

## DAFTAR PUSTAKA

- Agus R. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Arikunto. 2008. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Asdi Mahasatya.
- Barbara C. Long. 1996. *Perawatan Medikal Bedah Volume 2*. Bandung. Yayasan Alumni Pendidikan Keperawatan.
- Carpenito. 2001. *Book Of Nursing Diagnosis Edisi 8*. Alih bahasa Monica Ester. Jakarta : EGC.
- Dadang Hawari. 2004. *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Fitri R. A. 2012. *Buku Pintar Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta : Cakrawala Ilmu.
- Hamid. 2000. *Buku Ajar Aspek Spiritual Dalam Keperawatan*. Jakarta : Widya Medika.
- Imam S. 2001. *Keperawatan Spiritual*. Jember : Pena Salsabila.
- Issac. 2004. *Panduan Belajar Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikiatri Edisi 3*. Jakarta : EGC.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nurul Imam. 2011. *Hubungan Penerapan Aspek Spiritualis Perawat Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Lansia Di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Binakal Bondowoso*. Skripsi. Probolinggo : Stikes Hafshawati Zainul Hasan.
- Sinungkara. 2008. *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua yang Anaknya Menjalani Operasi di RS Kristen Mojowarno*. Skripsi. Jombang : Stikes Darul Ulum.
- Stuart Sundeen. 1998. *Keperawatan Jiwa*. Alih bahasa Achir Yani S. Hamid Edisi 3. Jakarta : EGC.
- Stuart Sundeen. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Sulistiyowati. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC.



## LEMBAR OBSERVASI

### Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Spiritual Terhadap Tingkat

### Kecemasan Pasien yang Dirawat Di Ruang ICU RSUD.dr.H Koesnadi Bondowoso

No. Responden : .....

Ruangan : .....

#### A. DATA DEMOGRAFI

1. Umur

<input type="checkbox"/>	20 – 40 Tahun
<input type="checkbox"/>	41 – 60 Tahun
<input type="checkbox"/>	>60 Tahun

2. Jenis Kelamin

<input type="checkbox"/>	Laki - laki
<input type="checkbox"/>	Perempuan

3. Pendidikan Terakhir

<input type="checkbox"/>	Tidak Sekolah
<input type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	SMP
<input type="checkbox"/>	SMA
<input type="checkbox"/>	Perguruan Tinggi

4. Pengalaman Opname di ruang ICU

<input type="checkbox"/>	Tidak pernah
<input type="checkbox"/>	Pernah



## B. DATA TINGKAT KECEMASAN

### 1. Perasaan Cemas

0	Tidak ada gejala gelisah atau mudah tersinggung.	
1	Ragu – ragu apakah ada gejala gelisah atau mudah tersinggung.	
2	Kecemasan, ketakutan, mudah tersinggung terlihat jelas tetapi tidak mempengaruhi kehidupan pasien.	
3	Cemas atau gelisah yang berlebih, bersifat merugikan namun tidak sepenuhnya mempengaruhi kehidupan pasien.	
4	Cemas sering muncul dan mempengaruhi kehidupan sehari-hari pasien.	

### 2. Ketegangan

0	Tidak ada gejala ketegangan.	
1	Pasien tampak lebih tegang dari biasanya.	
2	Pasien tampak jelas tidak dapat rileks atau tegang namun tidak mempengaruhi kehidupannya.	
3	Selalu terlihat tegang sehingga mempengaruhi kehidupan pasien.	
4	Ketegangan mempengaruhi kehidupan dan pekerjaan pasien sepanjang waktu.	

### 3. Ketakutan

0	Tidak ada gejala.	
1	Ragu – ragu apakah ada gejala.	
2	Pasien tampak ketakutan akan tetapi mampu mengatasinya.	
3	Pasien tidak mampu mengatasi ketakutan yang kadang-kadang mempengaruhi kehidupan pasien.	
4	Ketakutan jelas terlihat dan mempengaruhi kehidupan dan pekerjaan sehari-hari pasien.	

### 4. Gangguan Tidur

0	Tidur lelap dan lama.	
1	Waktu tidur menjadi berkurang( misal: sulit untuk memulai tidur) akan tidur tetap nyenyak.	
2	Adanya gangguan tidur(lama dan nyenyaknya tidur).	
3	Adanya gangguan tidur, hanya tidur beberapa jam dalam 24 jam.	
4	Pasien mengatakan tidak dapat tidur dengan nyenyak.	

### 5. Gangguan Konsentrasi dan Daya Ingat

0	Konsentrasi dan daya ingat baik.	
1	Ragu-ragu apakah daya ingat dan konsentrasi buruk.	
2	Adanya gangguan konsentrasi dan daya ingat pada aktifitas sehari-hari pasien.	
3	Pasien mengatakan mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi, mengingat, atau mengambil keputusan. Misal memilih membaca	



	Koran atau melihat televisi.	
4	Selama wawancara pasien tampak kesulitan untuk berkonsentrasi, mengingat atau mengambil keputusan.	

#### 6. Perasaan Depresi

0	Tidak ada gejala	
1	Ragu-ragu apakah pasien kehilangan minat atau sedih.	
2	Pasien tampak tidak nyaman terhadap pengalaman yang dialaminya, tetapi tidak membutuhkan bantuan.	
3	Adanya tanda – tanda nonverbal depresi dan butuh bantuan untuk mengatasinya.	
4	Pasien tampak kebingungan selama wawancara dan mengatakan kurang minat dan memerlukan bantuan untuk mengatasinya.	

#### 7. Gejala Somatik : Otot

0	Tidak ada nyeri atau kaku otot.	
1	Ada nyeri dan kaku otot.	
2	Timbulnya gejala-gejala nyeri otot.	
3	Nyeri otot mengganggu beberapa aktifitas sehari- hari pasien.	
4	Nyeri otot sering terjadi serta mengganggu aktifitas sehari-hari pasien.	

#### 8. Gejala Sensori

0	Tidak ada gejala.	
1	Ragu-ragu apakah ada gejala gangguan sensori.	
2	Perasaan tertekan mengakibatkan gejala seperti telinga berdengung, gangguan penglihatan dan gatal-gatal pada kulit.	
3	Gejala sensori yang timbul mempengaruhi kehidupan dan aktifitas sehari-hari keluarga pasien.	
4	Gejala sensori sering kali mengganggu kehidupan dan aktifitas sehari-hari pasien.	

#### 9. Gejala Kardiovaskuler

0	Tidak ada gejala.	
1	Ragu-ragu apakah ada gejala.	
2	Ada gejala kardivaskuler tetapi pasien mampu mengatasinya.	
3	Kesulitan mengatasi gejala kardiovaskuler sehingga mempengaruhi kehidupan dan aktifitas sehari hari pasien.	
4	Gejala kardiovaskuler seringkali timbul dan mempengaruhi kehidupan dan aktifitas sehari-hari pasien.	

#### 10. Gejala Pernafasan

0	Tidak ada gejala.	
1	Ragu-ragu apakah ada gejala.	
2	Ada gejala pernafasan tetapi pasien bias mengatasinya.	



3	Kesulitan dalam mengatasi gejala pernafasan yang kadang- kadang mempengaruhi kehidupan pasien.	
4	Sering terjadi gangguan pernafasan sehingga mempengaruhi kehidupan sehari-hari keluarga pasien.	

#### 11. Gejala Gastrointestinal

0	Tidak ada gejala.	
1	Ragu-ragu apakah ada gejala.	
2	Adanya 1 atau 2 gejala gastrointestinal tetapi pasien dapat mengatasinya.	
3	Gejala gastrointestinal tidak dapat diatasi namun tidak sepenuhnya mempengaruhi kehidupan pasien.	
4	Gejala gastrointestinal sering terjadi dan mempengaruhi kehidupan sehari-hari pasien.	

#### 12. Gejala Urogenital

0	Tidak ada gejala	
1	Ragu-ragu apakah ada gejala.	
2	Adanya 1 atau 2 gejala urogenital tetapi tidak mempengaruhi kehidupan pasien.	
3	Gejala otonom mempengaruhi kehidupan keluarga pasien.	
4	Gejala urogenital sering terjadi dan mempengaruhi kehidupan sehari-hari pasien.	

#### 13. Gejala Otonom

0	Tidak ada gejala.	
1	Ragu-ragu apakah ada gejala.	
2	Adanya 1 atau 2 gejala otonom tetapi tidak mempengaruhi kehidupan pasien.	
3	Gejala otonom mempengaruhi kehidupan pasien.	
4	Gejala otonom sering terjadi dan mempengaruhi kehidupan sehari-hari pasien.	

#### 14. Tingkah Laku Selama Wawancara

0	Tidak menunjukkan gejala kecemasan.	
1	Ragu-ragu apakah ada gejala kecemasan.	
2	Pasien cemas ringan.	
3	Pasien jelas terlihat cemas.	
4	Tanda -tanda cemas terlihat jelas seperti gemetar dan meremas – remas tangan.	

**Jumlah score** : .....

**Kesimpulan** :



## SOP KEPERAWATAN SPIRITUAL

### 1. Pengkajian

Untuk Data Objektif :

- a. Apakah pada afek tampak kesepian, depresi, marah, tegang.
- b. Apakah pada perilaku menunjukkan membaca kitab agama, tampak berdoa, melaksanakan ritual ibadah.
- c. Apakah secara verbal pasien menyinggung soal agama, mengekspresikan rasa takut, menyebut Tuhan, konflik batin, meminta dikunjungi pemuka agama, dll.
- d. Pada hubungan interpersonal dianalisa bagaimana interaksi pasien dengan orang lain dan lingkungan.
- e. Lingkungan (apakah pasien membawa kitab suci ?, apakah pasien menerima kiriman tanda simpati dari unsur keagamaan? ).

Untuk Data Subjektif :

- a. Apakah agama atau Tuhan merupakan hal penting dalam kehidupan anda?.
- b. Kepada siapa biasanya anda meminta bantuan?.
- c. Apakah anda merasa kepercayaan ( agama ) membantu anda? Jika ya, jelaskan bagaimana dapat membantu anda!.
- d. Apakah sakit telah merubah perasaan anda terhadap Tuhan atau praktik kepercayaan anda?.

### 2. Diagnosa keperawatan.

- a. Distress spiritual.
- b. kesejahteraan spiritual.



### 3. Rencana keperawatan.

- a. Menjelaskan pentingnya makna spiritual.
- b. Mencari faktor penyebab dan penunjang pemahaman spiritual pasien.
- c. Memberikan buku buku agama.
- d. Memberikan bimbingan ibadah selama sakit dan dirawat di rs.
- e. Libatkan keluarga dalam pelaksanaan ibadah.
- f. Kolaborasi dengan tim bina rohani rs.
- g. Meningkatkan harapan pasien.

### 4. Implementasi

- a. Menyakinkan pemahaman spiritual bagi perawat pribadi.
- b. Fokuskan perhatian pada persepsi pasien terhadap kebutuhan spiritualnya.
- c. Mengetahui pesan nonverbal tentang kebutuhan spiritual pasien.
- d. Berespon secara singkat, spesifik dan aktual.
- e. Mendengarkan secara aktif dan menunjukkan empati yang berarti menghayati masalah pasien.
- f. Membantu memfasilitasi pasien agar dapat memenuhi kewajiban agamanya.

### 5. Evaluasi.

- a. Terdapat ekspresi penurunan perasaan bersalah dan ansietas.
- b. Mengekspresikan kepuasan perasaan atau batin dan ketenangan jiwa.
- c. Terdapat pernyataan berkurangnya konflik batin atau hilang.
- d. Menunjukkan perilaku aktif melaksanakan ibadah ritual spiritual.
- e. Mengekspresikan perasaan menerima terhadap kondisi penyakit yang diderita.



# Lembar Kuesioner

## Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Spiritual Terhadap Tingkat

## Kecemasan Pasien yang Dirawat Di Ruang ICU RSUD.dr.H Koesnadi Bondowoso

No. Responden : .....

Ruangan : .....

### A. Data Demografi

#### 1. Umur

<input type="checkbox"/>	20 – 40 Tahun
<input type="checkbox"/>	41 – 60 Tahun
<input type="checkbox"/>	>60 Tahun

#### 2. Jenis Kelamin

<input type="checkbox"/>	Laki - laki
<input type="checkbox"/>	Perempuan

#### 3. Pendidikan Terakhir

<input type="checkbox"/>	Tidak Sekolah
<input type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	SMP
<input type="checkbox"/>	SMA
<input type="checkbox"/>	Perguruan Tinggi

#### 4. Pengalaman Opname di ruang ICU

<input type="checkbox"/>	Tidak pernah
<input type="checkbox"/>	Pernah

### B. Kuesioner Tingkat Kecemasan

#### 1. Penilaian

0	:	Tidak Ada	tidak ada gejala sama sekali
1	:	Ringan	satu gejala dari pilihan yang da
2	:	Sedang	Separuh dari gejala yang ada
3	:	Berat	Lebih dari separuh gejala yang ada
4	:	Panik	Semua gejala ada



2. Penilaian dengan kecemasan

Skor < 6 :	Tidak ada kecemasan
6 – 14 :	Kecemasan ringan
15 – 27 :	Kecemasan sedang
28 – 36 :	Kecemasan Berat
> 36 :	Kecemasan Panik

C. Berilah tanda check list (V) pada jawaban yang paling sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu/Saudara/Saudari

D.

1. Perasaan Cemas

- ☐ Firasat Buruk
- ☐ Takut akan pikiran sendiri
- ☐ Mudah tersinggung
- ☐ Mudah Emosi

2. Ketegangan

- ☐ Merasa Tegang
- ☐ Mudah terkejut
- ☐ Tidak dapat istirahat dg tenang
- ☐ Gelisah

3. Ketakutan

- ☐ Pada Gelap
- ☐ Ditinggal sendiri
- ☐ Pada orang asing
- ☐ Pada kerumunan orang banyak

4. Gangguan Tidur

- ☐ Sukar memulai tidur
- ☐ Terbangun malam hari
- ☐ Mimpi buruk
- ☐ Mimpi yang menakutkan

5. Gangguan kecerdasan

- ☐ Daya ingat turun
- ☐ Sulit berkonsentrasi
- ☐ Sering bingung
- ☐ Banyak pertimbangan

6. Merasa Depresi

- ☐ Kehilangan minat



- ☐ Sedih
- ☐ Berkurangnya kesukaan pada hobi
- ☐ Perasaan berubah-ubah

7. Gejala somatik (otot-otot)

- ☐ Nyeri otot
- ☐ Kaku
- ☐ Kedutan Otot
- ☐ Gigi gemertak

8. Gejala sensorik

- ☐ Telinga berdengung
- ☐ Penglihatan kabur
- ☐ Muka merah dan Pucat
- ☐ Merasa lemah

9. Perasaan Kardiovaskuler

- ☐ Denyut nadi cepat
- ☐ Berdebar debar
- ☐ Nyeri Dada
- ☐ Rasa lemah seperti mau pingsan

10. Gejala Pernafasan

- ☐ Rasa tertekan di dada
- ☐ Perasaan tercekik
- ☐ Merasa nafas pendek/sesak
- ☐ Sering menarik nafas panjang

11. Gejala Gastrointestinal

- ☐ Sulit menelan
- ☐ Mual Muntah
- ☐ Perut terasa penuh dan kembung
- ☐ Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan

12. Gejala urogenital

- ☐ Sering Kencing
- ☐ Tidak dapat menahan kencing



- ☐ Gangguan menstruasi
- ☐ Gangguan Ereksi

13. Gejala Otonom

- ☐ Mulut kering
- ☐ Muka kering
- ☐ Sakit Kepala
- ☐ Mudah berkeringat

14. Apakah anda merasa

- ☐ Gelisah
- ☐ Tidak tenang
- ☐ Mengerutkan dahi, muka tegang
- ☐ Nafas pendek dan cepat

Jumlah skor : .....

- Kesimpulan : ☐ Tidak ada kecemasan
- ☐ Kecemasan ringan
- ☐ Kecemasan sedang
- ☐ Kecemasan berat
- ☐ Kecemasan panik



## LEMBAR KONSULTASI

Nama : Dies Nugrahini

NIM : 157.01.12.051

Judul : PENGARUH PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN SPIRITUAL  
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN YANG DIRAWAT DI  
RUANG ICU RSU Dr. H. KOESNADI BONDOWOSO

Dosen Pembimbing : Ns. Sri Astutik, S. Kep.

No	Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan
1.	25-9-13	Acc judul, lanjut Bab I, II, III.	
2.	2-10-13	Via email revisi Bab I.	
3.	6-10-13	Via email revisi Bab II dan III.	
4.	11-10-13	Variabel terikat (kepuasan) diganti dengan kecemasan. Revisi sistematika penulisan. Definisi operasional. Lanjut kuisisioner.	
5.	12-10-13	Via email Bab I, II, III.	
6.	16-10-13	Revisi sistematika penulisan. Revisi definisi operasional tentang aspek spiritual. Teori tantang ICU dihapus. Lanjut kuisisioner.	



7.	23-10-13	SOP keperawatan spiritual.  Daftar pustaka.  Acc ujian.	
8.	09-11-13	Revisi proposal	







## LEMBAR KONSULTASI

Nama : Dies Nugrahini

NIM : 157.01.12.051

Judul : PENGARUH PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN SPIRITUAL  
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN YANG DIRAWAT DI  
RUANG ICU RSUD Dr. H. KOESNADI BONDOWOSO

Dosen Pembimbing : Ns. Bagus Supriyadi, S.Kep.MMKes

No	Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan
1.	07-10-13	Revisi penulisan Bab I dan Bab II.	
2.	22-10-13	Melengkapi data jumlah pasien di ruang ICU selama bulan Januari sampai November 2013.	
3.	25-10-13	Membuat Powerpoin sedikit tapi jelas. Acc ujian.	 
4.	07-10-13	Revisi Proposal.	

