

KARYA ILMIAH AKHIR

**STUDI KASUS PENANGANAN ANSIETAS DENGAN AROMATERAPI
LAVENDER PADA PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISA
DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**



Oleh:

**RIRIN SUMARNI TAMELAB
NIM. PN 22.09.74**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA**

2023

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Ririn Sumarni Tamelab

NIM : PN 22.09.74

Program Studi : Profesi Ners

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Ilmiah Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan study kasus ini hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, September 2023

Yang Membuat Pernyataan



Ririn Sumarni Tamelab

NIM.PN 22.09.74

PERNYATAAN

Yang betanda tangan di Bawah ini :

Nama : Ririn Sumarni Tamelab

Nomor Induk Mahasiswa : PN.22.09.74

Program Studi : Profesi Ners

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir dengan judul :

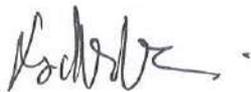
Studi Kasus Penanganan Ansietas Dengan Aromaterapi Lavender Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis RSUD Panembahan Senopati Bantul

Adalah hasil karya saya dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun di institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila dikemudian hari ternyata apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat.

Yogyakarta, 09 Oktober 2023

Yang menyatakan,



Ririn Sumarni Tamelab

Mengetahui Ketua Dewan Penguji,



Muryani, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

KARYA ILMIA AKHIR

Studi Kasus Penanganan Ansietas Dengan Aromaterapi Lavender Pada Pasien Yang
Menjalani Hemodialis RSUD Panembahan Senopati Bantul

Disusun Oleh:

Ririn Sumarni Tamelab

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji Pada tanggal : 09 OKTOBER 2023.

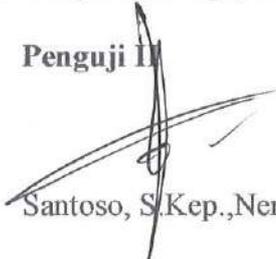
Susunan Dewan Penguji

Penguji I



Muryani, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

Penguji II



Santoso, S.Kep.,Ners.

Penguji III

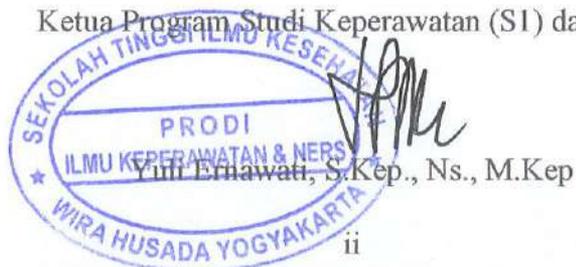


Ns.Nur Anisah, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kj

**Karya Ilmia Akhir ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
Memperoleh gelar Profesi Ners**

Yogyakarta, 09 OKTOBER 2023.

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmat dan bimbingan-Nya penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Penanganan Ansietas Dengan Aromaterapi Lavender Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Penembahan Senopati Bantul ”. Study Kasus ini disusun sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Ners pada Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa penulisan Proposal Karya Ilmiah Akhir ini dapat terselesaikan berkat bantuan, arahan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis tidak lupa menyampaikan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Ibu Dr. Dra Ning Rintiswati, M.Kes. selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
2. Ibu Yuli Ernawati S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku Ketua Prodi pendidikan Keperawatan (S1) Dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta
3. Ibu Muryani, S.Kep.,Ns.,M.Kes Selaku pembimbing akademik yang telah meluangkan waktu, memberikan bimbingan, arahan dan motivasi dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini dan untuk menguji studi kasus ini.
4. Bapak Santoso, S.Kep.,Ns selaku pembimbing klinik, penguji sekaligus kepala ruang Hemodialisa di RSUD Penembahan Senopati Bantul.
5. Ibu Nur Anisa, S.Kep.,Ns. M.Kep.,Sp.Kep.Jiwa sebagai dosen Penguji pembuatan Karya Ilmia Akhir ini.
6. Kedua orang tua, kakak, adik, teman-teman angkatan PN 18 serta semua yang mendoakan dan memberikan dukungan moril maupun materil bagi terselesaikannya study kasus ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan ini masih banyak kekurangan. Untuk itu, penulis meminta saran dan kritikan yang membangun demi perbaikan selanjutnya. Semoga proposal ini bermanfaat.

Yogyakarta, September 2023

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Sampul

Halaman Judul	
Lembar Orisinalitas.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan.....	iii
Kata pengantar.....	iv
Daftar isi.....	v
Daftar Tabel.....	vi
A Judul.....	1
B Abstrak.....	1
C Kata Kunci.....	1
D Pendahuluan.....	2
E Metodologi Penelitian.....	6
F Deskripsi laporan Kasus.....	14
G Pembahasan.....	19
H Kesimpulan Dan Saran.....	22
Daftar Pustaka	
Lampiran	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Kuesioner Kecemasan <i>Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)</i> ..8	
Tabel 2 Rencana pelaksanaan Penerapan Kasus.....11	
Tabel 3 Diagram Alir Penelitian.....13	
Table 4 Data Demografi Pasien.....14	
Tabel 5 Hasil Pekajian Awal Nilai Kecemasan.....17	
Tabel 6 Hasil Evaluasi Kecemasan Subyek I - Subjek IV Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromatherapy Lavender.....18	

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Pengantar Penelitian
- Lampiran 4 *Template for Intervention Description and Replication* (TIDieR)
- Lampiran 5 Kuesioner Tingkat Kecemasan
- Lampiran 6 SOP Pemberian Aromaterapi Lavender
- Lampiran 7 Rencana Jadwal Pelaksanaan Penelitian
- Lampiran 8 Dokumentasi

A. Judul

Penanganan Ansietas Dengan Aromaterapi Lavender Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Panembahan Senopati Bantul

B. Abstrak

Hemodialisa merupakan tindakan yang digunakan untuk menangani pasien Chronic Kidney Disease (CKD). Tindakan ini dapat mempengaruhi psikologis pasien karena harus dilakukan seumur hidup, pasien menjadi ketergantungan pada mesin yang pelaksanaannya rumit dan membutuhkan waktu lama sehingga pasien menjadi bosan, malas menjalani hemodialisa, kualitas hidup menurun dan bisa berakibat kematian. Kecemasan (*anxiety*) ini salah satu hal yang dikeluhkan pasien-pasien hemodialisa. Pemberian aromaterapi lavender dioleskan 3 garis pada masker selama 1 x 30 menit merupakan salah satu terapi nonfarmakologi untuk mengurangi kecemasan. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian aromatherapi lavender dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien CKD yang menjalani hemodialisa di Rsud Panembahan Senopati Bantul. Jenis penelitian yang digunakan *deskriptif* dengan metode pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan sebanyak 4 orang dengan kriteria, pasien yang tidak mempunyai riwayat alergi terhadap aromatherapi lavender, pasien sadar dan dapat berkomunikasi, pasien yang mengalami tingkat kecemasan sedang dengan lembar penilaian HRS-A (score 21-27). Berdasarkan Analisa data di dapatkan nilai kecemasan pada hasil evaluasi menunjukkan bahwa Subyek I mengalami penurunan nilai kecemasan dari score 26 (sedang) menjadi score 16 (ringan), Subyek II mengalami penurunan nilai kecemasan dari score 27 (sedang) menjadi score 18 (ringan), Subyek III mengalami penurunan nilai kecemasan dari score 24 (sedang) menjadi score 15 (ringan) dan Subyek IV mengalami penurunan nilai kecemasan dari score 27 (sedang) menjadi score 19 (ringan). Kesimpulannya pemberian aromatherapy lavender efektif dan direkomendasikan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani hemodialisa.

C. Kata Kunci

Hemodialisa, Kecemasan (*anxiety*), Aromatherapi Lavender

D. Pendahuluan

Chronic Kidney Disease (CKD) atau gagal ginjal adalah kelainan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat destruksi struktur ginjal yang progresif dengan manifestasi penumpukan sisa metabolit (toksik uremik) didalam darah. Selain itu (CKD) dapat didefinisikan sebagai kerusakan ginjal yang berjalan dalam waktu lama (menahun) dan ditandai dengan penurunan kemampuan ginjal menyaring darah (Kusuma H,2019).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 angka kejadian penyakit CKD di dunia meningkat dari urutan ke-13 penyebab kematian menjadi urutan ke-10. Angka kematian meningkat dari 813.000 menjadi 1.3 juta. Berdasarkan data dari Riskesdas angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia (2018) yaitu sebesar 0.38% dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 713.783 jiwa yang menderita gagal ginjal kronis. Dan untuk prevalensi hemodialisis di Indonesia sebesar 28.850 jiwa. Sedangkan untuk angka kejadian kota Yogyakarta CKD pada tahun 2013 mencapai 0,3% dan terjadi peningkatan sebesar 0,4% pada tahun 2018. Untuk angka kejadian penderita CKD yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul Pada tahun 2020 sebanyak 245 pasien dan tahun 2023 bulan Juli hingga Agustus pasien gagal ginjal kronis yang harus menjalani perawatan sebanyak 370 pasien dengan rata-rata 2.819 tindakan pada bulan juli dan 2.979 tindakan pada bulan agustus, sebagian besar pasien sudah rutin menjalani hemodialisis dua kali dalam seminggu dan kurang dari sepuluh orang yang menjalani hemodialisis sekali seminggu. Menurut Riskesdas (2018), jumlah penderita gagal ginjal kronis meningkat seiring dengan bertambahnya umur, meningkat tajam pada kelompok umur 35-44 tahun (0,33%), diikuti umur 45-54 tahun (0,56%), dan umur 55- 64 tahun (0,72%), tertinggi pada kelompok umur 65-74 tahun (0,82%)

Pada kasus CKD stadium terminal, pasien harus menjalani hemodialisa. Hemodialisis adalah proses pembuangan zat-zat metabolisme, zat toksik lainnya melalui membrane semi permeable sebagai pemisah

antara darah dan cairan dialisis yang sengaja dibuat dalam dializer. Tindakan hemodialisa merupakan tindakan yang digunakan untuk pasien CKD. Tindakan ini dapat mempengaruhi psikologis pasien CKD karena harus dilakukan seumur hidup, pasien menjadi ketergantungan pada mesin yang pelaksanaannya rumit dan membutuhkan waktu yang lama, sehingga pasien menjadi bosan, malas menjalani hemodialisa, kualitas hidup menurun dan bisa berakibat kematian. Kecemasan ini salah satu hal yang dikeluhkan oleh pasien-pasien hemodialisa (Damanik H, 2020). Penggunaan CDL ditujukan untuk pasien yang membutuhkan cuci darah dalam keadaan darurat sebelum pemasangan Arteriovenous Shunt. Catheter Double Lumen (CDL) adalah sebuah alat yang terbuat dari bahan polimer silikon mempunyai dua cabang, selang merah (artery line) untuk keluarnya darah dari tubuh ke mesin dan selang biru (venous line) untuk masuknya darah dari mesin ke tubuh (Nissenson & Fine, 2008). Dan peneliti berfokus pada pasien baru yang belum terpasang CDL untuk mengukur tingkat kecemasan pasien saat dilakukan hemodialisa.

Menurut Georgianni (2014), dalam penelitiannya ditemukan bahwa dampak dari tindakan hemodialisis adalah dampak fisik (Anemia, nyeri, gangguan tulang) sedangkan dampak psikososial (depresi, penolakan penyakit, kecemasan, harga diri rendah, isolasi sosial, persepsi negatif dari tubuh image/body, kehilangan pekerjaan, kesulitan keuangan). Pada kondisi yang memaksa seseorang untuk rutin menjalani hemodialisa dan ketidakpastian periode lamanya terapi tersebut dijalani merupakan stressor yang kuat untuk memicu terjadinya kecemasan dan depresi, selain itu seorang pasien dengan gagal ginjal kronis juga masih menanggung pikiran tentang proses perjalanan penyakit yang dialaminya seperti, gejala-gejala yang ditimbulkan penyakit, komplikasi penyakit dan terapi dialisa, batasan makanan dan minuman yang juga bagian dari terapi, masalah finansial, psikologis, dan psikososial (Pratiwi 2018)

Ansietas adalah gangguan alam perasaan (affective) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas Reality

Testing Ability/RTA masih baik. Kepribadian masih tetap utuh tidak mengalami keretakan kepribadian / spitting of personality, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. Dampak kecemasan jika tidak diatasi berakibat kecemasan akan menetap atau bahkan meningkat dari cemas ringan, sedang, berat lalu panik. Rasa takut dan cemas secara berlebihan pada pasien hemodialisa akan merugikan pada pikiran serta tubuh bahkan dapat menimbulkan penyakit-penyakit fisik yang lain, seperti meningkatnya penyakit kardiovaskuler (Hawari D, 2019).

Cara untuk mengatasi kecemasan yaitu dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis yaitu dengan menggunakan obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan neuro-transmitter (sinyal penghantar saraf) di susunan saraf pusat otak (limbic system). Terapi yang dipakai biasanya diberikan obat anti cemas (anxiolytic), yaitu diazepam, clobazam, bromazepam, buspirone HCl, meprobamate dan alprazolam. Sedangkan untuk terapi non farmakologis diantaranya psikoterapi suportif, psikoterapi re-edukatif, psikoterapi re-konstruktif, psikoterapi kognitif, psikoterapi psiko-dinamik dan pemberian aromatherapy. Aromatherapy merupakan salah satu jenis terapi Complementary and Alternative Medicine (CAM) yang sedang populer digunakan dalam bidang kesehatan. (Towards, 2021).

Aromaterapi adalah salah satu metode terapi keperawatan yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap atau dikenal sebagai minyak essential dan senyawa aromatik lainnya dari tumbuhan yang bertujuan untuk mempengaruhi suasana hati atau kesehatan seseorang (Purwanto, 2013). Menurut Jaelani (2019) kandungan dari senyawa kimia minyak essential aromaterapi lavender dapat mempengaruhi aktifitas fungsi kerja otak melalui sistem saraf yang berhubungan dengan indera penciuman. Respon ini akan merangsang peningkatan aktivitas neurotransmitter, yaitu berkaitan dengan pemulihan kondisi psikologis seperti kecemasan, emosi, perasaan, dan pikiran.

Aromatherapy lavender memiliki sifat yang menenangkan, merangsang tidur, efek anxiolitik (anti cemas) dan efek psikologis lainnya.

Selain itu minyak lavender mempunyai kandungan seperti minyak essential (1-3%), alpha-phine (0.22%), limonene (1.06%), linanool (26.12%), borneol (1.21%), linalyl acetate (26.32%), geranyl acetate (2.14%). Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa kelebihan aromatherapy lavender dibandingkan dengan aromatherapy lainnya yaitu kandungan utama dari bunga lavender adalah linalyl acetate dan linalool yang memiliki efek anxyolytic. Penggunaan aromatherapy lavender secara inhalasi akan mempercepat efek penghambatan Monoamine Oxidase yang berperan dalam mengembalikan keseimbangan neurotransmitter (serotonin, norepinefrin, dan dopamine) sehingga dapat meningkatkan mood. Mengarah pada pengurangan parameter fisik sistem saraf otonom seperti denyut nadi, laju pernapasan, dan tekanan darah. Senyawa yang dapat menghambat Monoamine Oxidase adalah linalool yang terkandung dalam aromatherapy lavender (Dewi, 2017). Penelitian sebelumnya yang dilakukan Hermawati dkk pada tahun (2020) melakukan penelitian pada pasien yang akan menjalani hemodialisa di RS M. Natsir dengan sampel 20 responden, 10 kelompok intervensi dan 10 kelompok kontrol. Hasil penelitian didapatkan rata-rata kecemasan hemodialisa kelompok intervensi sebelum diberikan aroma terapi lavender adalah 59.40% kecemasan sedangkan sesudah adalah 46.90% kecemasan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ria Oktasari Nurdin, (2018) dengan judul “pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lavender untuk penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi apendiksitis”. Rata-rata tingkat kecemasan pasien pre operasi apendiksitis sebelum dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam dengan aromaterapi lavender 28,70 sedangkan rata-rata kecemasan pasien pre operasi pendiksitis sesudah dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam dengan aromaterapi lavender 23,70. Ada pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam dengan aromaterapi lavender terhadap nilai kecemasan pasien pre operasi dengan perbedaan rata-rata kecemasan sebelum dan sesudah intervensi sebesar 5,00.

Hal ini menunjukkan perbedaan yang signifikan rata-rata nilai kecemasan. Aromatherapy lavender dihirup melalui sistem penghidu

diteruskan oleh nervous penciuman (olfactory) selanjutnya berhubungan dengan hipotalamus. CRH mempunyai peran penting pada terjadinya kecemasan. Menurunnya CRH akan menginsruksikan kelenjar hipofisis bagian anterior untuk mesekresi Adrenocorticotropin Hormone (ACTH), hasil dari sekresi hormone fasikulata pada korteks adrenal yang pada akhirnya mesekresi hormone kortisol (hormone stress menurun) sehingga aromatherapy lavender efektif dalam menurunkan kecemasan (Agustin A, 2020)

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di ruang hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Dari 7 pasien yang diwawancarai, 3 orang yang baru menjalani hemodialisis dalam rentan waktu 3 sampai 6 kali dialisis mengatakan dirinya mengalami kecemasan, di tandai dengan tegang, keringat dingin, gelisah dan tidak dapat fokus. Sedangkan 4 orang lainnya mengatakan sudah menjalani hemodialisis dalam rentan waktu 4 sampai 8 tahun dan tidak merasakan tanda-tanda kecemasan karena sudah terbiasa menjalani hemodialisis.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin menerapkan intervensi non farmakologis berupa penanganan ansietas dengan relaksasi napas dalam dan aromaterapi lavender pada pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD panembahan senopati Bantul. Tujuannya adalah untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah pemberian aromaterpai lavender. Dan manfaat Sebagai pengetahuan terkait penanganan ansietas dengan aromaterapi lavender pada pasien yang menjalani hemodialisa.

E. Metode Penelitian

Dalam penyusunan karya ilmiah akhir, peneliti menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus yang dikaji secara kualitatif. Penelitian dilakukan pada obyek yang alamiah, dimana obyek yang berkembang apa adanya, tidak dimanipulasi oleh peneliti dan kehadiran peneliti tidak begitu mempengaruhi dinamika pada obyek tersebut. (Notoadmojo, 2019).

Penelitian deskriptif ini sering disebut penelitian penjelajahan (*exploratory study*) dalam survey deskriptif pada umumnya penelitian menjawab pertanyaan bagaimana (*how*). Dan studi kasus ini menggunakan metode penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menganalisis bagaimana penerapan aromatherapy lavender dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien CKD yang akan menjalani hemodialisa. Prosedur yang dilakukan dalam pemberian aromaterapi lavender adalah :

1. Berikan kesempatan klien untuk bertanya sebelum tindakan dimulai
2. Menanyakan keluhan
3. Mulai tindakan dengan cara yang baik
4. Ciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman
5. Usahakan responden tetap rileks dan tenang
6. Atur posisi responden senyaman mungkin
7. Kemudian oleskan minyak lavender sebanyak 3 kali pada masker responden dalam posisi berbaring rileks, responden diminta untuk menarik siku sedikit kebelakang supaya dada lebih mengembang, lalu responden diminta untuk menarik napas dalam melalui hidung, tahan napas selama lima hitungan, lalu hembuskan napas perlahan-lahan melalui hidung anjurkan pada responden untuk mengulangi prosedur tersebut selama 30 menit.
8. Usahakan agar pasien tetap konsentrasi

Penelitian ini dilakukan di ruang Hemodialisa RSUD Penembahan Senopati Bantul. Waktu pelaksanaan penerapan studi kasus tanggal 05-25 September 2023.

Variabel bebas (Variabel Independen) merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono,2018). Variabel bebas dalam laporan kasus ini adalah Pemberian aromaterapi lavender. Variabel terikat (Variabel dependen) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono,2018). Variabel terikat dalam laporan kasus ini adalah penurunan kecemasan (*anxiety*). Aromatherapy adalah

pengobatan komplementer yang menggunakan bahan berbentuk cairan yang terbuat dari tanaman dan mudah menguap, dikenal sebagai minyak esensial dan senyawa aromatik lainnya yang dapat mempengaruhi jiwa, emosi, fungsi kognitif dan menurunkan kecemasan (Putri, D. M. P, 2019). Salah satu minyak esensial yaitu minyak lavender. Kecemasan adalah kondisi umum yang dirasakan seseorang dan berasal dari rasa takut atau perasaan tidak nyaman. Salah satu cara mengetahui tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa adalah dengan menggunakan kuesioner. Pada penelitian ini alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*.

Tabel 1

Kuesioner Kecemasan *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*

	Gejala Ansietas	Nilai Angka (Score)
01	Perasaan Cemas (ansietas) - Cemas - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung	0 1 2 3 4
02	Ketegangan - Merasa tegang - Lesu - Tidak bisa istirahat tenang - Gemetar - Gelisa	0 1 2 3 4
03	Ketakutan - Pada gelap - Pada orang asing - Ditinggal sendiri - Pada keramaian lalu lintas - Pada kerumunan orang banyak	0 1 2 3 4
04	Gangguan Tidur - Sukar masuk tidur - Terbangun malam hari - Tidur tidak nyenyak	0 1 2 3 4

	<ul style="list-style-type: none"> - Bangun dengan lesu - Banyak mimpi-mimpi - Mimpi buruk - Mimpi menakutkan 	
05	<p>Gangguan Konsentrasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sukar konsentrasi - Daya ingat menurun - Daya ingat buruk 	0 1 2 3 4
06	<p>Perasaan Depresi (murung)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hobi - Sedih - Bangun dini hari - Perasaan berubah-ubah sepanjang hari 	0 1 2 3 4
07	<p>Gejala Somatik / Fisik (Otot)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan nyeri di otot - Kaku - Kedutan otot - Gigi gemerutuk - Suara tidak stabil 	0 1 2 3 4
08	<p>Gejala Somatik / Fisik (Sensorik)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus (telinga berdenging) - Penglihatan kabur - Muka merah atau pucat - Merasa lemas - Perasaan ditusuk-tusuk 	0 1 2 3 4
09	<p>Gejala Kardiovaskuler (Jantung dan Pembuluh Darah)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Takikardia (denyut jantung cepat) - Berdebar-debar - Nyeri di dada - Denyut nadi melemas - Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan - Detak jantung menghilang (berhenti sekejap) 	0 1 2 3 4
10	<p>Gejala Respiratori</p>	0 1 2 3 4

	(Pernafasan) <ul style="list-style-type: none"> - Rasa tertekan atau sempit di dada - Rasa tercekik - Sering menarik nafas - Nafas pendek / sesak 	
11	Gejala Gastroesofageal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah makan - Perasaan terbakar di perut - Rasa penuh atau kembung - Mual - Muntah - Buang air besar lembek - Sukar buang air besar (konstipasi) Kehilangan berat badan 	0 1 2 3 4
12	Gejala Urogenital (Perkemihan dan Kelamin) <ul style="list-style-type: none"> - Sering buang air kecil - Tidak dapat menahan air seni - Tidak datang bulan (tidak ada haid) - Darah haid berlebihan - Darah haid amat sedikit - Masa haid berkepanjangan - Masa haid amat pendek - Haid beberapa kali dalam sebulan - Menjadi dingin (frigid) - Ejakulasi dini - Ereksi melemah - Ereksi hilang - Impoten 	0 1 2 3 4
13	Gejala Autonom <ul style="list-style-type: none"> - Mulut kering - Muka merah - Mudah berkeringat - Kepala pusing - Kepala terasa berat 	0 1 2 3 4

	<ul style="list-style-type: none"> - Kepala terasa sakit - Bulu-bulu berdiri 	
14	<ul style="list-style-type: none"> Tingkah Laku (Sikap) Pada Wawancara - Gelisah - Tidak tenang - Jari gemetar - Kerut kening - Muka tegang - Otot tegang atau mengeras - Nafas pendek dan cepat - Muka merah 	0 1 2 3 4

Jumlah Nilai Angka (Total Score) =

Penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (score) antara 0-4 yang artinya adalah :

Nilai 0 = tidak ada gejala (keluhan).

1 = 1 dari gejala yang ada.

2 = separuh dari gejala yang ada.

3 = lebih dari separuh gejala yang ada.

4 = semua gejala ada.

Total nilai (score) :

Kurang dari 14 = tidak ada ansietas.

14-20 = ansietas ringan.

21-27 = ansietas sedang.

28-41 = ansietas berat.

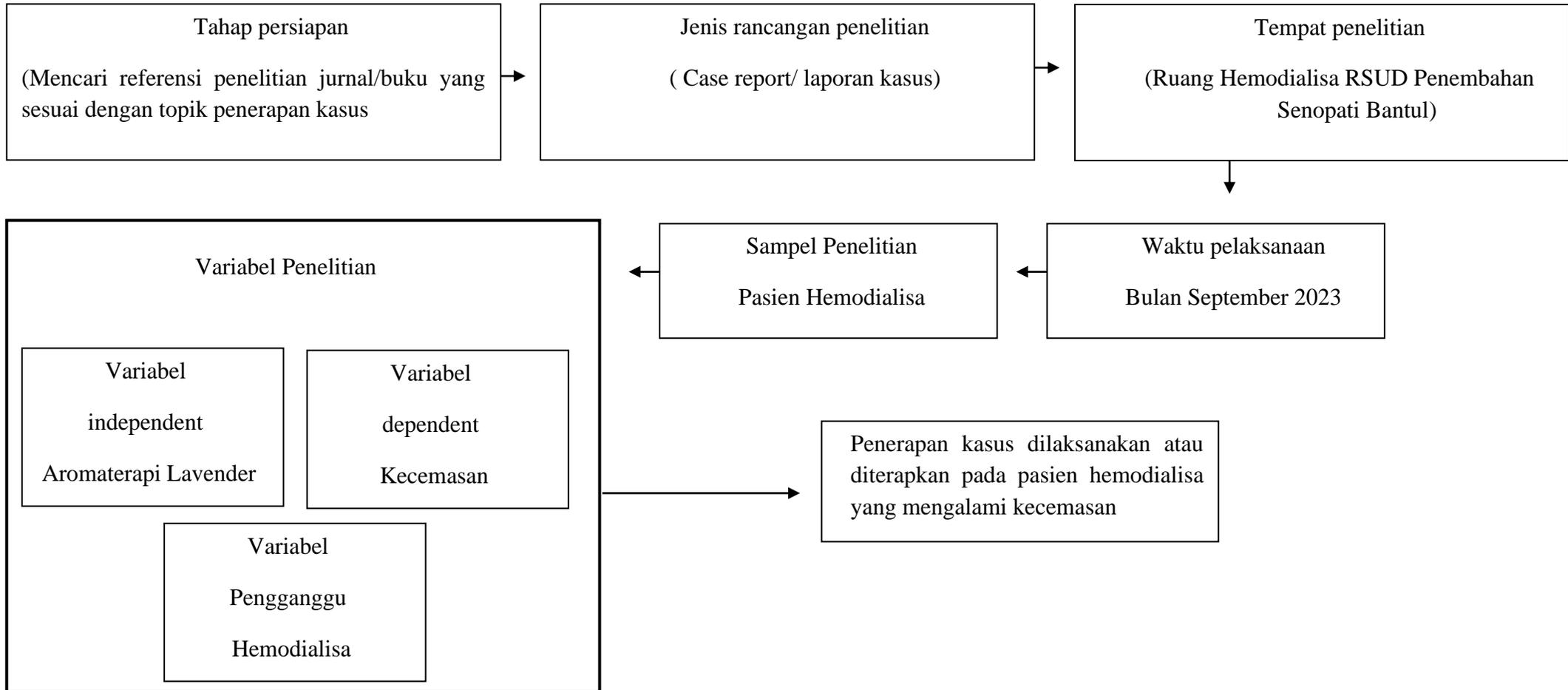
42-56 = ansietas berat sekali.

Tabel 2
Rencana pelaksanaan Penerapan Kasus

No	Kegiatan	2023		
		Juli	Agustus	September
1	Pengajuan judul			
2	Konsul judul			
5	Bimbingan			
6	Ujian proposal			
7	Bimbingan revisi			
8	Penerapan kasus			
9	Susun pembahasan			
10	Bimbingan dan Revisi			
11	Seminar hasil			
12	Perbaiki KIAN			
13	Pengumpulan hasil laporan			

Dalam penerapan kasus ini langsung dengan pasien, maka dari itu masalah etik yang perlu kita yang harus diperhatikan oleh penerapan adalah *Confidentiality* (Kerahasiaan) penerapan kasus ini di mana data-data yang diperoleh penerapan dari responden tidak digunakan untuk kepentingan umum tetapi hanya di gunakan untuk tugas akhir (Hidayat, 2019)

Tabel 3 Diagram Alir Penelitian



F. Deskripsi dan Laporan kasus

Pengkajian dilakukan pada bulan September 2023. Studi kasus ini menggunakan 4 orang subyek penelitian. keempat subyek sudah sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang ditetapkan dan Keseluruhan terapi pada keempat subyek dilakukan dalam 1 minggu.

Tabel 4

Data Demografi Pasien

Inisial pasien	Subyek I	Subyek II	Subyek III	Subyek IV
Inisial pasien	Tn. S	Ny. K	Ny. S	Tn. R
Umur	65 tahun	57 tahun	69 tahun	56 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki	Perempuan	Perempuan	Laki-laki
Pendidikan	SMA	Sarjana	Sarjana	SMA
Agama	Islam	Islam	Islam	Islam
Pekerjaan	Petani	PNS	Guru	Petani
Suku	Jawa	Jawa	Jawa	Jawa

1. Subyek I

Subyek I berjenis kelamin laki-laki, berusia 65 tahun beragama islam, bekerja sebagai seorang petani. Mulai menjalani hemodialisa sejak bulan Juni 2023. Subyek I memiliki riwayat penyakit diabetes militus tidak terkontrol dan asam urat tinggi. Hemodialisa dilakukan seminggu 2 kali yaitu pada hari selasa dan jumat jam 05.30 WIB-09.30 WIB. Selama terdiagnosa gagal ginjal dan harus menjalani hemodialisa, pasien mengeluh awal-awal terdiagnosa tidak menerima penyakitnya karena subjek I adalah tulang punggung keluarga, keluhan yang sering dirasakan kadang merasa sulit tidur dimalam hari, mual-mual, pusing, nyeri otot dan perut kembung. Subyek I mengatakan memiliki 2 anak dan merasakan kasian pada anaknya karena harus selalu mengantar nya hemodialisa sehingga anak nya tidak bisa bekerja. Tanda-tanda vital sebelum menjalani hemodialisa. TD 150/90 mmhg, Nadi : 94x/menit, RR :20 x/menit, S:36 °c. Obat-obat yang dikonsumsi dirumah Metformin 2 x500 mg. Subyek I sesuai dengan kriteria inklusi pasien sadar penuh dapat di ajak untuk berkomunikasi, tidak memiliki riwayat alergi

terhadap aromatherapy lavender, pasien telah bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent yang di sediakan oleh penulis, dan pasien mengalami kecemasan sedang dengan nilai kecemasan 26 dengan gejala-gejala yang sudah disebutkan diatas yang sudah sesuai dengan lembar penilaian HRS-A sebelum dilakukan tindakan pemberian aromatherapy lavender.

2. Subyek II

Subyek II berjenis kelamin perempuan, berusia 57 tahun beragama islam, bekerja sebagai seorang PNS. Mulai menjalani hemodialisa sejak bulan agustus 2023. Subyek II memiliki Riwayat hipertensi dan diabetes militus sejak 16 tahun lalu. Hemodialisa dilakukan dua minggu sekali yaitu pada hari selasa jam 10.00 WIB - 14.00 WIB. Selama terdiagnosa gagal ginjal dokter menyarankan jadwal cuci darah sebaiknya dilakukan seminggu sekali namun pasien mengatakan belum siap jika harus sering rutin datang ke rumah sakit untuk cuci darah dan masih belum menerima penyakitnya, saat dilakukan hemodialisa ke 2 subyek merasa takut dan cemas jika tidak berhasil saat di lakukan akses penyuntikan karna pada saat hemodialisa pertama akses penyuntikan dilakukan lebih dari tiga kali didaerah femoral sehingga menyebabkan pasien trauma, bengkak pada area femoral, dan nyeri. Pasien mengeluh merasa mual setiap kali makan dan merasa tidak nafsu makan selama 2 minggu terakhir, pasien menyatakan cemas karena harus dilakukan transfusi darah. Subyek II mengatakan selalu di damping suami dan kakak saat proses hemodialisa. Tanda-tanda vital sebelum menjalani hemodialisa. TD 140/100 mmhg, Nadi : 130x/menit, RR : 22 x/menit, S: 37,1 °c, BB: turun 2 kg dalam 2 minggu dan hasil laboratorium HB: 7gr/dl. Obat-obat yang dikonsumsi selama dirumah candesartan 1 x 6 mg pagi, insulin novorspid 14 unit pagi, asam folat 2 x 400 mg, allupurinol 1 x 100 mg. Subyek II sesuai dengan kriteria inklusi pasien sadar penuh dapat di ajak untuk berkomunikasi, tidak memiliki riwayat alergi terhadap aromatherapy lavender, pasien telah bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent yang di sediakan oleh penulis, dan

pasien mengalami kecemasan sedang dengan nilai kecemasan 27 dengan gejala-gejala yang sudah disebutkan diatas yang sudah sesuai dengan lembar penilaian HRS-A sebelum dilakukan tindakan pemberian aromatherapy lavender.

3. Subyek III

Subyek III berjenis kelamin perempuan, berusia 69 tahun beragama islam, bekerja sebagai seorang pensiunan guru SD. Baru menjalani hemodialisa sebanyak 6x sejak bulan agustus 2023. Subyek III memiliki riwayat hipertensi tidak terkontrol. Jadwal hemodialisa dilakukan seminggu 2 kali yaitu pada hari senin dan kamis jam 06.30 WIB-09.0030 WIB. Selama terdiagnosa gagal ginjal dan harus menjalani hemodialisa pasien mengeluh pusing, bengkak pada area vemoral selama 1 bulan sehingga subyek merasa cemas setiap kali dilakukan akses penusukan, pasien mengatakan merasa stress karena biasanya melakukan aktivitas mengajar dan sekarang setelah pensiunhanya dirumah tidak melakukan aktivitas apa-apa dan harus rutin ke rumah sakit untuk hemodialisa. Subyek III mengatakan selalu di damping anak saat proses hemodialisa. Tanda-tanda vital sebelum menjalani hemodialisa. TD 160/100 mmhg, Nadi : 110x/menit, RR : 24 x/menit, S: 36,8 °c. Obat-obat yang dikosumsi selama dirumah amlodipine 1 x 10 mg. Subyek III sesuai dengan kriteria inklusi pasien sadar penuh dapat di ajak untuk berkomunikasi, tidak memiliki riwayat alergi terhadap aromatherapy lavender, pasien telah bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent yang di sediakan oleh penulis, dan pasien mengalami kecemasan sedang dengan nilai kecemasan 24 dengan gejala-gejala yang sudah disebutkan diatas yang sudah sesuai dengan lembar penilaian HRS-A sebelum dilakukan tindakan pemberian aromatherapy lavender.

4. Subyek IV

Subyek IV berjenis kelamin laki-laki, berusia 56 tahun beragama islam, bekerja sebagai seorang petani. Baru menjalani hemodialisa kali pertama yaitu tanggal 21 september 2023. Subyek IV memiliki riwayat hipertensi

dan diabetes militus sejak 8 tahun lalu. Subyek IV mengatakan masih belum mempunyai rencana untuk rutin hemodialisa karena belum siap dan masih berkonsultasi dengan dokter. Setelah terdiagnosa gagal ginjal dan harus menjalani hemodialisa pasien mengatakan kaget saat dokter menginstruksikan cuci darah, pasien mengatakan semalam merasa cemas, takut dan tidak bisa tidur karena ini merupakan pengalaman pertama hemodialisa. Subyek IV mengatakan merasa kasian pada anaknya yang masi sekolah karena harus ijin dari pondok untuk menjaganya saatdirawat dirumah sakit dan saat hemodialisa. Tanda-tanda vital sebelum menjalani hemodialisa. TD 150/100 mmhg, Nadi : 120x/menit, RR : 24 x/menit, S: 36,6 °c, HB: 8,6 gr/dl, Ureum : 107, creatinine : 11.9. Subyek IV sesuai dengan kriteria inklusi pasien sadar penuh dapat di ajak untuk berkomunikasi, tidak memiliki riwayat alergi terhadap aromatherapy lavender, pasien telah bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent yang di sediakan oleh penulis, dan pasien mengalami kecemasan sedang dengan nilai kecemasan 27 dengan gejala-gejala yang sudah disebutkan diatas yang sudah sesuai dengan lembar penilaian HRS-A sebelum dilakukan tindakan pemberian aromatherapy lavender.

Berdasarkan tahapan proses keperawatan langkah pertama yang harus dilakukan adalah pengkajian. Pengkajian awal dilakukan pada studi kasus ini berfokus pada nilai kecemasan subyek. Berdasarkan hasil studi kasus yang didapatkan saat pengkajian awal, hasil pengukuran nilai kecemasan pada subyek I-IV memiliki perbedaan nilai kecemasan. Hasil pengkajian tersebut dapat dilihat pada tabel 5

Tabel 5

Hasil Pengkajian Awal Nilai Kecemasan

Subyek	Score Kecemasan	Kategori
Subyek I	26	Kecemasan sedang
Subyek II	27	Kecemasan sedang
Subyek III	24	Kecemasan sedang
Subyek IV	27	Kecemasan sedang

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan pelaksanaan observasi sebelum dilakukan tindakan pemberian aromatherapy lavender pada keempat subyek yang dilakukan di Ruang Hemodialisa. Data tersebut menunjukkan adanya tingkat kecemasan sebelum dilakukan tindakan pemberian aromatherapy lavender pada awal pengkajian. Pada subyek I menunjukkan nilai kecemasan 26 dengan kategori kecemasan sedang, subyek II menunjukkan nilai kecemasan 27 dengan kategori kecemasan sedang. Subyek III menunjukkan kecemasan 24 dengan kategori kecemasan sedang dan Subyek IV menunjukkan kecemasan 27 dengan kategori kecemasan sedang.

Sebelum pemberian aromatherapy lavender selama 1 x 30 menit dilakukan intervensi keperawatan teknik relaksasi napas dalam selama 5 menit pada setiap responden. Dan terdapat penurunan nilai kecemasan pada subyek I-IV yang telah dilakukan intervensi pemberian aromatherapy lavender. Hasil evaluasi penurunan nilai kecemasan sebelum dan sesudah diberikan aromatherapy lavender dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6

Hasil Evaluasi Kecemasan Subyek I - IV Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromatherapy Lavender

Intervensi	Score Kecemasan	
	Sebelum	Sesudah
Subyek I	26 (Kecemasan sedang)	16 (kecemasan ringan)
Subyek II	27 (Kecemasan sedang)	18 (kecemasan ringan)
Subyek III	24 (Kecemasan sedang)	15 (kecemasan ringan)
Subyek IV	27 (Kecemasan sedang)	19 (kecemasan ringan)

Hasil evaluasi pada tabel 6 menunjukkan bahwa Subyek I mengalami penurunan nilai kecemasan dari score 26 (sedang) menjadi score 16 (ringan), Subyek II mengalami penurunan nilai kecemasan dari score 27 (sedang) menjadi score 18 (ringan), Subyek III mengalami penurunan

nilai kecemasan dari score 24 (sedang) menjadi score 15 (ringan) dan Subyek IV mengalami penurunan nilai kecemasan dari score 27 (sedang) menjadi score 19 (ringan).

G. Pembahasan

Hasil menunjukkan sebagian besar responden berada pada tingkat kecemasan sedang sebelum pemberian aromaterapi lavender. Setelah dilakukan pemberian aromatherapi lavender selama 1 x 30 menit, peneliti menunggu 15 menit untuk di lakukan penilaian kembali. Hasil yang didapat nilai kecemasan pada subyek I turun menjadi 16 (kecemasan ringan), subyek II turun menjadi 18 (kecemasan ringan), subyek III turun menjadi 15 (kecemasan ringan), subyek IV turun menjadi 19 (kecemasan ringan). Sesuai dengan lembar penilain HRS-A kecemasan ringan berada di rentang nilai 14-20. Perbedaan nilai kecemasan yang terjadi antara subyek I sampai IV yang sudah disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi ini bahwa factor penyebab kecemasan dapat berasal dari faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi yaitu lingkungan atau sekitar subyek. Sedangkan untuk faktor presipitasi dibagi menjadi dua internal dan eksternal. Faktor presipitasi internal meliputi jenis kelamin, pekerjaan, umur, tingkat pendidikan sedangkan untuk faktor presipitasi eksternal meliputi dukungan keluarga, potensi stressor, sosial budaya.

1. Faktor penyebab kecemasan yang dialami subyek I yaitu stressor seperti harus memenuhi kebutuhan anggota keluarga.
2. Faktor penyebab kecemasan yang dialami subyek II yaitu belum siap jika harus rutin hemodialisa dan belum menerima penyakitnya.
3. Faktor penyebab kecemasan yang dialami subyek III yaitu merasa stress karena biasanya melakukan aktivitas mengajar dan sekarang di rumah tidak melakukan aktivitas apa-apa dan harus rutin kerumah sakit untuk menjalani hemodialisa.
4. Faktor penyebab kecemasan yang dialami subyek IV yaitu belum bisa menerima bahwa harus melakukan hemodialisa secara rutin.

Penurunan kecemasan juga dibuktikan dengan pernyataan pasien bahwa kecemasan mulai berkurang, kepala sudah tidak terasa berat, pusing berkurang, merasa lebih tenang dan nyaman, mual berkurang, tanda-tanda vital seperti nadi turun menjadi 100x/menit dan respiratory rate juga turun menjadi 18x/menit.

Sebelum pemberian aromaterapi lavender peneliti mengajarkan teknik napas dalam selama 5 menit sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan bentuk asuhan keperawatan untuk mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam ini juga dapat membuat ketentraman hati dan berkurangnya rasa cemas.

Peneliti juga berasumsi bahwa terdapat pengaruh positif dari dukungan keluarga saat mendampingi pasien menjalani hemodialisa, dari keempat subyek yang diteliti semua di dampingi dan didukung oleh keluarga masing-masing. Dukungan keluarga yang kuat sangat mampu mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh pasien hemodialisa. Semakin keluarga menerima keadaan pasien hemodialisa semakin besar pula rasa sayang keluarga kepada pasien sehingga dukungan yang diberikan kepada pasien akan jauh lebih besar. Pasien akan merasa bahwa hidupnya tidaklah sia-sia masih ada keluarga yang membutuhkan kehadiran dirinya. Dukungan keluarga yang baik memberi makna secara signifikan pada peningkatan self care management pasien hemodialisa, sehingga akan membantu pasien mencapai derajat kesehatan yang lebih baik juga.

Selain dukungan keluarga dukungan perawat juga sangat berpengaruh dalam memberikan asuhan keperawatan yaitu caring, hal ini karena caring dapat membantu asuhan psikologis pasien. Perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan pasien, dimana semakin baik caring perawat maka tingkat kecemasan pasien semakin menurun. Hal ini disebabkan perawat memahami perasaan pasien dan memberikan tindakan yang sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh pasien sehingga pasien merasa nyaman dengan

tindakan yang dilakukan oleh perawat. Adanya perasaan nyaman yang dirasakan oleh pasien maka akan menurunkan rasa kecemasan pada diri pasien. Selain caring perawat ruangan yang kondusif dan nyaman saat hemodialisa juga mampu menenangkan pikiran dan perasaan pasien sehingga dapat menurunkan kecemasan pasien.

Pengetahuan dan pengalaman seorang individu juga dapat membantu menyelesaikan masalah-masalah psikis, termasuk menurunkan kecemasan. Peneliti memberikan keyakinan pada pasien terkait aromaterapi lavender efektif dalam menurunkan kecemasan karena kandungan utama dari bunga lavender adalah linalyl acetate dan linalool yang memiliki efek anxyolytic, dan pasien meyakini hal tersebut maka tingkat kecemasan semakin mudah juga diatasi.

Hasil pembahasan diatas menunjukkan bahwa keempat subyek penelitian mengalami penurunan nilai kecemasan yang signifikan dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan, selain pemberian aromaterapi lavender hal yang mendukung menurunnya tingkat kecemasan lainnya pada pasien adalah teknik relaksasi napas dalam, dukungan keluarga, sikap caring perawat, ruangan yang kondusif dan nyaman serta keyakinan pasien akan efek aromaterapi lavender yang efektif menurunkan kecemasan.

Hasil studi kasus ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hermawati, dkk pada tahun 2021 menunjukkan bahwa pemberian aromatherapy lavender dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani hemodialisa dan. Penelitian dilakukan pada 20 responden. 10 kelompok intervensi dan 10 kelompok kontrol. Hasil penelitian didapatkan rata-rata kecemasan pasien pasien hemodialisa kelompok intervensi sebelum diberikan aromatherapy lavender adalah 59.40 sedangkan sesudah adalah 46.90, pada kelompok kontrol sebelum tanpa diberikan aromatherapy lavender adalah 62.60 sedangkan sesudah adalah 60.20. berdasarkan uji statistik didapatkan p value = 0,000 < 0,05 (11) .

H. Kesimpulan Dan Saran

1. Kesimpulan

Hasil penilaian kecemasan pada subyek I sampai IV yang akan menjalani proses hemodialisa dengan menggunakan lembar penilaian HRS-A sebelum dan sesudah diberikan aromatherapy lavender dengan waktu 1x30 menit didapatkan keempat subyek mengalami penurunan tingkat kecemasan. Subyek I dari score 26 (kecemasan sedang) menurun menjadi 16 (kecemasan ringan), subyek II dari score kecemasan 27 (kecemasan sedang) menurun menjadi 18 (kecemasan ringan), subyek III dari score kecemasan 24 (kecemasan sedang) menurun menjadi 15 (kecemasan ringan), subyek IV dari score kecemasan 27 (kecemasan sedang) menurun menjadi 19 (kecemasan ringan). Berdasarkan penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa penerapan aromatherapy lavender pada pasien hemodialisa dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani hemodialisa.

2. Saran

a) Bagi Rumah Sakit Penembahan Senopati Bantul

Dapat membuat SOP tentang pemberian aromaterapi lavender khususnya di ruang Hemodialisa.

b) Bagi Perawat

Memberikan tindakan mandiri keperawatan pemberian aromatherapy lavender selama 1 x 30 menit untuk mengurangi kecemasan pada pasien yang akan menjalani hemodialisa.

c) Bagi Subyek Penelitian

Subyek yang akan menjalani hemodialisa diharapkan dapat mengaplikasikan penggunaan aromatherapy lavender selama 1 x 30 menit saat mengalami kecemasan.

d) Bagi Institusi

Mengajarkan dan mengembangkan penelitian penerapan terapi komplementer aromaterapi lavender selama 1 x 30 menit untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani hemodialisa.

e) Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan factor-faktor apa saja yang mempengaruhi tingkat kecemasan seperti support keluarga dan sosial ekonomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin A, Hudiyawati D, Purnama AP. (2020) Pengaruh Aroma Terapi Inhalasi Terhadap Kecemasan Pasien Hemodialisa. *Jurnal Pros Semin Nas Keperawatan.* :16–24.
- Amigo, T. A. E. dkk. (2017) Buku Keterampilan Klinis Keperawatan Lansia Dan Keperawatan Keluarga(Gerontology And Family Nursing). Yogyakarta: Nuha Medika;
- Damanik H. (2020)Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa. *J IlmKeperawatan Imelda.*;6(1):80–5
- Dewi, E., Pusparatri, E., & Kep, S. (2017). Kecemasan Mahasiswa Sarjana Keperawatan Saat Menghadapi Ujian Osca Komprehensif Di Universitas Muhammadiyah Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta). Naskah Publikasi.
- Hawari D. (2019)Manajemen Stress Cemas Dan Depresi. Jakarta: Badan Penerbit FKUI;
- Isroin L. (2020) Manajemen cairan pada pasien hemodialisis untuk meningkatkan kualitas hidup. *J Umy*
- Kardiyudiani, Ni Ketut. & Susanti BAD.(2021) Keperawatan Medikal Bedah 1. Yogyakarta: PT.Pustaka Baru;
- Kusuma H, Suhartini, Ropiyanto CB, Hastuti YD, Hidayati W, Sujianto U, (2019). Buku Panduan Mengenal Penyakit Ginjal Kronis dan perawatannya. Jakarta
- Manurung N.(2018) Terapi Reminiscence. Jakarta: CV. Trans Info Media;
- Muttaqin, Arif & Sari (2018) K. Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan. Jakarta: Salemba Medika;
- Notoatmodjo, S. (2019) Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2019). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Padila. (2019) Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta: Nuha Medika;

- Putri, D. M. P. & Amalia R. (2019) Terapi Komplementer Konsep dan Aplikasi Dalam Keperawatan. Yogyakarta: PT.PUSTAKA BARU;
- Towards (2021) Pemberian P, Inhalasi A, Kecemasan T, Gagal P, Kronik G, Hemodialisa M, et al. Anxiety Of Chronic Ridney Failure Patients. 12:43–54.
- Iskandar. (2018). Metodologi Penelitian Kualitatif. Jakarta : Gaung Persada (GP Press)

Lampiran 1

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama inisial :

Umur :

Suku :

Menyatakan bahwa :

1. Setelah mendapat penjelasan dan saya memahami bahwa penelitian “Penanganan Ansietas Dengan Aromaterapi Lavender Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Penembahan Senopati Bantul”
2. Setelah mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut dalam penelitian ini dengan kondisi:
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan apabila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelum tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya
 - d. Adapun bentuk kesediaan saya adalah:
Adapun bentuk kesediaan saya adalah:
 1. Saya bersedia mengisi kuisisioner yang diberikan serta memberikan keterangan yang diperlukan

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya, persetujuan ini saya isi dengan sebenar-benarnya agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, September 2023

Mengetahui

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Sdra/i calon responden

di Ruang HD RSUD Panembahan Senopati Bantul

Dengan hormat,

Bersama ini saya mahasiswa Program Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta:

Nama : Ririn Sumarni Tamelab

NIM : PN.22.09.74

Akan mengadakan penelitian yang berjudul “Case Report Penanganan Ansietas Dengan Aromaterapi Lavender Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Panembahan Senopati Bantul ”

Sehubungan dengan hal tersebut saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdra/i untuk menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner yang kami berikan. Semua kerahasiaan atas informasi akan kami jaga sepenuhnya dan semua data yang kami peroleh hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Demikian atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu/Sdra/I saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, September 2023

hormat saya

Ririn Sumarni tamelab

Lampiran 3

PENGANTAR PENELITIAN LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBYEK / RESPONDEN PENELITIAN

Calon responden penelitian : Sebelum Bapak /Ibu memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu perlu memahami segala sesuatu tentang penelitian ini. Mohon Bapak/ Ibu meluangkan waktu untuk membaca informasi berikut dengan seksama. Silahkan meminta penjelasan kepada peneliti jika ada sesuatu yang tidak jelas atau jika Bapak / Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut saat sebelum, selama, atau setelah berpartisipasi Bapak / Ibu dalam penelitian ini.

Judul penelitian :

Penanganan Ansietas Dengan Aromaterapi Lavender Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Panembahan Senopati Bantul

Peneliti :

Nama : Ririn Sumarni Tamelab

Alamat : Nologaten, Depok, Sleman, DIY

Telepon : 082247168632

Email : ririntamelab90@gmail.com

Bapak/Ibu dimohon untuk berpartisipasi dalam penelitian yang disusun untuk Penanganan Ansietas Dengan Aromaterapi Lavender Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Panembahan Senopati Bantul. Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat dalam menurunkan tingkat kecemasan saat proses hemodialisa. Bapak/Ibu terpilih sebagai responden dalam penelitian ini karena memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam penelitian. Penelitian ini membutuhkan waktu satu sesi pertemuan sekitar 50 menit secara terstruktur. Adapun rencana susunan kegiatannya adalah sebagai berikut :

08.00-08.05 : Pembukaan

08.05-08.15 : Pre test

08.20-08.40 : Intervensi penerapan aromaterapi lavender

08.45-08.55 : Post test

09.00-09.05 : Dokumentasi dan pemberian sovenir

09.05-09.10 : Penutup.

Berikut penjelasan terkait dengan partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini :

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah sukarela. Bapak/Ibu dapat memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Jika Bapak/Ibu memutuskan akan berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu akan diminta menandatangani formulir persetujuan. Selain itu, walaupun Bapak/Ibu telah memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun.

B. Prosedur penelitian

Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan sebanyak rangkap satu, untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah Bapak/Ibu akan dimohon untuk mengisi kuisisioner sekitar 10 menit untuk menjawab semua pertanyaan/ Pernyataan yang ada (Pre test), yang sesuai dengan keadaan Bapak/Ibu, dengan pilihan jawaban yang telah disediakan, sebelum pelaksanaan intervensi secara klasikal yang dijawab secara individu. Selanjutnya, di akhir sesi, Bapak/Ibu diminta mengisi kembali kuisisioner yang diberikan secara langsung (Post test). Bapak/Ibu dapat meminta penjelasan lebih lanjut kepada peneliti bila ada beberapa kata yang tidak mengerti atau bila terdapat informasi baru selama penelitian yang dapat mempengaruhi kesediaan Bapak/Ibu untuk melanjutkan partisipasi

C. Kewajiban responden penelitian

Sebagai responden penelitian, Bapak/Ibu dimohon bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuisisioner yang diberikan pada saat sebelum dan sesudah intervensi pada sesi yang sama. Bila belum jelas, Bapak/Ibu dapat bertanya lebih lanjut pada peneliti. Selama penelitian, Bapak/Ibu mengisi kuisisioner dalam keadaan tenang dan fokus serta mandiri

D. Risiko/efek samping dan penanganannya

Pengisian kuisisioner tentang penanganan ansietas dengan aromaterapi lavender pada pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul ini kemungkinan bapak/ibu mengalami ketidaknyamanan saat proses penelitian/pengisian kuisisioner. Peneliti akan memberikan penjelasan terkait proses penelitian serta melakukan kontrak waktu dengan responden/ subyek penelitian sebelum berpartisipasi demikian juga peneliti akan memberikan jaminan kerahasiaan dalam penyimpanan data yang diperoleh.

E. Manfaat

Manfaat atas partisipasi Bapak/Ibu selama penelitian ini dapat dirasakan secara langsung, peneliti berharap bahwa intervensi yang diperoleh dari penelitian ini dapat memberikan manfaat tentang penanganan ansietas dengan aromaterapi lavender pada pasien yang menjalani hemodialisa yang telah banyak diteliti di setting yang berbeda yang mempunyai manfaat dalam menurunkan tingkat kecemasan.

F. Kerahasiaan

Identitas Bapak/Ibu dalam penelitian ini akan dirahasiakan. Peneliti akan memeriksa data penelitian yang dikumpulkan. Informasi dari penelitian ini akan digunakan semata – mata untuk tujuan ilmiah dan setiap publikasi yang mungkin timbul dari penelitian ini tetap tidak akan mencantumkan nama Bapak/Ibu.

G. Kompensasi

Bapak/Ibu akan mendapat souvenir, sebagai ucapan terima kasih peneliti atas kesediaan Bapak/ Ibu berpartisipasi dalam penelitian ini.

H. Pembiayaan

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini tidak dipunggut biaya. Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

I. Informasi tambahan

Jika bapak / Ibu memiliki pertanyaan tentang hak – hak Bapak/Ibu sebagai responden penelitian, atau jika timbul masalah yang tidak diinginkan, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti (Ririn Sumarni Tamelab) di nomor kontak yang telah tercantum di identitas peneliti di atas

Hormat kami,
Peneliti

Ririn Sumarni Tamelab

Lampiran 4

Template for Intervention Description and Replication (TIDieR)

1. Nama intervensi

Penanganan Ansietas Dengan Aromaterapi Lavender Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Panembahan Senopati Bantul

2. Dasar

- a. Mengetahui tingkat kecemasan pasien hemodialisa sebelum pemberian aromaterapi lavender
- b. Memberikan intervensi relaksasi napas dalam dan pemberian aromaterapi lavender sebelum pasien menjalani hemodialisa
- c. Mengetahui tingkat kecemasan pasien hemodialisa setelah pemberian aromaterapi lavender

3. Apa

Pemberian informasi dijelaskan langsung kepada responden

4. Siapa yang memberikan

Mahasiswa program profesi Ners dengan latar belakang telah lulus S1 sarjana keperawatan yang memiliki pemahaman tentang penurunan kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa dengan pemberian aromaterapi lavender

5. Bagaimana model pemberian

Melalui penerapan langsung di ruang saat pasien hendak dilakukan hemodialisa

6. Dimana

Intervensi dilakukan di ruang hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul

7. Kapan dan berapa banyak

Intervensi dilakukan setelah responden menandatangani *inform consent*, melaksanakan *pretest* dan bertemu saat jadwal HD pasien. Intervensi dilakukan selama 30 menit. Jumlah responden adalah 4 orang pasien yang hemodialisa. Intervensi ini dilakukan sebanyak 1 kali sesuai dengan jumlah keseluruhan responden.

8. Penyesuaian

Intervensi ini menggunakan metode penerapan langsung kepada pasien. Pelaksanaan intervensi ini bertempat di ruang hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul. Penelitian tidak dapat dilaksanakan di tempat lain.

9. Perubahan/Modifikasi

Pretest dilakukan sebelum pemberian aromaterapi lavender, diberikan setelah responden menandatangani *inform consent* di ruang hemodialisa. *Posttest* dilakukan setelah responden selesai dilakukan pemberian aromaterapi lavender.

10. Seberapa baik

Rencana: Intervensi akan disampaikan oleh peneliti selama 50 menit, yang dibagi menjadi beberapa tahap, Pembukaan penjelasan maksud dan tujuan penelitian, pengisian *inform consent*, kesediaan menjadi responden, pengisian kuisioner. Inti penerapan aromaterapi lavender, dan penutup pengisian kuisioner post test, pemberian sofenir dan dokumentasi.

Lampiran 5

KUESIONER TINGKAT KECEMASAN

1. Identitas Responden :

Nama :
Umur : /tahun
Jenis Kelamin :
Suku :

Penilaian kecemasan terdiri dan 14 item, Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (score) antara 0-4 yang artinya adalah :

Nilai 0 = tidak ada gejala (keluhan).

1 = 1 dari gejala yang ada.

2 = separuh dari gejala yang ada.

3 = lebih dari separuh gejala yang ada.

4 = semua gejala ada.

Total nilai (score) :

Kurang dari 14 = tidak ada ansietas.

14-20 = ansietas ringan.

21-27 = ansietas sedang.

28-41 = ansietas berat.

42-56 = ansietas berat sekali.

Tabel 1 Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)

	Gejala Ansietas	Nilai Angka (Score)
01	Perasaan Cemas (ansietas) - Cemas - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung	0 1 2 3 4
02	Ketegangan - Merasa tegang - Lesu - Tidak bisa istirahat tenang	0 1 2 3 4

	<ul style="list-style-type: none"> - Mudah terkejut - Mudah menangis - Gemetar - Gelisa 	
03	<p>Ketakutan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada gelap - Pada orang asing - Ditinggal sendiri - Pada binatang besar - Pada keramaian lalu lintas - Pada kerumunan orang banyak 	0 1 2 3 4
04	<p>Gangguan Tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sukar masuk tidur - Terbangun malam hari - Tidur tidak nyenyak - Bangun dengan lesu - Banyak mimpi-mimpi - Mimpi buruk - Mimpi menakutkan 	0 1 2 3 4
05	<p>Gangguan Konsentrasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sukar konsentrasi - Daya ingat menurun - Daya ingat buruk 	0 1 2 3 4
06	<p>Perasaan Depresi (murung)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hobi - Sedih - Bangun dini hari - Perasaan berubah-ubah sepanjang hari 	0 1 2 3 4
07	<p>Gejala Somatik / Fisik (Otot)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan nyeri diotot - Kaku - Kedutan otot - Gigi gemerutuk - Suara tidak stabil 	0 1 2 3 4
08	<p>Gejala Somatik / Fisik (Sensorik)</p>	0 1 2 3 4

	<ul style="list-style-type: none"> - Tinitus (telinga berdenging) - Penglihatan kabur - Muka merah atau pucat - Merasa lemas - Perasaan ditusuk-tusuk 	
09	<p>Gejala Kardiovaskuler (Jantung dan Pembuluh Darah)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Takikardia (denyut jantung cepat) - Berdebar-debar - Nyeri di dada - Denyut nadi mengeras - Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan - Detak jantung menghilang (berhenti sekejap) 	0 1 2 3 4
10	<p>Gejala Respiratori (Pernafasan)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rasa tertekan atau sempit di dada - Rasa tercekik - Sering menarik nafas - Nafas pendek / sesak 	0 1 2 3 4
11	<p>Gejala Gastroinesinal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah makan - Perasaan terbakar di perut - Rasa penuh atau kembung - Mual - Muntah - Buang air besar lembek - Sukar buang air besar (konstipasi) Kehilangan berat badan 	0 1 2 3 4
12	<p>Gejala Urogenital (Perkemihan dan Kelamin)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sering buang air kecil - Tidak dapat menahan air seni 	0 1 2 3 4

	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak datang bulan (tidak ada haid) - Darah haid berlebihan - Darah haid amat sedikit - Masa haid berkepanjangan - Masa haid amat pendek - Haid beberapa kali dalam sebulan - Menjadi dingin (frigid) - Ejakulasi dini - Ereksi melemah - Ereksi hilang - Impoten 	
13	<p>Gejala Autonom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mulut kering - Muka merah - Mudah berkeringat - Kepala pusing - Kepala terasa berat - Kepala terasa sakit - Bulu-bulu berdiri 	0 1 2 3 4
14	<p>Tingkah Laku (Sikap) Pada Wawancara</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah - Tidak tenang - Jari gemetar - Kerut kening - Muka tegang - Otot tegang atau mengeras - Nafas pendek dan cepat - Muka merah 	0 1 2 3 4

Jumlah Nilai Angka (Total Score) =

Lampiran 6

SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER

1. Tahap prainteraksi
 - a. Persiapan diri
 - b. Cuci tangan
 - c. Persiapan alat:
 - Minyak esensial lavender
2. Tahap orientasi
 - a. Berikan salam terapiotik
 - b. Bawa alat ke dekat klien
 - c. Jelaskan tujuan, prosedur dan lama tindakan pada klien
3. Tahap kerja
 - a. Berikan kesempatan klien untuk bertanya sebelum tindakan dimulai
 - b. Menanyakan keluhan
 - c. Mulai tindakan dengan cara yang baik
 - d. Ciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman
 - e. Usahakan responden tetap rileks dan tenang
 - f. Atur posisi responden senyaman mungkin
 - g. Kemudian oleskan minyak lavender sebanyak 3 kali pada masker responden dalam posisi berbaring rileks, responden diminta untuk menarik siku sedikit kebelakang supaya dada lebih mengembang, lalu responden diminta untuk menarik napas dalam melalui hidung, tahan napas selama lima hitungan, lalu hembuskan napas perlahan-lahan melalui hidung anjurkan pada responden untuk mengulangi prosedur tersebut selama 30 menit.
 - h. Usahakan agar pasien tetap konsentrasi
4. Tahap terminasi
 - a. Evaluasi tindakan setelah diberikan aromaterapi lavender
 - b. Merapikan alat
 - c. Mengakhiri pertemuan
 - d. Dokumentasi

Lampiran 7

RENCANA JADWAL PELAKSANAAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Bulan Juli 2023	Bulan Agustus 2023				Bulan September 2023			
			I	II	III	IV	I	II	III	IV
1.	Pengajuan judul									
2.	Ijin Studi Pendahuluan									
3.	Studi Pendahuluan									
4.	Konsultasi usulan penelitian									
5.	Ujian proposal KIA									
6.	Bimbingan dan revisi proposal									
7.	Pelaksanaan Penelitian									
8.	Penyusunan KIA									
9.	Seminar hasil									
10.	Perbaikan KIA									
11.	Pengumpulan hasil laporan									

Lampiran 8

DOKUMENTASI





BUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING PENDIDIKAN (PP) KARYA ILMIAH AKHIR
) KARYA TULIS ILMIAH SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS

Mata Kuliah	= KIA.	Dosen Pembimbing = Muryani S.cep. Ns. N. pes.
Nama Mahasiswa	= Ann Sumarni Tamejab.	Nama Rumah Sakit = HD / RSUD penembahan Scropoh (Bant).
NIM Mahasiswa	= PN. 22-09-74.	Ruangan = HD.

No	Hari/Tanggal/Bulan/Tahun	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing Pendidikan	Paraf PP
1.	08/09/2023	Tambahkan intervensi relaksasi sebelum pemberian aromaterapi lavender.	proposisi KIA	
2.	08/09/2023.	KUBNER HANS No.5 di Modifikasi	Proposisi KIA.	
3	08/09 29/09/23	Tambahkan di pembahasan hal-hal yang menurunkan tingkat keefektifan selain lavender.	Ujian Hasil KIA	
4.	29/9/23.	Tambahkan kandungan aromaterapi lavender pd pembahasan.	Ujian Hasil KIA.	



BBUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING PENDIDIKAN (PP)) KARYA ILMIAH AKHIR
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS

Mata Kuliah	= KIA.	Dosen Pembimbing = Murgiyani S.kep.Ns.M.kes.
Nama Mahasiswa	= Rini Sumarni Tamelob.	Nama Rumah Sakit = RSUD Pemembahan Senopati Bantul.
NIM Mahasiswa	= 0N-22-09-74.	Ruangan = 420.

No	Hari/Tanggal/Bulan/Tahun	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing Pendidikan	Paraf PP
5.	29/9/23.	KIA. Tambahkan dukungan keluarga, Tuangan yg kondusif juga dpt	menurunkan tingkat kecemasan.	
6.	09/10/2023.	Konful hafi Refleksi post Ujian hasil KIA	ACE.	



BUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING KLINIK KARYA ILMIAH AKHIR
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS

Mata Kuliah	= KIA	Dosen Pembimbing = Santoso S. Isp. Ners.
Nama Mahasiswa	= Rumi Sumarni Jameal	Nama Rumah Sakit = RSUD Panembahan Senopati Bandar.
NIM Mahasiswa	= PN-22-09-74	Ruangan = flo.

No	Hari/Tanggal/Bulan/Tahun	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing Klinik	Paraf/PP
1	8/9/2023	Proposal KIA. Case Report dengan studi kasus	Judul diganti (Shd. kasus SANTOSO, S. Isp., Ners (Pakai bahasa Indonesia) NIP. 19720619194021002	
2	29/9/23.	Ujian hasil KIA.	Tunjukkan perbedaan kecerdasan pd responden I-TU di rumah sakit. SANTOSO, S. Isp., Ners NIP. 19720619194021002	
3	29/9/23.	Ujian hasil KIA.	Kuliner HRS No 5 di med. floor. UNIT HEMODIALISA RSUD PANEMBAHAN SENOPATI SANTOSO, S. Isp., Ners NIP. 19720619194021002	
4	30/9/23	Perbaikan Gramat KIA.	ACE.	