

## LAMPIRAN

**lampiran 1. Sureat peesetujuan ijin studi kasus dari akademik  
UNISSULA ke RSI Sultan Agung Semarang**

Pre test  
hasil  
23

## KUESIONER

### DATA UMUM RESPONDEN

1. Jenis Kelamin :
2. Usia:

### Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)

Silakan anda memberi tanda ✓ di kolom isi sesuai dengan yang anda rasakan saat ini dengan skala penilaian :

Nilai 0 : tidak ada gejala (keluhan)

Nilai 1: gejala ringan

Nilai 2 : gejala sedang

Nilai 3 : gejala berat

Nilai 4 : gejala berat sekali

Gejala kecemasan	nilai angka (score)				
1 perasaan cemas (ansietas)	0	1	2	3	4
cemas	✓				
firasat buruk		✓			
takut akan pikiran sendiri		✓			
mudah tersinggung	✓				
2 ketegangan	0	1	2	3	4
merasa tegang					
lesu	✓				
tidak bisa istirahat tenang	✓				
mudah terkejut					
mudah menangis					
gemetar					
gelisah					
3 ketakutan	0	1	2	3	4
pada gelap					
pada orang asing					
ditinggal sendiri					
pada binatang besar					

Pre test

75

	pada keramaian atau lalulintas				
	pada kerumunan orang banyak				
<b>4</b>	<b>gangguan tidur</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
	sukar masuk tidur	✓			
	terbangun malam hari	✓			
	tidur tidak nyenyak				
	bangun dengan lesu				
	banyak mimpi				
	mimpi buruk				
	mimpi menakutkan				
<b>5</b>	<b>gangguan kecerdasan</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
	sukar konsentrasi ✓	✓			
	daya ingat menurun				
	daya ingat buruk				
<b>6</b>	<b>perasaan depresi (murung)</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
	hilangnya minat				
	berkurang kesenangan pada hobi				
	sedih				
	bangun dini hari	✓			
	perasaan berubahubah sepanjang hari				
<b>7</b>	<b>gejala somatik / fisik (otot)</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
	sakit dan nyeri di otot-otot	✓			
	kaku				
	kedutan otot				
	gigi gemeluk				
	suara tidak stabil				
<b>8</b>	<b>gejala somatik / fisik (sensorik)</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
	tinitus (telinga berdenging) ✓	✓			
	penglihatan kabur	✓			
	muka merah atau pucat		✓		
	merasa lemas	✓			
	perasaan ditusuk-tusuk	✓			
<b>9</b>	<b>gejala kardiovaskuler</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
	takikardia ✓	✓			
	berdebar-debar	✓			
	nyeri di dada				
	denyut nadi mengeras				
	rasa lesu/lemas seperti mau pingsan				
	detak jantung menghilang (berheti sekejap)				
<b>10</b>	<b>gejala respiratori (pernafasan)</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
	rasa tertekan atau sempit di dada				
	rasa tercekik				
	sering menarik nafas ✓	✓	✓		
	nafas pendek / sesak				
<b>11</b>	<b>gejala gastrointestinal (pencernaan)</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>

2

3

sulit menelan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
perut melilit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gangguan pencernaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nyeri sebelum dan sesudah makan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
perasaan terbakar di perut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
rasa penuh atau kembung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muntah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
buang air besar lembek	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sukar buang air besar (konstipasi)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kehilangan berat badan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>12 gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
sering buang air kecil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tidak dapat menahan air seni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tidak datang bulan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
darah haid berlebihan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
darah haid amat sedikit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
masa haid berkepanjangan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
masa haid amat pendek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
haid beberapa kali dalam sebulan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
menjadi dingin (frigid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ejakulasi dini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
erekси melemah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
erekxi hilang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>13 gejala autonom</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
mulut kering	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muka merah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mudah berkeringat kepala pusing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kepala terasa berat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kepala terasa sakit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bulu-bulu berdiri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>14 tingkah laku (sikap) pada wawancara</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
gelisah	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tidak tenang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jari gemetar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kerut kening	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muka tegang	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
otot tegang / mengereas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nafas pendek dan cepat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muka merah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Post test  
hasil 13

## KUESIONER

### DATA UMUM RESPONDEN

1. Jenis Kelamin :
2. Usia:

### Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)

Silakan anda memberi tanda ✓ di kolom isi sesuai dengan yang anda rasakan saat ini dengan skala penilaian :

Nilai 0 : tidak ada gejala (keluhan)

Nilai 1: gejala ringan

Nilai 2 : gejala sedang

Nilai 3 : gejala berat

Nilai 4 : gejala berat sekali

Gejala kecemasan	nilai angka (score)				
1perasaan cemas (ansietas)	0	1	2	3	4
✓ cemas	✓				
* firasat buruk		✓			
✓ takut akan pikiran sendiri		✓			
✓ mudah tersinggung	✓				
2ketegangan	0	1	2	3	4
merasa tegang	✓				
lesu		✓			
tidak bisa istirahat tenang		✓			
mudah terkejut	✓				
mudah menangis	✓				
gemetar	✓				
gelisah.	✓				
3ketakutan	0	1	2	3	4
pada gelap	✓				
pada orang asing	✓				
ditinggal sendiri	✓				
pada binatang besar	✓				

	pada keramaian atau lalulintas					
	pada kerumunan orang banyak					
<b>4</b>	<b>gangguan tidur</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
	sukar masuk tidur	✓	✓			
	terbangun malam hari		✓			
	tidur tidak nyenyak	✓				
	bangun dengan lesu	✓				
	banyak mimpi	✓				
	mimpi buruk	✓				
	mimpi menakutkan	✓				
<b>5</b>	<b>gangguan kecerdasan</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
	sukar konsentrasi	✓				
	daya ingat menurun	✓				
	daya ingat buruk	✓				
<b>6</b>	<b>perasaan depresi (murung)</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
	hilangnya minat	✓				
	berkurang kesenangan pada hobi	✓				
	sedih	✓				
	bangun dini hari		✓			
	perasaan berubah-ubah sepanjang hari	✓				
<b>7</b>	<b>gejala somatik / fisik (otot)</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
	sakit dan nyeri di otot-otot		✓			
	kaku	✓				
	kedutan otot	✓				
	gigi gemetek	✓				
	suara tidak stabil	✓				
<b>8</b>	<b>gejala somatik / fisik (sensorik)</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
	tinitus (telinga berdenging)	✓				
	penglihatan kabur	✓				
	muka merah atau pucat		✓			
	merasa lemas		✓			
	perasaan ditusuk-tusuk		✓			
<b>9</b>	<b>gejala kardiovaskuler</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
	takikardia	✓				
	berdebar-debar		✓			
	nyeri di dada	✓				
	denyut nadi mengeras	✓				
	rasa lesu/lemas seperti mau pingsan	✓				
	detak jantung menghilang (berheti sekejap)	✓				
<b>10</b>	<b>gejala respiratori (pernapasan)</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
	rasa tertekan atau sempit di dada	✓				
	rasa tercekik	✓				
	sering menarik nafas		✓			
	nafas pendek / sesak	✓				
<b>11</b>	<b>gejala gastrointestinal (pencernaan)</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

2

1

3

1

	sulit menelan	✓				
	perut melilit	✓				
	gangguan pencernaan	✓				
	nyeri sebelum dan sesudah makan	✓				
	perasaan terbakar di perut	✓				
	rasa penuh atau kembung	✓				
	muat	✓				
	muntah	✓				
	buang air besar lembek	✓				
	sukar buang air besar (konstipasi)	✓				
	kehilangan berat badan	✓				
12	<b>gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)</b>	0	1	2	3	4
	sering buang air kecil	✓				
	tidak dapat menahan air seni	✓				
	tidak datang bulan	✓				
	darah haid berlebihan	✓				
	darah haid amat sedikit	✓				
	masa haid berkepanjangan	✓				
	masa haid amat pendek	✓				
	haid beberapa kali dalam sebulan	✓				
	menjadi dingin (frigid)	✓				
	ejakulasi dini	✓				
	ereksi melemah	✓				
	ereksi hilang	✓				
13	<b>gejala autonom</b>	0	1	2	3	4
	mulut kering	✓				
	muka merah	✓				
	mudah berkeringat kepala pusing	✓				
	kepala terasa berat	✓				
	kepala terasa sakit	✓				
	bulu-bulu berdiri	✓				
14	<b>tingkah laku (sikap) pada wawancara</b>	0	1	2	3	4
	gelisah	✓				
	tidak tenang	✓				
	jari gemetar	✓				
	kerut kening	✓				
	muka tegang	✓				
	otot tegang / mengereas	✓				
	nafas pendek dan cepat	✓				
	muka merah	✓				

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN

FIK UNISSULA

2018

TANGGAL/HARI	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
30/9/2018			Bef
4/10/2018			Bef
			Bef
11/10/2018		- Aa Turmtin	Bef

## LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN

FIK UNISSULA

2018

TANGGAL/HARI	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
2 APRIL 2018	Bab 1	Acc Layt bab 2	Zef
5 APRIL 2018	Bab 2	Bab 2 pembuktian penulisan eyd	Zef
10 - APRIL 2018	Bab 2	- pembuktian spasi & fliterature	Zef
13 - 04 2018	Bab 2 Bab 3	- Acc Bab 2 pembuktian penulisan - pembuktian sesi garan	Zef
18 - APRIL 2018 Kabu	Bab 3	Segment de wark	Zef
27 - April 2018	Bab 3	Acc	Zef

## LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN

FIK UNISSULA

2018

TANGGAL/HARI	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
9.13/2018 Jumat	Bab 1	- SPOT - EGD - alur latar belakang	Zef
Jumat 12/3/2018		- Data 5 th sebelum - pemisahan	Zef
SRININ		- Rincian metode - perkembangan latar belakang	Zef
		- SPOT - EGD - Latar belakang khusus spesifik	Zef
Kamis 22 Maret 2017	Bab 1	- SPOT - detailisasi Latar Belakang - Total penelitian terdapat	Zef
		- EGD & pendek di perbaiki	



**YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po. Box. 1054 Telp. (024) 6583584 psw. 226, 6581278 Semarang 50112

Nomor : 168/ F.D3 / FIK-SA / V / 2018  
Lamp : - Lembar  
Perihal : **Permohonan Ijin Pengambilan Data**

Kepada Yth.  
Direktur RS Islam Sultan Agung Semarang  
Di  
Semarang

**Assalamu'alaikum Wr Wb**

Berkenaan dengan tugas penyusunan karya tulis ilmiah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa Sbb :

Nama : Afriska Dwi Haryanto  
NIM : 48933201623  
Semester : VI

Untuk melakukan pengambilan data di RS Islam Sultan Agung Semarang mulai Tanggal 5 – 16 Maret 2018

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapan terima kasih.

**Billahittaufiq Wal Hidayah,  
Wassalamu'alaikum Wr Wb.**

Semarang, 8 Ramadhan 1439 H  
24 Mei 2018 M

**Universitas Islam Sultan Agung  
Fakultas Ilmu Keperawatan  
Prodi D. H. Kep. Keperawatan**  
  
**Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep**  
Ka.Prodi