkan diri kepada klien dan memanggil nama klien terlebih dahulu setiap kali melakukan interaksi. Hal ini bertujuan untuk pengenalan terhadap relita individu. Pendekatan secara perlahan dilakukan kepada klien agar dapat memberikan hubungan saling percaya. Saat melakukan interaksi, penulis menatap muka klien sehingga penulis dapat mengobservasi reaksi non verbal klien. Ketika penulis berinteraksi, reaksi klien cenderung menunduk atau mengalihkan pandangan ke arah lain.

Lingkungan yang tenang dan menyenangkan juga diberikan ketika akan melakukan teknik relaksasi otot progresif, seperti menghindari kumpulan lansia yang selalu berisik ataupun teman yang lain. Hal ini dilakukan untuk membantu klien focus dalam berfikir. Selanjutnya penulis menjelaskan maksud dan tujuan penulis berinteraksi dengan klien. Penulis juga berbicara dengan jelas dan perlahan saat berinteraksi dengan klien. Kata-kata yang digunakan adalah kalimat sederhana sehingga mampu dimengerti oleh klien. Tindakan yang dilakukan penulis dengan memberikan teknik relaksasi otot progresif.

Dalam memberikan terapi relaksasi otot progresif, adapun proses atau langkah-langkah yang dilakukan penulis dalam melakukan terapi yaitu memosisikan klien nyaman mungkin. Saat melakukan terapi ataupun interaksi, penulis dan klien duduk saling berhadapan. Terapi relaksasi otot progresif memiliki 15 gerakan dimana setiap gerakan memiliki fungsi yang berbeda. Selain memberikan terapi relaksasi otot progresif penulis juga memberikan terapi genggam jari untuk mengatasi kecemasan.

Setelah dilakukan relaksasi otot progresif, klien diminta untuk memosisikan diri senyaman mungkin, lalu menganjurkan klien untuk mengatur nafas dan merilekskan semua otot, penulis berada di samping klien relaksasi dimulai dengan menggenggam ibu jari klien dengan tekanan lembut, genggam sampai nadi klien terasa berdenyut. Tindakan ini dilakukan kurang lebih selama 3-5 menit dengan tambahan nafas dalam, kemudian dilanjutkan dengan jari lain.

Pada akhir pertemuan setiap harinya penulis selalu menanyakan evaluasi dengan mengukur menggunakan skala ZSAS untuk mengetahui tingkat kecemasan yang dialami klien.

2) Implementasi Masalah keperawatan Gangguan Pola Tidur

Pelaksanaan diagnosa gangguan pola tidur dilakukan selama 6 hari dengan 1 kali pertemuan perhari. Pada awal intervensi, penulis selalu memperkenalkan diri kepada klien dan memanggil nama klien terlebih dahulu setiap kali melakukan interaksi. Hal ini bertujuan untuk pengenalan terhadap relita individu. Pendekatan secara perlahan dilakukan kepada klien agar dapat memberikan hubungan saling percaya. Saat melakukan interaksi, penulis menatap muka klien sehingga penulis dapat mengobservasi reaksi non verbal klien. Ketika penulis berinteraksi, reaksi klien cenderung menunduk atau mengalihkan pandangan ke arah lain.

Lingkungan yang tenang dan menyenangkan juga diberikan ketika akan melakukan teknik relaksasi otot progresif, seperti menghindari kumpulan lansia yang selalu berisik ataupun teman yang lain. Hal ini dilakukan untuk membantu klien focus dalam berfikir. Selanjutnya penulis menjelaskan maksud dan tujuan penulis berinteraksi dengan klien. Penulis juga berbicara dengan jelas dan perlahan saat berinteraksi dengan klien. Kata-kata yang

yang digunakan adalah kalimat sederhana sehingga mampu dimengerti oleh klien. Tindakan yang dilakukan penulis dengan memberikan teknik relaksasi otot progresif.

Dalam memberikan terapi relaksasi otot progresif, adapun proses atau langkah-langkah yang dilakukan penulis dalam melakukan terapi yaitu memosisikan klien nyaman mungkin. Saat melakukan terapi ataupun interaksi, penulis dan klien duduk saling berhadapan. Terapi relaksasi otot progresif memiliki 15 gerakan dimana setiap gerakan memiliki fungsi yang berbesda.

3) Implementasi masalah Inkontinensia Urin Fungsional

Pelaksanaan rencana asuhan keperawatan inkontinensia urin fungsional dilakukan sebanyak 6 kali pertemuan. Implementasi ini dilakukan bersama-sama dengan klien mengidentifikasi gejala retensi urine, mengidentifikasi factor yang menyebabkan retensi urine, membatasi asupan cairan yang masuk, dan mengajarkan klien untuk senam kegel agar otot sfingter dapat menahan urine yang akan keluar sampai klien tiba di toilet.

2. Kasus Kelolaan Utama 2

a. Identitas Klien Kasus 2

Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda, Khususnya wisma Flamboyan terdiri dari 7 Lansia warga binaan sosial, diantaranya yaitu nenek Z berusia 73 tahun. Klien beragama Islam dan bersuku Banjar. Latar belakang pendidikan terakhir klien adalah Sekolah Rakyat (SR) dengan pekerjaan terakhir sebagai ibu rumah tangga sebelum masuk ke PSTW Nirwana Puri ini. Klien mengaku telah menikah dan memiliki 2 orang anak yang sekarang tinggal di daerah Sangatta. Klien datang ke Samarinda sekitar 9 tahun

yang lalu hanya seorang diri, kondisi klien yang sudah lanjut usia akhirnya ditempatkan di Panti Sosial Nirwana Puri Samarinda.

Hasil pengkajian didapatkan bahwa di Samarinda tidak memiliki keluarga. Hingga saat ini anaknya selalu mengunjungi. Di wisma Flamboyan nenek Z tidak memiliki teman dekat, dikarenakan nenek Z merasa sering tersinggung dengan siapapun, tetapi nenek Z mengetahui siapa saja nama teman yang berada di wisma Flamboyan. Kondisi emosi klien di PSTW labil, klien sering marah kepada teman satu wisma dan kepada pengasuhnya. Klien cenderung menarik diri dan sering menyendiri di wisma.

b. Riwayat Kesehatan Klien

Klien tidak memiliki riwayat penyakit seperti Hipertensi, diabetes mellitus, jantung ataupun masalah pernapasan. Klien mengalami gangguan kognitif atau sering lupa. Menurut petugas atau *caregiver* wisma Flamboyan, klien sering marah-marah kepada teman satu wisma dan mudah tersinggung. Klien tampak sering menarik dirinya. Hasil observasi kepada klien, klien lupa dengan nama objek baru atau teman yang baru kenalan setelah lima belas menit.

c. Kebiasaan Sehari-hari klien

Hasil observasi didapatkan bahwa sehari-hari klien memiliki pola makan tiga kali sehari sesuai dengan jadwal makan yang disesuaikan dari panti, yaitu sarapan pukul 07.00, makan siang 11.00, dan makan malam pukul 16.00. Menu makanan yang dihidangkan PSTW Nirwana Puri yaitu nasi, sayur (sop, sayur asem, dan lain-lain), lauk (ayam, tempe, tahu, ikan) dan buah (papaya, dan semangka. Klien terlihat menghabiskan porsi makan hanya setengah dari yang dihidangkan dan klien selalu menambahkan kecap pada setiap makanan yang diberikan. Kebiasaan minum klien sekitar 2 botol air

(1800 cc) perhari. Klien minum setelah selesai makan, setelah aktivitas, maupun jika klien haus.

Klien sehari-hariinya melakukan aktivitas secara mandiri dan dibantu oleh *caregiver* wisma. Aktivitas yang dilakukan secara mandiri iyalah makan, minum, mandi, tetapi untuk mencuci baju klien dibantu oleh *caregiver* wisma.

Klien tidak pernah mengikuti kegiatan senam, dan klien jarang mengikuti pengajian. Hasil observasi terhadap klien terlihat bahwa klien jarang tidur siang. Klien sering melakukan aktivitas seperti duduk sendiri dimeja makan menghadap kekolam. Walaupun demikian, klien jarang berkomunikasi dengan orang lain untuk mengisi waktu. Klien mengaku sulit untuk memulai tidur pada malam hari dan tidur hanya 3-4 jam dalam sehari, klien mengaku tidak nyenyak pada saat tidur dan sering terbangun.

Klien melakukan BAK secara mandiri dengan frekuensi sekitar enam kali per hari. Klien mengatakan tidak ada kesulitan BAK maupun BAB secara mandiri, tetapi klien sering BAK tidak pada tempatnya dikarenakan klien mengalami kelemahan pada otot kaki dan sulit untuk mencapai tujuan dengan cepat. Terkadang tercium bau tidak sedap dari klien. Terkait kebersihan gigi, klien mengaku menggosok gigi hanya pada pagi hari saja.

d. Pemeriksaan fisik dan penunjang

Pemeriksaan yang dilakukan kepada klien mulai dari pemeriksaan fisik dan pemeriksaan yang menggunakan skala ZSAS. Pemeriksaan fisik dilakukan secara menyeluruh. Pada bagian kepala pemeriksaan yang dilakukan adalah bagian rambut, mata hidung, mulut, telinga. Didapatkan hasil kepala bulat simetris, tidak terdapt lesi. Rambut klien tipis dan pendek. Tidak ada lesi pada kulit kepala, pergerakan bola mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak

ikterik, penglihatan kabur, terdapat kotoran mata, tidak ada edema disekitar mata, dan terdapat kantung mata. Posisi hidung simetris, tidak ada sekresi, polip atau hambatan dalam bernapas. Selanjutnya pemeriksaan mulut, dari mulut klien tercium aroma tidak sedap. Terdapat karang gigi dan ada beberapa gigi yang tanggal, tidak terdapat stomatitis, terdapat karies gigi serta membrane mukosa lembab. Pemeriksaan pada telinga didapatkan bahwa telinga klien terdapat sedikit serumen yang berlebih, posisi kedua telinga simetris, dan tidak terdapat benjolan pada telinga, serta klien memiliki sedikit gangguan pendengaran.

Pemeriksaan selanjutnya pada bagian leher, didapatkan bahwa leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak terdapat gangguan proses menelan, dan tidak ada lesi. Pada pemeriksaan dada, bagian thorax tidak terdapat lesi, perkembangan dada simetris, dan tidak ada retraksi dinding dada. Pemeriksaan auskultasi dinding dada didapatkan bunyi nafas vesikuler, tidak ada bunyi wheezing dan ronchi. Auskultasi jantung juga didapatkan suara jantung S1 dan S2 normal, regular. Tidak adanya lesi. Tidak ada benjolan perut dan tidak ada nyeri tekan. Hasil auskultasi abdomen menunjukkan adanya bising usus.

Pemeriksaan musculoskeletal pada klien didapatkan tidak adanya kelemahan pada otot lengan, tetapi terdapat kelemahan pada otot kaki. Hasil kekuatan otot klien menunjukkan bahwa kedua lengan kiri dan kanan dapat menggerakkan seluruh gerakan dengan benar dan dapat mengangkat lengan tetapi jika diberi beban lengan kedua klien turun. Angka hasil pemeriksaan kekuatan otot pada kedua lengan masing-masing adalah 4. Pada otot kaki, gerakan sendi dapat dilakukan secara penuh tetapi dengan gerakan lambat. Ketiak diminta untuk mengangkat kaki, klien mampu mengangkat tetapi tidak mampu untuk menahan terlalu lama. Kekuatan otot kaki klien masing-masing

adalah 3. Gaya berjalan klien tergo-poh-gopoh, menggunakan tongkat. Pada pemeriksaan integument terlihat tidak ada lesi, warna kulit sawo matang, lembab, dan turgor kulit tidak lambat. Pada pemeriksaan ZSAS didapatkan hasil dengan nilai 67 pada golongan cemas berat. Orientasi waktu klien tidak mampu menyebutkan tanggal dan hari, klien mampu menyebutkan tempat. Klien tidak mampu dalam berhitung atau menyebutkan bacaan terbalik.

e. Analisa Data

Tabel 3.2 Analisa Data Kasus 2
Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri

Symtomp	Etiologi	Problem
DS: <ul style="list-style-type: none"> - “Saya bingung dengan keadaan saya “ - “saya khawatir keadaan saya makin memburuk” - “saya pusing dan tidak bias berbuat apapun” - “saya sulit untuk memulai tidur dan tidur cuman sebentar” 	Khawatir terhadap sesuatu 	Ansietas
DO: <ul style="list-style-type: none"> - Lansia tampak gelisah - Lansia tampak tegang - Lansia sulit tidur - Suara bergetar - Sering berkemih 	Tekanan darah meningkat	

Didapatkan hasil TTV :

TD: 150/ 80 MmHg

Nadi : 110x/menit

Pernapasan : 24x/menit

Suhu 36,3

DS:

Gangguan Pola Tidur

- ‘saya sulit untuk memulai tidur” Khawatir terhadap sesuatu
- ‘ saya sering terbangun pada malam hari, dan tidur hanya sebentar saja”
- ‘saya tidur pada pukul 11.00 sampai dengan pukul 03.00 tetapi sering terbangun, setelah itu tidak dapat tidur kembali”



Sulit tidur



DO:

- Lansia terkadang terlihat mengantuk
- Lansia sulit untuk berkonsentrasi
- Lansia terkadang memblocking pembicaraan dengan perawat

Tekanan darah meningkat

DS:

- “saya sering berkemih tidak sampai dikamar mandi” Cemas Inkontinensia Urin Fungsional
- “saya sulit untuk mencapai kamarmandi karena saya memakai tongkat”



DO:

- Kamar lansia berbau pesing
- Pengasuh dan teman diwisma mengatakan bahwa lansia sering berkemih disembarang tempat

Kelemahan otot

Hasil pengkajian yang telah dipaparkan diatas menunjukkan masalah keperawatan berdasarkan SDKI yaitu (1) Ansietas, adalah kondisi emosi dan pengalam subyektif individu terhadap obyek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman, data pendukung bahwa klien selalu marah dengan teman yang berada diwisma dan *caregiver* wisma, klien juga sering merasa tersinggung.

Masalah keperawatan klien yang kedua adalah Gangguan Pola Tidur, yaitu Gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat factor eksternal, data pendukung bahwa klien mengaku sulit untuk memulai tidur, klien hanya tidur 3-4 jam dalam satu hari, klien terlihat mengantuk dan sulit untuk berkonsentrasi.

Masalah keperawatan ketiga adalah inkontinensia urin fungsional, yaitu penegluaran urin tidak terkendali karena kesulitan dan tidak mampu mencapai toilet pada waktu yang tepat, hal ini dibuktikan dengan klien sering buang air kecil tidak pada tempatnya karena klien sulit untuk mencapai toilet.

f. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang dapat ditegakkan pada klien dari data pengkajian yang sudah ditemukan adalah Ansietas, Gangguan pola tidur, dan Inkontinensia urin fungsional. Dari ketiga diagnose yang ditemukan, maka dalam karya ilmiah ini penulis memfokuskan pada satu diagnose yaitu ansietas untuk dapat membantu klien menurunkan tingkat kecemasan yang dialaminya.

g. Rencana Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan pada klien berdasarkan ketiga diagnosis keperawatan yaitu Ansietas, Gangguan pola tidur, dan Inkontinensia urin fungsional, diambil dari SLKI dan SIKI.

Tujuan dari asuhan keperawatan kepada klien telah disesuaikan dengan masing-masing diagnosis keperawatan yang muncul.

- 1) Diagnosa yang pertama yaitu Ansietas dengan tujuan agar setelah diberikan asuhan keperawatan klien mampu untuk menurunkan tingkat verbalisasi kebingungan, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi, perilaku gelisah, perilaku tegang, keluhan pusing, frekuensi pernapasan, frekuensi nadi, tekanan darah, dan tremor. Intervensi yang dilakukan untuk menurunkan tingkat cemas yaitu reduksi ansietas yaitu mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah, memonitor tanda-tanda ansietas, menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, menemani klien untuk mengurangi kecemasan, memahami situasi yang membuat ansietas, dan mendengarkan dengan penuh perhatian. Intervensi lain yang digunakan untuk masalah ansietas adalah dengan memberikan terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami klien. Terapi ini bermanfaat untuk membuat klien lebih mampu menghindari reaksi yang berlebihan karena adanya stress, masalah yang berhubungan dengan stress seperti hipertensi, sakit kepala, insomnia, menurunkan kecemasan, mengatasi kelelahan.
- 2) Diagnosa yang kedua yaitu gangguan pola tidur, tujuan dari diagnose tersebut yaitu bahwa setelah dilakukan tindakan keperawatan, klien mempunyai minat untuk beraktivitas, melakukan aktivitas sehari-hari, mampu berkonsentrasi, memiliki harga diri, menurunkan putus asa, menurunkan perasaan bersalah, menurunkan kelelahan, dan mengurangi marah. . intervensi yang

dilakukan ialah terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami klien. Terapi ini bermanfaat untuk membuat klien lebih mampu menghindari reaksi yang berlebihan karena adanya stress, masalah yang berhubungan dengan stress seperti hipertensi, sakit kepala, insomnia, menurunkan kecemasan, mengatasi kelelahan dan menurunkan tingkat insomnia.

- 3) Rencana keperawatan untuk diagnosa inkontinensia urin fungsional bertujuan untuk membantu klien untuk mampu menahan urin untuk sampai pada toilet meliputi desakan berkemih, berkemih tuntas, dan mengompol. Intervensi yang diberikan kepada klien yaitu meliputi identifikasi tanda dan gejala retensi urine, identifikasi factor yang menyebabkan retensi urin, monitor eliminasi retensi urin, batasi asupan cairan, mengajarkan senam kegel untuk melatih otot sfingter pada klien agar mampu menahan urin untuk sampai pada toilet.

h. Implementasi

Implementasi asuhan keperawatan pada klien dilakukan dalam kurun waktu 6 hari, pertemuan terkait implemetasi dilakukan sebanyak 1 kali dalam satu hari, yaitu pada jam klien sedang santai duduk di kamar klien selama kurang lebih 30 menit. Total pertemuan dengan klien selama enam hari adalah 6 kali interaksi terkait dengan pengkajian dan intervensi ketiga diagnosis tersebut. Pemberian intervensi terkadang dilakukan bersama dengan masalah keperawatan lain. Hal ini disebabkan karena ketika melakukan intervensi klien cenderung tidak focus sehingga dibutuhkan intervensi lain untuk membuat klien focus.

Pertemuan pertama hingga hari keempat dilakukan pengkajian terkait kebutuhan dasar klien, pemeriksaan fisik, skala ZSA, serta

pemeriksaan terkait status mental dan kognitif yaitu Geriatric depression scale (GDS) dan SPMQ.

1) Implementasi Masalah Ansietas

Pelaksanaan diagnosa ansietas dilakukan selama 6 hari dengan 1 kali pertemuan perhari. Pada awal intervensi, penulis selalu memperkenalkan diri kepada klien dan memanggil nama klien terlebih dahulu setiap kali melakukan interaksi. Hal ini bertujuan untuk pengenalan terhadap relita individu. Pendekatan secara perlahan dilakukan kepada klien agar dapat memberikan hubungan saling percaya. Saat melakukan interaksi, penulis menatap muka klien sehingga penulis dapat mengobservasi reaksi non verbal klien. Ketika penulis berinteraksi, reaksi klien cenderung menunduk atau mengalihkan pandangan ke arah lain.

Lingkungan yang tenang dan menyenangkan juga diberikan ketika akan melakukan teknik relaksasi otot progresif, seperti menghindari kumpulan lansia yang selalu berisik ataupun teman yang lain. Hal ini dilakukan untuk membantu klien focus dalam berfikir. Selanjutnya penulis menjelaskan maksud dan tujuan penulis berinteraksi dengan klien. Penulis juga berbicara dengan jelas dan perlahan saat berinteraksi dengan klien. Kata-kata yang digunakan adalah kalimat sederhana sehingga mampu dimengerti oleh klien. Tindakan yang dilakukan penulis dengan memberikan teknik relaksasi otot progresif.

Dalam memberikan terapi relaksasi otot progresif, adapun proses atau langkah-langkah yang dilakukan penulis dalam melakukan terapi yaitu memosisikan klien nyaman mungkin. Saat melakukan terapi ataupun interaksi, penulis dan klien duduk saling berhadapan. Terapi relaksasi otot progresif memiliki 15 gerakan dimana setiap gerakan memiliki fungsi yang berbeda.

Selain memberikan terapi relaksasi otot progresif penulis juga memberikan terapi genggam jari untuk mengatasi kecemasan.

Setelah dilakukan relaksasi otot progresif, klien diminta untuk memosisikan diri senyaman mungkin, lalu mengajurkan klien untuk mengatur nafas dan merileksakan semua otot, penulis berada di samping klien relaksasi dimulai dengan menggenggam ibujari klien dengan tekanan lembut, genggam sampai nadi klien terasa berdenyut. Tindakan ini dilakukan kurang lebih selama 3-5 menit dengan tambahan nafas dalam, kemudian dilanjutkan dengan jari lain.

Pada akhir pertemuan setiap harinya penulis selalu menanyakan evaluasi dengan mengukur menggunakan skala ZSAS untuk mengetahui tingkat kecemasan yang dialami klien.

2) Implementasi Masalah keperawatan Gangguan Pola Tidur

Pelaksanaan diagnosa gangguan pola tidur dilakukan selama 6 hari dengan 1 kali pertemuan perhari. Pada awal intervensi, penulis selalu memperkenalkan diri kepada klien dan memanggil nama klien terlebih dahulu setiap kali melakukan interaksi. Hal ini bertujuan untuk pengenalan terhadap relita individu. Pendekatan secara perlahan dilakukan kepada klien agar dapat memberikan hubungan saling percaya. Saat melakukan interaksi, penulis menatap muka klien sehingga penulis dapat mengobservasi reaksi non verbal klien. Ketika penulis berinteraksi, reaksi klien cenderung menunduk atau mengalihkan pandangan ke arah lain.

Lingkungan yang tenang dan menyenangkan juga diberikan ketika akan melakukan teknik relaksasi otot progresif, seperti menghindari kumpulan lansia yang selalu berisik ataupun teman yang lain. Hal ini dilakukan untuk membantu klien focus dalam berfikir. Selanjutnya penulis menjelaskan maksud dan tujuan

penulis berinteraksi dengan klien. Penulis juga berbicara dengan jelas dan perlahan saat berinteraksi dengan klien. Kata-kata yang digunakan adalah kalimat sederhana sehingga mampu dimengerti oleh klien. Tindakan yang dilakukan penulis dengan memberikan teknik relaksasi otot progresif.

Dalam memberikan terapi relaksasi otot progresif, adapun proses atau langkah-langkah yang dilakukan penulis dalam melakukan terapi yaitu memosisikan klien nyaman mungkin. Saat melakukan terapi ataupun interaksi, penulis dan klien duduk saling berhadapan. Terapi relaksasi otot progresif memiliki 15 gerakan dimana setiap gerakan memiliki fungsi yang berbeda.

3) Implementasi masalah Inkontinensia Urin Fungsional

Pelaksanaan rencana asuhan keperawatan inkontinensia urin fungsional dilakukan sebanyak 6 kali pertemuan. Implementasi ini dilakukan bersama-sama dengan klien mengidentifikasi gejala retensi urine, mengidentifikasi factor yang menyebabkan retensi urine, membatasi asupan cairan yang masuk, dan mengajarkan klien untuk senam kegel agar otot sfingter dapat menahan urine yang akan keluar sampai klien tiba di toilet.

B. Laporan Resume

Laporan ini memuat urain tentang klien dengan diagnosa Ansietas pada Lansia yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

a. Sebaran

Sebaran penyakit dalam laporan ini adalah klien dengan kasus ansietas yang terdiri dari 8 klien yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda, klien berjenis kelamin perempuan dengan kisaran umur 72-80 tahun.

b. Proses Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan dapat disimpulkan klien (Tn. T (72 tahun), Tn. S (74 tahun), Ny. P (72 tahun), Ny. W (80 tahun), Ny. M (80 tahun), Tn. AG (75 tahun), Ny. S (76 tahun), Ny. G (80 tahun)) mengalami cemas dengan tingkat kecemasan berat. Dua dari delapan klien resume didapatkan hasil; Ny.P dari hasil pengkajian dan observasi penulis didapatkan bahwa sering marah kepada teman diwismanya, Ny. P pun sangat mudah tersinggung dengan oranglain. Ny. P dari hasil observasi mengatakan bahwa dirinya lebih baik mati saja karena hidup pun tidak ada gunanya. Klien berikutnya Ny. S dari hasil wawancara didapatkan bahwa Ny.S menganggap oranglain selalu ingin jahat kepada dirinya, Ny. S pun memiliki tingkat emosi yang labil terkadang Ny. S marah tanpa sebab dan juga terkadang Ny. S tertawa sendiri. Dari kedua klien mengalami keluhan yang sama yaitu kesulitan untuk memulai tidur, tidur hanya sebentar, dan sering terbangun saat tidur, dan juga klien sangat sulit untuk berkonsentrasi

c. Diagnosa dan intervensi keperawatan

Berdasarkan data pengkajian yang telah dilakukan, kemudian dilakukan analisa data dan penegakan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan masalah klien yaitu Ansietas, didukung dengan data klien mengeluh sulit tidur, sulit untuk berkonsentrasi, dari hasil observasi didapatkan klien marah-marah tanpa sebab, emosi labil. Tujuan dilakukan tindakan keperawatan dalam waktu 7 jam klien dapat mengontrol tingkat kecemasan dengan kriteria hasil sebagai berikut; 1) Verbalisasi kebingungan menurun , 2) Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, 3) Perilaku

gelisah menurun, 4) Perilaku tegang menurun, 5) Keluhan pusing menurun bahkan tidak ada, 6) Frekuensi pernapasan menjadi normal, 7) Frekuensi nadi menurun menjadi normal, 8) Tekanan darah, 9) Tremor menurun. Klien mampu melakukan secara mandiri terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari, adapun intervensi yang telah dilakukan adalah; 1) Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah, 2) Memonitor tanda-tanda ansietas, 3) Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, 4) Menemani pasien untuk mengurangi kecemasan, 5) Memahami situasi yang membuat ansietas, 6) Mendengarkan keluhan klien dengan penuh perhatian, 7) Mengidentifikasi tempat yang tenang dan nyaman, 8) Memonitor secara berkala untuk memastikan otot rileks, 9) Memberikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainnya, 10) Memberi waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi.

d. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dilakukan evaluasi berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan

Tabel 3.3 Evaluasi Intervensi Resume
Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri

Diagnosa Ansietas	
Nama Klien	Evaluasi Intervensi
Tn. T	Masalah Ansietas belum teratasi dengan nilai skala ZSAS didapatkan hasil sebelum dilakukan teknik relaksasi otot progresif dengan nilai 70. Setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi otot progresif didapatkan nilai 65 yaitu cemas berat, yang merupakan tidak ada penurunan tingkat kecemasan
Tn. S	Masalah Ansietas belum teratasi dengan nilai skala ZSAS didapatkan hasil sebelum dilakukan teknik relaksasi otot progresif dengan nilai 69. Setelah dilakukan tindakan terapi

	relaksasi otot progresif didapatkan nilai 64 yaitu cemas berat, yang merupakan tidak ada penurunan tingkat kecemasan
Ny. P	Masalah Ansietas belum teratasi dengan nilai skala ZSAS didapatkan hasil sebelum dilakukan teknik relaksasi otot progresif dengan nilai 65. Setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi otot progresif didapatkan nilai 60 yaitu cemas berat, yang merupakan tidak ada penurunan tingkat kecemasan
Ny. W	Masalah Ansietas belum teratasi dengan nilai skala ZSAS didapatkan hasil sebelum dilakukan teknik relaksasi otot progresif dengan nilai 72. Setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi otot progresif didapatkan nilai 66 yaitu cemas berat, yang merupakan tidak ada penurunan tingkat kecemasan
Ny. M	Masalah Ansietas belum teratasi dengan nilai skala ZSAS didapatkan hasil sebelum dilakukan teknik relaksasi otot progresif dengan nilai 75. Setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi otot progresif didapatkan nilai 67 yaitu cemas berat, yang merupakan tidak ada penurunan tingkat kecemasan
Tn. AG	Masalah Ansietas belum teratasi dengan nilai skala ZSAS didapatkan hasil sebelum dilakukan teknik relaksasi otot progresif dengan nilai 65. Setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi otot progresif didapatkan nilai 60 yaitu cemas berat, yang merupakan tidak ada penurunan tingkat kecemasan
Ny. S	Masalah Ansietas belum teratasi dengan nilai skala ZSAS didapatkan hasil sebelum dilakukan teknik relaksasi otot progresif dengan nilai 64. Setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi otot progresif didapatkan nilai 60 yaitu cemas berat, yang merupakan tidak ada penurunan tingkat kecemasan
Ny. G	Masalah Ansietas belum teratasi dengan nilai skala ZSAS didapatkan hasil sebelum dilakukan teknik relaksasi otot progresif dengan nilai 69. Setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi otot progresif didapatkan nilai 63 yaitu cemas berat, yang merupakan tidak ada penurunan tingkat kecemasan

Dari table diatas dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat penurunan tingkat kecemasan yang signifikan yang terjadi pada klien resume, dikarenakan intervensi yang diberikan hanya satu hari.

C. Proyek Inovasi

1. Latar Belakang

Kecemasan merupakan respon normal dalam menghadapi stress. Namun sebagian orang dapat mengalami kecemasan yang berlebihan

sehingga mengalami kesulitan dalam menghadapinya. Kecemasan yang berlebihan dapat mengganggu kondisi psikis dan mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari sehingga produktivitas seseorang akan menurun atau berkurang. (NIMH, 2013). Penelitian di Royal Holloway, London University menyatakan bahwa kecemasan juga berdampak negative terhadap fungsi kognitif seseorang (Miguel, 2012).

Menurut Miramis (1985), kecemasan akan timbul bilamana individu tidak mampu menghadapi suatu keadaan stress, di mana stress dapat mengancam perasaan, kemampuan hidupnya. Sumber-sumber kecemasan adalah frustrasi, konflik, tekanan, dan krisis. Frustrasi akan timbul bila adanya hambatan atau halangan individu dengan tujuan dan maksudnya. Rasa cemas tampaknya sudah menjadi bagian dari kehidupan. Orang yang cemas tidak juga lepas dari keadaan mental yang tidak menyenangkan. Kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi (Savitri Ramaiah, 2009)

Dalam keadaan normal, setiap orang memiliki kemampuan mengendalikan rasa takut, tetapi bila terpapar terus-menerus dengan hal yang menjadi sumber ketakutannya, maka akan terjadi fiksasi, dimana mental seseorang terkunci pada sumber kecemasannya tersebut yang membuat kecemasannya membesar (Aliah, 2012). Maka dari itu, agar kecemasan yang berlebihan tersebut tidak semakin membesar dan mengganggu aktivitas sehari-hari, untuk itu diperlukan suatu terapi atau treatment yang dapat menurunkan kecemasan yang berlebih saat bertemu seekor kucing, dan salah satunya adalah terapi otot progresif dan genggam jari.

Ansietas atau kecemasan adalah suatu keadaan perasaan yang kompleks berkaitan dengan perasaan takut, sering disertai oleh sensasi

fisik seperti jantung berdebar napas pendek atau nyeri nyeri dada. Gangguan ansietas mungkin juga akibat adanya gangguan di otak yang berhubungan dengan gangguan fisik atau gangguan kejiwaan (Keliat, 2011, hlm.15). Bagi orang yang penyesuaiannya baik, maka kecemasan dapat cepat diatasi dan ditanggulangi. Bagi orang yang penyesuaiannya kurang baik, maka kecemasan merupakan bagian terbesar dalam kehidupannya (Ari, 2010). Tindakan untuk mengatasi kecemasan ada 2 cara yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Tindakan nonfarmakologi diantaranya adalah relaksasi, distraksi, aromaterapi, dan massage. Relaksasi otot progresif merupakan salah satu tindakan nonfarmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada lansia. Relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti.

Teknik relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktifitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan rileks (Herodes, 2010, dalam Kushariyadi, 2011, hlm.107) Berdasarkan dari latar belakang diatas, mahasiswa NERS mencoba untuk meningkatkan kompetensi keperawatan melalui upaya penerapan pada pasien ansietas di panti sosial tresna werdha nirwana puri samarinda.

Adapun tujuan dari penerapan inovasi adalah: 1) untuk mengetahui apa yang dimaksud dengan teknik relaksasi otot progresif dan genggam jari, 2) untuk mengetahui manfaat teknik relaksasi otot progresif dan genggam jari, 3) untuk mengetahui efektifitas teknik relaksasi otot progresif dan genggam jari terhadap penurunan cemas.

2. Pelaksanaan inovasi keperawatan

a. Persiapan

- 1) Identifikasi kebutuhan pengembangan terkait perawatan cemas terutama untuk manajemen cemas non farmakologis
- 2) Mencari jurnal terkait dengan penanganan cemas dengan teknik relaksasi otot progresif dan genggam jari
- 3) Mahasiswa menyiapkan kuesioner sebagai alat ukur outcome dari proyek inovasi relaksasi otot progresif dan genggam jari.
- 4) Menyusun hasil penelitian yang telah didapatkan dan mempresentasikan hasil inovasi.

3. Evaluasi

a. Karakteristik responden

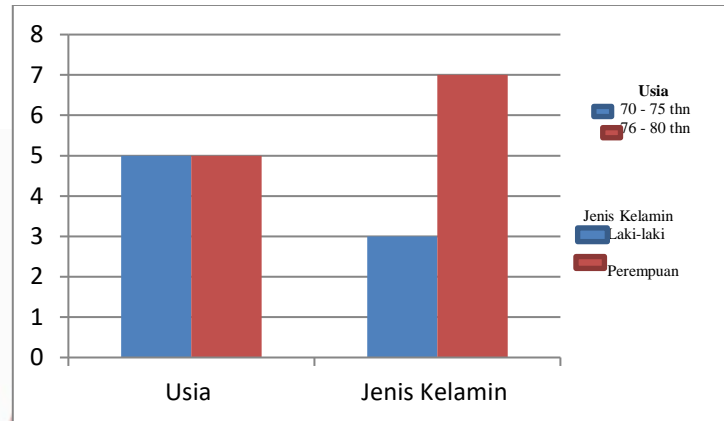
Deskripsi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dengan jumlah responden sebanyak 10 lansia.

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Responden
Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri

Karakteristik	Responden (N=10)	Persentase (%)
Usia		
70-75 tahun	5	50
76-80 tahun	5	50
Total	10	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	30
Perempuan	7	70
Total	10	100

Sumber: Data Primer 2019

Grafik 3.1 Distribusi Frekuensi Responden
Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri



Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 3.4 dan Grafik 3.1 dilihat dari segi Usia sebenarnya merata, tetapi dari segi jenis kelamin yang mengalami Kecemasan dominan diderita oleh perempuan.

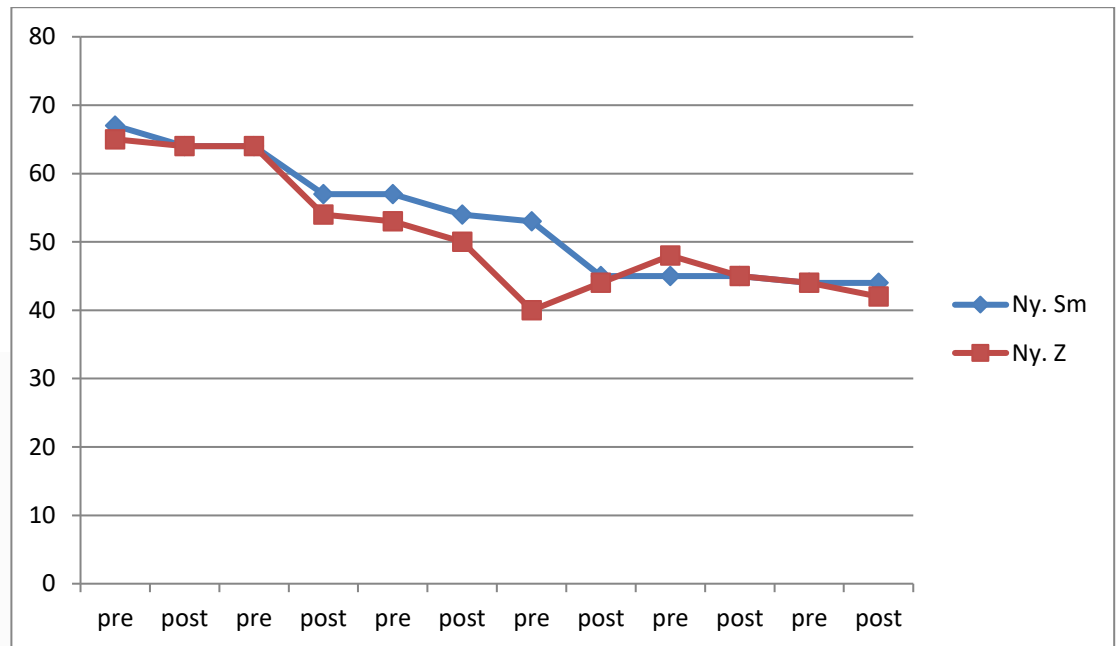
Tabel 3.5 Perbedaan Tingkat Kecemasan Pre dan Post Intervensi Kasus Kelolaan

Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

Skala	Tingkat Cemas	Pre Intervensi	%	1	%	2	%	3	%	4	%	5	%	6	%
20 - 44	Ringan	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	0	0	2	100
45 - 59	Sedang	0	0	0	0	1	50	2	100	1	50	2	100	0	0
60 - 80	Berat	2	100	2	100	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100

Sumber: Data Primer 2019

Grafik 3.2 Perbedaan Tingkat Kecemasan Pre dan Post Intervensi Kasus Kelolaan Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda



Berdasarkan tabel 3.5 dan Grafik 3.2 dapat dijelaskan bahwa pada responden kasus kelolaan (N=2) seluruhnya berada dalam rentang skala cemas berat yaitu skala 60-80 sebelum dilakukan intervensi teknik relaksasi otot progresif dan genggam jari selama 6 hari (pada hari pertama) belum ada perubahan dalam penurunan kecemasan, pada hari kedua terdapat satu responden yang mengalami perubahan dari berat menuju sedang dan satu responden lainnya masih berada dalam tingkan kecemasan berat, pada hari ketiga terjadi perubahan pada tingkat kecemasan yaitu kedua klien kasus kelolaan menjadi kecemasan sedang, pada hari keempat terjadi perubahan pada satu responden yaitu dari kecemasan sedang menjadi ringan dan satu responden lainnya tetap berada dalam kecemasan sedang, pada hari kelima terjadi peningkatan skala pada kecemasan yaitu dari satu responden yang sebelumnya berada pada tingkat kecemasan ringan berubah kembali menjadi kecemasan sedang hal ini dikarenakan klien

selalu teringat akan masalahnya, pada hari keenam terjadi perubahan kembali yaitu dari kecemasan sedang menjadi ringan.

Tabel 3.6 Perbedaan Tingkat Kecemasan Pre dan Post Intervensi Kasus Resume Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

Skala	Tingkat Cemas	Pre Intervensi	%	1	%
20 - 44	Ringan	0	0	0	0
45 - 59	Sedang	0	0	0	0
60 - 80	Berat	8	100	8	100
Total		8	100	8	100

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan data table 3.6 dapat dijelaskan bahwa pada responden kasus resume (N=8) seluruhnya berada dalam rentang skala cemas berat yaitu dengan nilai 60-80 sebelum dilakukan intervensi teknik relaksasi otot progresif dan genggam jari, setelah dilakukan intervensi teknik relaksasi otot progresif didapatkan hasil bahwa tidak ada perubahan yang bermakna pada tingkat kecemasan yang dimana intervensi klien resume hanya dilakukan hanya satu hari.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Profil Lahan Praktik

UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri yang terletak di Jalan Mayjend Sutoyo Samarinda, tadinya merupakan Unit Pelaksana Teknis Depsos RI, seiring dengan Era otonomi Daerah sesuai SK Gubernur Kaltim No. 16 Thn. 2001 PSTW Nirwana Puri Samarinda menjadi unit pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Pemerintah Prov. Kaltim dibawah naungan dinas sosial Prov. Kalimantan Timur hal ini juga diperkuat kembali dengan Peraturan Gubernur Kaltim no. 17 Thn. 2009 tentang organisasi dan tata kerja UPTD pada Dinas Sosial Prov. Kaltim yang memberikan pelayanan kesejahteraan sosial kepada lanjut usia terlantar.

UPTD Panti sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda mempunyai luas areal kurang lebih 22.850 m² serta dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memiliki jumlah bangunan 37 buah dan SDM sebanyak 53 orang, serta dapat melayani jumlah klien sebanyak 110 orang sesuai dengan daya tampung yang ada.

Dalam pelaksanaannya untuk mencapai tujuan dan sasaran selalu didasarkan pada peraturan yang ditetapkan oleh pemerintah RI diantaranya undang-undang no. 13 thn. 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia dan undang-undang RI no. 11 thn. 2009 tentang kesejahteraan sosial serta peraturan lainnya, sehingga para lansia dapat menikmati sisa hidup yang tenang lahir dan bathin serta mampu melaksanakan fungsi sosialnya dengan baik.

B. Pembahasan Kasus Kelolaan

1. Pengkajian dan diagnosa keperawatan

Pengkajian dilakukan pada Ny.SM, usia 80 tahun dan Ny. Z, usia 73 tahun menderita ansietas didapatkan memiliki keluhan utama yang sama, klien bingung dengan keadaan yang dialaminya, khawatir drngan

keadaanya yang makin memburuk , dan klien sering merasa pusing, sebelumnya juga klien sering mengeluhkan sulit untuk memulai tidur pada malam hari, dan jam tidur klien hanya sebentar, klien juga mengatakan bahwa sering berkemih tidak pada tempatnya. Data tersebut ditetapkan diagnosa keperawatan yaitu Ansietas, Gangguan Pola Tidur, dan Inkontinensia urin Fungsional.

Ansietas yang dialami klien berhubungan dengan Sistem syaraf pusat menerima suatu persepsi ancaman. Persepsi ini timbul akibat adanya rangsangan dari luar dan dalam yang berupa pengalaman masa lalu dan faktor genetik. Kemudian rangsangan dipersepsi oleh panca indra, diteruskan dan direspon oleh sistem syaraf pusat melibatkan jalur cortex cerebri – limbic system – reticular activating system – hypothalamus yang memberikan impuls kepada kelenjar hipofise untuk mensekresi mediator hormonal terhadap target organ yaitu kelenjar adrenal yang kemudian memicu syaraf otonom melalui mediator hormonal yang lain (Owen, 2016). Cemas adalah sebuah emosi dan pengalaman yang subjektif oleh seseorang. Cemas adalah suatu keadaan yang membuat orang merasa tidak nyaman dan terbagi oleh beberapa tingkatan (kusumawati,2010). Sedangkan menurut Gufron (2010), kecemasan dipengaruhi kekhawatiran akan kegagalan, evaluasi diri yang negatif, perasaan diri yang negatif tentang kemampuan yang dimilikinya dan orientasi diri yang negatif. Menurut Feist & Feist (2010), agar seseorang dapat tumbuh dan berubah ia harus mengalami kecemasan normal. Hal ini disebabkan karena otak memiliki reseptor khusus terhadap benzodiazepine yang berfungsi membantu regulasi kecemasan. Regulasi tersebut berhubungan dengan aktivitas neurotransmitter gamma amino butyric acid (GABA) yang mengontrol aktivitas neuron dibagian otak yang bertanggung jawab menghasilkan kecemasan. Stressor psikososial adalah setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang, sehingga orang tersebut terpaksa mengadakan adaptasi atau penyesuaian

diri untuk menanggulangnya, dan apabila tidak dapat menanggulangi maka akan timbul keluhan seperti cemas (Hawari,2011).

Kecemasan merupakan tanggapan dari sebuah ancaman nyata atau khayal dimana Individu akan mengalami kecemasan karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang, misalnya seseorang yang menghadapi masalah penting dan belum mendapat penyelesaian yang pasti, yang akhirnya berkembang menjadi suatu gangguan jika menimbulkan ketakutan yang hebat dan menetap pada individu tersebut. Kecemasan identik takut akan kelemahan atau perasaan yang dialami ketika berpikir tentang sesuatu yang tidak menyenangkan yang akan terjadi, akibatnya tubuh mengadakan reaksi fisik yang meliputi berdebar-debar dan merasakan jantung berpacu dengan cepat, gemetar dan ketegangan (lumango, 2009). Kecemasan yang terjadi pada lansia disebabkan adanya faktor penuaan, tubuh yang semakin tua. Dampaknya adanya pemuunduran kemampuan tubuh sehingga semakin lama menyebabkan lansia tidak berdaya dalam mencukupi kebutuhan hidupnya. Ketidakberdayaan ini menjadi penyebab kekhawatiran lansia terhadap hari depannya.

Diagnosa berikutnya adalah Gangguan Pola tidur berhubungan dengan kecemasan, dimana klien tidak dapat memulai tidur karena selalu memikirkan tentang dirinya, gangguan pola tidur adalah gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat factor eksternal. Istirahat dan tidur yang sesuai adalah sama pentingnya bagi kesehatan yang baik dengan nutrisi yang baik dan olahraga yang cukup. Tiap individu membutuhkan jumlah yang berbeda untuk istirahat dan tidur. Kesehatan fisik dan emosi tergantung pada kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia. Tanpa jumlah istirahat dan tidur yang cukup kemampuan untuk berkonsentrasi, membuat keputusan dan berpartisipasi dalam aktivitas harian akan menurun dan meningkatkan iritabilitas (Potter dan Perry; 2005)

Fungsional Pengkajian pola kesehatan fungsional pada istirahat tidur, selama ini klien sulit untuk memulai tidur dan selalu terbangun pada malam hari, waktu tidur antara 3-4 jam, tidur terbangun dan tidak bias kembali tidur, afek labil dan tidak bergairah. Selama pengkajian Ny. SM dan Ny. Z mengalami penurunan perhatian ditunjukkan dengan komunikasi kadang tidak focus saat dilakukan pengumpulan data Ny. SM dan Ny. Z mengatakan bahwa mata terasa lengket, lingkungan tidak nyaman. Menurut Lee et al (2009) keadaan lingkungan dapat mempengaruhi kemampuan untuk tertidur diantaranya adalah suara atau kebisingan, suhu ruangan dan pencahayaan. Keadaan lingkungan yang aman dan nyaman bagi seseorang dapat mempercepat terjadinya proses tidur. Ny. SM dan Ny. Z juga mengeluhkan kadang tidur terbangun dan tidak bias tidur lagi, hal itu disebabkan karena klien baru masuk tidur stadium satu, pada tahap ini seseorang akan mengalami tidur yang dangkal dan dapat terbangun dengan mudah oleh karena suara atau gangguan lain dimana selama tahap pertama tidur, mata akan bergerak perlahan-lahan dan aktivitas otot melambat (Petlak, 2010).

Selain menderita kecemasan dan mengeluh sulit tidur, klien juga mengeluhkan sering kencing tidak pada tempatnya, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Cameron (2013) yang menyatakan bahwa hal tersebut terjadi akibat penurunan yang berat dari fungsi fisik dan kognitif sehingga pasien tidak dapat mencapai ketoilet pada saat yang tepat. Hal ini terjadi pada demensia berat, gangguan neurologic, gangguan mobilitas dan psikologik, maka dari pernyataan tersebut penulis mengambil diagnosa yang ketiga yaitu Inkontinensia Urin Fungsional.

Seiring dengan bertambahnya usia, ada beberapa perubahan pada anatomi atau fungsi organ kemih, antara lain disebabkan oleh melemahnya otot dasar panggul, kebiasaan mengejan yang salah atau karena penurunan estrogen. Kelemahan otot dasar panggul yang dapat terjadi karena kehamilan, setelah melahirkan, kegemukan, menopause, usia lanjut,

kurang aktivitas dan operasi vagina. Dengan penambahan berat badan dan tekanan selama kehamilan dapat menyebabkan melemahnya otot dasar panggul karena ditekan dengan lamanya sembilan bulan.

Inkontinensia pada lansia berdampak pada timbulnya penurunan kualitas hidup lansia salah satunya adalah penampilan diri (body image) lansia. Teunissen (2005) mengungkapkan bahwa salah satu dampak dari inkontinensia urin adalah timbulnya masalah fisik pada pasien misalnya kerusakan kulit, dan menyebabkan masalah psikososial seperti rasa malu, isolasi, dan menarik diri dari pergaulan. Inkontinensia urin yang berkepanjangan dengan dampak yang dibawanya menyebabkan kualitas hidup dan harga diri lansia menurun. Kondisi kualitas hidup dan harga diri yang rendah menyebabkan timbulnya kekhawatiran lansia terhadap kondisi kehidupannya dan pada akhirnya dapat membawa lansia pada kondisi depresi (Setiati, 2007 ; Reborn, 2008; Jakson, 2005).

2. Implementasi dan evaluasi keperawatan

Implementasi yang telah dilakukan untuk mengatasi Ansietas dengan intervensi secara mandiri yaitu melakukan teknik relaksasi otot progresif dan genggam jari. Terapi ini terbukti dapat dilaksanakan dan memberikan hasil yang mampu menurunkan intensitas Ansietas yang dialami klien. Penerapan terapi teknik relaksasi otot progresif yang diberikan selama 6 hari dan dilakukan pada pagi hari secara berturut-turut, hal ini bertujuan untuk mengetahui tingkat perubahan pada kecemasan yang dialami oleh klien. Relaksasi Otot Progresif merupakan salah satu cara yang dikembangkan oleh seorang psikolog Chicago yaitu Edmund Jacobson untuk menanggulangi kecemasan. Teknik ini berdasarkan teori bahwa respon tubuh terhadap kecemasan akan mempengaruhi pikiran dan menyebabkan ketegangan otot. Metode ini dibuktikan dengan penelitian terhadap 208 pasien kanker prostat dan payudara yang menunjukkan berkurangnya tingkat kecemasan dan depresi dengan melakukan relaksasi

otot progresif. Relaksasi otot progresif bahkan dapat meningkatkan fungsi kognitif dan kualitas tidur yang dibuktikan melalui penelitian kepada 80 orang dewasa tua di Changsa, Cina.

Evaluasi terapi teknik relaksasi otot progresif dan genggam jari yang diberikan pada Ny. Sm dengan intensitas ansietas yaitu 67 dengan cemas berat, Pada Ny. Z dengan intensitas ansietas yaitu 65 dengan cemas berat. Hari pertama belum memberikan respon seperti yang diharapkan, Ny. SM dan Ny. Z masih mengeluhkan kecemasan yang dialaminya. pada hari pertama. Hari kedua pemberian teknik relaksasi otot progresif dan genggam jari juga belum memberikan hasil yang maksimal (dengan kriteria cemas ringan), skala ansietas pada hari kedua yaitu Ny. SM 57 dan Ny. Z 54, pada hari ketiga setelah dilakukan teknik relaksasi otot progresif dan genggam jari dilakukan pengukuran skala ansietas dengan hasil Ny. Sm 54 dan Ny. Z 50. Pada hari keempat dilakukan kembali pengukuran skala ansietas setelah dilakukan teknik relaksasi otot progresif dan genggam jari dengan hasil Ny. SM 45 dan Ny. Z 44 dengan keterangan cemas sedang. Pada hari kelima setelah dilakukan teknik relaksasi otot progresif dan genggam jari dilakukan pengukuran skala ansietas dengan hasil Ny. SM 45 dan Ny. Z 45 terjadi peningkatan pada Ny. Z dikarenakan mendapat teguran dari teman di wismanya, pada hari kelima tidak terjadi penurunan yang signifikan yang dialami oleh klien. Pada hari keenam dilakukan pengukuran kembali pada Ny. SM didapatkan hasil dari skala pengukuran dengan hasil 44 dengan cemas ringan dan Ny. Z dengan hasil 42 dengan cemas ringan.

Implementasi yang telah dilakukan untuk mengatasi gangguan pola tidur yaitu dengan melakukan teknik relaksasi otot progresif. Akmal (2012) menyatakan bahwa lansia menghabiskan lebih banyak waktu ditempat tidur untuk memulai tidur, frekuensi terbangun meningkat sehingga fregmentasi tidur karena seringnya terbangun mengalami peningkatan. Pendapat lain juga didukung oleh Winanto (2009) bahwa

lansia perlu memperhatikan kualitas tidurnya. Kualitas tidur tidak hanya tergantung pada jumlah, tetapi bergantung pada pemenuhan kebutuhan tubuh untuk tidur. Lamanya waktu tidur tergantung dari individunya sendiri dan yang menjadi salah satu indikator terpenuhinya kebutuhan kualitas tidur seseorang adalah kondisi saat bangun tidur. Seseorang yang segar artinya kebutuhan tidurnya sudah tercukupi.

Evaluasi dari tindakan yang telah dilakukan berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan tercapai yaitu klien mampu untuk memulai tidur dan klien menyatakan tidak sering terbangun pada malam hari, dan jika terbangun klien mampu untuk tidur kembali.

Implementasi yang telah dilakukan untuk mengatasi inkontinensia urin fungsional. Inkontinensia urine lebih sering terjadi pada perempuan. Karena kehilangan tonus otot dasar panggul yang dihubungkan dengan melahirkan anak, prolaps pelvis, seperti sistokel, uretra yang lebih pendek secara anatomis dan kelemahan sfingter. Latihan senam kegel dilakukan di atas tempat tidur klien dengan posisi nyaman, hal ini dilakukan setiap harinya sebelum klien ingin beristirahat ataupun ingin tidur pada malam hari.

Evaluasi dari tindakan yang telah dilakukan berdasarkan tujuan ialah klien mampu untuk menahan kencing walaupun terkadang klien juga sering kencing tidak pada tempatnya, tetapi klien sudah mampu untuk menahan kencing dan sampai pada toilet.

C. Pembahasan Kasus Resume

1. Pengkajian dan Diagnosa

Keluhan utama yang dirasakan dari 8 klien adalah sering merasa tidak fokus, sering marah-marah dengan teman. Keluhan lainnya adalah sering berkemih, sulit untuk memulai tidur, jantung sering berdebar-debar. Pada klien resume hanya menggunakan 1 diagnosa yaitu Ansietas.

Hasil pengkajian didapatkan bahwa nilai dari skala pengukuran Ansietas kisaran 60-80 yang berarti memiliki cemas dengan tingkat berat. Kecemasan mirip dengan rasa takut tapi dengan fokus kurang spesifik, sedangkan ketakutan biasanya respon terhadap beberapa ancaman langsung, sedangkan kecemasan ditandai oleh kekhawatiran tentang bahaya tidak terduga yang terletak di masa depan. Kecemasan merupakan keadaan emosional negatif yang ditandai dengan adanya firasat dan somatik ketegangan, seperti hati berdetak kencang, berkeringat, kesulitan bernapas. Syamsu Yusuf (2009: 43) mengemukakan anxiety (cemas) merupakan ketidakberdayaan neurotik, rasa tidak aman, tidak matang, dan kekurangmampuan dalam menghadapi tuntutan realitas (lingkungan), kesulitan dan tekanan kehidupan sehari-hari. Dikuatkan oleh Kartini Kartono (1989: 120) bahwa cemas adalah bentuk ketidakberanian ditambah kerisauan terhadap hal-hal yang tidak jelas. Senada dengan itu, Sarlito Wirawan Sarwono (2012: 251) menjelaskan kecemasan merupakan takut yang tidak jelas objeknya dan tidak jelas pula alasannya.

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis (Kholil Lur Rochman, 2010:104).

Kecemasan adalah suatu keadaan yang menggoncangkan karena adanya ancaman terhadap kesehatan. Individu-individu yang tergolong normal kadang kala mengalami kecemasan yang menampak, sehingga dapat disaksikan pada penampilan yang berupa gejala-gejala fisik maupun mental. Gejala tersebut lebih jelas pada individu yang mengalami gangguan mental. Lebih jelas lagi bagi individu yang mengidap penyakit mental yang parah. Gejala-gejala yang bersifat fisik diantaranya adalah : jari tangan dingin, detak jantung makin cepat, berkeringat dingin, kepala

pusing, nafsu makan berkurang, tidur tidak nyenyak, dada sesak. Gejala yang bersifat mental adalah : ketakutan merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tenteram, ingin lari dari kenyataan (Siti Sundari, 2004:62). Kecemasan juga memiliki karakteristik berupa munculnya perasaan takut dan kehati-hatian atau kewaspadaan yang tidak jelas dan tidak menyenangkan. Gejala-gejala kecemasan yang muncul dapat berbeda pada masing-masing orang. Kaplan, Sadock, & Grebb (Fitri Fauziah & Julianti Widury, 2007:74) menyebutkan bahwa takut dan cemas merupakan dua emosi yang berfungsi sebagai tanda akan adanya suatu bahaya. Rasa takut muncul jika terdapat ancaman yang jelas atau nyata, berasal dari lingkungan, dan tidak menimbulkan konflik bagi individu. Sedangkan kecemasan muncul jika bahaya berasal dari dalam diri, tidak jelas, atau menyebabkan konflik bagi individu.

2. Implementasi dan Evaluasi

Implementasi yang dilakukan untuk mengatasi Ansietas, perawat juga telah mengembangkan intervensi secara mandiri yaitu dengan penerapan inovasi terapi teknik relaksasi otot progresif dan genggam jari, yang terbukti dapat menurunkan intensitas Ansietas. Ansietas yang dirasakan klien berada dalam intensitas cemas berat dengan nilai kisaran 60-80. Kualitas cemas seperti sering marah, sulit berkonsentrasi, sulit tidur, dan sering berkemih.

Evaluasi penerapan terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari memberikan hasil yang tidak signifikan, hasil penerapan relaksasi otot progresif dan genggam jari kurang memberikan hasil yang maksimal karena tidak ada perubahan yang dialami klien, klien masih dengan rentang nilai 60-70 yang artinya cemas berat.

Relaksasi progresif adalah salah satu cara dari teknik relaksasi yang mengkombinasikan latihan napas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu (Kustanti dan Widodo, 2008). Berdasarkan

keyakinan bahwa tubuh manusia berespons pada kecemasan dan kejadian yang merangsang pikiran dengan ketegangan otot (Davis, 1995), maka teknik relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti.

Teknik relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Herodes, 2010).

Terapi relaksasi ini dilakukan dengan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot-otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu, untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik. Gerakan mengencangkan dan melemaskan secara progresif kelompok otot ini dilakukan secara berturut-turut (Synder & Lindquist, 2002).

Terapi relaksasi genggam jari bertujuan untuk memberikan impuls terlebih dahulu kepada reseptor aferen non-nosiseptor yang mengakibatkan “gerbang” tertutup sehingga stimulus pada kortek serebri dihambat atau dikurangi akibat counter stimulasi relaksasi dan menggenggam jari, sehingga intensitas cemas akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak (Pradipta, 2009).

D. Pembahasan inovasi keperawatan

Pembahasan pada bagian ini adalah dengan menganalisa hasil dari penatalaksanaan klien dengan masalah utama Ansietas saat dilakukan terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari yang dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan sebelumnya di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

1. Karakteristik Responden

UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda merupakan tempat lansia terlantar tanpa spesifikasi jenis penyakit akan tetapi

berdasarkan data lansia yang ada, sehingga dapat terlihat persebaran responden usia dan jenis kelamin.

2. Analisis Pemberian terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari

Berdasarkan hasil pengukuran skala Ansietas yang dilakukan pada semua wisma terdapat 15 lansia yang mengalami Ansietas dan diambil 10 lansia yang menderita Ansietas dan bersedia menjadi responden diantaranya 2 lansia sebagai kasus kelolaan dan 8 lansia sebagai kasus resume dengan nilai Skala pengukuran kecemasan dengan nilai 60-80 (100%) dengan keterangan nilai cemas berat, Setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari pada hari pertama skala cemas pada rentang nilai 60-70 dengan keterangan cemas berat. Pada hari keenam setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari 2 responden kasus kelolaan berada pada nilai skala 44-44 dengan keterangan cemas ringan.

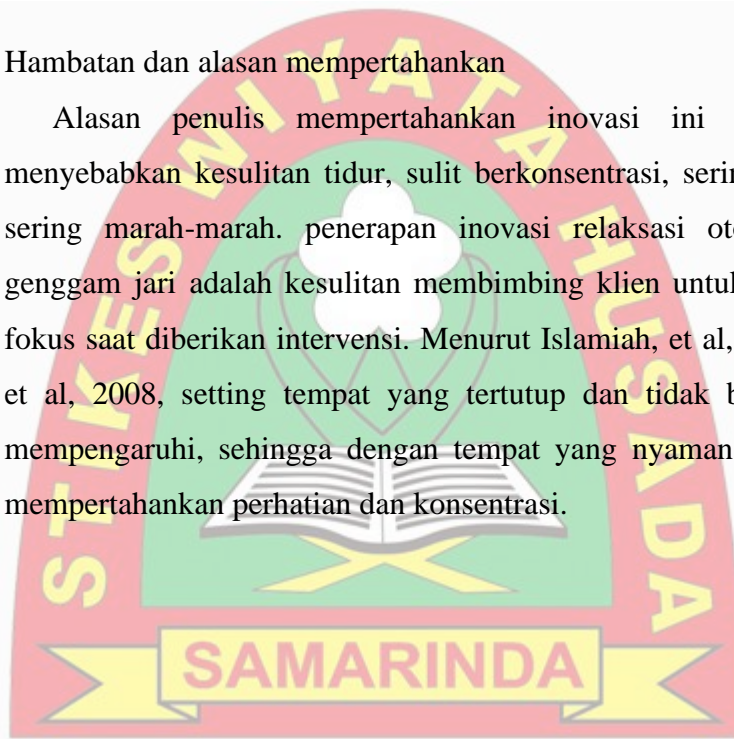
Hasil penerapan inovasi relaksasi otot progresif dan genggam jari didapatkan bahwa setiap responden memiliki intensitas skala cemas yang berbeda. Ramlah (2011) mengungkapkan bahwa seseorang yang mengalami ketegangan psikologik dalam menghadapi masalah kehidupan sehari-hari baik disadari ataupun tidak menggunakan strategi koping. Koping diartikan sebagai usaha perubahan kognitif dan perilaku secara konstan untuk menyelesaikan stress yang dihadapi. Koping yang efektif menghasilkan adaptasi yang menetap yang merupakan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan koping yang tidak efektif berakhir dengan maladaptif yang dapat merugikan diri sendiri, orang lain atau lingkungan. Setiap individu dalam melakukan koping tidak sendiri dan tidak hanya menggunakan satu strategi tetapi dapat dilakukan bervariasi tergantung dari kemampuan dan kondisi individu. Reaksi yang berorientasi pada ego merupakan reaksi yang sering digunakan dalam menghadapi kecemasan, jika individu melakukannya dalam waktu sesaat

maka akan dapat mengurangi kecemasan tetapi jika digunakan dalam waktu yang lama akan dapat mengakibatkan gangguan orientasi realita, memburuknya hubungan interpersonal dan menurunnya produktifitas kerja sehingga memberikan kontribusi terhadap penurunan kualitas hidup lansia.

Pelaksanaan inovasi keperawatan dalam teknik relaksasi otot progresif dan genggam jari merupakan hal perawat mengajarkan kepada klien bagaimana melakukan relaksasi otot progresif dan genggam jari.

3. Hambatan dan alasan mempertahankan

Alasan penulis mempertahankan inovasi ini karena Ansietas menyebabkan kesulitan tidur, sulit berkonsentrasi, sering berkemih, dan sering marah-marah. penerapan inovasi relaksasi otot progresif dan genggam jari adalah kesulitan membimbing klien untuk konsentrasi dan fokus saat diberikan intervensi. Menurut Islamiah, et al, 2005 dalam Aini et al, 2008, setting tempat yang tertutup dan tidak bising juga dapat mempengaruhi, sehingga dengan tempat yang nyaman responden dapat mempertahankan perhatian dan konsentrasi.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Masalah Keperawatan Ansietas pada klien yang ditandai dengan sering marah-marah, sulit berkonsentrasi, sulit untuk memulai tidur, tekanan darah meningkat, sering membuang air kemih, dengan keluhan yang sama dirasakan oleh seluruh responden dengan skala Ansietas Berat. Intervensi keperawatan yang dilakukan selain tindakan kolaborasi juga dilakukan tindakan mandiri keperawatan dengan penerapan inovasi teknik relaksasi otot progresif dan genggam jari. Masalah Keperawatan Ansietas dapat teratasi sebagian dari skala Ansietas berat menjadi Ansietas ringan setelah penerapan teknik relaksasi otot progresif dan genggam jari yang dilakukan selama 6 hari. Tetapi berbeda dengan klien resume yang tidak memiliki perubahan yang berarti dikarenakan hanya dilakukan intervensi selama satu hari. Sehingga dapat disimpulkan terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari dapat menurunkan intensitas Ansietas yang dilakukan selama 6 hari, inovasi keperawatan relaksasi otot progresif dan genggam jari terbukti berhasil sehingga dapat diterapkan secara mandiri dalam tindakan keperawatan.

B. Saran

1. Bagi Perawat dan PramuWisma di UPTD Nirwana Puri pemberian terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari disertai pemberian analgetik dapat membantu klien dengan Ansietas dalam menurunkan Ansietas, sehingga dapat disarankan untuk ditempatkan secara mandiri dalam tindakan keperawatan yang dilakukan dengan intensitas sehari dua kali diberikan selama 6 hari agar terdapat penurunan yang signifikan.
2. Bagi Pendidikan Keperawatan, dalam menjalankan Profesi ilmu keperawatan pemberian terapi relaksasi otot progresif dan genggam jari

disertai analgetik dapat dijadikan alternative khususnya pada klien dengan Ansietas

3. Adapun saran yang perlu diperhatikan bagi peneliti selanjutnya yaitu diharapkan agar melakukan teknik relaksasi otot progresif dan genggam jari dengan intensitas sehari dua kali dilakukan selama 6 hari agar terdapat penurunan ansietas yang signifikan



DAFTAR PUSTAKA

- Darmojo & Martono, 2014. Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). FKUI: Jakarta, 9, 22,
- Firdaus, R.C. (2015). Pengaruh slow deep breathing relaxation dan finger hold terhadap tingkat kecemasan pasien pre kateterisasi jantung di SMC RS Telogorejo
- Friedman & Bowden. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga riset, teori, & praktik. Jakarta : EGC Keliat , B.A. (2011). Manajemen kasus gangguan jiwa : CMHN (intermediate course). Jakarta : EGC
- Kushariyadi, S. (2010). Asuhan keperawatan dengan klien lanjut usia. Jakarta : Salemba Medika
- Indrawati, Siti Wuryan,dkk. 2007. Teori Observasi. Handout Kuliah. Fakultas Psikologi Universitas pendidikan Indonesia. http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._PSIKOLOGI/195010101980022-SITI_WURYAN_INDRAWATI/PD2-Teori_Observasi.pdf
- Lestari, K.P. (2014). Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang wijaya kususma RSUD Dr. R Soeprapto Cepu
- Lestari, T (2015). Kumpulan teori untuk kajian pustaka penelitian kesehatan. Yogyakarta : Nuha medika. Maryam, R. Siti, dkk. (2008). Mengenal Usia lanjut dan Perawatannya. Jakarta : Salemba Medika.
- Nugroho, T, dkk. (2014). Buku Ajar Askep Lansia. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pinandita, I. Purwanti, E. & Utoyo, B. (2012), Jurusan Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong Pengaruh Tehnik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Laparatomi, Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 8 (1).
- Stuart, G.W. (2009). Principle and Practice of Psychiatric Nursing. St Louis: Mosby.
- Wong, D.L. dkk, (2008), Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Edisi 6 Volume 2, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- WHO. (2015). Prevalence of Elderly Abuse. [http:// www.who.int/ entity/mediacentre/ factsheets/ fs357/ en/ -40k](http://www.who.int/entity/mediacentre/factsheets/fs357/en/-40k).
- Wulandari, P.Y. (2006). Efektifitas senam hamil sebagai pelayanan prenatal dalam menurunkan kecemasan menghadapi persalinan pertama.

<http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-05%20-%20Efektivitas%20Senam%20Hamil%20sebagai%20Pelayanan%20Prenatal%20dalam%20Menurunkan%20Kecemasan%20Menghadapi%20Persalinan%20Pertama.pdf>.

Yosep, I. (2009). Keperawatan Jiwa (Edisi Revisi). Bandung : Refika Adita



Lampiran 1.

**INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Umur :
Jenis kelamin :
Pekerjaan :
Alamat :

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “Efektifitas penerapan terapi otot progresif dan genggam jari terhadap penurunan ansietas pada lansia”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Prosedur penelitian
5. Prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang behubungan dengan penelitian tersebut.

Oleh karena itu saya bersedia/ tidak bersedia*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Samarinda, November 2019

Peneliti

Responden

(.....) (.....)

*) coret salah satu

Lampiran 2.

SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR
TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF

1. PENGERTIAN	Relaksasi otot progresif adalah gerakan mengencangkan dan melemaskan otot-otot pada satu bagian tubuh dalam satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik.
2. TUJUAN	<ol style="list-style-type: none">1. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik2. Mengurangi disritmia jantung, kebutuhan oksigen3. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar4. Meningkatkan rasa nyaman dan relaks5. Meningkatkan rasa kebugaran dan konsentrasi6. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stres7. Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan, dan8. Membangun emosi positif dari emosi negatif.
3. INDIKASI	<ol style="list-style-type: none">1. Klien yang mengalami insomnia2. Klien yang mengalami stres dan kecemasan3. Klien yang mengalami nyeri4. Klien yang mengalami ketegangan otot
4. KONTRAINDIKASI	<ol style="list-style-type: none">1. Klien cedera akut atau gangguan muskuloskeletal seperti cedera jaringan lunak, fraktur, osteoarthritis, neoplasma dan patologi sistem muskuloskeletal lainnya2. Hipotensi3. Gangguan jantung akut/kronis
5. PERSIAPANKLIEN	<ol style="list-style-type: none">1. Pastikan identitas klien2. Kaji kondisi klien3. Posisikan klien senyaman mungkin (berbaring atau duduk)4. Beritahu dan jelaskan pada klien tindakan yang dilakukan5. Minta klien untuk mengenakan training atau celana

6. PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alas duduk 2. Bantal
7. CARA KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahu klien bahwa tindakan akan segera dimulai 2. Posisikan klien nyaman mungkin 3. Gerakan 1: ditunjukkan untuk melatih otot tangan. <ol style="list-style-type: none"> a. Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan. b. Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi. c. Pada saat kepalan dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik. d. Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan relaks yang dialami. e. Lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan. 4. Gerakan 2: ditunjukkan untuk melatih otot tangan bagian belakang. <ol style="list-style-type: none"> a. Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang. b. Tahan selama 10 detik kemudian lepaskan untuk merasakan sensasi relaks. c. Ulangi kembali gerakan tersebut. 5. Gerakan 3: ditunjukkan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan). <ol style="list-style-type: none"> a. Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan. b. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang. c. Tahan selama 10 detik, kemudian lepaskan secara perlahan-lahan. d. Ulangi kembali gerakan tersebut. 6. Gerakan 4: ditunjukkan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.

-
- a. Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga.
 - b. Tahan selama 10 detik kemudian lepaskan secara perlahan.
 - c. Ulangi kembali gerakan tersebut.
7. Gerakan 5 dan 6: ditujukan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti dahi, mata, rahang dan mulut).
- a. Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput.
 - b. Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.
 - c. Tahan selama 10 detik kemudian lepaskan secara perlahan.
 - d. Ulangi sekali lagi gerakan tersebut.
8. Gerakan 7: ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot-otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang. Tahan selama 10 detik kemudian lepaskan secara perlahan dan rasakan sensasi relaks. Ulangi sekali lagi gerakan tersebut.
9. Gerakan 8: ditujukan untuk mengendurkan otot-otot di sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut. Tahan selama 10 detik kemudian lepaskan dan rasakan sensasi relaks. Ulangi sekali lagi gerakan tersebut.
10. Gerakan 9: ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.
- a. Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan.
 - b. Letakkan kepala sehingga dapat
-

beristirahat.

- c. Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.
- d. Tahan selama 10 detik kemudian rasakan sensasi relaks.
- e. Ulangi sekali lagi gerakan tersebut.

11. Gerakan 10: ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.

- a. Gerakan kepala menunduk sampai dagu menyentuh dada.
- b. Rasakan ketegangan di daerah leher bagian depan.
- c. Tahan selama 10 detik kemudian lepaskan secara perlahan-lahan
- d. Ulangi lagi gerakan tersebut.

12. Gerakan 11: ditujukan untuk melatih otot punggung.

- a. Punggung dilengkungkan
- b. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks.
- c. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke posisi semula.
- d. Ulangi kembali gerakan tersebut.

13. Gerakan 12: ditujukan untuk melemaskan otot dada.

- a. Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan uadar sebanyak-banyaknya.
- b. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepaskan.
- c. Saat tegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega.
- d. Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks.

14. Gerakan 13 bertujuan untuk melatih otot-otot perut.

-
- a. Kempiskan perut dengan kuat sampai kencang.
 - b. Tahan sampai kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan.
 - c. Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut.

15. Gerakan 14: ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (otot paha dan betis).

- a. Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang.
- b. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis.
- c. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas.
- d. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.

16. Gerakan 15:

- a. Tumit ditekan pada lantai
- b. Kemudian jari-jari kaki dibuka lebar-lebar dan ditarik keatas.
- c. Otot-otot paha ditegangkan.
- d. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas.
- e. Ulangi sekali lagi gerakan yang serupa.

8. HASIL

1. Evaluasi respon klien
2. Berikan reinforcement positif
3. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya.
4. Mengakhiri kegiatan dengan baik.

9. DOKUMENTASI

1. Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal dan jam pelaksanaan
 2. Catat hasil tindakan
-

Lampiran 3.

**SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR
TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI**

Tahap

Tindakan

Persiapan
tujuan

1. Jelaskan pada pasien tentang tindakan dan
dari tindakan yang dilakukan
serta menanyakan
kesediaannya.

Tindakan
serta

2. Posisikan pasien pada posisi berbaring,
anjurkan pasien untuk
mengatur nafas dan
merilekskan semua otot.
3. Perawat duduk di samping
pasien, relaksasi dimulai
dengan menggenggam ibu jari
pasien dengan tekanan
lembut, genggam sampai nadi
pasien terasa berdenyut.
4. Anjurkan pasien untuk
mengatur pola nafas dengan
hitungan teratur.
5. Genggam ibu jari kurang lebih
selama 3-5 menit dengan

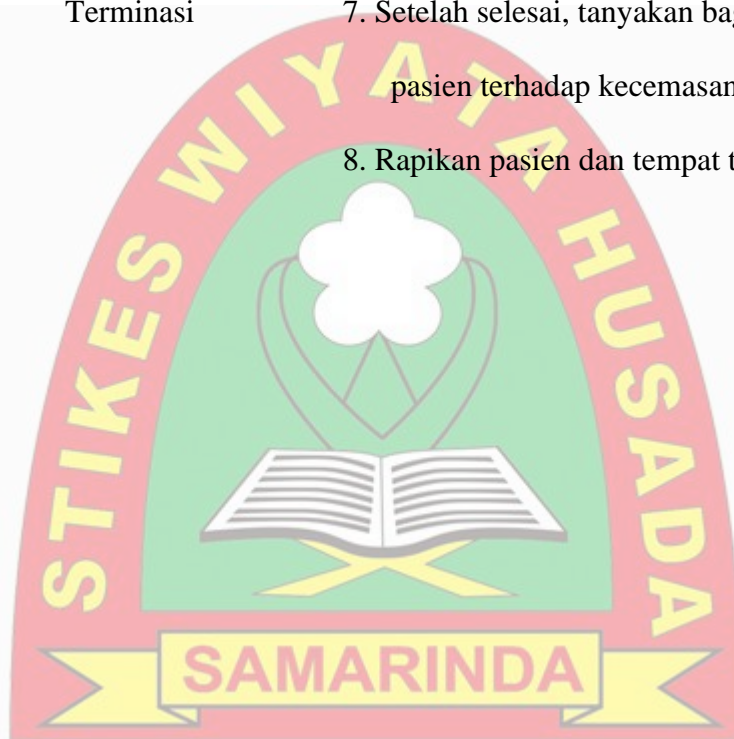
tambahan nafas dalam, kemudian lanjutkan ke jari – jari yang lain satu persatu dengan durasi yang sama.

6. Setelah kurang lebih 15 menit, lakukan relaksasi genggam jari ke jari tangan yang lain.

Terminasi

7. Setelah selesai, tanyakan bagaimana respon pasien terhadap kecemasan yang dirasakan

8. Rapihan pasien dan tempat tidur kembali.



Lampiran 4.

Kuisisioner Zung Self Rating Anxiety Scale

Berilah nilai pada jawaban yang paling tepat sesuai dengan

keadaan anda atau apa yang anda rasakan saat ini

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	
11	Saya sering mengalami pusing	
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	

16	Saya sering kencing daripada biasanya	
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	

Keterangan

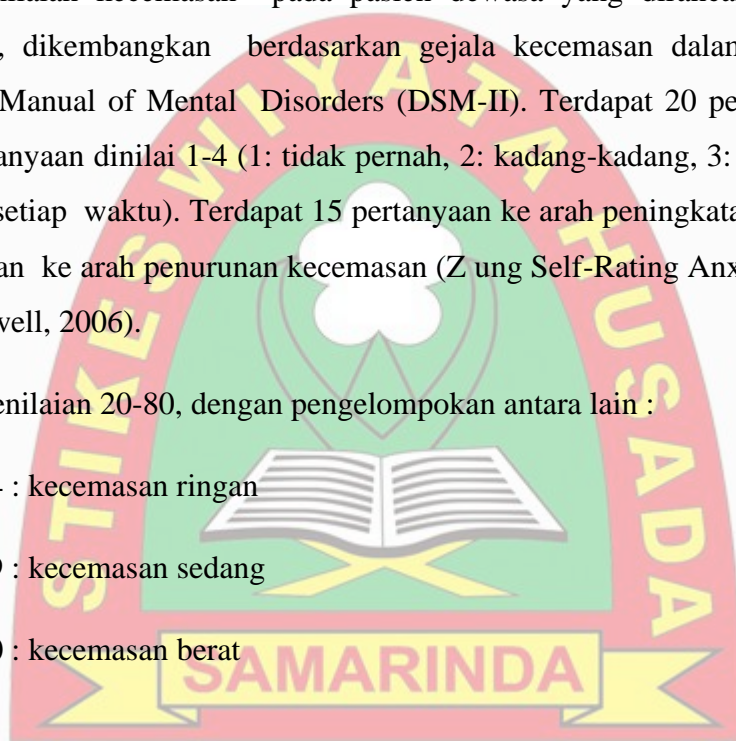
Cara Penilaian Tingkat Kecemasan Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W.K.Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-II). Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sebagian waktu, 4: hampir setiap waktu). Terdapat 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan (Zung Self-Rating Anxiety Scale dalam Ian mcdowell, 2006).

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat



Lampiran 5.

Observasi Intervensi

Nama : Ny. Sm

Senin		Selasa		Rabu		Kamis		Jumat		Sabtu	
Before	After	Before	After	Before	After	Before	After	Before	After	Before	After
67	64	64	57	57	54	53	45	45	45	44	44

Nama : Ny. Z

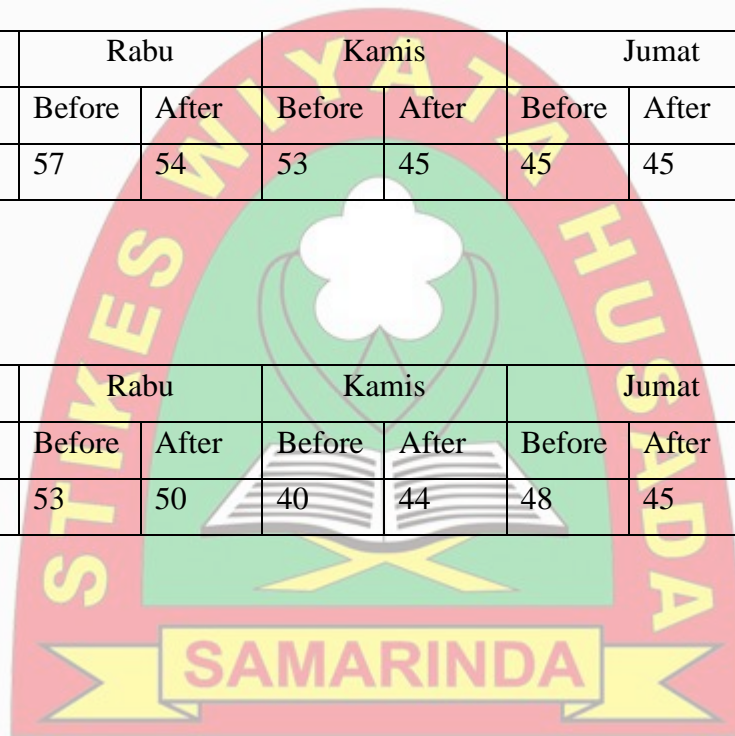
Senin		Selasa		Rabu		Kamis		Jumat		Sabtu	
Before	After	Before	After	Before	After	Before	After	Before	After	Before	After
65	64	64	54	53	50	40	44	48	45	44	42

Keterangan :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat



Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. SM (Pre 1)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	4
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	3
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	4
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	4
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	4
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	4
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	4
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	4
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	3
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	67

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (v)

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. SM (Post 1)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	3
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	4
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	3
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	4
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	4
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	4
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	3
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	3
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	64

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (v)

Kuisisioner Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. SM (Pre 2)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	3
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	4
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	3
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	4
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	4
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	4
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	3
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	3
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	64

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (v)

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. SM (Post 2)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	2
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	3
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	3
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	3
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	3
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	3
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	2
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	3
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	57

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang (V)

Skor 60-80 : kecemasan berat

Kuisisioner Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. SM (Pre 3)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	2
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	3
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	3
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	3
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	3
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	3
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	2
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	3
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	57

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang (V)

Skor 60-80 : kecemasan berat

Kuisisioner Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. SM (Post 3)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	2
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	3
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	3
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	3
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	2
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	2
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	3
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	2
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	3
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	3
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	54

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang (V)

Skor 60-80 : kecemasan berat

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. SM (Pre 4)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	2
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	3
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	3
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	3
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	2
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	2
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	3
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	2
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	3
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	3
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	2
	TOTAL	53

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang(√)

Skor 60-80 : kecemasan berat

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. SM (Post 4)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	2
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	3
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	3
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	3
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	2
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	2
11	Saya sering mengalami pusing	2
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	2
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	3
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	3
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	2
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	3
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	2
	TOTAL	45

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang (V)

Skor 60-80 : kecemasan berat

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. SM (Pre 5)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	2
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	3
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	3
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	3
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	2
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	2
11	Saya sering mengalami pusing	2
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	2
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	3
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	3
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	2
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	3
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	2
	TOTAL	45

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang (V)

Skor 60-80 : kecemasan berat

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. SM (Post 5)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	2
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	3
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	3
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	3
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	2
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	2
11	Saya sering mengalami pusing	2
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	2
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	3
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	3
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	2
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	3
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	2
	TOTAL	45

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang (V)

Skor 60-80 : kecemasan berat

Kuisisioner Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. SM (Pre 6)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	2
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	3
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	3
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	3
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	2
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	2
11	Saya sering mengalami pusing	1
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	2
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	3
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	3
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	2
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	3
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	2
	TOTAL	44

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan (V)

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. SM (Post 6)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	2
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	3
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	3
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	3
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	2
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	2
11	Saya sering mengalami pusing	1
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	2
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	3
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	3
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	2
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	3
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	2
	TOTAL	44

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan (v)

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat

Kuisisioner Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. Z (Pre 1)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	4
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	3
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	4
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	4
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	4
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	4
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	3
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	4
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	2
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	65

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (v)

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. Z (Post 1)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	4
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	3
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	4
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	4
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	4
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	3
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	4
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	2
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	64

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (v)

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. Z (Pre 2)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	4
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	3
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	4
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	4
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	4
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	3
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	4
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	2
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	64

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (v)

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. Z (Post 2)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	2
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	3
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	3
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	2
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	3
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	3
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	2
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	3
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	2
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	3
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	54

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang (V)

Skor 60-80 : kecemasan berat

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. Z (Pre 3)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	2
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	3
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	2
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	2
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	3
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	3
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	2
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	3
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	2
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	3
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	53

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang (V)

Skor 60-80 : kecemasan berat

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. Z (Post 3)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	2
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	2
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	3
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	2
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	2
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	2
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	3
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	3
11	Saya sering mengalami pusing	2
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	2
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	3
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	2
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	3
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	50

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang (V)

Skor 60-80 : kecemasan berat

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. Z (Pre 4)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	2
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	2
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	2
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	2
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	2
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	2
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	2
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	2
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	2
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	2
11	Saya sering mengalami pusing	2
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	2
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	2
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	2
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	2
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	2
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	2
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	2
	TOTAL	40

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan (v)

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat

Kuisisioner Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. Z (Post 4)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	2
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	3
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	3
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	3
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	2
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	2
11	Saya sering mengalami pusing	2
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	2
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	3
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	3
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	2
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	2
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	2
	TOTAL	44

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan (v)

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. Z (Pre 5)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	2
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	2
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	3
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	2
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	2
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	2
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	2
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	2
11	Saya sering mengalami pusing	2
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	2
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	3
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	2
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	3
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	48

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang (V)

Skor 60-80 : kecemasan berat

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. Z (Post 5)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	2
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	3
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	3
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	3
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	2
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	2
11	Saya sering mengalami pusing	2
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	2
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	3
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	3
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	2
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	3
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	2
	TOTAL	45

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang (V)

Skor 60-80 : kecemasan berat

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. Z (Pre 6)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	2
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	3
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	3
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	3
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	2
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	2
11	Saya sering mengalami pusing	1
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	2
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	3
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	3
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	2
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	3
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	2
	TOTAL	44

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan (V)

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. Z (Post 6)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	2
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	2
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	3
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	3
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	3
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	2
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	2
11	Saya sering mengalami pusing	1
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	2
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	3
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	3
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	2
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	2
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	2
	TOTAL	42

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan (v)

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Tn. T (Pre)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	4
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	4
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	4
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	4
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	4
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	4
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	4
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	4
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	4
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	3
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	3
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	70

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (v)

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Tn. T (Post)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	4
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	4
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	4
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	4
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	4
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	3
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	4
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	2
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	65

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (v)

Kuisiomer Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Tn. S (Pre)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	4
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	3
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	4
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	4
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	4
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	4
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	4
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	4
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	4
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	3
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	3
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	69

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (v)

Kuisiuner Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Tn. S (Post)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	3
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	4
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	3
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	4
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	4
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	4
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	3
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	3
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	64

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (v)

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. P (Pre)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	4
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	4
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	4
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	4
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	4
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	3
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	4
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	2
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	65

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (v)

Kuisisioner Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. P (Post)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	4
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	3
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	4
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	3
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	3
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	3
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	2
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	3
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	60

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (v)

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. W (Pre)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	4
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	4
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	4
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	4
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	4
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	4
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	4
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	3
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	4
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	3
11	Saya sering mengalami pusing	4
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	3
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	4
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	4
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	72

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (v)

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. W (Post)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	4
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	4
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	4
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	4
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	4
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	4
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	4
11	Saya sering mengalami pusing	4
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	2
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	67

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (v)

Kuisiuner Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. M (Pre)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	4
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	4
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	4
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	4
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	4
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	4
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	4
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	4
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	4
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	4
11	Saya sering mengalami pusing	4
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	4
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	4
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	4
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	75

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (v)

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. M (Post)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	4
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	4
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	4
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	4
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	4
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	4
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	4
11	Saya sering mengalami pusing	4
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	2
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	67

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (v)

Kuisisioner Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Tn. AG (Pre)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	4
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	4
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	4
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	4
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	4
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	3
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	4
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	2
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	65

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (v)

Kuisiener Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Tn. AG (Post)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	4
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	3
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	4
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	3
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	3
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	3
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	2
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	3
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	60

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (v)

Kuisisioner Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. S (Pre)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	3
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	4
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	3
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	4
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	4
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	4
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	3
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	3
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	64

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (v)

Kuisisioner Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. S (Post)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	4
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	3
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	4
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	3
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	3
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	3
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	3
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	2
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	3
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	60

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (√)

Kuisisioner Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. G (Pre)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	4
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	4
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	4
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	4
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	4
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	4
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	4
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	4
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	3
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	3
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	69

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (√)

Kuisiuner Zung Self Rating Anxiety Scale

NAMA : Ny. G (Pre)

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2
- Sering mengalami demikian : 3
- Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya	3
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	2
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur	3
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	4
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	3
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	4
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	4
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	4
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	3
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	3
11	Saya sering mengalami pusing	3
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	2
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	3
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	3
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	2
16	Saya sering kencing daripada biasanya	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	3
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	3
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	3
	TOTAL	63

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang

Skor 60-80 : kecemasan berat (v)

Lampiran 6

Dokumentasi Penelitian

