

DAFTAR PUSTAKA

- Ainun, S., Br, A., & Rey, I. (2025). *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Reguler*. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia, 12(3), 10–15. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v12i3.1600>
- Alfaris, A. (2022). Efektifitas Kombinasi Relaksasi Otot Progresif dan Autogenik terhadap Perubahan Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Tipe II. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Alvionita, S., Wongkar, D., & Pasiak, T. F. (2022). *Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kecemasan*. eBiomedik, 10(1), 42–49. <https://doi.org/10.35790/ebm.v10i1.37507>
- Amalia, N., Hasanuddin, I., & Purnama, J. (2024). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Dan Dzikir Terhadap Perubahan Tekanan Darah Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Amparita. *Informasi Dan Promosi Kesehatan*, 3(1), 42–52. <https://doi.org/10.58439/ipk.v3i1.214>
- Amaludin, M. M., Hamzah, H., & Muhsinin, M. (2020). Pengaruh Terapi Foot Message Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), 36–51. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.194>
- Amellinda Gunawan, A., & Twistiandayani, R. (2024). Pemberian Terapi Musik Dangdut dalam Menurunkan Tanda dan Gejala Pasien Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa. *Care Journal*, 3(1), 11–17. <https://doi.org/10.35584/carejournal.v3i1.164>
- Ashar, M. U. (2025). *Pengaruh kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa*. 11(September), 56–72.
- Banjarmasin, P. K., & Selatan, K. (2006). *RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PADA PASIEN HEMODIALISA* : 2, 182–190. Ilmiah, J., Imelda, K., Damanik, H., & Medan, U. I. (2020). *TINGKAT KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK*. 6(1), 80–85.
- Dwi, R. (2025). Teknik Relaksasi Otot Progresif untuk Menurunkan Kecemasan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(1), 3. <https://doi.org/10.33023/jikep.v8i1.802>
- Emulyani. (2023). Pengaruh Terapi Menghardik terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Keperawatan*.
- Farhani, S. N., & Qudsyi, H. (2024). Terapi dzikir untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa. *Procedia : Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 12(3), 105–110. <https://doi.org/10.22219/procedia.v12i3.32599>
- Fitrina, Y., Putri, A., Hartuti, S., & Natsir, U. M. (2022). *Pengaruh relaksasi dzikir terhadap tingkat kecemasan pasien haemodialisa*. 5(1).
- Gasril, P., & Sasmita, H. (2020). *Pengaruh Terapi Psikoreligious: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau*. 20(3), 821–826.

<https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1063>

- Hulu, F. K. (2022). *Gambaran pengetahuan ibu tentang perkembangan personal sosial pada anak prasekolah di TK Cerdas Rantauprat Tahun 2020*. Jurnal Pustaka Keperawatan, 1(2), 100–104. <https://doi.org/10.55382/jurnalpustakakeperawatan.v1i2>
- Ika, A., Rohmah, N., Huda, C., Husna, A., Herlianita, R., Pramesti, A. A., Kesehatan, F. I., & Malang, U. M. (2021). *Pengaruh kombinasi lantunan Asma ' ul Husna dan slow deep breathing terhadap tingkat kecemasan pada pasien hemodialisis*. 15(3), 382–390.
- Keperawatan, D., Keperawatan, A., & Solok, Y. (2022). 354-File Utama Naskah-3672-1- 10-20240218. 1(2), 100–104.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, (2018). Air bag kesehatan: Upaya peningkatan promotif dan preventif bagi kesehatan ginjal di indonesia. Jakarta. Diakses pada tanggal 20 Maret 2018, dari <https://www.kemendes.go.id>
- Kowalak, J.P., Welsh, W., Mayer, B. (2017). Buku ajar patofisiologi. Jakarta: Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EG
- Kurniati Danu, V., Suyen Ningsih, O., & Suryati, Y. (2021). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kecemasan Pasien Hemodialisa. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 6(1).
- Kusuma, U., & Surakarta, H. (2024). *Kata Kunci : Relaksasi Otot Progresif, Gagal Ginjal Kronik, Kecemasan Daftar Pustaka : 20 (2013-2020) 1. 20, 1–10*.
- Ladesvita, F., & Mulyani, L. (2021). *Hubungan laju filtrasi glomerulus dengan kadar hemoglobin dan kalsium pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis*. Indonesian Journal of Health Development, 3(2), 272–284. <https://doi.org/10.52021/ijhd.v3i2.101>
- Lase, W. N., & Waruwu, L. P. (2025). *Pengembangan Sop Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah*. 18(1), 39–47. <https://doi.org/10.32763/05cmmw68>
- Lina LF. (2020). buku keperawatan medikal bedah asuhan keperawatan sistem perkemihan di lengkapi dengan instrumen pengkajian S. A aziz alimul hidayat (ed.)). yayasan sahabat alam rafflesia
- Ma'rufa, N. H., Rumaisha, A. N., & Nashori, F. (2023). Pengaruh Terapi Zikir Istigfar Terhadap Depresi Pada Mahasiswa. *Psychopolytan : Jurnal Psikologi*, 7(1), 52–61. <https://doi.org/10.36341/psi.v7i1.3319>
- Mawey, T. C., Tumbel, A. L., & Ogi, I. W. (2018). *Pengaruh kepercayaan dan kualitas layanan terhadap kepuasan nasabah PT Bank SulutGo*. Jurnal EMBA, 6(3), 1198–1207. <https://doi.org/10.35794/emba.v6i3.20106>
- Manado, D. I. K., Kunci, K., Ginjal, G., & Fisiologis, A. (2021). *Jurnal Keperawatan* ,. 9(2), 2–7.
- Midanda, N. A., Apriza, A., & Azlina, W. (2024). *Asuhan keperawatan pada Ny. S dengan pemberian teknik relaksasi Benson dan dzikir untuk mengurangi*

- kecemasan pada pasien kemoterapi Ca serviks di ruang Tulip RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. SEHAT : Jurnal Kesehatan Terpadu*, 3(2), 375–384. <https://doi.org/10.31004/sjkt.v3i2.26269>
- Muzabia, C (2021). Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. H Ibnu Sutowo Baturaja. in *angewandte chemie internasional edition*, 6(11), 951 - 952
- Nababan, T. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Motivasi Pada Pasien Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Priority*, 4(2), 70–75. <https://doi.org/10.34012/jukep.v4i2.1784>
- Nabila, P. R., & Herlina, S. (2025). *Hubungan tekanan darah intradialis dan kadar hemoglobin dengan kejadian fatigue pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis*. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 9(1), 60–71. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v9i1.10482>
- Nasional, P. (2021). *Pengaruh Terapi Spiritual (Islam) Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Program Studi Keperawatan STIKes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya , Indonesia*. 3(1).
- Nikmah, N. A. H., Oktarina, Y., & Nurhusna. (2022). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi. *Journal of Borneo Holistic Health, Volume, 5 No 1. Juni 2022 hal 79-88 P ISSN 2621-9530 e ISSN 2621-9514*
- Norfa'i, Indah, M. F., & Nugroho, P. S. (2022). *Aplikasi Program STATA: Analisis Data Penelitian Untuk Bidang Kesehatan (No Ribet, No Bingung & No Galau)* (A. Z. Anwary & Candra (Eds.)). Lakeisha. https://www.google.co.id/books/edition/APLIKASI_PROGRAM_STATA_Analisis_Data_Pen/Emydeaaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=syarat+wilcoxon&pg=PA99&printsec=frontcover
- Nuraeni, A., & Patimah, I., S, S.(2020). Pengaruh Relaksasi Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v3(n1), 18–24. <https://doi.org/10.24198/jkp.v3n1.3>
- Nuraini, T., & Mariyam. (2019). Hubungan lama menjalani hemodialisa dengan tingkat kecemasan pasien penyakit ginjal kronik. *Jurnal Keperawatan Soedirman*
- Nurchayati, S. (2021). *Hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.26714/jkj.4.1.2016.1-6>
- Nurhayati, F., & Ritianingsih, N. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stress Dan Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 14(1), 206–214. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v14i1.2031>
- Patimah, I., S, S., & Nuraeni, A. (2015). Pengaruh Relaksasi Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v3(n1), 18–24.

<https://doi.org/10.24198/jkp.v3n1.3>

- Patimah, I., Nuraeni, A., Keperawatan, F., & Padjadjaran, U. (n.d.). *Pengaruh Relaksasi Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa The Impact of Dzikir to The Level of Anxiety of Chronic Renal Failure Patient Undergoing Hemodialysis*. 3(April 2015), 18–24.
- Patri ambarwati dan Endang Supriyanti. (2013). Aplikasi Tindakan Relaksasi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Pengetahuan, G., Perawatan, D. A. N., Vaskuler, A., & Pasien, P. (2025). *Jurnal keperawatan sisthana*. 10(2).
- Pertiwi, F. N., Silvitasari, I., & Indrastuti, Y. (2024). *Penerapan terapi komplementer dzikir terhadap skala nyeri pasien post operasi di Ruang Mawar*. USADA NUSANTARA : Jurnal Kesehatan Tradisional, 2(2), 13–43. <https://doi.org/10.47861/usd.v2i2.1200>
- Pramesti, Y. (2019). *Pengaruh Tindakan Relaksasi Otot Progresif terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Dr. Moewardi*. 8(5), 55.
- Prihatiningtias, K. J., & Arifianto, A. (2017). *Faktor-faktor risiko terjadinya penyakit ginjal kronik*. Jurnal Ners Widya Husada, 4(2), 57–64. <https://doi.org/10.33666/jners.v4i2.314>
- Pustaka, T. (2018). *Indikasi dan persiapan hemodialis pada penyakit ginjal kronis: tinjauan pustaka*. Jurnal Kesehatan Andalas, 7(Supplement 2), 183–186. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i0.847>
- Rahmawati, I. (2021). Mekanisme koping berbasis spiritual pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 16(1), 35–42
- Reisha, R. A. D., Tri Ningsih, W., & Triana Nugraheni, W. (2023). Durasi Hemodialisis Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. R. Koesma Tuban. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(2), 154–160. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v7i2.5522>
- Rendiansyah Taha, Firmawati, & Harismayanti. (2023). *Efektifitas terapi spiritual murottal Al-Qur'an dan terapi dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien hemodialisa*. Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi (JIG), 1(2), 149–160. <https://doi.org/10.55606/jikg.v1i2.978>
- Rofflin, E., Liberty, I. A., & Pariyana. (2021). *POPULASI, SAMPEL, VARIABEL Dalam Penelitian Kedokteran* (M. Nasrudin (Ed.)). PT. Nasya Expanding Management. https://www.google.co.id/books/edition/POPULASI_SAMPEL_VARIABEL_DALAM_PENELITIAN/Isyreaaaqbaj?hl=Id&gbpv=1&dq=Populasi+Dalam+Penelitian+Adalah&printsec=frontcover
- Sabda, Alfaridza, Herianti, & Novia. (2024). *the Effect of Dzikir Therapy on Anxiety Level in Kidney Failure*. 6(April), 1–14.
- Sagala, N. S., Siregar, H. R., & Darmi, S. (2021). Pengaruh Terapi Musik Dangdut

- Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien dengan Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Education and Development Institut Pendidikan Tapanuli Selatan*, 8(4), 540–544.
- Saputro, H., & Fazril, I. (2017). alat ukur tekanan tingkat kecemasan; Penerapan, Proses, Manfaat dan Pelaksanaannya. *Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES)*
- Sari, N., et al. (2021). Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pasien hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2).
- Ski. (2023). Analisis determinan penyakit gagal ginjal kronis di Indonesia berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 15(2), 86–94. <https://doi.org/10.47701/kz1ava25>
- Suci, R. A. E., & Hidayati, L. N. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Kombinasi Unsur Keyakinan untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 7(1), 11. <https://doi.org/10.22146/jkkk.82351>
- Sulistini, R., Sari, I. P., & Hamid, N. A. (2014). *Hubungan antara tekanan darah pre-hemodialisis dan lama menjalani hemodialisis dengan penambahan berat badan interdialitik di ruang hemodialisis RS. Moh. Hoesin Palembang*. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 1(14), 1–10. <https://doi.org/10.36086/jpp.v1i14>
- Sulistiyo, U. (2019). Buku Ajar Metode Penelitian Kualitatif (M. Rinaldy (Ed.)). Salim Media Indonesia. https://www.google.co.id/books/edition/METODE_PENELITIAN_KUALITATIF/Njm8eaaacbj?hl=id&gbpv=1&dq=Purposive+Sampling+Dalam+Penelitian+Adalah&pg=PA37&printsec=Frontcover
- Susanto, E. E., & Suryani, Z. (2024). *Pengaruh terapi terhadap pasien gagal ginjal kronik tanda dan gejala gagal ginjal*, 3(62293481), 2413–2426.
- Susilawati, S., & Ginting, S. O. B. (2023). *Faktor-faktor resiko penyebab terjadinya stunting pada balita usia 23-59 bulan*. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*, 1(1), 70–78. <https://doi.org/10.61214/ijoh.v1i1.69>
- Susilawati, & Ginting. (2023). *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*, 1(1), 70–78. <https://doi.org/10.61214/ijoh.v1i1.69>
- Syafa, A., Armelia, L., Syam, E., Tw, A., & Kunci, K. (2025). *Angka kejadian hipotensi intradialisis pada pasien hemodialisis (Incidence rate of intradialysis hypotension in hemodialysis patients)*. *Junior Medical Journal*, 3(4), 414–425. <https://doi.org/10.33476/jmj.v3i4.4752>
- Ridho, M., Mariana, E. R., & Mahdalena. (2022). *Perbedaan Teknik Relaksasi Otot Progresif Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan*

Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa. Politeknik Kesehatan Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia

- Tokala, B. F., Kandou, L. F. J., & Dundu, A. E. (2015). Hubungan antara lamanya menjalani hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-CliniC*, 3(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.v3i1.7395>
- Taha, R., Firmawati, & Harismayanti. (2023). Efektivitas Terapi Spiritual Murottal Al-Qur'an Dan Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa Di Rsud Toto Kabila. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi (JIIG)* Vol.1, No.2 April 2023 e-ISSN: 2964-7819; p-ISSN: 7962-0325, Hal 149-160
- Utami, I. A. A., Santhi, D. G. D. D., & Lestari, A. A. W. (2020). *Prevalensi dan komplikasi pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar tahun 2018*. Intisari Sains Medis, 11(3), 1216–1221. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i3.691>
- Wahyuningsih, D. (2019). Pengaruh terapi zikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien penyakit kronis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(2), 120–128
- World Health Organization & International Bank for Reconstruction and Development/World Bank. (2023). *Tracking Universal Health Coverage: 2023 Global Monitoring Report*. World Health Organization. <https://doi.org/10.1596/40348>
- Yuniartika, W., Karunia, F. F., & Nurjanah, F. (2022). Literature review : pengaruh terapi murottal. *Artikel Penelitian Jurnal Kesehatan*, 11(2), 106–112. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v11i2.42>

L

A

M

P

I

R

A

N



Lampiran 1 lembar permohonan responde

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Responden Di RSUD Dr.M. Yunus Bengkulu

Di

Kota bengkulu

Dengan Hormat, saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswi program studi ilmu keperawatan fakultas ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu :

Nama : Dinda selse

Npm : 2214201073

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh kombinasi terapi relaksasi otot progresif dan terapi zikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr.M. Yunus Bengkulu”

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila saudara menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent) dan melakukan tindakan yang saya berikan. Demikian atas perhatiannya dan kesediaan saudara sebagai responden saya ucapkan terima kasih .

Wassalamualaikum Wr. Wb

Bengkulu, Maret 2026

Dinda Selse

NPM. 2214201073

Lampiran 2 Persetujuan Menjadi Responden**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)***Assalamualikum wr.wb*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Jenis kelamin : ☐ Laki-Laki ☐ Perempuan

Alamat :

Pekerjaan :

Setelah dijelaskan maksud dari penelitian, maka dari itu bersedia menjadi responden yang dilakukan oleh saudari Dinda Selse mahasiswa program studi ilmu keperawatan fakultas ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu yang akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh kombinasi terapi relaksasi otot progresif dan terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu “

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sesungguhnya sukarela tanpa paksaan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya

Bengkulu, maret 2026

Responden

()

Lampiran 3 Kuisioner Tingkat Kecemasan

KUESIONER TINGKAT KECEMASAN
Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Petunjuk Pengisian:

- Bacalah semua pertanyaan/ pernyataan dengan teliti.
- Jawablah sesuai dengan apa yang dirasakan
- Jawab dengan memberikan tanda (√) pada kolom kiri dan kanan yang disediakan

A. Identifikasi Responden

Nama :
 Usia :
 Jenis Kelamin : Laki-laki/ Perempuan
 Agama :
 Lama Hemodialisa :
 Kondisi komorbid :
 Kebiasaan diet :
 Faktor Gaya Hidup :
 Pengkajian : Post
 Tanggal Pengkajian :

B. Kuisioner Tingkat Kecemasan: Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

• **Skoring**

- 0 = Tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)
 1 = Ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)
 2 = Sedang (separuh dari gejala yang ada)
 3 = Berat (lebih dari separuh dari gejala yang ada)
 4 = Berat Sekali (semua gejala ada)

• **Penilaian Derajat Kecemasan**

Skor < 6 Kurang dari 6: Tidak ada kecemasan

Skor 6-14 6-14: Kecemasan Ringan

Skor 15-27 15-27: Kecemasan Sedang

Skor > 27 Lebih dari 27: Kecemasan Berat

• **Berilah Tanda (√) jika terdapat gejala yang terjadi.**

1) Perasaan Cemas

☐ Firasat Buruk

☐

☐ Takut Akan Pikiran Sendiri

☐ Mudah Tersinggung

2) Ketegangan

☐ Merasa Tegang Lesu

☐ Mudah Terkejut

☐ Tidak dapat istirahat dengan nyenyak

☐ Mudah menangis

☐ Gemetar Gelisah

3) Ketakutan

☐ Pada Gelap

☐ Ditinggal Sendiri Pada Orang Asing

☐ Pada Keramaian Lalu Lintas

☐ Pada Kerumunan Orang Banyak

4) Gangguan Tidur

☐ Sukar Memulai Tidur

☐ Terbangun Malam Hari

☐ Tidak Pulas

☐ Mimpi Buruk

☐ Mimpi yang Menakutkan

5) Gangguan Kecerdasan

☐ Daya Ingat Menurun Sulit

☐ Berkonsentrasi Sering

☐ Bingung

6) Perasaan Depresi

- ☐ Kehilangan Minat
- ☐ Sedih
- ☐ Bangun Dini Hari
- ☐ Berkurangnya Kesukaan Pada Hobi
- ☐ Perasaan Berubah-ubah Sepanjang Hari

7) Gejala Somatik

- ☐ Nyeri Otot Kaku
- ☐ Kedutan otot
- ☐ Gigi gemerutuk
- ☐ Suara tidak stabil

8) Gejala Sensorik

- ☐ Telinga Berdengung
- ☐ Penglihatan kabur
- ☐ Muka merah dan pucat Merasa lemas
- ☐ Perasaan ditusuk-tusuk

9) Gejala Kardiovaskuler

- ☐ Denyut Nadi Cepat Berdebar-debar
- ☐ Nyeri di dada
- ☐ Denyut nadi mengeras
- ☐ Rasa lemas seperti mau pingsan
- ☐ Detak jantung hilang sekejap

10) Gejala Pernafasan

- ☐ Rasa tertekan di dada
- ☐ Perasaan Tercekik
- ☐ Merasa Nafas Pendek/Sesak
- ☐ Sering Menarik Nafas Panjang

11) Gejala gastrointestinal

- ☐ Sulit menelan
- ☐ Mual Muntah
- ☐ Berat Badan Menurun
- ☐ Sulit Buang Air Besar
- ☐ Perut Melilit
- ☐ Gangguan Pencernaan
- ☐ Nyeri Lambung Sebelum/ Sesudah Makan
- ☐ Rasa Panas di Perut
- ☐ Perut Terasa Penuh/Kembung

12) Gejala urogenitalia

- ☐ Sering Kencing
- ☐ Tidak dapat menahan Kencing
- ☐ Mesntruasi yang Tidak teratur
- ☐ Frigiditas

13) Gejala Vegetatif/Otonom

- ☐ Mulut kering
- ☐ Muka kering
- ☐ Mudah berkeringat

☐ Pusing/Sakit Kepala

☐ Bulu Roma Berdiri

14) Apakah Bapak/Ibu

☐ Merasakan Gelisah

☐ Tidak tenang

☐ Mengerutkan Dahi

☐ Muka Tegang Tonus/ Ketegangan Otot Meningkat

☐ Nafas pendek dan cepat

☐ Muka merah

Jumlah Skor:

Kesimpulan :

☐ Tidak Ada Kecemasan

☐ Kecemasan Ringan

☐ Kecemasan Sedang

☐ Kecemasan Berat.



Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur (SOP) Relaksasi Otot Progresif

Langkah – langkah Tindakan Relaksasi Otot Progresif (Muzabia, 2021) :

	SOP(STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR)		
	RELAKSASI OTOT PROGRESIF		
	NO DOKUMEN	NO REVISI	HALAMAN
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	TANGGAL TERBIT	DITETAPKAN OLEH	
Pengertian	Relaksasi otot progresif adalah teknik otot progresif adalah teknik relaksasi yang menggabungkan latihan napas dalam dan seri rangkaian kontraksi dan relaksasi otot progresif Zikir adalah aktivitas mengingat Allah SWT yang dilakukan secara sadar melalui ucapan, hati, dan perbuatan, sebagai bentuk ibadah dan pendekatan diri kepada-Nya. Pemusatan fikiran kepada Allah agar dapat lebih dekat dengan sang pencipta, menyadari akan kehadiran Allah bersamanya dan dapat menghadirkan ketenangan dan ketentraman.		
Tujuan	1. Untuk menurunkan ketegangan otot dan kecemasan 2. Klien mampu menikmati terapi dzikir yang dilakukan 3. Klien mampu rileks /tenang dan nyaman setelah dilakukan terapi dzikir		
Persiapan alat dan lingkungan	Alat yang perlu dipersiapkan dalam melaksanakan teknik relaksasi otot progresif adalah kursi dan lingkungan yang tenang dan myaman		
Persiapan pasien	Otot Progresif : 1. Jelaskan tujuan,manfaat prosedur pada klien 2. Posisikan tubuh klien secara nyaman 3. Pastikan klien rileks dan nyaman ,pasien tidak cemas dan tidak stres Dzikir : 1. Berikan salam, memperkenalkan diri, dan mengidentifikasi responden 2. Mengendalikan lingkungan untuk mengurangi kebisingan seperti menutup pintu 3. Atur posisi responden sehingga merasa aman dan nyaman		

	4. mempersiapkan klien untuk mendengarkan terapi dzikir
Pelaksanaan	Otot Progresif : 1. Meminta pasien untuk menarik napas dalam dan menghembuskan dengan panjang 2. meminta pasien untuk mengepalkan tangan kanan dan kiri dan tangan kanan selama 5 detik 3. meminta pasien untuk melatih otot tangan bagian belakang. Hiperekstensikan kedua pergelangan tangan sampai jari-jari menghadap keatas, sehingga otot tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang 4. Untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan. Meminta pasien genggam kedua tangan menjadi kepalan, membawah kedua kepalan ke pundak dengan menyejajarkan kedua lengan tangan atas sehingga menegangkan otot biseps selama 5 detik. 5. Untuk melatih otot bahu agar rileks. meminta pasien angkat kedua bahu dengan tinggi tahan 5 detik, fokuskan perhatian gerakan pada ketegangan dibahu dan panggung atas. 6. Untuk meregangkan otot-otot wajah (seperti otot mata, dahi, rahang dan mulut). Meminta pasien menggerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa keangkatan dan kulit mengerut selama 5 detik. 7. Untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Bibir dimoyongkan sekuat mungkin sehingga akan dirasakan ketegangan disekitar mulut 8. Tarik nafas dalam-dalam dan kencangkan otot dada tahan selama 5 detik dan hembuskan nafas, rilekskan secara perlahan 9. Untuk melatih otot perut meminta pasien tarik dengan kuat perut kedalam tahan sampai menjadi kencang selama 5 detik, lalu dilepaskan bebas . 10. Untuk melatih otot-otot kaki seperti paha dan betis. meminta pasien untuk meluruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang selama 5 detik, lanjutkan dengan mengucil lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis Dzikir :

	1. Beritahu responden bahwa tindakan akan segera dimulai 2. Waktu yang dibutuhkan untuk memberikan terapi relaksasi otot dzikir selama 10-15 menit 3. Mengucapkan salam 4. Menjelaskan tujuan kegiatan 5. Berikan kesempatan klien untuk bertanya 6. Anjurkan klien untuk melakukan dzikir dengan niat yang ikhlas dan sungguh- sungguh 7. Lakukan terapi dzikir dengan urutan meliputi: • Bewudhu (opsional) • Membaca istigfar (Astagfirullahal`adzim) 33 kali • Membaca tasbih (Subhannallah) 33 kali • Membaca takbir (Allahu akbar) 33 kali
Hasil	1. Evaluasi respon klien 2. Berikan informasi positif 3. Anjurkan klien untuk melakukan terapi dzikir setiap kali kurang nyaman atau stres untuk mendapatkan hasil yang baik 4. Berpamitan dengan klien 5. Dokumentasikan nama responden, tanggal, jam tindakan, hasil yang diperoleh
Hal-hal yang perlu diperhatikan	Kenyamanan dan kekuatan kondisi fisik responden harus selalu dikaji untuk mengetahui keadaan responden selama prosedur dilakukan.

Lampiran 5 Input Data Spss

Frekuensi

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki laki	7	46.7	46.7	46.7
	perempuan	8	53.3	53.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Agama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	15	100.0	100.0	100.0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 50 Tahun	6	40.0	40.0	40.0
	> 50 Tahun	9	60.0	60.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Lama Hemodialisa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 5 Tahun	9	60.0	60.0	60.0
	> 5 Tahun	6	40.0	40.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

PRE TEST KECEMASAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berat	5	33.3	33.3	33.3
	Sedang	10	66.7	66.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

POST TEST KECEMASAN

kategori post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	9	60.0	60.0	60.0
	Sedang	6	40.0	40.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

UJI NORMALITAS

Descriptives

Descriptives

		Statistic	Std. Error
pre-test	Mean	26.00	.951
	95% Confidence Interval Lower Bound for Mean	23.96	
	Upper Bound	28.04	
	5% Trimmed Mean	25.89	
	Median	25.00	
	Variance	13.571	
	Std. Deviation	3.684	
	Minimum	20	
	Maximum	34	
	Range	14	
	Interquartile Range	6	
	Skewness	.534	.580
	Kurtosis	.081	1.121
post-test	Mean	13.73	.605
	95% Confidence Interval Lower Bound for Mean	12.44	
	Upper Bound	15.03	
	5% Trimmed Mean	13.59	
	Median	14.00	
	Variance	5.495	
	Std. Deviation	2.344	
	Minimum	11	
	Maximum	19	
	Range	8	
	Interquartile Range	4	
	Skewness	.562	.580
	Kurtosis	.098	1.121

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre-test	.140	15	.200*	.970	15	.860
post-test	.145	15	.200*	.916	15	.170

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

UJI T DEPENDEN

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pre-test	26.00	15	3.684	.951
	post-test	13.73	15	2.344	.605

Paired Samples Correlations					
			N	Correlation	Sig.
Pair 1	pre-test & post-test		15	.802	.000

Paired Samples Test

Paired Differences					95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper			
Pair 1	pre-test - post-test	12.267	2.282	.589	11.003	13.531	20.815	14	.000

Paired Samples Effect Sizes

				Point	95% Confidence	
				Estimate	Interval	
				Standardizer ^a	Lower	Upper
Pair 1	pre-test - post-test	Cohen's d	2.282	5.374	3.337	7.400
		Hedges' correction	2.346	5.229	3.247	7.199

a. The denominator used in estimating the effect sizes.

Cohen's d uses the sample standard deviation of the mean difference.

Hedges' correction uses the sample standard deviation of the mean difference, plus a correction factor.

Lampiran 6 Data Tabulasi Demografi

	nama	usia	jenis kelamin	agama	lama menjalani hemodialisa	pre-test	kategori pre	post-test	kategori post
1	Ny. R	55	perempuan	islam	6 tahun	30	Berat	16	Sedang
2	meti	43	perempuan	islam	1 bulan	24	Sedang	15	Sedang
3	Tn. A	46	laki laki	islam	1 tahun	25	Sedang	11	Ringan
4	Ny. S	60	perempuan	islam	17 tahun	28	Berat	13	Ringan
5	Tn. S	60	laki laki	islam	1 tahun	24	Sedang	14	Ringan
6	Ny. U	61	perempuan	islam	1 tahun 8 bulan	29	Berat	15	Sedang
7	Tn.R	26	laki laki	islam	6 tahun	22	Sedang	11	Ringan
8	Tn. A	25	laki laki	islam	5 bulan	26	Sedang	15	Sedang
9	Tn. I	52	laki laki	islam	2 tahun	23	Sedang	13	Ringan
10	Ny. M	65	perempuan	islam	7 tahun	34	Berat	19	Sedang
11	Ny. L	46	perempuan	islam	1 tahun	25	Sedang	11	Ringan
12	Ny. S	60	perempuan	islam	4 tahun	30	Berat	16	Sedang
13	Tn. Is	53	laki laki	islam	2 tahun	23	Sedang	11	Ringan
14	Tn. An	40	laki laki	islam	6 tahun	20	Sedang	12	Ringan
15	Ny. A	54	perempuan	islam	14 tahun	27	Sedang	14	Ringan

Lampiran 7 Dokumentasi Kegiatan Penelitian

DOKUMENTASI PENELITIAN PRE-TEST DAN POST-TEST

Dokumentasi Pre-Test	Post-Test	Dokumentasi Pre-Test	Post-Test
			
Tn.I Skor kecemasan 27 (sedang)	Tn.i skor kecemasan 19(sedang)	Tn:S Skor kecemasan 24 (sedang)	Tn.S Skor kecemasan 17 (sedang)
			
Tn.A Skor kecemasan 33 (berat)	Tn.A skor kecemasan 20 (sedang)	Tn.R skor kecemasan 33 (berat)	Tn.Rskor kecemasan 20 (sedang)
			
Tn.A skor kecemasan 28 (berat)	Tn.A skor kecemasan 21 (sedang)	Ny.R skor kecemasan 44 (berat)	YN.R skor kecemasan 25 (sedang)



Ny.A skor kecemasan 39 (berat)



Ny.A skor kecemasan 20 (sedang)



Ny.L skor kecemasan 26 (sedang)



Ny.L skor kecemasan 20 (sedang)



Ny.M skor kecemasan 27 (sedang)



Ny.M skor kecemasan 17 (sedang)



Ny.S skor kecemasan 40 (berat)



Ny.S skor kecemasan 24 (sedang)



Ny.U skor kecemasan 25 (sedang)



Ny.U skor kecemasan 22 (sedang)



Ny.A skor kecemasan 39 (berat)



Ny.A skor kecemasan 20 (sedang)



Tn.S skor kecemasan 24 (sedang)



Tn.S skor kecemasan 17 (sedang)



Tn.I skor kecemasan 27 (sedang)



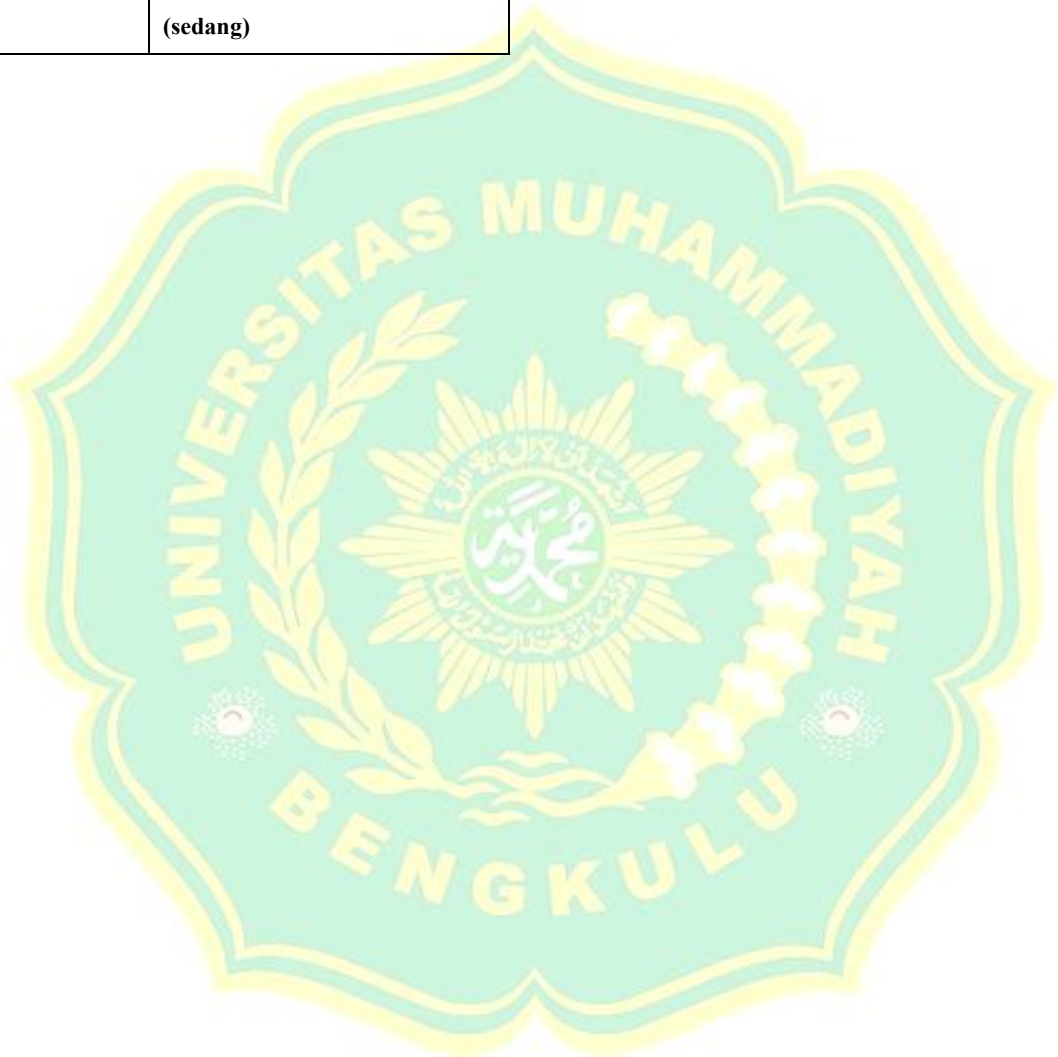
Tn.i skor kecemasan 19 (sedang)



Ny.M skor kecemasan 27
(sedang)



Ny.M skor kecemasan 17
(sedang)



DOKUMENTASI INTERVENSI KOMBINASI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DAN TERAPI ZIKIR



Ny R



Tn.A



Tn.I



Ny.S



Ny. U



Ny.M



Ny.L



Tn.S



Ny.M



Tn.R



Tn.A



Tn.S



Tn.i



Ny. A



NY.S