

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian Kesbangpol



Jl. Pembangunan No. 112 Tarogong Kidul Kab. Garut 44151
(0262) 2248300 - 2800993
bku.ac.id psd@bku.ac.id

No : 559/03.FKP.LPPM-K.GRT/V/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Garut, 19 Mei 2025

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Garut

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin untuk penelitian kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : SELMI KAMILA
NIM : 221FK06036

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904



Lampira 2 Surat Telaah Uji Etik



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
✉ bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

No : 99/KEPK_UBK_GRT/07/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Garut, 08 Juli 2025

Kepada Yth.
Direktur RSUD dr. Slamet Garut
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2024/2025 Mahasiswa/i dituntut untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu tugas akhir dan merupakan satu dari tiga pilar dalam pendidikan Perguruan Tinggi. Untuk menjamin keamanan penelitian KTI di UBK Garut harus melalui Uji Etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dari penelitian yang akan dilaksanakan.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka setelah dilaksanakan Uji Etik Penelitian tersebut kami menyatakan penelitian Mahasiswa/i kami dibawah ini :

Nama : SELMI KAMILA
NIM : 221FK06.....
PENERAPAN TREAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN TINGKAN KECEMASAN
Judul KTI : DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) DI RUANG HEMODIALISA RSUD dr. SLAMET GARUT TAHUN 2025
Kesimpulan : **LOLOS Uji ETIK** untuk bisa dilanjutkan ketahap penelitian

Demikian surat pernyataan ini kami sampaikan dan dapat digunakan semabagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Penelaah KEPK UBK Garut

Ridwan Riadul Jinan, SKM., M.Si.
NIDN : 0424088404



Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

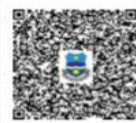
Nomor : 072/0564-Bakesbangpol/V/2025
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Penelitian

Garut, 19 Mei 2025
Kepada :
Yth. Direktur UOBK RSUD
dr. Slamet Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Penelitian Nomor : **072/0564-Bakesbangpol/V/2025** Tanggal 19 Mei 2025, Atas Nama **SELMi KAMILA / 221FK06036** yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi di RSUD dr. Slamet Garut. Demi kelancaran Penelitian dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
4. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 072/0564-Bakesbangpol/V/2025

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

- b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 559/03.FKP.LPPM-K.GRT/V/2025 Tanggal 19 Mei 2025

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : SELMI KAMILA/ 221FK06036
2. Alamat : Kp. Lamping RT/RW 002/005, Ds. Cimuncang, Kec. Garut Kota, Kab. Garut
3. Tujuan : Penelitian
4. Lokasi/ Tempat : RSUD dr. Slamet Garut
5. Tanggal Penelitian/ Lama Penelitian : 19 Mei 2025 s/d 19 Juli 2025
6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian : Penerapan Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan dalam Asuhan Keperawatan pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD)
7. Penanggung Jawab : Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Penelitian. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
4. Arsip.

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian dari RSUD dr. Slamet Garut



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN
UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS (UOBK)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SLAMET GARUT
Alamat : Jl. Rumah Sakit No. 12 Telp. (0262) 232720 Website rsudrslamet.garutkab.go.id
Email garutsuddrslamet@gmail.com Kode Pos 44151
GARUT

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 800.2.4/138/UOBK/RSUD

Menindaklanjuti surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut nomor : 072/0564-Bakesbangpol/V/2025, Tanggal 09 Juli 2025. Dengan ini kami sampaikan :

- a. Memberikan rekomendasi Ijin Penelitian kepada Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut Program Studi D3 Keperawatan , dalam rangka Penelitian dengan judul "*Penerapan Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan dalam Asuhan Keperawatan pada Pasien Chronic Kidney Disease*" yang akan dilaksanakan pada tanggal Juli-Agustus 2025, atas nama:

Nama : Selmi Kamila

NIDN : 221FK06036

- b. Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah Terkait Tarif Non Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut dengan sebesar :

Penelitian Kesehatan	Tarif (Rp)
1) Menggunakan rekam medik 1-30	190.000,-
2) Menggunakan wawancara 1-10 responden	350.000,-
3) Menggunakan kuesioner 1-30	200.000,-

- c. Selama melaksanakan Penelitian di UOBK RSUD dr. Slamet Garut harus mentaati segala peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian rekomendasi ini disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Garut, 8 Juli 2025
a.n Direktur,
Wakil Direktur
Pendidikan dan Pengembangan Mutu,

dr. ICM. Welly Andrawilis, SpKJ
NIP. 197607242005011003



Tembusan Disampaikan Kepada Yth :

1. Plt. Direktur UOBK RSUD dr. Slamet Garut (Sebagai Laporan)
2. Wadir Pelayanan Medis dan Keperawatan
3. Wadir Umum dan Keuangan

Lampiran 5 Format Asuhan Keperawatan Medikal Bedah

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

a. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

a) Identitas Pasien

Nama	:	
TTL	:	
Umur	:	
Jenis kelamin	:	
Agama	:	
Pendidikan	:	
Pekerjaan	:	
Status pernikahan	:	
Suku/bangsa	:	
Tanggal masuk RS	:	jam
Tanggal pengkajian	:	jam
Tanggal/rencana operasi	:	jam
No.medrec	:	
Diagnosa medis	:	
Alamat	:	

b) Identitas Penanggung Jawab

Nama	:	
Umur	:	
Jenis kelamin	:	
Pendidikan	:	
Pekerjaan	:	
Agama	:	
Hubungan dengan klien	:	
Alamat	:	

c) Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

(a) Keluhan utama masuk RS

Menguraikan saat keluhan pertama kali dirasakan, tindakan yang dilakukan sampai klien datang ke RS, tindakan yang sudah dilakukan di rumah sakit sampai klien menjalani perawatan. Keluhan utama saat dikaji

b. Keluhan yang paling dirasakan oleh klien saat dikaji, diuraikan dalam konsep PQRSST dalam bentuk narasi

- Provokatif dan paliatif : apa penyebabnya apa yang memperberat dan apa yang mengurangi.
- *Quality* /kuantitas : dirasakan seperti apa, tampilannya, suaranya, berapa banyak.
- *Region* /radiasi : lokasinya dimana, penyebarannya
- *Saverity* /scale : intensitasnya (skala) pengaruh terhadap aktifitas.
- *Timing* : kapan muncul keluhan, berapa lama, bersipat (tiba tiba, sering, bertahap)

2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Mengidentifikasi riwayat kesehatan yang memiliki hubungan dengan klien dengan atau memperberat keadaan penyakit yang sedang diderita saat ini. Termasuk faktor predisposisi penyakit.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Mengidentifikasi apakah di keluarga ada riwayat penyakit menular atau turunan atau keduanya

- Bila ditemukan riwayat penyakit menular di buat struktur keluarga, dimana diidentifikasi individu – individu yang tinggal serumah bukan genogram.
- Bila ditemukan riw. Penyakit keturunan dibuat genogram minimal 3 generasi

d) Pola Aktivitas Sehari-hari

Meliputi pola *activity daily living* (ADL) antara kondisi sehat dan sakit, diidentifikasi hal-hal yang memperburuk kondisi klien saat ini dari aspek ADL. Meliputi:

No	Jenis aktivitas	Di rumah	Di rumah sakit
1.	Nutrisi		

	5	Makan
		Frekuensi
		Jenis
		Porsi
		keluhan
	6	Minum
		Frekuensi
		Jumlah
		Jenis
		keluhan
2.		Eliminasi
	a.	BAB
		Frekuensi
		Warna
		Bau
		Keluhan
	b.	BAK
		Frekuensi
		Jumlah
		Warna
		Keluhan
3.		Istirahat tidur
		Siang
		Malam
		keluhan
4.		Personal hygiene
	c.	Mandi
	d.	Gosok gigi
	e.	Keramas
	f.	Gunting kuku
	g.	Ganti pakaian
5.		Aktivitas

e) Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum

Kesadaran : GCS (EMV)

Penampilan :

2) Pemeriksaan tanda-tanda vital

Tekanan darah : mmHg

Nadi : x/menit

Respirasi : x/menit

Suhu : c

3) Pemeriksaan fisik persistem

(a) Sistem Pernafasan

(b) Sistem Kardiovaskuler

(c) Sistem Persyarafan

6.1.1.1.1.1 Test fungsi cerebral

6.1.1.1.1.2 Test fungsi nervus cranialis

(d) Sistem Perkemihan

(e) Sistem Pencernaan

(f) Sistem Abdomen

(g) Sistem Muskuloskeletal

(1) Ekstremitas atas

(2) Ekstremitas bawah

(h) Sistem Integumen

(i) Sistem Endokrin

(j) Sistem Geniourinaria

(k) Sistem Penglihatan

(l) Wicara dan THT

f) Data Psikologis

1) Status emosi

2) Kecemasan

3) Pola koping

4) Gaya komunikasi

5) Konsep diri

(a) Gambaran diri

(b) Ideal diri

(c) Harga diri

(d) Peran

(e) Identitas diri

g) Data Sosial

Hubungan dan pola interaksi klien dengan keluarga, masyarakat dan lingkungan saat sakit

h) Data Spiritual

Mengidentifikasi tentang keyakinan hidup, optimise kesembuhan penyakit, gangguan dalam melaksanakan ibadah.

i) Data Penunjang

Semua prosedur diagnostik dan lab yang dijalani klien. Hasil pemeriksaan di tulis termasuk nilai rujukan, pemeriksaan terakhir secara berturut – turut, (berhubungan dengan kondisi klien)

j) Program dan Rencana Pengobatan

1) Laboratorium

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	Satuan

2) Radiologi

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil/Kesan

3) Rencana pengobatan

Jenis terapi	Dosis	Cara pemberian	waktu

2. Analisa Data

Melakukan interpretasi data data senjang dengan tinjauan patofisiologi

No	Data	Etiologi	masalah
	Kelompok data senjang yang menunjang masalah dikelompokkan dalam data Subjektif dan obyektif		
	Interprestasi data senjang secara ilmiah/fatofisiologi untuk setiapkelompok data senjang sehingga memunculkan masalah <u>Rumusan masalah keperawatan</u>		

a. Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Tanggal ditemukan	Nama perawat	Tanda tangan

b. Perencanaan Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan	Tindakan

c. Implementasi Keperawatan

No	Tanggal	Jam	Tindakan	Nama & Ttd

d. Evaluasi Keperawatan

Tanggal	DX	Evaluasi	Nama & Ttd
		S : O : A : P : I : E : R :	

Lampiran 6 Lembar Bimbingan Dospem 1



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Selmi Hamid
NIM : 211106036
Judul Proposal : Penetapan Tempa Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan
dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien CKD
Nama Pembimbing : Lusni Anurrahmah, S. Kep., Ners., M.Si.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	1 Juni 06 Desember 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Tempa Dzikir apa? - Cari masalah pada pasien CKD - Cari google scholar hasil penelitian ttg tempa Dzikir - Buat proposal 	
2	11/12/2024	<ul style="list-style-type: none"> - Buat Bab 1 pendahuluan masalah - Lengkap dgn teori dan masalah - Update data keasus CKD - Studi pendahuluan - Tempa Dzikir apa? dgn apa? - lrp lama? lrp kali? 	
3	21/12/2025	<ul style="list-style-type: none"> - lengkap bab 2 ttg Dzikir - 3 penelitian ttg manfaat dzikir - susun bab 2 konsep askep - sesuai SPKI, SIKI, SLIKI - mulai susun bab 3 	

Perumahan No. 112 Tarogong Kidul Kab. Garut 44151

(0262) 2248380 2500993

tbku.ac.id psd@tbku.ac.id



Dipindai dengan CamScanner



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Selmi Kamila.
NIM : 221pk06036
Judul Proposal : Penerapan Rapi Peta terhadap penurunan Tingkat Kecemasan
dalam Asuhan keperawatan pada pasien CHD
Nama Pembimbing : Yuni Amurrahmal, S.Kep., Ners., M.Si.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
4	18/3/2025	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki penulisan huruf besar dan kecil di sub judul dan di Daf. Pustaka- Tambahkan foto dan data dan urutannya.- Perbaiki bab 3- Tambahkan tokoh peneliti<ul style="list-style-type: none">- Instrumen peneliti- Lampiran<ul style="list-style-type: none">- leaflet- template askep KMB- Surat izin- Instrumen kecemasan	
5	17/4/2025	<ul style="list-style-type: none">- lengkapi FP, O.I., D.B., D.Tabel dll- perbaiki penulisan rumus dan letak tabel- Perbaiki per sistem Bab 2- Tambahkan instrumen penelitian, leaflet dan- lampiran lengkap	

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Selmi Kamila
 NIM : 221P006036
 Judul Proposal : Penerapan Teknik Dzikir Terhadap penurunan tingkat kecemasan
 Dalam Asuhan Keperawatan pada pasien ckd
 Nama Pembimbing : Yuni Annurrahman, S.Kep., Ners., M.Si.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
6.	21/09/2025 senin .	- acc seminar proposal	Yuni



CATATAN BIMBINGAN

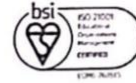
Nama Mahasiswa : Selmi Hamida
NIM : 201906006
Judul Proposal : Penerapan terapi dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan dalam
Asuhan keperawatan pada pasien CKD di Ruang Hemodialisa
Nama Pembimbing : R. Sub. dr. Jiamet Garut
Yumi Ainurrahmah, S. Kep., Ners., M. Si.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
7	5 Juli 2015	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki justifikasi fokus- perjelas fenomena pasien CKD setelah dihemodialisa → Kars kromat- Pathway perjelas- Sisipkan tempi diukur dll pada tempi non fisiologis CKD- mekanisme dzikir y/ nel cengk- Desain kualitatif adalah- Masukkan DO berpikir yg dibacanya- Lengkapi pelaksanaan- Dapus perkeat- Analisa data lengkapi sesuai askep urutkan- lakukan uji etik- lakukan penelitian sriin-s.r	

- Buat bab 4 & 5



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Setiwi kamila
NIM : 221206036
Judul Proposal : Rancangan terapi puter terhadap penurunan tingkat kecemasan pada
Asuhan keperawatan pada pasien CTD di ruang Hemodialisa RSUD
Nama Pembimbing : dr. Slamet Guruh
Yusni Anurrahmah, S. Kep., Ners., M.Si.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
8	11 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none">- Buat abstrak- T. Ditur di DO masukkan deskripsi yg dibaca- Buat 4 dan 5- lengkapi dg lampiran	
9	28 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki abstrak- Perbaiki diagnosa kep.- lengkapi hasil interpretasi lab- cek ulang def. isi & Dapus- lengkapi lampiran ugn etik, surat izin, i.c, Ruj hidup, ud tmtm- ac sedang KTI	



Lampiran 7 Lembar Bimbingan Dospem 2



12.03.00/FRM-03/CAB. GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Selmi Hanika
 NIM : 221716036
 Judul Proposal : Penetapan Terapi Diet Terhadap penurunan tingkat kegemasan dalam asuhan keperawatan pada pasien cfd.
 Nama Pembimbing : Pang Yuhanto, C. ST., M. Kes.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Batu 11 Desember 2024	- Pengajuan judul (ACC).	
2.	Senin 17 Maret 2025	- update data di Indonesia terbaru. - fi latar belakang tambahkan pengukuran skala kegemasan. - Tambahkan judul jurnal. - Tambahkan dan ceritakan peran perawat medikasi bedah untuk kasus cfd.	
3.	Selasa 25 Maret 2025	- Perbaiki Bab 2 - Tambahkan beberapa untuk pengukuran skala kegemasan. - Tambahkan Analisis data. - Tambahkan sumber di sop - perbaiki peran perawat di Bab 1.	



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Selmi Kamila
NIM : 221406036
Judul Proposal : Penerapan Tampi Pukir Terhadap penurunan tingkat kecerdasan
Pabrik Asuhon Keperawatan pada Pasien c.p.
Nama Pembimbing : Rany Yulianie, S.ST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
4.	Kamis 10/4/2025	<ul style="list-style-type: none">- Tambahkan Instrumen penelitian bab 3<ul style="list-style-type: none">- Leaflet- template alup KIRB- surat izin- SOP- SKP- Tambahkan farmakologi dan non-farmakologinya.- Tambahkan di SOP med<ul style="list-style-type: none">- indikasi- kontraindikasi	
5.	Selasa 22/4/2025	<ul style="list-style-type: none">- ACC BAB 1-3- Siapkan PPT untuk sidang- Pahami dan kuasai materi	

Lampiran 9 Leaflet Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan

MANFAAT DZIKIR BAGI KESEHATAN

1. Dapat menurunkan kecemasan
2. Dapat meningkatkan kualitas tidur
3. Dapat mengatasi depresi
4. Dapat mengurangi rasa nyeri



* Apa terapi dzikir itu ???

Terapi dzikir adalah serangkaian upaya yang dirancang untuk membantu dan menolong orang dengan cara mengingat Allah SWT atau menyebut nama Allah SWT

TUJUAN

Tujuan dari terapi dzikir ini adalah untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien chronic kidney disease yang menjalani hemodialisa.





TERAPI DZIKIR

Di Susun Oleh :
SELMY KAMILA
221FK06036

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT 2025

KEUTAMAAN BERDZIKIR

1. Allah senantiasa mengingat hamba-Nya yang berdzikir
2. Mendapatkan ketentraman hati
3. Perintah ALLAH SWT untuk selalu berdzikir.



PENGARUH TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN

Terapi dzikir dapat membantu mengurangi kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik melalui mekanisme relaksasi dan ketenangan yang ditimbulkan dengan terapi dzikir. Dzikir, sebagai bentuk ibadah spiritual dalam agama Islam, dapat memberikan efek menenangkan pada pikiran dan jiwa seseorang dan dapat menciptakan suasana ketenangan hati, mengurangi tingkat stres, juga memberikan rasa aman dan nyaman.

TEKNIK TERAPI DZIKIR

1. Atur posisi klien agar terasanyaman dan santai
2. Minta klien untuk menutup mata
3. Kendurkan otot-otot (relaks)
4. Minta pasien untuk bernapas alamiah.
5. Mulai mengucapkan tasbeih (Subhaanallaah) sebanyak 33x, membaca tahmid (Alhamdulillah) sebanyak 33x, dan membaca tahlil (Laailaahaillallah) sebanyak 33x dengan
6. Lakukan 10 sampai 20 menit



Lampiran 10 Leaflet Chronic Kidney Disease (CKD)

Gejala CKD

- Bengkak di kaki dan pergelangan
- Mudah lelah
- Mual dan muntah
- Nafsu makan menurun
- Urin berbusa atau berdarah
- Gatal - gatal
- Sulit tidur



Apa Sih Itu CKD

????

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah kondisi menurunnya fungsi ginjal secara bertahap selama tiga bulan atau lebih. Fungsi ginjal yang terganggu dapat menyebabkan penumpukan limbah dan cairan dalam tubuh.

Penyebab CKD

- Diabetes Melitus (penyebab utama)
- Hipertensi
- Glomerulonefritis
- Penyakit ginjal polistik
- Obstruksi saluran kemih (batu ginjal, pembesaran prostat)




KENALI PENYAKIT GINJAL KRONIK (CKD)



DISUSUN OLEH:
SELMY KAMILA
221FK06038

Universitas Bhakti Kencana Garut 2025



Tahapan CKD

CKD dibagi menjadi 5 stadium berdasarkan laju filtrasi glomerulus (GFR):

- **Stadium 1:** GFR \geq 90 ml/menit
- **Stadium 2:** GFR 60–89 ml/menit
- **Stadium 3:** GFR 30–59 ml/menit
- **Stadium 4:** GFR 15–29 ml/menit
- **Stadium 5 (gagal ginjal):** GFR $<$ 15 ml/menit

Pencegahan CKD

- Kendalikan gula darah dan tekanan darah
- Hindari penggunaan obat yang merusak ginjal (misalnya, NSAID jangka panjang)
- Konsumsi air putih cukup
- Jaga berat badan ideal
- Rutin periksa kesehatan ginjal, terutama jika punya faktor risiko




Penanganan CKD

- Obat-obatan sesuai penyebab
- Diet rendah protein, garam, dan kalium
- Hemodialisis atau dialisis peritoneal (stadium akhir)
- Transplantasi ginjal (pilihan definitif)

DAFTAR PUSTAKA

KDIGO 2022 CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR DIABETES MANAGEMENT IN CHRONIC KIDNEY DISEASE. KEMENKES RI. (2020). INFODATIN: SITUASI PENYAKIT GINJAL KRONIK. MAYO CLINIC. CHRONIC KIDNEY DISEASE. [HTTPS://WWW.MAYOCLINIC.ORG](https://www.mayoclinic.org). PERHIMPUNAN NEFROLOGI INDONESIA (PERNEFRI). (2021). PANDUAN PRAKTIS DIAGNOSIS DAN TATA LAKSANA PENYAKIT GINJAL KRONIK.



Lampiran 11 Format SAP

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Sub Pokok Bahasan : Terapi Dzikir dan Doa
Sasaran : Pasien dan keluarga pasien
Tempat : Ruang Safir, RSUD dr. Slamet
Waktu : ±15-20 menit
Hari/Tanggal :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan ini, pasien dan keluarga diharapkan memahami dan mengerti tentang terapi berdzikir dan doa sebagai salah satu bentuk dukungan psikologis untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan CKD.

1. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan Kesehatan ini, klien diharapkan mampu untuk :

- a. Mengetahui pengertian Dzikir dan Doa
- b. Menyebutkan keutamaan Dzikir dan Doa
- c. Menyebutkan manfaat Dzikir dan Doa bagi kesehatan
- d. Menyebutkan lafadz Dziki

B. METODE PELAKSANAAN

- a. Ceramah interaktif
- b. Diskusi dan tanya jawab
- c. Simulasi/praktik dzikir

C. MEDIA PENYULUHAN

1. Leaflet/brosur tentang terapi dzikir
2. Tasbih Digital

D. MATERI (Terlampir)

1. Definisi dan dampak psikologis penyakit CKD
2. Konsep terapi dzikir sebagai terapi komplementer
3. Manfaat dzikir untuk kesehatan mental dan fisiologis

E. STRATEGI PELAKSANAAN

NO.	Kegiatan	Respon Peserta	Waktu
1.	Pembukaan: <ol style="list-style-type: none">1. Mengucapkan salam.2. Memperkenalkan diri.3. Menjelaskan topik penyuluhan4. Menjelaskan tujuan.	<ol style="list-style-type: none">1. Membalas salam2. Memperhatikan3. Memperhatikan4. Memperhatikan	5 menit
2.	Kegiatan Inti (Penyampaian Materi) <ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan pengertian Dzikir2. Menyebutkan keutamaan Dzikir3. Menyebutkan manfaat dzikir bagi Kesehatan.4. Menyebutkan Lafald dzikir.	Meperhatikan pemaparan materi, mencermati materi yang dipaparkan, memberi respon, dan partisipasi aktif	15 menit
3.	Penutup: Meminta untuk mengulangi kembali apa yang di sampaikan pembicara yaitu: <ol style="list-style-type: none">1. Pengertian Dzikir2. Keutamaan Dzikir3. Manfaat Dzikir4. Doa meminta kesembuhan	<ol style="list-style-type: none">1. Sasaran dapat menjawab tentang pertanyaan yang di ajukan2. Mendengar perawat saat penyuluhan3. Memperhatikan dan memahaminya	10 menit

		4. Menjawab salam	
--	--	-------------------	--

F. KRITERIA EVALUASI

1. Evaluasi Struktural

- a. Materi : Materi disisipkan dengan ringkas, menarik, lengkap, dan mudah dimengerti oleh sasaran.
- b. Media : Media yang digunakan antara lain leaflet yang dapat digunakan dengan baik saat penyuluhan berlangsung.
- c. Tempat : Tempat penyuluhan memadai dan nyaman untuk melakukan penyuluhan.
- d. Peserta penyuluhan : Peserta penyuluhan adalah pasien dan keluarga

2. Evaluasi Proses

- a. Proses penyuluhan dapat berlangsung dengan baik.
- b. Selama proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dan peserta penyuluhan.
- c. Peserta penyuluhan memperhatikan dengan baik materi penyuluhan yang diberikan.

4. Evaluasi Hasil

Semua peserta penyuluhan yang hadir diharapkan mampu memahami materi penyuluhan yang diberikan, antara lain:

- a. Menjelaskan kembali pengertian Dzikir
- b. Menyebutkan Keutamaan Dzikir
- c. Manfaat Dzikir

5. Referensi

- Nurul Hidayah, dkk. (2020). Efektivitas Dzikir terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis. Jurnal Keperawatan.
- Nursalam. (2021). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.
- WHO (2021). Self-care Interventions for Health.
- Kemenkes RI. (2018). Pedoman Pelayanan Asuhan Keperawatan Holistik di Rumah Sakit.

MATERI PENYULUHAN

A. Pengertian

Zikir merupakan ibadah hati dan lisan yang tidak mengenal batasan waktu. Bahkan Allah menyifati uli lal bab, adalah mereka-mereka yang senantiasa menyebut Rabnya, baik dalam keadaan berdiri, duduk bahkan juga berbaring. Oleh karenanya zikir bukan hanya ibadah yang bersifat lisaniyah, namun juga qalbiyah.

B. Manfaat dzikir bagi Kesehatan

1. Dapat menurunkan kecemasan
2. Dapat meningkatkan kualitas hidup
3. Dapat mengatasi depresi

C. Lafadz dzikir

1) Istigfar

Ada beberapa bacaan Istigfar yang baik untuk diamalkan atau dibaca.

Terdapat bacaan istigfar pula yang singkat, bacaan istigfar yang panjang dan doa sayyidul istigfar.

رَفَعْتَ سَائِلَ لَ اِ مِظْعَلَا

”Astaghfirullah Hal Adzim”

Artinya: : “Aku memohon ampunan kepada Allah yang maha agung”

2) Tasbih

Bacaan Tasbih adalah salah satu kalimat thoyyibah yang digunakan dalam dzikir. Dzikir membaca kalimat tasbih artinya kita mengakui bahwa kita merupakan manusia yang tidak luput dari dosa

ناحيس ه ل ل ا

“Subhanallah”

Artinya:” Maha suci Allah”

3) Tahmid

Bacaan tahmid sering kali diucapkan ketika orang muslim bersyukur kepada Allah untuk nikmat yang telah diberikan.

هدمحلل ل

“Alhamdulillah”

Artinya : “Segala Puji bagi allah”

4) Takbir

Bacaan takbir merupakan seruan umat muslim diseluruh dunia kepada Allah yang berarti telah memuliakan:

ربكا الله

“Allahu Akbar”

Artinya:” Allah Maha Besar”

5) Tahlil

Kalimat tahlil adalah bagian dalam kalimat syahadat, yang hakikatnya adalah inti dari semua landasan dalam ajaran islam yang bermakna bahwa Allah adalah tuhan yang Maha Esa.

هلا لا لا الله

“Laailaahailallah”

Artinya:” Tiada tuhan Selain Allah”

D. Keutamaan Dzikir

1. Allah senantiasa mengingat hamba-Nya yang berdzikir
2. Mendapatkan ketentraman hati
3. Perintah Allah SWT untuk banyak berdzikir

E. Doa Meminta Kesembuhan

Setiap manusia pasti pernah merasakan sakit. Selain sebagai ujiandari Allah SWT, sakit yang diberikan kepada manusia juga sebagai penghapus dosa. Muslim juga harus yakin penyaki itu datangnya dari Allah, maka mohonlah kepada Allah dengan berdoa meminta kesembuhan

امقس رداغي لا ءافش تنأ لا يفاش لا يفاشلا تنأ فشا سابلأ بهذا سانلا بر ا

“Allahumma rabban nasi, adzhibil ba’sa. Isyfi. Antas syafi. Lā syāfiya illa anta syifa’an la yughadiru saqaman.”

Artinya: "Tuhanku, Tuhan manusia, hilangkanlah penyakit. Berikanlah kesembuhan karena Kau adalah penyembuh. Tiada yang dapat menyembuhkan penyakit kecuali Kau dengan kesembuhan yang tidak menyisakan rasa nyeri."


كلجاً ءدم بلا كمسجو كنيد يف كافاعو كبند، رفغو كمقس، الله نفش

“Syafakallahu saqamaka, wa ghafara dzanbaka, wa ‘āfaka fī dīnika wa jismika ilā muddati ajalika”

Artinya, "Wahai (sebut nama orang yang sakit), semoga Allah menyembuhkanmu, mengampuni dosamu, dan mengafiatkanmu dalam hal agama serta fisikmu sepanjang usia.

Lampiran 12 SOP Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan

Standar Prosedur Oprasional (SPO) Teknik Terapi Dzikir

	<p>TEKNIK TERAPI DZIKIR</p>
<p>Prosedur</p>	
<p>Pengertian</p>	<p>Terapi dzikir adalah intervensi non-farmakologis yang melibatkan pengucapan atau penghayatan kalimat-kalimat dzikir (pujian dan pengagungan kepada Allah SWT) yang dilakukan secara berulang dan kontemplatif. Dzikir bertujuan untuk memberikan ketenangan jiwa, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan kualitas spiritual serta kesejahteraan emosional pasien. Pada pasien CKD, terapi dzikir digunakan sebagai terapi komplementer untuk membantu mengurangi stres, kecemasan, dan meningkatkan kualitas hidup.</p>
<p>Tujuan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan ketenangan batin dan spiritual kepada pasien CKD. 2. Membantu menurunkan tingkat kecemasan dan stres. 3. Meningkatkan keikhlasan dan penerimaan terhadap kondisi penyakit kronis. 4. Meningkatkan kualitas hidup pasien secara psikologis dan spiritual.
<p>Indikasi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien CKD yang menunjukkan tanda-tanda stres atau kecemasan. 2. Pasien CKD dengan latar belakang spiritual atau agama Islam. 3. Pasien yang bersedia dan memahami makna dzikir. 4. Pasien dengan status kesadaran yang baik dan mampu berkomunikasi.
<p>Kontraindikasi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dengan gangguan kesadaran (tidak sadar atau stupor). 2. Pasien yang menolak atau tidak nyaman dengan praktik keagamaan. 3. Pasien dengan gangguan kejiwaan berat yang belum stabil. 4. Pasien dalam kondisi kritis yang membutuhkan intervensi medis segera.

<p>Prosedur Kerja</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alat dan Bahan • Ruang yang tenang dan nyaman. • Buku dzikir atau lembar panduan dzikir. • Tasbih Digital • Tahap Pra-Interaksi 1) Persiapan diri perawat: <ul style="list-style-type: none"> ○ Berdoa sebelum memulai tindakan. ○ Menyiapkan mental dan fisik. ○ Menunjukkan sikap empati dan niat membantu. 2) Persiapan lingkungan: <ul style="list-style-type: none"> a. Pastikan ruang yang tenang, bersih, dan nyaman. b. Minimalkan gangguan (suara bising, cahaya menyilaukan). 3) Tahap Orientasi <ul style="list-style-type: none"> c. Melakukan salam sebagai pendekatan d. Perkenalkan diri kepada pasien. e. Jelaskan tujuan dan manfaat terapi dzikir, kontrak waktu 15-20 menit dilakukan 2 kali sehari dan prosedur Tindakan pada klien/ keluarga f. Tanyakan kesiapan dan kesediaan pasien untuk mengikuti terapi. g. Tentukan posisi nyaman bagi pasien (duduk atau berbaring). h. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum prosedur dilakukan.
	<ul style="list-style-type: none"> 4) Tahap Kerja <ul style="list-style-type: none"> h. Mencuci tangan dengan prinsip 6 langkah i. Menyiapkan alat j. Jaga privacy klien k. Atur posisi nyaman l. Ukur skala kecemasan m. Cek TTV n. Fokuskan pikiran pasien sebelum melakukan terapi Dzikir (10 menit) o. Melafalkan (Subhanalloh) 33 kali p. Melafalkan (Alhamdulillah) 33 kali q. Melafalkan (Allohuakbar) 33 kali r. Melafalkan (Lailahailalloh, wahdahu laa syarikalah, lahul Mulku walahul hamdu

	<p>wahuwa ‘ala kulli syai’in qadiir) 1 kali</p> <p>bacaan penutup.</p> <ul style="list-style-type: none"> s. Ukur kembali skala kecemasan t. Cek TTV 1. Tahap Terminasi Mengevaluasi respon pasien setelah dilakukan Tindakan <ul style="list-style-type: none"> a. Mengakhiri kegiatan b. Mencuci tangan dan membereskan alat c. Pendokumentasian (catat respon klien setelah melakukan terapi dzikir, tanyakan perasaan klien setelah melakukan terapi dzikir). <p>5) Tahap Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Ajak pasien menyadari akhir sesi dengan napas dalam 2. Evaluasi singkat respons pasien terhadap terapi. 3. Ucapkan terimakasih atas partisipasi pasien. 4. Dokumentasikan hasil terapi dan reaksi pasien (misalnya: lebih tenang, tampak relaks) 5. Anjurkan untuk melakukan dzikir secara mandiri sebagai bagian dari coping spiritual.
--	---

(Setia Ningrum, R. Y., 2023)

Menyetujui,

Pembimbing 1



(Yusni Ainurrahmah, S. Kep., Ners., M. Si)

Pembimbing 2



(Rany Yulianie, S. ST., M. Kes)

Lampiran 13 Lembar Informed Consent Responden 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONCENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut dengan judul "Penerapan Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Ruang Hemodialisa dr. Slamet Garut Tahun 2025"

Nama : *Fazrian Agisti Putri*

Umur : *23 thn*

Pekerjaan : *IRt*

Suku : *Sunda*

Agama : *Islam*

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah bagi peneliti dan tidak akan mempunyai dampak negatif, serta merugikan bagi saya. Sehingga jawaban dan hasil observasi, benar-benar dapat dirahasiakan. Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian lembar persetujuan ini saya tanda tangan dan apabila digunakan sebagaimana mestinya

Garut, 07 Juli 2025


(*Fazrian Agisti Putri*)

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Saya Selmi Kamila dengan NIM 221FK0603 adalah peneliti dari Universitas Bhakti Kencana Garut, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “ Penerapan Treapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkan Kecemasan Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025” dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk memberikan perawatan nonfarmakologis pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan kecemasan, dengan penerapan terapi dzikir di ruang hehodialisa RSUD dr. Slamet Garut dengan metode/prosedur studi kasus.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena menyelesaikan tugas akhir dan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD). Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama kurang lebih 3-5 pertemuan dengan sample 2 pasien dengan diagnosa *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan kecemasan.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa edukasi penerapan terapi dzikir pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan kecemasan.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui personal dari peneliti langsung
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel yakni berupa informasi tentang kondisi pasien selama penelitian berlangsung, serta informasi berupa pengetahuan tentang *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan kecemasan serta tentang tatacara penerapan terapi dzikir. (diisi sesuai teknik pengambilan sampel/data).
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan melakukan penerapan terapi dzikir dengan cara menenangkan dan rileks pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD). Dari tindakan/intervensi/perilaku yang diterima selama penelitian, dan tidak bahaya bagi subjek akibat keikut sertaan dalam penelitian.

11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah anda akan memperoleh pemberian edukasi tentang penerapan terapi dzikir sebagai metode dalam penurunan tingkat kecemasan.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi dunia kesehatan dan dunia pendidikan dalam upaya penanganan diagnosa keperawatan dengan tingkat kecemasan dengan intervensi nonfarmakologis pemberian terapi dzikir, juga bermanfaat menambah wawasan keluarga dengan kasus yang sama dan dapat diaplikasikan di rumah dengan mudah.
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk soft file dan hard file selama penelitian sedang berlangsung hingga selesai.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini intervensi yang tidak beresiko terhadap pasien dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK UBK Garut
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung

29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda
31. Penelitian ini menggunakan catatan rekam medis dan hasil laboratorium anda hanya bila anda memberikan ijin.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada keluarga yang menderita penyakit yang sama.
33. Penelitian ini melibatkan anda dan atau wali, serta berhak mengikuti terus penelitian ini atau mengundurkan diri bila terjadi sesuai risiko penelitian.
34. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.


Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.
Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : Fazrian Agicli Putri


Tanda tangan : 

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi


.....Rika N.

Dengan hormat
Peneliti


.....Sani Kamita

Lampiran 14 Lembar Informed Consent Responden 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONCENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut dengan judul "Penerapan Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Ruang Hemodialisa dr. Slamet Garut Tahun 2025"

Nama : LUIS
Umur : 56 thn
Pekerjaan : IRT
Suku : Sunda
Agama : Islam

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah bagi peneliti dan tidak akan mempunyai dampak negatif, serta merugikan bagi saya. Sehingga jawaban dan hasil observasi, benar-benar dapat dirahasiakan. Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian lembar persetujuan ini saya tanda tangan dan apabila digunakan sebagaimana mestinya

Garut, 09 Juli 2025

(.....)
LUIS

Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent)

Saya Selmi Kamila dengan NIM 221FK0603 adalah peneliti dari Universitas Bhakti Kencana Garut, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “ Penerapan Treapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkan Kecemasan Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025” dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk memberikan perawatan nonfarmakologis pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan kecemasan, dengan penerapan terapi dzikir di ruang hehodialisa RSUD dr. Slamet Garut dengan metode/prosedur studi kasus.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena menyelesaikan tugas akhir dan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD). Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama kurang lebih 3-5 pertemuan dengan sample 2 pasien dengan diagnosa *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan kecemasan.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa edukasi penerapan terapi dzikir pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan kecemasan.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui personal dari peneliti langsung

7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel yakni berupa informasi tentang kondisi pasien selama penelitian berlangsung, serta informasi berupa pengetahuan tentang *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan kecemasan serta tentang tatacara penerapan terapi dzikir.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan melakukan penerapan terapi dzikir dengan cara menenangkan dan rileks pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD). Dari tindakan/intervensi/perilaku yang diterima selama penelitian, dan tidak bahaya bagi subjek akibat keikutsertaan dalam penelitian.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah anda akan memperoleh pemberian edukasi tentang penerapan terapi dzikir sebagai metode dalam penurunan tingkat kecemasan.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi dunia kesehatan dan dunia pendidikan dalam upaya penanganan diagnosa keperawatan dengan tingkat kecemasan dengan intervensi nonfarmakologis pemberian terapi dzikir, juga bermanfaat menambah wawasan keluarga dengan kasus yang sama dan dapat diaplikasikan di rumah dengan mudah.
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini.

15. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
16. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk soft file dan hard file selama penelitian sedang berlangsung hingga selesai.
17. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
18. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
19. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
20. Selama penelitian, peneliti akan bertanggung jawab terhadap terjadinya komplikasi dan peneliti menjamin tidak akan terjadi resiko apapun.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya dan hanya melakukan tindakan yang legal yaitu terapi nonfarmakologis terapi dzikir.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu / subjek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut.
24. Penelitian ini telah mendapat persetujuan Informed Consent dari Komite etik Universitas Bhakti Kencana Garut.
25. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian.

26. Anda akan mendapat penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan sehingga penelitian selesai
27. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuisioner
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini menggunakan catatan rekam medis dan hasil laboratorium anda hanya bila anda memberikan ijin.
31. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada keluarga yang menderita penyakit yang sama.
32. Penelitian ini melibatkan anda dan atau wali, serta berhak mengikuti terus penelitian ini atau mengundurkan diri bila terjadi sesuai risiko penelitian.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan lembar observasi, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/ menyusui.
34. Penelitian ini hanya observasi menggunakan instrument lembar observasi, Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : uus

Tanda tangan: 

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi


.....
Aeuis

Dengan hormat

Peneliti


.....
Semi kamila

Lampiran 15 Lembar Kuisisioner Kecemasan

KUISISIONER TINGKAT KECEMASAN

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Skor : 0 tidak ada

1 ringan

2 sedang

3 berat

4 berat sekali

Total Skor : kurang dari 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas -Firasat -Buruk -Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung					
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah					
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak					
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu					

	<ul style="list-style-type: none"> - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan 					
5	Gangguan Kecerdasan <ul style="list-style-type: none"> - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk 					
6	Perasaan Depresi <ul style="list-style-type: none"> - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari 					
7	Gejala Somatik (Otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil 					
8	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk 					
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap) 					
10	Gejala Respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Ses 					
11	Gejala Gastrointestinal <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 - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) 					
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoaks 					

	- Ereksi Hilang - Impotensi					
13	Gejala Otonom - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri					
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah - Tidak Tenang - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah					

Total Skor :

Lampiran 16 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI IMPLEMENTASI TERAPI DZIKIR DALAM PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN

Responden 1 dan Responden 2

Nilai Skor Kecemasan	Nilai Skor Kecemasan
Pasien 1 Sebelum dilakukan terapi dzikir	Pasien 1 Sesudah dilakukan terapi dzikir
Hari ke 1	Hari ke 1
Nilai skor 24 (Kecemasan sedang)	Nilai skor 23 (Kecemasan sedang)
Hasil TTV	Hasil TTV
- TD 137/101mmHg, N 97x/menit, RR 21x/menit, Suhu 36,4C, Spo2 98%	- TD 132/101mmHg, N 97x/menit, RR 21x/menit, Suhu 36,2C, Spo2 98%
Hari ke 2	Hari ke 2
Nilai skor 23 (Kecemasan sedang)	Nilai skor 22 (Kecemasan sedang)
Hasil TTV	Hasil TTV
- TD 140/110mmHg, N 97x/menit, RR 21x/menit, Suhu 36,4C, Spo2 98%	-TD 130/90mmHg, N 97x/menit, RR 21x/menit, Suhu 36,5C, Spo2 98%
Hari ke 3	Hari ke 3
Nilai skor 22 (Kecemasan sedang)	Nilai skor 19 (Kecemasan ringan)
Hasil TTV	Hasil TTV
- TD 135/100mmHg, N 98x/menit, RR 21x/menit, Suhu 36,5C, Spo2 98%	-TD 130/80mmHg, N 98x/menit, RR 21x/menit, Suhu 36,5C, Spo2 98%
Pasien 2 sebelum dilakukan terapi dzikir	Pasien 2 Sesudah dilakukan terapi dzikir
Hari ke 1	Hari ke 1
Nilai skor 27 (Kecemasan sedang)	Nilai skor 27 (Kecemasan sedang)
Hasil TTV	Hasil TTV
-TD 168/100mmHg, N 98x/menit, RR 21x/menit, Suhu 36,5C, Spo2 98%	-TD 165/100mmHg, N 98x/menit, RR 21x/menit, Suhu 36,5C, Spo2 98%,

Hari ke 2	Hari ke 2
Nilai skor 25 (Kecemasan sedang)	Nilai skor 23 (Kecemasan sedang)
Hasil TTV	Hasil TTV
-TD 160/100mmHg, N 97x/menit, RR 21 x/menit, Spo2, Suhu 36,5C, 98%,	-TD 158/100mmHg, N 98x/menit, R 21x/menit, Suhu 36,2C, Spo2 97%,
Hari ke 3	Hari ke 3
Nilai skor 23 (Kecemasan sedang)	Nilai skor 21 (Kecemasan sedang)
Hasil TTV	Hasil TTV
-TD 140/90mmHg, N 98x/menit, R 21x/menit, Suhu 36,2C, Spo2 97%,	-TD 130 /90mmHg, N 98x/menit, R 21x/menit, Suhu 36,2C, Spo2 97%,

Lampiran 17 Dokumentasi

Responden 1



Responden 2



Lampiran 18 Cek Turnitin

Cek Turnitin Selmi Kamila

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan
Tinggi Indonesia Jawa Timur III

Student Paper

7%

2

repository.bku.ac.id

Internet Source

4%

3

repository.akperkyjogja.ac.id

Internet Source

3%

4

repository.poltekkes-kaltim.ac.id

Internet Source

2%

Exclude quotes On

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On

Lampiran 19 Daftar Riwayat Hidup

Daftar Riwayat Hidup



Nama : Selmi Kamila

Nim : 221FK06036

Tempat Tanggal Lahir : Garut, 21 Mei 2004

Alamat : Kp. Lamping RT 02 RW 05 Desa Cimuncang
Kecamatan Garut Kota Kabupaten Garut Provinsi
Jawa Barat

Pendidikan

1. SDN Lebak Agung 2 : 2010-2016
2. SMPN Negri 8 Garut : 2016-2019
3. SMK Negri 3 Garut : 2019-2022
4. Universitas Bhakti Kencana PSDKU Garut : 2022-2025

