



Lampiran 1



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

📍 Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
☎ (0380) 8800256
🌐 <https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : DP.04.03/F.XXXVII/20.4/ /2024
Hal : Permohonan Data Awal

13 Januari 2024

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat
di-

Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakan penyusunan proposal karya tulis ilmiah oleh Mahasiswa D.III Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Waikabubak Tahun Akademik 2024/2025, maka kami mohon bapak berkenan membantu mahasiswa kami (nama terlampir) dalam pengambilan data awal yang berkaitan dengan Angka Kejadian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular, ibu hamil, ibu melahirkan, bayi dan balita serta stunting dalam 3 (tiga) Tahun terakhir 2021 – 2024.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya disampaikan terima kasih.

Ketua Prodi D III Keperawatan
Waikabubak

Uly Agustine, S.Kp., M.Kep
NIP.197508102001122001



Lampiran 2

REKAPITULASI LAPORAN POSSINDU TAHUN 2023																											
PROPOSINSI		: NTT																									
BULAN		: JAN - DES																									
TAHUN		: 2023																									
NO	NAMA POSSINDU	JUMLAH KUNJUNGAN	KELOMPOK UMUR																TOTAL	PEMERIKSAAN TEKANAN DARAH			PEMERIKSAAN IMT			PEMERIKSAAN LAB	
			15-19		20-29		30-39		40-49		50-59		60-69		>70		HIPOTENSI	NORMAL		HIPERTENSI	KURUS	NORMAL	OBESITAS	DM	CHOL		
			L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P											
1	PANDEKRYATU	542	21	37	38	28	40	53	34	25	25	43	43	59	57	39	542	163	311	68	111	377	19	3	27		
2	PUJUNEM	955	53	76	64	86	55	55	53	72	87	98	67	53	55	64	955	473	288	194	187	537	55	4	13		
3	KABUKARUMI	1,223	76	68	71	78	83	95	89	97	95	107	89	84	93	98	1,223	212	686	325	85	950	40	2	21		
4	GALIRA	601	34	33	27	32	47	56	77	38	71	31	45	55	67	88	601	271	287	93	107	442	19	3	34		
5	WEEKANDU	496	12	23	29	31	17	28	28	39	27	31	48	54	62	57	496	198	109	109	40	225	55	1	28		
6	TAMARARA	879	45	64	59	45	58	55	39	57	65	75	66	73	86	56	879	320	284	279	238	296	35	2	31		
7	AI-III HURUK	962	35	44	36	57	60	65	55	63	91	99	93	97	78	83	962	415	486	63	331	385	20	3	12		
8	KAREKA NIOUKU	989	55	63	91	99	93	97	78	93	36	57	60	65	63	44	989	370	478	141	115	769	53	5	17		
9	LOLOWANO	1,219	73	87	89	69	98	88	95	107	89	83	97	88	87	55	1,219	1,838	918	443	501	2,547	106	3	26		
10	MALATA	830	76	64	54	87	65	52	65	55	45	38	95	39	37	45	830	276	204	350	124	371	39	2	18		
JUMLAH		8,696	480	561	554	612	614	682	573	650	591	647	703	665	685	679	8,696	4,554	4,001	2,141	1,809	7,104	548	28	227		

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
2	REKAPAN LAPORAN BULANAN DETEKSI DINI PTM PRIORITAS BULAN JANUARI - DESEMBER												
3													
4	KABUPATEN SUMBA BARAT		1. HIPERTENSI			2. DM Type II					3. OBESITAS		
5			Data Sasaran (≥ 15 tahun)	Capaian (yang diperiksa Tekanan Darah)	%	Data Sasaran			Capaian (yang diperiksa Gula Darah)	%	Data Sasaran (≥ 15 tahun)	Capaian (yang diperiksa IMT/LP)	%
6	No	Puskesmas				Data Sasaran ≥ 40 tahun	15-39 th dengan Obesitas	Total Sasaran					
7	1	1050285 - MALATA	6,524	646	9.90	2,571	469	3,040	332	10.92	6,524	531	8.14
8	2	1050656 - KAREKA NDUKU	4,504	1048	23.27	1,757	325	2,082	700	33.62	4,504	954	21.18
9	3	1050707 - LOLO WANO	4,205	801	19.05	1,556	312	1,868	350	18.74	4,205	578	13.75
10	4	1050655 - WEEKAROU	15,858	928	5.85	6,211	1,142	7,353	530	7.21	15,858	656	4.14
11	5	1050283 - TANARARA	7,641	1607	21.03	3,081	542	3,623	649	17.91	7,641	1119	14.64
12	6	1050280 - PADEDEWATU	4,364	919	21.06	1,788	307	2,095	541	25.82	4,364	848	19.43
13	7	1050281 - LAHIHURUK	8,027	1901	23.68	3,460	547	4,007	1,264	32	8,027	1,748	22
14	8	1050279 - KABUKARUDI	14,344	1545	10.77	5,650	1,031	6,681	524	7.84	14,344	1376	9.59
15	9	1050284 - PUU WERI	22,977	1494	6.50	9,664	1,590	11,254	863	7.67	22,977	1248	5.43
16	10	1050282 - GAURA	5,552	387	6.97	2,180	400	2,580	212	8.22	5,552	322	5.80
17	KABUPATEN		93,996	11276	12.00	37,918	6,665	44,583	5965	13.38	93,996	9,380	10

Lampiran 3



Kementerian Kesehatan

Politeknik Kesehatan Kupang

Jalan Firdaus, Tulehu, Uluha, Ombelbu,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111

☎ 0850 6942756

🌐 <https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXXX/2220/2025 10 Maret 2025
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sumba Barat
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) oleh mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Waikabubak Politeknik Kesehatan Kupang sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Program Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Waikabubak, maka dengan ini kami mohon kiranya diberikan ijin untuk melaksanakan penelitian kepada mahasiswa:

Nama : Doranti Bili
NIM : PO5303212220332
Jurusan/Prodi : Keperawatan Waikabubak
Tempat Penelitian : Puskesmas Puuweri
Judul Penelitian : "Implementasi Teknik Guided Imagery Pada Pasien Hipertensi Dengan Ansietas Untuk Menurunkan Kecemasan di Puskesmas Puuweri Kabupaten Sumba Barat"
Waktu Penelitian : 10 Maret – 30 April 2025

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kupang



Irfan, SKM., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima stempel atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi stempel atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://ke.keminfo.go.id/verifyPDF>





**PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA BARAT
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jalan Weekarou Nomor : - Waikabubak
Telepon / Faks : (0387) 2525264 email : dpmptsp.sbkb@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

NOMOR : DPMPTSP.243.4/29/53.12/03/2025

- Dasar :
- a. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
 - b. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
 - c. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
 - d. Peraturan Bupati Sumba Barat Nomor 19 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Perizinan dan Non Perizinan di Kabupaten Sumba Barat;
 - e. Peraturan Bupati Sumba Barat Nomor 17 Tahun 2020 tentang Pendelegasian Wewenang Bupati kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu untuk menandatangani Perizinan dan Non Perizinan Tertentu di lingkungan Pemerintah Kabupaten Sumba Barat;
 - f. Memperhatikan :
 1. Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang Nomor : PP.06.02/F.XXIX/2220/2025 tanggal 10 Maret 2025 perihal Permohonan Ijin Penelitian a.n. Doranti Bili;
 2. Telah dipenuhi syarat-syarat sebagaimana yang dipersyaratkan.

MEMBERIKAN IZIN

Kepada : Nama : Doranti Bili
 NPP : P05303212220322
 Prodi : Keperawatan
 Instansi / Lembaga : Program Studi DIII Keperawatan Waikabubak Poltekkes Kemenkes Kupang

Untuk melaksanakan penelitian dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : **IMPLEMENTASI TEKNIK *GUIDED IMAGERY* PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN ANSIETAS UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN DI PUSKESMAS PUUWERI KABUPATEN SUMBA BARAT**

Lokasi Penelitian : Puskesmas Puuweri Kabupaten Sumba Barat

Waktu Pelaksanaan

- a. Mulai : 14 Maret 2025
- b. Berakhir : 30 April 2025

Dengan ketentuan yang harus ditaati sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Kepala Kesbangpol Kabupaten Sumba Barat dan Kepala Wilayah Administrasi setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah / wilayah / lokasi penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik / judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Bupati Sumba Barat Cq. Kepala DPMPTSP Kabupaten Sumba Barat;
5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Waikabubak, 14 Maret 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN SUMBA BARAT,

DEDDY SUMARTO, S.TP
PEMBINA UTAMA MUDA - IV/c
NIP. 196705311999031 003

PARAF HIERARKI	
ANALIS KEBIJAKAN AHLI MADYA	
ANALIS KEBIJAKAN AHLI MUDA	

Tembusan :

1. Bupati Sumba Barat di Waikabubak;
2. Wakil Bupati Sumba Barat di Waikabubak;
3. Sekretaris Daerah Kabupaten Sumba Barat di Waikabubak;
4. Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Sumba Barat di Waikabubak;
5. Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan;

Lampiran 5

pasien 1

LEMBAGA PERSETUJUAN MENJADI PENELITI

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan telah dapat penjelasan dan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden dengan memberikan informasi yang jujur dan sebenar-benarnya serta tanpa paksaan dalam penelitian dengan judul **“Implementasi Teknik Guided Imagery Pada Pasien Hipertensi Dengan Ansietas Untuk Menurunkan Kecemasan Di Puskesmas Puu Weri”**

Nama : Ny. D.B

Umur : 33 Tahun

Saya mengetahui bahwa keterangan yang saya berikan akan bermanfaat bagi peneliti ini.

Waikabubak, 03 April 2025

Responden



(Ny. D.B)

Lampiran 5

Pasien 2

LEMBAGA PERSETUJUAN MENJADI PENELITI

(INFORMENT CONSED)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan telah dapat penjelasan dan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden dengan memberikan informasi yang jujur dan sebenar-benarnya serta tanpa paksaan dalam penelitian dengan judul **"Implementasi Teknik Guided Imagery Pada Pasien Hipertensi Dengan Ansietas Untuk Menurunkan Kecemasan Di Puskesmas Puu Weri"**

Nama : Ny. W.B

Umur : 67 Tahun

Saya mengetahui bahwa keterangan yang saya berikan akan bermanfaat bagi peneliti ini.

Waikabubak, 03 April 2025

Responden



(Tn. W.B)

Lampiran 6



DI SUSUN OLEH:

DORANTI BILI

NIM : PO5303212220322

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI D 3 KEPERAWATAN WAIKABUBAK**

2025

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

1. Topik/masalah: Ansietas
2. Tempat : Puskesmas Puu Weri,Kabupaten Sumba Barat
3. Hari/Tanggal : -
4. Waktu:-
5. Sasaran : 2 Pasien dengan masalah Hipertensi Ansietas

Nama penyuluh : Doranti Bili

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pembelajaran selama 30 menit, warga kampung bojong mampu memahami dan mengetahui cara mengatasi Kecemasan

A. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan pasien dan keluarga mampu:

- 1.) Mengetahui pengertian ansietas
- 2.) Tingkat kecemasan
- 3.) Tanda dan gejala kecemasan
- 4.) Faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan
- 5.) Mengetahui cara mengatasi kecemasan

B. Materi

1. Pengertian kecemasan
2. Tingkat kecemasan
3. Tanda dan gejala kecemasan
4. Faktor—faktor yang menimbulkan stress
5. Cara mengatasi kecemasan

D. Metode

1. Tanya jawab
2. Ceramah

E. Media

1. Leaflet

F. Strategi

1. kontrak dengan pasien dan keluarga (waktu,tempat,topik)
2. Menggunakan bahasa yang mudah di mengerti
3. Tanya jawab langsung

No	Kegiatan	Waktu	Penyuluh	Sasaran
----	----------	-------	----------	---------

1.	Pembukaan	5 menit	1. memberikan salam dan memperkenalkan diri	Menjawab salam dan mendengarkan
2.	Kegiatan inti penyajian bahasa	20 menit	1. menjelaskan pengertian kecemasan 2. menjelaskan tingkat ansietas 3. menjelaskan tanda dan gejala kecemasan 4. menjelaskan faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan 5. menjelaskan teknik cara mengatasi kecemasan	1. Mendengarkan dan memperhatikan serta mempraktekkan
3.	Evaluasi	15 menit	Memberikan kepada peserta bertanya untuk mengevaluasi peserta, apakah peserta dapat menjelaskan kembali materi penkes dengan bertanya	1. mengajukan pernyataan 2. menyimak dan menjawab pernyataan
4.	Penutup	5 menit	1. menyimpulkan materi 2. melaksanakan evaluasi 3. mengucapkan salam penutup	

C. Evaluasi

1. proses: penyuluhan berjalan lancar
2. Hasil :
 - a. menjelaskan pengertian kecemasan
 - b. menjelaskan tingkat ansieas
 - c. menjelaskan tanda dan gejala kecemasan
 - d. menjelaskan faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan
 - e. menjelaskan teknik cara mengatasi kecemasan

MATERI

A. Pengertian

Ansietas atau Kecemasan merupakan keadaan perasaan rasa gelisah, kekhawatiran, ketegangan, keraguan, rasa tidak aman, dan rasa takut dari keadaan yang di persepsikan sebagai ancaman yang tidak diketahui alasan secara aktual. (Akbar et al., 2022) Ansietas atau kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai rasa ketakutan dan gejala fisik yang menegangkan serta tidak diinginkan. Gangguan kecemasan seringkali membuat individu merasa rendah diri, cepat marah, merugikan orang lain tetapi lebih banyak merugikan diri sendiri.(Putri Puspitasari et al., 2022).

B. Tingkat ansietas

Tingkat kecemasan berbeda-beda Menurut (Novia, 2021) ada 4 jenis yaitu: Kecemasan Ringan Kecemasan ini berkaitan dengan kehidupan sehari-hari yang membutuhkan perhatian khusus. namun Kecemasan ini juga dapat memotivasi kegiatan belajar untuk proses pertumbuhan dan kreativitas seseorang. Tanda dan gejalanya meliputi peningkatan persepsi dan perhatian untuk belajar, kewaspadaan, kesadaran terhadap rangsangan internal dan eksternal, mampu menangani masalah secara efektif dan kemampuan belajar.

Kecemasan Sedang

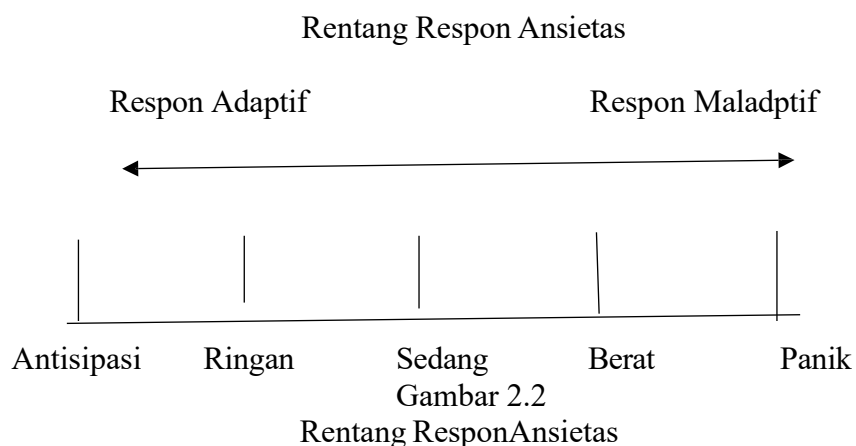
adalah perasaan yang mengganggu yang lebih intens dari kecemasan ringan, Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk fokus pada apa yang penting dan mengabaikan orang lain, sehingga individu cenderung menyaring sebagian besar informasi yang mereka dapat dan dengar. tanda dan gejalanya yaitu sering mengalami sesak napas, peningkatan denyut nadi dan tekanan darah tinggi, mulut terasa kering, merasa gelisah,

Kecemasan Berat

adalah tingkat kecemasan yang ditandai dengan gangguan signifikan dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan sangat parah sehingga mempengaruhi pola pikir individu, individu lebih cenderung fokus kepada sesuatu yang detail dan tidak dapat memadai. seperti gejalanya dapat berupa ketakutan yang intens, kekhawatiran terus-menerus dan menghindari situasi yang memicu kecemasan

Tingkat panik kecemasan

Berhubungan dengan kondisi terkejut, ketakutan, dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik atau ketakutan tidak dapat melakukan sesuatu dengan baik walaupun dengan arahan.



C. Tanda dan gejala kecemasan

Gejala Klinis Ansietas Keluhan keluhan yang sering di alami orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain menurut (Oktamarin et al., 2022). Cemas, khawatir, dan tidak tenang adalah ciri-ciri yang sering muncul. Ada rasa bimbang saat memandang masa depan dan kurang percaya diri saat tampil di depan umum. Sering merasa tidak bersalah dan menyalahkan orang lain, serta sulit untuk mengalah. Gerakan sering salah, tidak tenang saat duduk, dan merasakan kecemasan. Sering mengeluh dan khawatir berlebihan tentang kesehatan. Mudah tersinggung dan suka membesar-besarkan masalah kecil. Dalam mengambil keputusan, sering merasa bimbang dan ragu, serta berulang kali mengajukan pertanyaan. Ketika emosi, sering bertindak histeris dan panik.

D. Faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan

Faktor yang mempengaruhi Ansietas

Faktor Presipitasi. Adapun faktor yang dapat menjadi pencetus seseorang merasa cemas dapat berasal dari diri sendiri (faktor internal) maupun dari luar (eksternal)Stressor pencetus ansietas (Oktamarin et al., 2022)

- a. Ancaman terhadap integrasi fisik meliputi cacat fisik atau ketidakmampuan dalam menjalankan fungsi kehidupan sehari-hari
- b. Ancaman terhadap sistem diri yaitu adanya sesuatu yang dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi pada kehidupan sehari-harinya.

E. Cara teknik mengatasi kecemasan

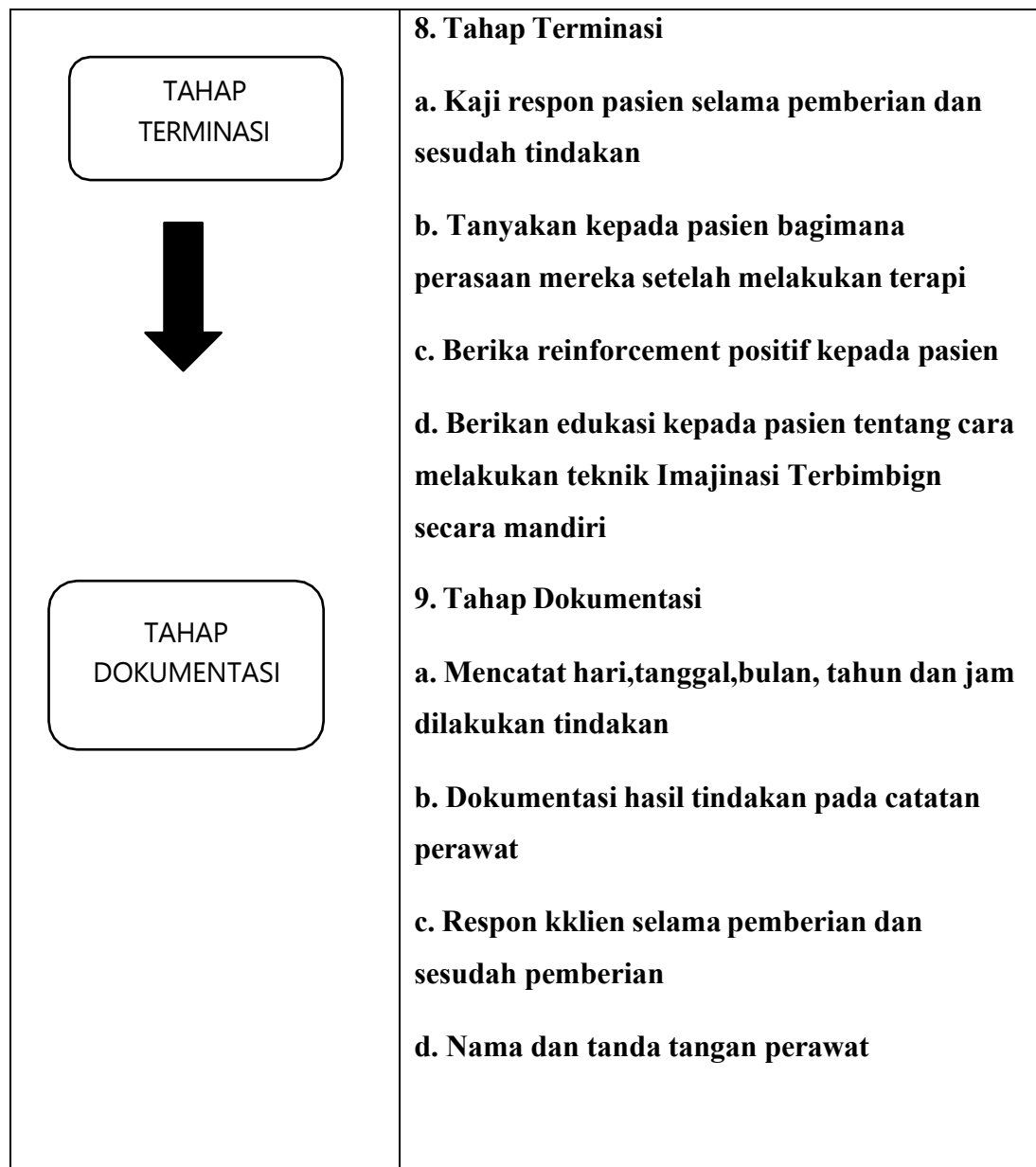
Guided Imagery adalah teknik yang menggunakan imajinasi seseorang dengan cara yang terarah dan positif. Teknik ini berfungsi untuk membantu individu merasa lebih rileks dengan mengalihkan perhatian mereka dan mengurangi rasa kecemasan. (Ajuan, 2022)

Lampiran 8

 PRODI D-III KEPERAWATAN WAIKABUBAK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIK IMAJINASI TERBIMBING
Pengertian	Imajinasi adalah bentuk terapi relaksasi yang melibatkan proses membayangkan hal yang dapat membuat seseorang merasa bahagia, rileks, mengurangi nyeri, tekanan darah dan kecemasan
Tujuan	1. mencapai kondisi relaksasi 2. Menimbulkan respon psikofisiologis yang kuat 3. Mengurangi nyeri 4. Mengurangi Tekanan darah 5. Pola tidur membaik
Alat Dan Bahan	Tempat duduk (kursi atau matras)

FLOWCHART	KEGIATAN
TAHAP PRA INTERAKSI TAHAP ORIENTASI TAHAP KERJA	1. Mahasiswa mempersiapkan diri 2. Membaca instruksi tindakan yang dilakukan 3. menyiapkan alat dan bahan 4. Alat duduk (kursi atau matras) 5. menyiapkan pasien a. salam b. kontrak perkenalan (identifikasi) pasien menggunakan nama, No RM dan tanggal lahir c. beritahu dan jelaskan kepada pasien dan keluarganya mengenai tujuan dan prosedur yang akan dilakukan d. kontrak waktu e. Berikan kesempatan pasien untuk bertanya f. menjaga privacy pasien 7. Prosedur Kerja a. Membaca Doa b. Mengatur posisi yang nyaman

	c. meminta pasien untuk menlonggarkan pakaian d. meminta pasien untuk memejamkan mata e. meminta pasien untuk menarik napas dalam dengan pelan d. meminta pasien untuk merasakan tubuh menjadi lebih berat dan hangat dari ujung kepala sampai ujung kaki f. Meminta pasien membayangkan atau memikirkan seolah-olah pergi ke suatu tempat yang menyenangkan(seperti gunung,pantai) dan rasakan itu seperti berada dengan orang yang dicintai\disayangi g. meminta klien untuk menyebutkan apa yang dirasakan,di dengar dan dilihat h. meminta klien menarik napas panjang beberapa kali dan nikmati berada pada tempat tersebut i. meminta pasien untuk mengingat bahwa akan kembali ke tempat tersebut j. meminta pasien mengatakan dalam hatinya “saya dapat rileks dan nyaman” (berulang - ulang) k. minta pasien untuk membuka mata secara perlahan-lahan
--	--



Lampiran 8



**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG PRODI
KEPERAWATAN WAIKABUBAK**

Direktorat : Jl. Piet A. Talo – Kupang Telp. (0380) 881880;881881 Fax :
(0380) 8553418

Website/Email: www.poltekkeskupang.ac.id/poltekkeskupang@yahoo.com

**FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN
KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH**

A. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

1. Biodata Klien

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Agama :
Alamat :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Diagnose Medis :
Tgl MRS : Jam:
Tanggal Pengkajian : Jam:
Nomor Register :
Sumber Informasi :

2. Riwayat Kesehatan

- a. Keluhan Utama (Keluhan yang paling dirasa mengganggu saat dikaji)
.....
.....
- b. Riwayat Penyakit Sekarang (kronologis mulai sakit – MRS – tindakan apa yang sudah diupayakan / dilakukan sebelum MRS sampai saat di rumah sakit – kondisi saat pengkajian)
.....
.....
- c. Riwayat Penyakit Dahulu (riwayat penyakit yang pernah atau masih dirasakan, khususnya yang ada hubungannya dengan penyakit / keluhan yang dirasakan sekarang. Kapan, bagaimana dan time onsetnya serta perilaku / tindakan untuk mengatasinya)

- d. Riwayat Penyakit Keluarga (riwayat penyakit yang diderita anggota keluarga yang berhubungan dengan penyakit yang diderita klien, keturunan atau menular, kapan, time onset dan tindakan / perilaku untuk mengatasinya)

.....

.....

- e. Genogram (minimal 3 generasi)

.....

.....

- f. Keadaan, penampilan dan kesan umum klien (kesan secara umum yang dapat dilihat saat mengkaji termasuk status kesadaran)

.....

.....

.....

3. Riwayat Keperawatan

- a. Pola Penatalaksanaan Kesehatan – Persepsi Sehat

(pola hidup sehat dan sejahtera, pengetahuan tentang gaya hidup yang berhubungan dengan sehat, pengetahuan tentang upaya preventif, ketaatan pada ketentuan medis dan keperawatan)

.....

.....

- b. Pola Nutrisi – Metabolisme (di rumah dan di rumah sakit)

(pola makan dan minum yang meliputi: jenis; porsi; frekuensi; jadwal; sediaan; kebiasaan; kesukaan dan yang tidak disukai; nafsu makan dan minum, pola diet, pengetahuan tentang nutrisi dan cairan, type makanan dan minuman, intake dan out put makanan dan minuman, pilihan makanan dan minuman, pantangan makanan dan minuman, hambatan / gangguan / keluhan dalam pemenuhan nutrisi dan cairan, BB saat ini, BB 3 bulan yang lalu, BB ideal)

.....

.....

- c. Pola Eliminasi (di rumah dan di rumah sakit)

Pola Eliminasi Uri (di rumah dan di rumah sakit)

(jumlah, warna, bau, waktu, frekuensi, kemampuan dan masalah pengontrolan pengeluaran urine, riwayat toilet training, penggunaan kateter/kondom kateter/urinal, penggunaan obat pelancar urene)

(jika muncul masalah eliminasi, kaji: keluhan, awitan dan durasi, gambaran, frekuensi, hal yang memperingan dan memperburuk masalah)

-
-
- d. Pola eliminasi Alvi (di rumah dan rumah sakit)
(jumlah, warna, bau, waktu, frekuensi konsistensi, kemampuan dan masalah pengontrolan pengeluaran feses, riwayat toilet training, penggunaan obat pencahar/laxan)
(jika muncul masalah eliminasi, kaji: keluhan, awitan dan durasi, gambaran, frekuensi, pencetus, hal yang memperingan dan memperburuk masalah)
-
-
- e. Pola Aktivitas (di rumah dan di rumah sakit)
(Pola latihan, aktivitas, mobilisasi, ketenangan, rekreasi, kemampuan pemenuhan Activity Daily Living)
-
-
- f. Pola Istirahat – Tidur (di rumah dan di rumah sakit)
(Pola tidur, istirahat, persepsi tentang istirahat – tidur, kualitas dan kuantitas istirahat tidur, waktu, keluhan saat istirahat – tidur, kebiasaan yang menunjang dan mengganggu istirahat – tidur)
-
-
- g. Pola Kognitif – Perseptual
(panca indra, belajar, kemampuan bahasa, ingatan, kemampuan membuat keputusan)
-
-
- h. Pola Persepsi Diri – Konsep Diri
(gambaran diri, ideal diri, sikap diri, persepsi terhadap kemampuan, pola emosional, identitas diri)
-
-
-
- i. Pola Peran – Hubungan (di rumah dan di rumah sakit)

(pola hubungan, peran tanggung jawab di rumah dan pekerjaan, kepuasan hubungan dan tanggung jawab, masalah yang dialami)

.....
.....
.....

- j. Pola Sexual – Reproduksi
(kebutuhan sexual, pengetahuan dan persepsi tentang sexual, riwayat reproduksi, kepuasan hubungan sexual, identitas sexual, gangguan reproduksi)

.....
.....
.....

- k. Pola Koping – Toleransi Stres
(kemampuan mengendalikan stress, upaya mengendalikan stress, bantuan; alat atau sarana yang digunakan untuk mengendalikan stress, pengetahuan tentang toleransi stress, sumber yang mendukung)

.....
.....
.....

- l. Pola Nilai – Keyakinan
(nilai, tujuan, keyakinan, praktik spiritual, kebiasaan beribadah di rumah dan di rumah sakit, sumber pendukung)

.....
.....
.....

4. **Pemeriksaan Fisik per Sistem (Inspeksi, Palpasi, Perkusi dan Auskultasi)**

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah	:	/	mmHg, kekuatan:	irama:
Nadi	:		x/mnt, kekuatan:	irama:
Respiration Rate	:		x/mnt,	irama:
Suhu	:		⁰ C	

- a. Sistem Pernafasan (bentuk dada, pergerakan dada, kelainan di dada, rabaabn/palpasi dada, fremitus, pantulan suara,

suara perkusi dada, suara nafas, frekuensi nafas, irama nafas, temuan-temuan kelainan di dada / pernafasan)

.....
.....
.....

- b. Sistem Peredaran Darah dan Sirkulasi (jumlah: frekuensi; kekuatan dan irama nadi, tekanan darah; kekuatan dan iramanya, capiler refille, pitting oedema, clubbing finger, suara jantung, keluhan atau temuan kelainan di sistem peredaran darah, input cairan, sirkulasi cairan, tanda-tanda dehidrasi, anemia, dll)

.....
.....
.....

- c. Sistem Persyarafan (pemeriksaan saraf cranial lengkap, reflex babinski, troseaux, schovteks, brudzinski I dan II, GCS, kepekaan terhadap stimulasi, tanda dan gejala TIK, dll)

.....
.....
.....

- d. Sistem Pencernaan (bentuk; ukuran; kekenyalan abdomen, hepar, lien, peristaltic, bising, acties, suara perkusi abdomen, kelainan yang ditemukan, fases: bau; bentuk; konsistensi; warna, dll)

.....
.....
.....

- e. Sistem Perkemihan (urine: jumlah, bau, warna, kandungan, frekuensi, pemeriksaan ginjal, tanda infeksi, dll)

.....
.....
.....

- f. Sistem Reproduksi (bentuk; ukuran dan kelainan pada payudara, penis, skrotum, vagina, siklus menstruasi, kepemilikan anak, fungsi seksual, dll)

.....
.....

- g. Sistem Endokrin (bentuk dan ukurann anggota/organ tubuh berhubungan dengan pertumbuhan membesar atau mengecil

,pembesaran kelenjar thyroid,tanda-tanda perubahan
metabolic pada tubuh dll)

.....
.....
.....

- h. Sistem Muskoulokeletal (Bentuk dan ukuran muskulus dan skeletal,ROM/pergerakan skeletal dan sendi,kelainan pada ekstremitas atas dan bawah,kekuatan dan kekenyalanotot, dll)

.....
.....

- i. Sistem Integumen (kelembaban, warna, penyebaran warna, turgor, kelainan pada kulit, dll)

.....
.....

- j. Sistem Panca Indera

1) Mata

(jumlah, bentuk, posisi, pupil, konjungtiva, reflex cahaya dan stimulasi lain, sclera, air mata, lakrimasi, kotoran, perubahan warna, tajam penglihatan, TIO / Tekanan Indra Okuler, bulu mata, palpebra, dll)

.....
.....
.....

2) Telinga

(bentuk, kelainan bentuk, ukuran, kotoran, kebersihan, tajam pendengaran, kebiasaan perawatan telinga, penggunaan alat bantu pendengaran, tes garputala, tes audiometric, dll)

.....
.....

3) Lidah dan mulut

(bentuk dan ukuran, kemampuan merasa, konsistensi, kelainan, dll)

.....
.....

- 4) Peraba (reflex terhadap stimulasi panas, dingin, tajam, tumpul, dll)

.....
.....

- 5) Hidung (kemampuan menghidung, bentuk, kotoran, ukuran, kelainan, dll)

.....
.....
.....

5. Pemeriksaan Penunjang

.....
.....
.....

6. TERAPI MEDIS:

.....
.....
.....

Waikabubak,

Mahasiswa

(Nama Terang dan Tanda Tangan)

Pengelompokan Data:

DS:.....

.....

DO:.....

.....

Analisa Data

NO	DATA	PENYEBAB	MASALAH
1			
2			

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN – PES (Urutkan sesuai prioritas) Minimal 3 diagnosa Keperawatan

Waikabubak,

Mahasiswa,

(Nama Terang dan Tanda)

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN DSN KRITERIA HASIL	INTERVENSI	
	SDKI	SLKI		SIKI

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Pelaksanaan	Diagnosa	Jam	Tindakan	Respon

E. EVALUASI:

Tanggal :..... s/d.....2024

Diagnosa	Jam	Hari I	Jam	Hari II	Jam	Hari III

Teknik Guided Imagery(imajinasi terbimbing)

Teknik Imajinasi terbimbing merupakan teknik relaksasi yang menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai efek positif tertentu. Teknik ini dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta klien perlahan-lahan menutup matanya dan fokus pada napas mereka, klien didorong untuk relaksasi mengosongkan pikiran dan memahami pikiran dengan bayangan untuk membuat damai dan tenang

MANFAAT

1. Menurunkan kecemasan
2. kontraksi otot lebih rileks
3. Memfasilitasi tidur

Hal yang harus di perhatikan

- Posisi nyaman✓
- pikiran tenang✓
- Lingkungan nyaman✓

PROSEDUR TEKNIK RELAKSASI IMAJINASI TERBIMBING

1. Bina Hubungan Saling Percaya
2. Jelaskan Tujuan Kedatangan kepada klien
3. Membaca Doa
4. Mengajukan klien mengenakan pakaian yang longgar
2. Mengajukan klien tidur atau duduk dengan posisi yang nyaman
3. mengajukan Klien Menutup mata dengan lembut
4. Mengajukan klien menarik napas dalam dan perlahan untuk menimbulkan relaksasi napas yang nyaman
5. Meminta pasien untuk merasakan tubuh menjadi lebih berat dan hangat dari ujung kepala sampai ujung kaki
6. Mengajukan Klien Untuk Mulailah membayangkan tempat yang menyenangkan(seperti gunung,pantai) dan rasakan itu seperti berada dengan orang yang dicintai\disayangi
7. Meminta klien untuk menyebutkan apa yang dirasakan,di dengar dan dilihat
8. Meminta klien menarik napas panjang beberapa kali dan nikmati berada pada tempat tersebut
9. Meminta pasien untuk mengingat bahwa akan kembali ke tempat tersebut
10. Meminta pasien mengatakan dalam hatinya "saya dapat rileks dan nyaman" (berulang-ulang)
11. Minta pasien untuk membuka mata secara perlahan-lahan

LEFLEAT

TEKNIK IMAJINASI TERBIMBING



KUESIONER TINGKAT KECEMASAN

HARS (*Hamilton Rating Scale of Anxiety*)

Pengukuran Kecemasan dapat diukur dengan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), yang digunakan untuk menilai tingkat kecemasan berdasarkan gejala yang dialami. HARS mencakup 14 gejala yang bisa menunjukkan kecemasan, di mana setiap gejala diberi skor dari 0 (tidak ada gejala) hingga 4 (parah). Diperkenalkan oleh Max Hamilton pada tahun 1959, HARS telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan dan terbukti valid dan reliabel. Penilaian menggunakan skala HARS mencakup berbagai aspek, seperti perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik, dan gejala sensorik. Dengan pendekatan ini, HARS memberikan pemahaman yang menyeluruh tentang pengalaman kecemasan individu.

Menurut Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) penilaian ansietas terdiri dari 14 item, meliputi:

Cara Penilaian Kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori

- 0 = tidak ada gejala sama sekali
- 1 = satu dari gejala yang ada
- 2 = sedang/separuh dari gejala yang ada
- 3 = berat/separuh dari gejala yang ada
- 4 = sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan nilai skor item 1-14 dengan hasil:

1. Skor kurang dari 14 tidak ada kecemasan
2. Skor 14-20 = kecemasan ringan
3. 21-27 = kecemasan sedang
4. 28-41 = kecemasan berat

5. 42-56 = kecemasan berat sekali

- ✓ Adapun hal-hal yang dapat dinilai dalam alat ukur HARS ini adalah sebagai berikut:

Pasien 1

No.	Pertanyaan	Skor				
		0	1	2	3	4
1.	Perasaan ansietas (cemas):					
	a. Cemas			✓		
	b. Firasat buruk			✓		
	c. Takut akan kepikiran			✓		
	d. Mudah tersinggung					
2.	Keterangan:					
	a. Merasa tegang				✓	
	b. Lesu			✓		
No.	Pertanyaan	Skor				
		0	1	2	3	4
	c. Tak bisa istirahat tenang				✓	
	d. Mudah terkejut			✓		
	e. Mudah menangis		✓			
	f. Gemetar		✓			
	g. Gelisah			✓		
3.	Ketakutan:					
	a. Takut pada gelap					
	b. Takut pada orang asing					
	c. Takut ditinggal sendiri					
	d. Takut pada binatang besar					
	e. Takut pada keramaian lalu lintas					
	f. Takut pada kerumunan banyak orang					
4.	Gangguan tidur:					
	a. Sulit tidur				✓	
	b. Terbangun malam hari				✓	
	c. Tidur tidak nyenyak				✓	
	d. Bangun dengan lesu				✓	
	e. Banyak mengalami mimpi-mimpi					
	f. Mimpi buruk					
	g. Mimpi menakutkan					
5.	Gangguan kecerdasan:					
	a. Sulit konsentrasi		✓			
	b. Daya ingat buruk					
6.	Perasaan depresi:					
	a. Hilangnya minat					
	b. Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	c. Sedih		✓			
				✓		

	d. Bangun dini hari					
No.	Pertanyaan	Skor				
		0	1	2	3	4
	e. Perasaan berubah-ubah sepanjang hari					
7.	Gejala somatic (otot):					
	a. Sakit dan nyeri di otot-otot		✓			
	b. Kaku					
	c. Kedutaan otot					
	d. Gigi gemerutuk					
	e. Suara tidak stabil					
8.	Gejala somatic (sensori):					
	a. Tinnitus					
	b. Penglihatan kabur					
	c. Muka merah atau pucat			✓		
	d. Merasa lemah			✓		
	e. Perasaan ditusuk-tusuk					
9.	Gejala kardiovaskular:					
	a. Takhikardia					
	b. Berdebar					
	c. Nyeri di dada		✓			
	d. Denyut nadi mengeras					
	e. Perasaan lesu/lemas seperti akan pingsan			✓		
	f. Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10.	Gejala respiratori:					
	a. Merasa tertekan atau sempit di dada					
	b. Perasaan tercekik					
	c. Sering menarik napas					
	d. Napas pendek atau sesak					
11.	Gejala pencernaan:					
No.	Pertanyaan	Skor				
		0	1	2	3	4
	a. Sulit menelan					
	b. Perut melilit					
	c. Ganguan pencernaan					
	d. Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	e. Perasaan terbakar diperut		✓			
	f. Rasa penuh dan kembung		✓			
	g. Mual					
	h. Muntah					
	i. Buang air besar lembek					
	j. Kehilangan berat badan			✓		
	k. Sukar buang air besar					
12.	Gejala urogenital:					
	a. Sering buang air kecil					
	b. Tidak dapat menahan air seni					

	c. Amenorrhoea (tidak menstruasi pada perempuan)					
	d. Menorrhagia (keluar darah banyak ketika menstruasi pada perempuan)					
	e. Menjadi dingin (frigid)					
	f. Ejekulasi praecoeks					
	g. Ereksi hilang					
	h. Impotensi					
13.	Gejala atonom:					
	a. Mulut kering					
	b. Muka merah					
	c. Mudah keringat					
	d. Pusing, sakit kepala			✓		
	e. Bulu-bulu berdiri					
No.	Pertanyaan	Skor				
		0	1	2	3	4
14.	Perilaku sewaktu wawancara:					
	a. Gelisah			✓		
	b. Tidak tenang					
	c. Jari gemetar					
	d. Kerut kering					
	e. Muka tegang					
	f. Tonus otot meningkat					
	g. Napas pendek dan cepat					
	h. Muka merah					
Total		0	8	13	4	
Grand total		25				

Pasien 2

No.	Pertanyaan	Skor				
		0	1	2	3	4
1.	Perasaan ansietas (cemas):					
	e. Cemas				✓	
	f. Firasat buruk			✓		
	g. Takut akan kepikiran				✓	
	h. Mudah tersinggung		✓			
2.	Keterangan:					
	h. Merasa tegang				✓	
	i. Lesu			✓		
No.	Pertanyaan	Skor				
		0	1	2	3	4
	j. Tak bisa istirahat tenang				✓	
	k. Mudah terkejut		✓			

	l. Mudah menangis			✓		
	m. Gemetar		✓			
	n. Gelisah			✓		
3.	Ketakutan:					
	g. Takut pada gelap					
	h. Takut pada orang asing					
	i. Takut ditinggal sendiri					
	j. Takut pada binatang besar					
	k. Takut pada keramaian lalu lintas					
	l. Takut pada kerumunan banyak orang					
4.	Gangguan tidur:					
	h. Sulit tidur				✓	
	i. Terbangun malam hari				✓	
	j. Tidur tidak nyenyak				✓	
	k. Bangun dengan lesu				✓	
	l. Banyak mengalami mimpi-mimpi					
	m. Mimpi buruk					
	n. Mimpi menakutkan					
5.	Gangguan kecerdasan:					
	c. Sulit konsentrasi				✓	
	d. Daya ingat buruk					
6.	Perasaan depresi:					
	f. Hilangnya minat		✓			
	g. Berkurangnya kesenangan pada hobi		✓			
	h. Sedih			✓		
	i. Bangun dini hari		✓			
No.	Pertanyaan	Skor				
		0	1	2	3	4
	j. Perasaan berubah-ubah sepanjang hari					
7.	Gejala somatic (otot):					
	f. Sakit dan nyeri di otot-otot			✓		
	g. Kaku					
	h. Kedutaan otot					
	i. Gigi gemerutuk					
	j. Suara tidak stabil					
8.	Gejala somatic (sensori):					
	f. Tinnitus					
	g. Penglihatan kabur					
	h. Muka merah atau pucat				✓	
	i. Merasa lemah				✓	
	j. Perasaan ditusuk-tusuk					
9.	Gejala kardiovaskular:					
	g. Takhikardia					
	h. Berdebar					
	i. Nyeri di dada					
	j. Denyut nadi mengeras					

	k. Perasaan lesu/lemas seperti akan pingsan			✓		
	l. Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10.	Gejala respiratori:					
	e. Merasa tertekan atau sempit di dada					
	f. Perasaan tercekik					
	g. Sering menarik napas			✓		
	h. Napas pendek atau sesak		✓			
11.	Gejala pencernaan:					
No.	Pertanyaan	Skor				
		0	1	2	3	4
	l. Sulit menelan					
	m. Perut melilit					
	n. Gangguan pencernaan					
	o. Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	p. Perasaan terbakar diperut					
	q. Rasa penuh dan kembung					
	r. Mual					
	s. Muntah					
	t. Buang air besar lembek					
	u. Kehilangan berat badan			✓		
	v. Sukar buang air besar					
12.	Gejala urogenital:					
	i. Sering buang air kecil					
	j. Tidak dapat menahan air seni					
	k. Amenorrhoea (tidak menstruasi pada perempuan)					
	l. Menorrhagia (keluar darah banyak ketika menstruasi pada perempuan)					
	m. Menjadi dingin (frigid)					
	n. Ejekulasi praecocks					
	o. Ereksi hilang					
	p. Impotensi					
13.	Gejala atonom:					
	f. Mulut kering					
	g. Muka merah					
	h. Mudah keringat		✓			
	i. Pusing, sakit kepala			✓		
	j. Bulu-bulu berdiri					
No.	Pertanyaan	Skor				
		0	1	2	3	4
14.	Perilaku sewaktu wawancara:					
	i. Gelisah			✓		
	j. Tidak tenang			✓		
	k. Jari gemetar					
	l. Kerut kering		✓			
	m. Muka tegang		✓			

	n. Tonus otot meningkat					
	o. Napas pendek dan cepat					
	p. Muka merah		✓			
Total		0	11	12	11	
Grand total		34				

Lampiran 11

Pasien 1



Pasien 2



LAMPIRAN 12



PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA BARAT
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS PUU WERI
Jalan Basuki Rahmat, Kecamatan Kota
Waikabubak, Sumba Barat, NTT
Telp : 081 - 338 - 700 - 838
Email : puskesmaspuuweri1@gmail.com



Waikabubak, 14 Mei 2025

Nomor : 203 / 445/SIP/PKM.PW/V/2025
Lampiran : -
Hal : Surat Selesai Penelitian

Kepada
Yth. Direktur Poltekes Kemenkes
Kupang
Di-
Tempat

Berdasarkan surat dari Direktur Poltekes Kemenkes Kupang, Nomor : PP.06.02/F.XXIX/2220/2025 tanggal 10 Maret 2025, Perihal : Permohonan Ijin Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa penelitian atas nama :

Nama : Doranti Bili
NIM : PO5303212220322
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : "IMPLEMENTASI TEKNIK *GUIDED IMAGERY* PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN ANSIETAS UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN DI PUSKESMAS PUUWERI KABUPATEN SUMBA BARAT."

Telah selesai melakukan penelitian pada tanggal 14 Maret 2025 s/d 30 April 2025 di UPT.Puskesmas Puu Weri.

Demikian surat ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

MENGETAHUI
KEPALA UPT. PUSKESMAS PUU WERI


GITHA SHINTYA D. MEZANGO, SKM
NIP.199605132014032002

TEMBUSAN :

1. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sumba Barat di Waikabubak
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat di Waikabubak
3. Pertinggal

**BUKU KONSULTASI
PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH**



Nama Mahasiswa : DORANTI BILI
NIM : PO5303212220322
Judul Kti : Implementasi Teknik Guided Imagery Pada Pasien Hipertensi
Dengan Ansietas Untuk Menurunkan Kecemasan Di Puskesmas
Puuweri Kabupaten Sumba Barat
Dosen Pembimbing : ULY AGUSTINE, S. Kp., M. Kep
Dosen Penguji : PETRUS BELARMINUS S.Kep.Ns.,M.Kep

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PRODI KEPERAWATAN WAIKABUBAK
2025**

NO	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran yang diberikan	Nama & paraf pembimbing
1.	03 / 2025 01	konul Juful	Atc	
2.	12 / 2025 01	- cover - konul BAB I	- Ganti logo - Tambahkan HLP. tambahkan tanda dan gejala serta jelaskan tlb. bisa menyebabkan kecacatan - Tambahkan tanda dan gejala la secara singkat.	
3.	20 / 2025 01	konul kenis BAB I konul BAB II	- Tambah preteksi hipertensi si insensitiv dan si rumba barat. - Rapikan huruf - konsep atep hipertensi diakhir - poin-poin full kesamping	
4.	10 / 2025 02	konul BAB I konul BAB II	- konsep kins - jelaskan tempat relaksasi dan berapap - tambahkan preteksi hipertensi menggunakan bahasa yang mudah dimengerti - lihat pelajaran kti	
5.	11 / 2025 02	konul BAB I, II	- faktor patofisiologi bukan prodipsi - tambahkan ya - implementasi apa yang dilakukan, preteksi hipertensi masih salah	
6.	02 / 2025 02	konul BAB II, III	- Implementasi masih salah - SOAP dirapikan menggunakan huruf TNR - BAB II, rata kiri kanan, atau bawah.	

7	13/02/2025	KONSUL BAB III	- Lengkapi halaman nomor di daftar isi - tambahkan 48 protokol - point-point tulis ice sampling	8
8	14/02/2025	KONSUL BAB I, II, III	- Lengkapi Lembar Observasi - tambahkan daftar bagian daftar isi dan lampiran - Acc. siap ujian	8
9	21/04/2025	KONSUL BAB IV	- perbaiki huruf dan tambahkan implementasi	8
10	24/04/2025	KONSUL BAB IV	- kode buku & intervensi - tambahkan, tambahkan nomor tabel, tabel implementasi, intervensi & buat lampir.	8
11	28/04/2025	KONSUL BAB IV dan BAB V	- konsultasi perbaikan pembahasan BAB IV dan lanjutkan BAB V	8
12	2/05/2025	KONSUL BAB V	- intervensi dan implementasi di BAB V di buat lampir, perbaikan penulisan, perbaikan urutan tabel, tuliskan intervensi utama yaitu imajinasi terbimbing, simpulkan pembataannya.	8

13	05/05/2025	BAB V Kesimpulan	saran masih salah, perbaiki bagian saran	8
14	07/05/2025	konsul BAB V	perbaiki kesimpulan dan saran	8
15	09/05/2025	konsul BAB V	perbaiki huruf rata dari lamaran kesimpulan di perbaiki	8
16	13/05/2025	konsul semua lampiran, Abstrak sampai BAB V	Acc BAB IV dan BAB V serta lampiran, siap untuk ujian	8

Unit litbang prodi keperawatan waikabubak

Catatan :

1. Mahasiswa diwajibkan berkonsultasi atau mendapat bimbingan, selanjutnya pembimbing berhak memberikan ujian proposal sebelum pelaksanaan Ujian Karya Tulis Ilmiah
2. Mahasiswa dinyatakan siap melaksanakan Seminar Proposal atau Ujian Karya Tulis Ilmiah, setelah mendapat persetujuan dari pembimbing Karya Tulis Ilmiah

**BUKU REVISI
KARYA TULIS ILMIAH**



Nama Mahasiswa : Doranti Bili
NIM : PO5303212210322
Judul Kti : Implementasi Teknik Guided Imagery Pada Pasien Hipertensi
Dengan Ansietas Untuk Menurunkan kecemasan Di
Puskesmas Puu Weri
Dosen Pembimbing : Uly Agustine, S. Kp., M. Kep
Dosen Penguji : Petrus Belarminus, S. Kep., Ns., M. Kep

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PRODI KEPERAWATAN WAIKABUBAK
2025**

NO	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran yang diberikan	Nama & paraf pembimbing
1.		Abstrak	Memperbaiki Abstrak di bagian tujuan	
2.		Abstrak, BAB IV	Memperbaiki menambahkan seams dan kawatir di bagian pengelompokan data dan Analisa data	
3.		BAB V	Kesimpulan di ringkas saja. Acc.	
4.				
5.				
6.				

