

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Surat Izin Penelitian Kesbangpol



jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151  
(0262) 2248380 - 2800993  
@bku.ac.id @psdku.garut@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/l 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/l 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

23/05/2024

## Lampira 2 Surat Telaah Uji Etik



Fakultas Keperawatan  
Bhakti Kencana  
University

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	:	<b>LOLOS UJI ETIK</b> untuk bisa dilanjutkan ketahap penelitian

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

Wassalamualaikum wr.wb.

Penelaah KEPK UBK Garut



Ridwan Riadul Jinan, SKM., M.Si.

NIDN : 0424088404

REDAKSI

### 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 di lokasi Penelitian. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



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.

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

## 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](http://rsudrslamet.garutkab.go.id)  
Email [garutruddrslamet@gmail.com](mailto:garutruddrslamet@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 ucapan terima kasih.

Garut, 8 Juli 2025  
a.n Direktur,  
Wakil Direktur  
Pendidikan dan Pengembangan Mutu,  
dr. I.G.M. Welly Indrawilis, Sp.KJ  
NIK. 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 PQRST dalam bentuk narasi

- Provokatif dan paliatif : apa penyebabnya apa yang memperberat dan apa yang mengurangi.
- *Quality /kuantitas* : dirasakan seperti apa, tampilanya, suaranya,berapa banyak.
- *Region /radiasi* : lokasinya dimana , penyebarannya
- *Sverity /scale* : intensitasnya (skala) pengaruh terhadap aktifitas.
- *Timing* : kapan muncul keluhan, berapa lama, bersifat (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 di identifikasi 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, didentifikasi 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 Cardiovaskuler

(c) Sistem Persyarafan

6.1.1.1.1 Test fungsi cerebral

6.1.1.1.2 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 coping

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 dikelompokan dalam data Subjektif dan obektif			

Interpretasi data senjang secara ilmiah/fatofisiologi untuk setiap kelompok data senjang sehingga memunculkan masalah Rumusan masalah keperawatan

**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 Kamila  
NIM : 101100000000000000  
Judul Proposal : Penempatan Tempat Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecelakaan Dalam Asuhan Koperasiwan Padat Pasien Ckd  
Nama Pembimbing : Yusni Anurrahman, S. Kep., M. Si.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	1 Januari 06 Desember 2022	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tempat Dzikir apa?</li><li>- cari masalah pada parah Ckd</li><li>- cari google scholar hasil penelitian ttg tempat Dzikir</li><li>- Buat proposal</li></ul>	ofke
2	11/12/2024	<ul style="list-style-type: none"><li>- Buat Bab 1 penemuan masalah</li><li>- Langgengi dengan teori dan masalah</li><li>- Update data kesus Ckd</li><li>- Studi pendahuluan</li><li>- Tempat Dzikir apa? dan apa? lama? lama? lama?</li><li>- Langgengi bab 2 ttg Dzikir</li><li>- 3 penelitian ttg analisa dzikir</li><li>- Buat susun bab 2 Konsep akademik sesuai SDPKI, SISI, SLSI</li><li>- mulai susun bab 3</li></ul>	ofke
3	21/12/2025		ofke

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Selvi Kamila.  
 NIM : 221pk06036  
 Judul Proposal : Penerapan Rancangan Perbaikan Penurunan Tingkat Kecemasan  
 dalam Asuhan Kepersalinan pada Pasien GDM  
 Nama Pembimbing : Yusni Alimahmal, S.Kep.,Ners., M.Si.

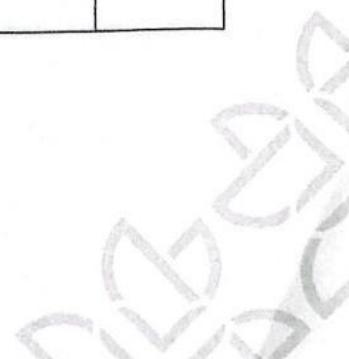
No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
4	18/3/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penulisan huruf besar dan keal di sub judul dan di Daf. Pustaka</li> <li>- Tambahkan tahn tam dilar dan umrahnya.</li> <li>- Perbaiki bab 3</li> <li>- Tambahkan tahapan penelitian           <ul style="list-style-type: none"> <li>- instrumen penelitian</li> </ul> </li> <li>- Lampiran           <ul style="list-style-type: none"> <li>- leaflet</li> <li>- template asilap KMB</li> <li>- Surat izin</li> <li>- Instrumen kecemasan</li> </ul> </li> </ul>	offe
5	17/4/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tengokri FP, D.I, D.B, D.Tabel dll</li> <li>- Perbaiki penulisan rapihkan lebih teliti</li> <li>- Penulis per sistem Bab 2</li> <li>- Tambahkan instrumen penelitian, leaflet dan lampiran tengokri</li> </ul>	offe



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Selmi Kamila  
NIM : 2211P.L06036  
Judul Proposal : Pengaruh Tipe Dzikir Terhadap penurunan tingkat Kecamatan Dalam Akuar dan keperawatan pada pasien ckd  
Nama Pembimbing : Yuni Amurrahmah, S.Kep., Ners., M.Si.

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



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Selmi Kamila  
 NIM : 2019K06086  
 Judul Proposal : Penerapan terapi diet terhadap penurunan Tingkat Kecemasan dalam  
 Asuhan keperawatan pada pasien CKD di Rumah Hemodialisa  
 Nama Pembimbing : D300 dr. Jannah Garut  
 Yunni Ainurrahmeh, S. Kep., M. Si.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
7	3 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki justifikasi fungsi</li> <li>- perjelas fenomena pasien CKD setelah dihemodialisa → kars kecemasan</li> <li>- Pathway perjelas</li> <li>- sisipkan tempat duduk dll pada tempat non patologis CKD</li> <li>- melancarkan diet +/ mel cuci</li> <li>- Desain kualitatifnya adalah...</li> <li>- Masukan DO dikirinya dibacanya.</li> <li>- Lengkapi pelaksanaan</li> <li>- Dapus perbaikan</li> <li>- Analisa data lengkap sesuai asupan utama...</li> <li>- Lakukan uji etik</li> <li>- Lakukan penelitian seini-saR</li> </ul> <p>- Baca bab 4 &amp; 5</p>	dky

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Seini Kamila  
 NIM : 201906036  
 Judul Proposal : Pengaruh terapi pemeriksaan tindakan kecemasan pada  
 Nama Pembimbing : dr. Jamer Garut  
 Yusni Anurrohmah, S. Kep., M. Si.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
8	11 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buat abstrak</li> <li>- T. Dikir di DO macam dekrin yg dibaca</li> <li>- Buat 4 dan 5</li> <li>- lengkap dg lampiran</li> </ul>	off.
9	28 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki abstrak</li> <li>- Perbaiki diagnosis kep.</li> <li>- lengkap hasil interpretasi lab</li> <li>- Lak ukang DAF. ISI &amp; Dopus</li> <li>- lengkap lampiran un ethi, surat izin, I.C, Riw hidup, wkt tunjuk</li> <li>- acc sidang KT1</li> </ul>	off



## Lampiran 7 Lembar Bimbingan Dospem 2



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

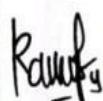
### CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Selmi Hamka  
NIM : 2211K06036  
Judul Proposal : penerapan Terapi Daur Terhadap penurunan Tingkat kecemasan dalam Asuhan Kepersalinan pada pasien akibat Nama Pembimbing : Rany Yuktiawati, C. ST., M. Kie.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Rabu 11 Desember 2024	- Pengajuan judul (ACC).	Ranip
2.	Sabtu 17 Maret 2025	- update daftar di Indonesia terbaru. - fi latar belakang kawasaki pengukur stres kecemasan. - Tamblakan judul jurnal. - Tamblakan dan ceritakan peran perawat medical bedah untuk kasus cf&f.	Ranip
3.	Selasa 25 Maret 2025	- Perbaiki Bab 2 - Tamblakan beberapa untuk pengukuran stres kecemasan. - Tamblakan Analisa data. - Tamblakan sumber di SDP - Perbaiki peran perawat di Bab 1.	Ranip

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Selmi Komila  
 NIM : 201FF06036  
 Judul Proposal : Penerapan Tempat Pribadi Terhadap penurunan tingkat kecemasan dalam Asuhan keperawatan pada Yatim CLK.  
 Nama Pembimbing : Rany Yulianie, S.ST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Kamis 10/4/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambah kan instrumen penelitian Bab 3</li> <li>- Leaflet</li> <li>- template alihp KBRS</li> <li>- surat izin</li> <li>- SOP</li> <li>- SPK</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambah kan formatologi dan non-formatologinya.</li> <li>- Tambahkan di SOP <del>tuju</del> <ul style="list-style-type: none"> <li>- indikasi</li> <li>- kontraindikasi</li> </ul> </li> </ul>	
5.	Selasa 22/4/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC BAB 1-3</li> <li>- Siapkan PPT untuk sidang</li> <li>- Pahami dan kuasai materi</li> </ul>	

## 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 :  
SELMI KAMILA  
221FK06036

**UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT 2025**

**KEUTAMAAN BERDZIKIR**

- 1. Allah senantiasa mengingat hamba-Nya yang ber dzikir
- 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 tasbih (Subhaanallaah) sebanyak 33x, membaca tahlid (Allhamdulillah sebanyak 33x, dan membaca tahlil (Laailahaillahh) 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

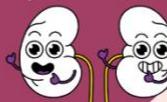


### Apa Sih Itu CKD ????

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 polikistik
- Obstruksi saluran kemih (batu ginjal, pembesaran prostat)



### KENALI PENYAKIT GINJAL KRONIK (CKD)



DISUSUN OLEH:  
SELMI KAMILA  
221FK06036

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 Dzikir

**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"><li>1. Mengucapkan salam.</li><li>2. Memperkenalkan diri.</li><li>3. Menjelaskan topik penyuluhan</li><li>4. Menjelaskan tujuan.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Membalas salam</li><li>2. Memperhatikan</li><li>3. Memperhatikan</li><li>4. Memperhatikan</li></ol>	5 menit
2.	Kegiatan Inti (Penyampaian Materi) <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjelaskan pengertian Dzikir</li><li>2. Menyebutkan keutamaan Dzikir</li><li>3. Menyebutkan manfaat dzikir bagi Kesehatan.</li><li>4. Menyebutkan Lafald dzikir.</li></ol>	<p>Meperhatikan pemaparan materi, mencermati materi yang dipaparkan, memberi respon, dan partisipasi aktif</p>	15 menit
3.	Penutup: Meminta untuk mengulangi kembali apa yang di sampaikan pembicara yaitu: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pengertian Dzikir</li><li>2. Keutamaan Dzikir</li><li>3. Manfaat Dzikir</li><li>4. Doa meminta kesembuhan</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Sasaran dapat menjawab tentang pertanyaan yang diajukan</li><li>2. Mendengar perawat saat penyuluhan</li><li>3. Memperhatikan dan memahaminya</li></ol>	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 penuluhan 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.

رَغْفَتْسَا هَلْ لَ مِيظَعَلَا

”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

نَحْبِسْ هَلْ لَ ا

“Subhanallah”

Artinya:” Maha suci Allah”

3) Tahmid

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

هَدْمَحْلَلْ ل

“Alhamdulillah”

Artinya : “Segala Puji bagi allah”

4) Takbir

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

رَبُّكَ اللَّهُ

“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.

هَلَّا لَّا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ

“Laailaa haillallah”

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

امْقُسْ رَدَاعِي لَا عَافْشْ تَنَّا لَا يَفَاشْ لَا يَفَاشْ لَا فَشَا سَأْبُلَا بِهَذَا سَانْلَا بِرَا

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

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

كُلْجَأْ قَدْ مِلِإْ كَمْسَجُو كَنِيدْ يَفْ كَافَاعُو كَبَنْدْ، رَفْغُو كَمْقَسْ، اللَّهُ يَفْش

“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

	TEKNIK TERAPI DZIKIR
<b>Prosedur</b>	
<b>Pengertian</b>	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.
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>Memberikan ketenangan batin dan spiritual kepada pasien CKD.</li><li>Membantu menurunkan tingkat kecemasan dan stres.</li><li>Meningkatkan keikhlasan dan penerimaan terhadap kondisi penyakit kronis.</li><li>Meningkatkan kualitas hidup pasien secara psikologis dan spiritual.</li></ol>
<b>Indikasi</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>Pasien CKD yang menunjukkan tanda-tanda stres atau kecemasan.</li><li>Pasien CKD dengan latar belakang spiritual atau agama Islam.</li><li>Pasien yang bersedia dan memahami makna dzikir.</li><li>Pasien dengan status kesadaran yang baik dan mampu berkomunikasi.</li></ol>
<b>Kontraindikasi</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>Pasien dengan gangguan kesadaran (tidak sadar atau stupor).</li><li>Pasien yang menolak atau tidak nyaman dengan praktik keagamaan.</li><li>Pasien dengan gangguan kejiwaan berat yang belum stabil.</li><li>Pasien dalam kondisi kritis yang membutuhkan intervensi medis segera.</li></ol>

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

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

(Setia Ningrum, R. Y., 2023)

Menyetujui,

**Pembimbing 1**

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

**Pembimbing 2**

**(Rany Julianie, S. ST, M. Kes)**

## Lampiran 13 Lembar Informed Consent Responden 1

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

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 2020



(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 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 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 Ajicti Putri

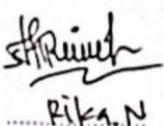


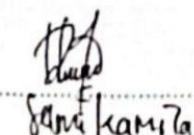
Tanda tangan : \_\_\_\_\_

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

Saksi

Dengan hormat  
Peneliti

  
.....Rika.N.....

  
.....Sari Kamila.....

## 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 : UUS

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

.....  
UUS

### **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 hemodialisa 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.

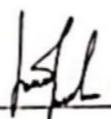
15. Anda akan diberikan informasi bila didapkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
16. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk soft file dan hard file selama penelitian sedang berlangsung hingga selesai.
17. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebarluaskan 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 obsevational 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



.....  
UUS

Dengan hormat

Peneliti



.....  
Selmi Kamila

**Lampiran 15 Lembar Kuisioner Kecemasan**  
**KUISIONER 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"> <li>- Banyak Mimpi-Mimpi</li> <li>- Mimpi Buruk</li> <li>- Mimpi Menakutkan</li> </ul>				
5	<p>Gangguan Kecerdasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sukar Konsentrasi</li> <li>- Daya Ingat Buruk</li> </ul>				
6	<p>Perasaan Depresi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hilangnya Minat</li> <li>- Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi</li> <li>- Sedih</li> <li>- Bangun Dini Hari</li> <li>- Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari</li> </ul>				
7	<p>Gejala Somatik (Otot)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sakit dan Nyeri di Otot-Otot</li> <li>- Kaku</li> <li>- Kedutan Otot</li> <li>- Gigi Gemerutuk</li> <li>- Suara Tidak Stabil</li> </ul>				
8	<p>Gejala Somatik (Sensorik)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tinnitus</li> <li>- Penglihatan Kabur</li> <li>- Muka Merah atau Pucat</li> <li>- Merasa Lemah</li> <li>- Perasaan ditusuk</li> </ul>				
9	<p>Gejala Kardiovaskuler</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Takhikardia</li> <li>- Berdebar</li> <li>- Nyeri di Dada</li> <li>- Denyut Nadi Mengeras</li> <li>- Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan</li> <li>- Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)</li> </ul>				
10	<p>Gejala Respiratori</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada</li> <li>- Perasaan Tercekik</li> <li>- Sering Menarik Napas</li> <li>- Napas Pendek/Ses</li> </ul>				
11	<p>Gejala Gastrointestinal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sulit Menelan</li> <li>- Perut Melilit</li> <li>- Gangguan Pencernaan</li> <li>- Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan</li> <li>- Perasaan Terbakar di Perut</li> <li>- Rasa Penuh atau Kembung</li> <li>- Mual</li> <li>- Muntah</li> <li>- Buang Air Besar Lembek</li> <li>- Kehilangan Berat Badan</li> <li>- Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)</li> </ul>				
12	<p>Gejala Urogenital</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sering Buang Air Kecil</li> <li>- Tidak Dapat Menahan Air Seni</li> <li>- Amenorrhoe</li> <li>- Menorrhagia</li> <li>- Menjadi Dingin (Frigid)</li> <li>- Ejakulasi Praecocks</li> </ul>				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ereksi Hilang</li> <li>- Impotensi</li> </ul>				
13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gejala Otonom</li> <li>- Mulut Kering</li> <li>- Muka Merah</li> <li>- Mudah Berkeringat</li> <li>- Pusing, Sakit Kepala</li> <li>- Bulu-Bulu Berdiri</li> </ul>				
14	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tingkah Laku Pada Wawancara</li> <li>- Gelisah</li> <li>- Tidak Tenang</li> <li>- Jari Gemetar</li> <li>- Kerut Kening</li> <li>- Muka Tegang</li> <li>- Tonus Otot Meningkat</li> <li>- Napas Pendek dan Cepat</li> <li>- Muka Merah</li> </ul>				

**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	-TD 158/100mmHg, N 98x/menit, R
x/menit, Spo2, Suhu 36,5C, 98%,	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

<b>1</b>	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur III	<b>7%</b>
<b>2</b>	repository.bku.ac.id	<b>4%</b>
<b>3</b>	repository.akperykyjogja.ac.id	<b>3%</b>
<b>4</b>	repository.poltekkes-kaltim.ac.id	<b>2%</b>

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  
Kecamaan Garut Kota Kabupaten Garut Provinsi  
Jawa Barat

#### **Pendidikan**

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

