


## Lampiran 1

### Surat Ijin Studi Pendahuluan dan Penelitian



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan Perawat Nasional Indonesia  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ( S T I K E S )  
**BINA SEHAT PPNI**  
KABUPATEN MOJOKERTO  
PROGRAM STUDI : • S1 KEPERAWATAN • PROFESI NERS • S2 KEPERAWATAN • D III KEPERAWATAN  
• D III KEBIDAHAN • S1 KEBIDAHAN • PROFESI KEBIDAHAN

Alamat : J. Raya Jabon km. 6 Mojokerto Telp./Fax. (0321) 990203 email : stikes\_ppni@yahoo.co.id

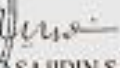
Nomor : IV.b / 201 / S.1 KEP - KS / II / 2021  
Lamp : -  
Perihal : Surat Ijin Study Pendahuluan dan penelitian  
Kepada, Yth : Direktur RSUD Bangil


Di  
PASURUAN

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan tugas akhir mahasiswa Prodi S.1 Keperawatan Stikes Bina Sehat PPNI Kab. Mojokerto tahun ajaran 2020/2021, tentang pembuatan Skripsi. Terkait dengan hal itu maka, kami butuhkan informasi berupa data yang dapat dijadikan dasar dalam pembuatan tugas akhir. Untuk itu kami mohon sekiranya Bapak / Ibu memberikan ijin kepada anak didik kami dalam memperoleh data yang sesuai dengan permasalahan yang ada. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

NAMA : RYAN AZHAR  
NIM : 201907013  
Judul : Pengaruh Progressive Muscle Relaxation (PMR) terhadap Kecemasan Pasien COVID-19 di Ruang Isolasi IGD RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan



Demikian permohonan ijin ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Mojokerto, 17 Februari 2021  
Ketua  
  
Dr. MUHAMMAD SAJIDIN, S.Kp, M.Kes.  
NIK. 162 601011





## Surat Telah Melakukan Penelitian di Rumah Sakit

	<b>PEMERINTAH KABUPATEN PASURUAN</b> <b>RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANGIL</b> Jl. Raya Raci – Bangil Pasuruan Kode Pos 67153 Telp. (0343) 744900; 747789 Faks. (0343) 744940,747789	
Bangil, 21 Juli 2021		
Nomor	: 445/1575.424.072.01/2021	Kepada
Lampiran	: -	Yth. Ketua STIKES Bina Sehat PPNI
Hai	: Persetujuan Penelitian	Jl. Raya Jabon km 6 MOJOKERTO

Menindaklanjuti surat Saudara Nomor : IV.b/201/S.1 KEP-KS/II/2021 tanggal 17 Februari 2021 perihal Permohonan Surat ijin Study Pendahuluan dan Penelitian serta surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pasuruan tentang Rekomendasi Magang/Penelitian/Survey Nomor 072/166/424.104/SUR/RES/2021 tanggal 25 Mei 2021 atas nama:

Nama : RYAN AZHAR  
NIM : 201907013  
Judul : Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Terhadap Kecemasan Pasien Covid-19 di Ruang Isolasi IGD RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.


maka pada prinsipnya kami **MENYETUJUI** yang bersangkutan untuk melakukan Penelitian di RSUD Bangil selama 1 (satu) bulan terhitung tanggal 22 Juli – 21 Agustus 2021.

Dengan ketentuan:

1. Mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku di RSUD Bangil.
2. Melaporkan kepada Kepala Unit Kerja terkait sebelum pengambilan data penelitian.
3. Setelah berakhirnya penelitian wajib menyerahkan laporan hasil penelitian kepada Seksi Diklat RSUD Bangil.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerja sama Saudara diucapkan terima kasih.

A.n. DIREKTUR RSUD BANGIL  
KABUPATEN PASURUAN  
WADIR PELAYANAN  
Kabid Pelayanan Keperawatan

  
MAHMUD, S.Kep.,Ns.  
Pehata Tingkat I  
NIP. 19650201 198903 1 013

Tembusan disampaikan kepada:

1. Kepala IGD RSUD Bangil.
2. Yang bersangkutan.

**Lampiran 4**  
Permohonan Menjadi Responden

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth.  
Calon Responden  
Di –  
Tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

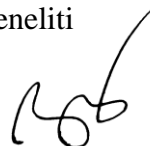
Nama : Ryan Azhar  
NIM : 201907013  
Selaku : Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan  
Instansi : STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO

Untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan S1 Ilmu Keperawatan di STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto, saya akan melakukan penelitian keperawatan tentang “Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap Kecemasan Pasien Covid-19 di Ruang Isolasi IGD RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan”.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan kecemasan pasien sebelum dan setelah diajarkan relaksasi otot progresif. Maka dari itu, untuk keperluan tersebut, saya berharap kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/Sdri untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan mengisi lembar persetujuan menjadi responden.

Demikian permohonan ini, atas bantuan dan partisipasi Bapak/Ibu/Sdr/Sdri, saya sampaikan terima kasih.

Pasuruan, Agustus 2021  
Peneliti



**Ryan Azhar**  
(NIM: 201907013)

**Lampiran 5**  
Persetujuan Menjadi Responden

No. Responden

--	--	--

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan ini,  
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Kode Responden : .....  
Tempat, Tgl Lahir : .....  
Alamat : .....  
.....

Telah menerima penjelasan secara jelas dan telah memahami mengenai hal yang berkaitan dengan penelitian keperawatan tersebut. Saya menyatakan untuk bersedia dan setuju untuk diikuti sertakan untuk berpartisipasi menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto bernama Ryan Azhar, NIM: 201907013 dengan judul tentang “Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap Kecemasan Pasien Covid-19 di Ruang Isolasi IGD RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan”

Demikian pernyataan ini saya setujui secara sadar dan sukarela serta tidak terdapat paksaan dari pihak manapun.

Pasuruan, Agustus 2021  
Responden  
ttd

( \_\_\_\_\_ )  
Diisi Kode

**Lampiran 6**  
Formulir Data Responden

**FORMULIR DATA RESPONDEN**

No. Responden

--	--	--

**Isi sesuai data pribadi anda, berilah tanda centang (√) pada kotak  yang sesuai data anda!**

1. Nama (Inisial) : .....
2. Tempat, Tgl Lahir : .....
3. Alamat : .....
4. Jenis Kelamin :  Laki-Laki       Perempuan
5. Status Pernikahan :  Belum Menikah       Menikah  
 Duda/Janda
6. Status Pendidikan :  SD       SMP  
 SMA       Tidak Sekolah  
 Diploma/S1
7. Pekerjaan :  PNS       Wirausaha  
 Swasta       Pensiunan  
 Lainnya: .....
8. Peran Dalam Keluarga :  Kepala Keluarga       Isteri  
 Anak       Lainnya: .....
9. Riwayat Penyakit :  .....  
.....  
.....  
.....
10. Keluhan saat masuk rumah sakit : .....  
.....  
.....  
.....

**Lampiran 7****Kuesioner Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)****KUESIONER PENELITIAN**

No. Responden

--	--	--

Nama (Inisial) : .....

Tanggal Pemeriksaan : .....

**SKOR**

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = Satu dari gejala yang ada

2 = Sedang/separuh dari gejala yang ada

3 = berat/lebih dari ½ gejala yang ada

4 = sangat berat semua gejala ada

**TOTAL SKOR**

Kurang dari 6 = tidak ada kecemasan

7 – 14 = kecemasan ringan

15 – 27 = kecemasan sedang

Lebih dari 27 = kecemasan berat

**Instruksi : Pilihlah sesuai kondisi anda saat ini !**

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung					
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu					

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tak Bisa Istirahat Tenang</li> <li>- Mudah Terkejut</li> <li>- Mudah Menangis</li> <li>- Gemetar</li> <li>- Gelisah</li> </ul>					
3	Ketakutan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada Gelap</li> <li>- Pada Orang Asing</li> <li>- Ditinggal Sendiri</li> <li>- Pada Binatang Besar</li> <li>- Pada Keramaian Lalu Lintas</li> <li>- Pada Kerumunan Orang Banyak</li> </ul>					
4	Gangguan Tidur <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sukar Masuk Tidur</li> <li>- Terbangun Malam Hari</li> <li>- Tidak Nyenyak</li> <li>- Bangun dengan Lesu</li> <li>- Banyak Mimpi-Mimpi</li> <li>- Mimpi Buruk</li> <li>- Mimpi Menakutkan</li> </ul>					
5	Gangguan Kecerdasan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sukar Konsentrasi</li> <li>- Daya Ingat Buruk</li> </ul>					
6	Perasaan Depresi <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	Gejala Somatik (Otot) <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	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tinitus</li> <li>- Penglihatan Kabur</li> <li>- Muka Merah atau Pucat</li> <li>- Merasa Lemah</li> <li>- Perasaan ditusuk-Tusuk</li> </ul>					
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> <li>- Takhikardia</li> <li>- Berdebar</li> <li>- Nyeri di Dada</li> <li>- Denyut Nadi Mengeras</li> </ul>					



	<ul style="list-style-type: none"> <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/Sesak</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 Kembang</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 Praecoocks</li> <li>- Ereksi Hilang</li> <li>- Impotensi</li> </ul>					
13	<p>Gejala Otonom</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mulut Kering</li> <li>- Muka Merah</li> <li>- Mudah Berkeringat</li> <li>- Pusing, Sakit Kepala</li> <li>- Bulu-Bulu Berdiri</li> </ul>					
14	<p>Tingkah Laku Pada Wawancara</p> <ul style="list-style-type: none"> <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>					

**Lampiran 8**  
Tabulasi Data Hasil Penelitian

**TABULASI DATA HASIL PENELITIAN**  
**PENGARUH *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* (PMR)**  
**TERHADAP KECEMASAN PASIEN COVID-19 DI RUANG ISOLASI IGD**  
**RSUD BANGIL KABUPATEN PASURUAN**

No	Data Umum			Tingkat Kecemasan	
	Umur	Pendidikan	Status	Pre-test	Post-test
1	2	4	2	2	3
2	2	4	2	2	3
3	2	4	2	2	3
4	1	4	2	1	2
5	2	3	2	3	4
6	1	5	1	3	4
7	1	4	1	2	3
8	1	4	1	2	3
9	2	4	2	2	3
10	2	2	2	1	1
11	2	4	1	1	3
12	1	4	1	2	3
13	2	4	2	2	3
14	2	1	2	2	3
15	2	1	2	2	2
16	2	3	2	2	3
17	1	3	2	2	3
18	2	3	1	2	3
19	2	2	2	1	3
20	2	5	2	1	2

**Keterangan:**

1. Data Umum
  - a. Umur
    - 20-40 tahun : kode 1
    - 41-60 tahun keatas : kode 2
  - b. Pendidikan
    - Tidak Sekolah : kode 1
    - SD : kode 2
    - SMP : kode 3

SMA : kode 4

Perguruan Tinggi : kode 5

c. Pasien dengan status riwayat penyakit (komorbid)

Non Komorbid : kode 1

Komorbid : kode 2

2. Data Khusus.

Kategori Kecemasan Pasien Covid-19 di Ruang Isolasi IGD

Tidak Cemas : kode 4

Cemas Ringan : kode 3

Cemas Sedang : kode 2

Cemas Berat : kode 1

**Tabulasi Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19  
Sebelum Mendapat Terapi *Progressive Muscle Relaxation* (Pre Test)**

Kode Resp	Skor Kecemasan														Total	Kriteria
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
1 2 N	3	2	2	2	0	1	3	2	1	1	2	2	0	1	22	Sedang
2 2 N	1	1	2	1	0	1	2	0	3	3	1	1	0	1	17	Sedang
3 1 T	2	3	3	2	0	0	2	0	0	3	1	2	1	1	20	Sedang
4 2 S	3	3	3	3	0	2	3	3	2	1	3	1	2	3	32	Berat
5 2 M	2	1	2	1	0	2	0	1	0	1	1	0	0	1	12	Ringan
6 1 F	2	0	0	0	0	2	1	0	1	1	1	1	1	0	10	Ringan
7 2 N	2	2	2	2	0	2	1	1	0	0	1	0	1	1	15	Sedang
8 2 T	2	2	3	1	0	1	1	2	0	0	1	0	1	1	15	Sedang
9 2 E	3	2	2	2	0	1	3	1	0	1	0	2	1	0	18	Sedang
10 2 R	3	3	3	3	0	2	2	3	2	2	1	2	3	2	31	Berat
11 2 T	3	3	3	3	0	2	3	2	0	2	2	3	2	2	30	Berat
12 1 S	2	1	0	3	0	2	2	1	1	0	3	1	2	1	19	Sedang
13 1 B	2	3	0	3	0	2	3	1	2	1	3	1	1	1	23	Sedang
14 1 H	2	2	1	3	0	2	2	2	0	0	1	2	1	1	19	Sedang
15 2 S	3	3	3	3	0	2	3	2	0	1	3	2	0	2	27	Sedang
16 1 M	1	2	2	2	0	3	2	2	0	2	2	2	1	1	22	Sedang
17 2 I	3	1	2	3	0	2	1	1	1	1	2	3	1	1	22	Sedang
18 1 S	2	1	2	2	0	2	2	1	1	0	1	1	1	0	16	Sedang
19 2 N	2	3	3	3	0	3	2	2	2	2	3	1	1	1	28	Berat
20 2 A	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	2	1	1	1	32	Berat

**Tabulasi Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19  
Setelah Mendapat Terapi *Progressive Muscle Relaxation* (Post Test)**

Kode Resp	Skor Kecemasan														Total	Kriteria
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
1 2 N	1	1	1	2	0	1	1	2	0	0	2	2	0	1	14	Ringan
2 2 N	1	1	1	1	0	1	2	0	3	1	1	1	0	0	13	Ringan
3 1 T	1	2	2	1	0	0	1	0	0	2	1	2	1	1	14	Ringan
4 2 S	3	3	3	2	0	2	3	2	2	1	2	1	2	1	27	Sedang
5 2 M	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	6	T. Cms
6 1 F	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	5	T. Cms
7 2 N	2	1	2	2	0	2	1	1	0	0	1	0	1	0	13	Ringan
8 2 T	1	1	3	1	0	1	1	2	0	0	1	0	1	0	12	Ringan
9 2 E	2	2	2	2	0	0	2	1	0	1	0	2	0	0	14	Ringan
10 2 R	3	3	3	3	0	2	2	3	2	2	1	2	1	1	28	Berat
11 2 T	1	1	2	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	Ringan
12 1 S	2	1	0	2	0	2	2	1	1	0	1	1	1	0	14	Ringan
13 1 B	2	2	0	2	0	2	1	1	0	1	2	1	0	0	14	Ringan
14 1 H	1	1	1	2	0	1	2	2	0	0	1	2	1	0	14	Ringan
15 2 S	3	2	2	2	0	1	2	2	0	1	1	0	0	1	17	Sedang
16 1 M	1	1	1	1	0	1	2	2	0	2	1	1	1	0	14	Ringan
17 2 I	1	1	2	1	0	2	1	1	1	1	2	0	1	0	14	Ringan
18 1 S	1	0	2	1	0	2	2	1	1	0	1	1	1	0	13	Ringan
19 2 N	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	Ringan
20 2 A	2	2	2	2	0	1	2	2	2	2	3	1	0	1	22	Sedang

**Lampiran 9**  
 Pengolahan Data Menggunakan SPSS

**TABEL DISTRIBUSI FREKUENSI**

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 2 N	1	5.0	5.0	5.0
	10 2 R	1	5.0	5.0	10.0
	11 2 T	1	5.0	5.0	15.0
	12 1 S	1	5.0	5.0	20.0
	13 1 B	1	5.0	5.0	25.0
	14 1 H	1	5.0	5.0	30.0
	15 2 S	1	5.0	5.0	35.0
	16 1 M	1	5.0	5.0	40.0
	17 2 I	1	5.0	5.0	45.0
	18 1 S	1	5.0	5.0	50.0
	19 2 N	1	5.0	5.0	55.0
	2 2 N	1	5.0	5.0	60.0
	20 2 A	1	5.0	5.0	65.0
	3 1 T	1	5.0	5.0	70.0
	4 2 S	1	5.0	5.0	75.0
	5 2 M	1	5.0	5.0	80.0
	6 1 F	1	5.0	5.0	85.0
	7 2 N	1	5.0	5.0	90.0
	8 2 T	1	5.0	5.0	95.0
	9 2 E	1	5.0	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

**Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	7	35.0	35.0	35.0
	P	13	65.0	65.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S1	2	10.0	10.0	10.0
	SD	2	10.0	10.0	20.0
	SMA	10	50.0	50.0	70.0
	SMP	4	20.0	20.0	90.0
	TS	2	10.0	10.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

**Penyakit Penyerta**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	K	14	70.0	70.0	70.0
	NK	6	30.0	30.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

**Pre Test**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berat	5	25.0	25.0	25.0
	Sedang	13	65.0	65.0	90.0
	Ringan	2	10.0	10.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

**Post Test**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Berat	1	5.0	5.0	5.0
Sedang	3	15.0	15.0	20.0
Ringan	14	70.0	70.0	90.0
Tidak Cemas	2	10.0	10.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	



**TABULASI SILANG DATA UMUM DAN DATA KHUSUS**

**Usia\* Cemas\_Pre Crosstabulation**

		Pre_Test			Total	
		Berat	Ringan	Sedang		
Pre Test	21-60 Th	Count	1	1	4	6
		% within Cemas_Pre	20.0%	50.0%	30.8%	30.0%
	41-65 th	Count	4	1	8	13
		% within Cemas_Pre	80.0%	50.0%	61.5%	65.0%
	65+ Th	Count	0	0	1	1
		% within Cemas_Pre	0.0%	0.0%	7.7%	5.0%
Total		Count	5	2	13	20
		% within Cemas_Pre	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Usia \* Cemas\_Post Crosstabulation**

			Cemas_Post				Total
			Brt	Rgn	Sdg	T. Cms	
Post Test	21-60 Th	Count	0	4	1	1	6
		% within Cemas_Post	0.0%	28.6%	33.3%	50.0%	30.0%
	41-65 th	Count	1	9	2	1	13
		% within Cemas_Post	100.0%	64.3%	66.7%	50.0%	65.0%
	65+ Th	Count	0	1	0	0	1
		% within Cemas_Post	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%	5.0%
Total		Count	1	14	3	2	20
		% within Cemas_Post	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Pendidikan \* Cemas\_Pre Crosstabulation**

			Cemas_Pre			Total
			Berat	Ringan	Sedang	
Pendidikan	S1	Count	1	1	0	2
		% within Cemas_Pre	20.0%	50.0%	0.0%	10.0%
	SD	Count	2	0	0	2
		% within Cemas_Pre	40.0%	0.0%	0.0%	10.0%
	SMA	Count	2	0	8	10
		% within Cemas_Pre	40.0%	0.0%	61.5%	50.0%
	SMP	Count	0	1	3	4
		% within Cemas_Pre	0.0%	50.0%	23.1%	20.0%
	TS	Count	0	0	2	2
		% within Cemas_Pre	0.0%	0.0%	15.4%	10.0%
Total		Count	5	2	13	20
		% within Cemas_Pre	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Pendidikan \* Cemas\_Post Crosstabulation**

			Cemas_Post				Total
			Brt	Rgn	Sdg	T. Cms	
Pendidikan	S1	Count	0	0	1	1	2
		% within Cemas_Post	0.0%	0.0%	33.3%	50.0%	10.0%
	SD	Count	1	1	0	0	2
		% within Cemas_Post	100.0%	7.1%	0.0%	0.0%	10.0%
	SMA	Count	0	9	1	0	10
		% within Cemas_Post	0.0%	64.3%	33.3%	0.0%	50.0%
	SMP	Count	0	3	0	1	4
		% within Cemas_Post	0.0%	21.4%	0.0%	50.0%	20.0%
	TS	Count	0	1	1	0	2
		% within Cemas_Post	0.0%	7.1%	33.3%	0.0%	10.0%
Total		Count	1	14	3	2	20
		% within Cemas_Post	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Penyakit\_Penyerta \* Cemas\_Pre Crosstabulation**

		Cemas_Pre			Total
		Berat	Ringan	Sedang	
Penyakit_ K Penyerta	Count	4	1	9	14
	% within Cemas_Pre	80.0%	50.0%	69.2%	70.0%
NK	Count	1	1	4	6
	% within Cemas_Pre	20.0%	50.0%	30.8%	30.0%
Total	Count	5	2	13	20
	% within Cemas_Pre	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Penyakit\_Penyerta \* Cemas\_Post Crosstabulation**

		Cemas_Post				Total
		Brn	Rgn	Sdg	T. Cms	
Penyakit_ K Penyerta	Count	1	9	3	1	14
	% within Cemas_Post	100.0%	64.3%	100.0%	50.0%	70.0%
NK	Count	0	5	0	1	6
	% within Cemas_Post	0.0%	35.7%	0.0%	50.0%	30.0%
Total	Count	1	14	3	2	20
	% within Cemas_Post	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Cemas\_Pre \* Cemas\_Post Crosstabulation**

			Cemas_Post				Total
			Brn	Rgn	Sdg	T. Cms	
Cemas_Pre Berat	Count	1	2	2	0	5	
	% within Cemas_Pre	20.0%	40.0%	40.0%	0.0%	100.0%	
Ringan	Count	0	0	0	2	2	
	% within Cemas_Pre	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	
Sedang	Count	0	12	1	0	13	
	% within Cemas_Pre	0.0%	92.3%	7.7%	0.0%	100.0%	
Total	Count	1	14	3	2	20	
	% within Cemas_Pre	5.0%	70.0%	15.0%	10.0%	100.0%	

### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Kecemasan - Kecemasan	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	18 <sup>b</sup>	9.50	171.00
	Ties	2 <sup>c</sup>		
	Total	20		

- a. Kecemasan < Kecemasan  
 b. Kecemasan > Kecemasan  
 c. Kecemasan = Kecemasan

### Test Statistics<sup>a</sup>

Kecemasan - Kecemasan	
Z	-4.066 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	<,001

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test  
 b. Based on negative ranks.

**Lampiran 10**  
Lembar Kegiatan Bimbingan Skripsi



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**  
**BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO**  
Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203  
Email : stikes\_ppni@telkom.net

**LEMBAR PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI**





Judul proposal Skripsi ini telah disetujui untuk selanjutnya dilakukan penyusunan proposal penelitian,

**Judul Proposal : Pengaruh Progressive Muscle Relaxation (PMR) Terhadap Kecemasan Pasien COVID 19 Di Ruang Isolasi IGD RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan**

**Nama Mahasiswa : Ryan Azhar**

**NIM : 201907013**

**Disetujui oleh:**

Pembimbing	Nama Pembimbing	Tanggal Disetujui	Tanda Tangan
I	M. Sajidin S.Kp., M.Kes NIK. 162 601 011	14 Des 2020 Pkl: 09.28	
II	Enny Virda Yuniarti, S.Kep.,Ns. M.Kes. NIK. 162 601 095	13 Des 2020 Pkl: 19.22 WIB	


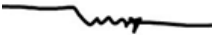


**Lampiran 6**  
Bimbingan Skripsi Skripsi



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**  
**BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO**  
Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203  
Email : stikes\_ppni@telkom.net

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI SKRIPSI**

**Nama Mahasiswa : Ryan Azhar**  
**NIM : 201907013**  
**Judul Skripsi : Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Terhadap Kecemasan Pasien Covid 19 Di Ruang Isolasi IGD RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan**  
**Pembimbing 1 : Bpk. Muhammad Sajidin, S.Kep., Ns. M.Kes**

No	Tanggal	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1	14 Des 2020	Judulnya ACC	 <b>Muhammad Sajidin, S.Kep., Ns. M.Kes</b>
2	14 Jun 2021	ACC Ujian	 <b>Muhammad Sajidin, S.Kep., Ns. M.Kes</b>
3	25 Agt 2021	1. BAB 3 tolong dicek bahasanya masih proposal 2. BAB 4 cek panduan skripsi penulisan tabel, abstrak dan pembahasan	 <b>Muhammad Sajidin, S.Kep., Ns. M.Kes</b>
4	31 Agt 2021	Revisi: Saran di BAB 5 dirubah jadi aplikatif sehingga bisa diterapkan sesuai hasil, jika terdapat pengaruh ACC Revisi Hasil Sidang	 <b>Muhammad Sajidin, S.Kep., Ns. M.Kes</b>



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO**  
Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203  
Email : stikes\_ppni@telkom.net




### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI SKRIPSI



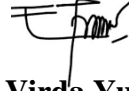
**Nama Mahasiswa : Ryan Azhar**

**NIM : 201907013**



**Judul Skripsi : Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* (PMR)  
Terhadap Kecemasan Pasien Covid 19 Di Ruang  
Isolasi IGD RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan**



**Pembimbing 2 : Ibu. Enny Virda Yuniarti, S.Kep., Ns. M.Kes**

No	Tanggal	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1	6 Des 2020	Kalau Deskriptif maka jumlah responden harus besar. Coba diarahkan ke Tingkat stress pasien covid dengan pemberian treatment untuk atasi stress!	 <b>Enny Virda Yuniarti, S.Kep., Ns. M.Kes</b>
2	13 Des 2020	Ok ACC Judul Jumlah Responden ideal non treatment 30 dan untuk kasus langka boleh 15 responden. Jurnal Pendukungnya jangan lupa disertakan	 <b>Enny Virda Yuniarti, S.Kep., Ns. M.Kes</b>
3	8 Mei 2021	Revisi: 1. Judul dibuat piramida terbalik 2. Pd cover dalam; sub judul masuk di bawah judul trus ada jarak (enter) dg kalimat diajukan ....dst. Tahun spasi barisnya sama dg atasnya yaitu 1 3. Plagiarisme bukan plagiatisme. 4. Lampiran lain disesuaikan 5. Tujuan belum tepat. 6. Tujuan umum menganggetahu pengaruh a terhadap b. 7. Tujuan khusus ada 3; a. identifikasi kecemasan pre	 <b>Enny Virda Yuniarti, S.Kep., Ns. M.Kes</b>

		<p>PMR,  b. identifikasi kecemasan post PMR,  c. menganalisis pengaruh a terhadap b</p> <p>8. Bab 2. Paragraf 1 definisi kecemasan belum ada literatur. Semua konsep bab 2 harus ada literturnya</p> <p>9. Pada 2.2.4.2 mekanisme PMR terhadap stres. Yg diteliti kan kecemasan, jadi disesuaikan ya, bukan stres tapi kecemasan</p> <p>10. <b>Untuk pelaksanaan PMR harus ada literatur untuk frekuensi pelaksanaan, durasinya juga brp lama. Perlu pengulangan atau bagaimana</b></p> <p>11. Kerangka teori belum ada</p> <p>12. Pada kerangka konsep jangan terlalu banyak. Sasaran dan kontraindikasi ndak usah dimasukkan. Perasaan cemas subyektif dst juga tidak perlu dimasukkan. Trus utk garisnya beri panah</p> <p>13. Tambahkan penelitian yang relevan. Dimasukkan pada kolom seperti saat telaah jurnal bersama saya waktu itu.</p> <p>14. Tambahkan hipotesis penelitian</p> <p>15. Lanjut Bab 3 dan lengkapi lampiran</p>	 <p><b>Enny Virda Yuniarti,  S.Kep., Ns. M.Kes</b></p>
4	16 Jun 2021	<p>Revisi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Halaman pd daftar isi</li> <li>2. Pertimbangkan kriteria inklusi. Saran ambil saja px di ruang isolasi covid-19 yang mampu melakukan aktivitas fisik</li> <li>3. Prinsip ACC uji Skripsi</li> </ol>	 <p><b>Enny Virda Yuniarti,  S.Kep., Ns. M.Kes</b></p>
5	17 Jun 2021	ACC Uji Proposal	 <p><b>Enny Virda Yuniarti,  S.Kep., Ns. M.Kes</b></p>



6	25 Agt 2021	<p>Revisi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Abstrak. Introduction kurang mengena ke masalah penelitian. Hasil penelitian mengalami peningkatan tingkat kecemasan? Ubah kalimat supaya tidak ambigu. Discuss harusnya berisi pembahasan</li> <li>2. Tenses pada abstract belum tepat. Harusnya pada introduction menggunakan past tense</li> <li>3. Gambar gerakan pada BAB 2 harus mencantumkan literturnya</li> <li>4. BAB 3 harus diubah menjadi bahasa laporan. Jumlah populasi dan sampel sudah harus tertulis</li> <li>5. Data umum utk umur. Kriteria umur yg kedua 41-60 tahun ke atas itu bagaimana? Sesuaikan dengan tahapan perkembangan saja. Supaya ada tinjauan teorinya</li> <li>6. Di bawah tabel 4.5 tambahkan tabulasi silang dan hasil uji statistik serta simpulan hipotesisnya</li> <li>7. Pada pembahasan pengaruh kurang hasil crosstab dan hasil uji statistik. Bahas utk reponden yg tetap berat meski sdh diberi pmr. Lihat data umumnya. Atau kondisi klinisnya. Bahas juga responden yg ada peningkatan kondisi yg lompat kriteria. Bahas juga responden yg menetap (tdk ada perubahan tingkat kecemasan). Bahas secara fto</li> <li>8. Saran lebih operasional, aplikatif. Dari hasil jika memang ada pengaruh maka sarankan utk pemberian terapi itu masuk dalam asuhan keperawatan</li> <li>9. Urutan lampiran lihat buku panduan</li> </ol>	 <p><b>Enny Virda Yuniarti, S.Kep., Ns. M.Kes</b></p>
7	27 Agt 2021	Acc Sidang Skripsi	 <p><b>Enny Virda Yuniarti, S.Kep., Ns. M.Kes</b></p>

8	31 Agt 2021	<p>Revisi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penulisan Tahun di Cover dirubah masih 2017</li> <li>2. Di Abstrak penulisan instrument SAP, Laptop (masukkan jadi media), Kuesioner <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Analisis: tambahkan ada pengaruh PMR terhadap kecemasan</li> <li>b. Diskusinya fokus dipembahasan inti</li> <li>c. Abtract: tensisnya di perhatikan</li> </ol> </li> <li>3. Tabulasi di Data Khusus crosstab data umum dan khusus belum tepat, dirubah kecemasan dengan pre dan post test saja supaya terlihat jelas perbandingannya</li> <li>4. Tabel 4.6 tidak perlu dimasukkan di BAB 4</li> <li>5. Bahas 2 ties yang tidak menunjukkan perubahan setelah diberikan intervensi terapi progressive muscle relaxation</li> <li>6. Tambahi simpulan Hipotesis diBAB 4, dan BAB 5 Simpulan karena belum ditulis hipotesisnya</li> <li>7. Penulisan awal BAB di bawah ya..</li> <li>8. Simpulannya dirubah penulisannya dibuktikan dengan Uji Wilcoxon buka Tabulasi silang.</li> <li>9. Jika ada perbedaan prosedur yang dilakukan, masukkan di ketebatasan</li> </ol>	 <p><b>Enny Virda Yuniarti, S.Kep., Ns. M.Kes</b></p>
9	2 Sep 2021	ACC Revisi Hasil Sidang	 <p><b>Enny Virda Yuniarti, S.Kep., Ns. M.Kes</b></p>

## Lampiran 11

Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

<b>Topik</b>	: <b>Progressive Muscle Relaxation (PMR)</b> Relaksasi Otot Progresif
<b>Sasaran</b>	: Pasien Covid19 yang dirawat
<b>Hari/Tanggal</b>	: Agustus 2021
<b>Waktu</b>	: 15 menit
<b>Tempat</b>	: di ruang isolasi IGD RSUD Bangil Kab. Pasuruan
<b>Jam</b>	: 08.00-15.00

---

#### A. Pokok Bahasan

Progressive Muscle Relaxation (PMR) untuk mengatasi kecemasan pada pasien Covid-19

#### B. Tujuan Penyuluhan

##### 1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan, diharapkan klien mampu mengatasi kecemasan yang dialami selama dirawat di ruang isolasi dengan menggunakan teknik relaksasi otot progresif

##### 2. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 15 menit diharapkan klien dapat memahami tentang:

- Definisi dan fungsi relaksasi otot progresif
- Gerakan relaksasi otot progresif
- Durasi waktu dalam melakukan relaksasi otot progresif

#### C. Sasaran

Pasien covid-19 yang sedang dirawat di ruang isolasi.

#### D. Komunikator

Ryan Azhar (201907013)

Selaku Mahasiswa yang melakukan penelitian

#### E. Pengorganisasian

1. Pembicara : Ryan Azhar

2. Peserta : Pasien Covid-19 yang dirawat di ruang isolasi

#### F. Metode

1. Ceramah
2. Gambar

### G. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan Penyuluhan	Metode	Media	Waktu
1	Pembukaan: a. Memberi salam b. Memperkenalkan diri c. Menyampaikan tujuan d. Kontrak waktu penyuluhan	Ceramah	-	2 menit
2	Pelaksanaan: a. Menjelaskan pengertian dan fungsi PMR b. Mendemostrasikan gerakan PMR c. Menjelaskan durasi waktu dalam melakukan terapi PMR	Demonstrasi	• Peragaan • Gambar	5-7 menit
3	Penutup: a. Evaluasi b. Menyimpulkan materi c. Mengucapkan salam	Diskusi	-	5 menit

### H. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
  - a. Kesiapan materi
  - b. Kesiapan SAP
  - c. Kesiapan media  
Gambar yang sudah di laminating dan akan disemprot desinfektan saat akan dipegang klien selanjutnya
2. Evaluasi Proses
  - a. Fase dimulai sesuai dengan yang direncanakan
  - b. Peserta antusias terhadap materi penyuluhan
  - c. Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar

**MATERI PENYULUHAN**  
**PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION (PMR)**  
**(Relaksasi Otot Progresif)**

**A. Pengertian**

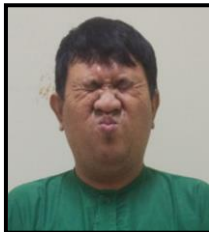
*Progressive Muscle Relaxation* adalah terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot-otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik

**B. Fungsi**

1. Menurunkan kecemasan yang diakibatkan ketegangan otot
2. Jika dilakukan berulang-ulang dan teratur dapat memberikan perasaan rileks/tenang
3. Melemaskan otot-otot yang tegang
4. Meningkatkan kualitas tidur

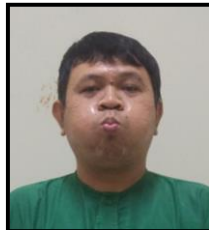
**C. Prosedur PMR**

1. Minta klien untuk melepaskan kacamata dan jam tangan serta melonggarkan ikat pinggang.
2. Atur posisi klien pada tempat duduk.
3. Ajak klien menarik nafas dalam hembuskan secara perlahan ulangi 3-5 kali dan katakan rileks gunakan nada suara yang lembut dan jelas saat menginstruksikan gerakan yang akan diajarkan,
4. Perawat mendemonstrasikan gerakan ke 1 sampai gerakan ke 6 yaitu awal proses yang dapat dirasakan dari kontraksi dan relaksasi otot diiringi tarik nafas dan hembuskan secara perlahan



**Gerakan 1**

Otot dahi dan mata yang dilakukan dengan cara mengerutkan dahi dan alis sekeras-kerasnya, memejamkan mata sekuat-kuatnya hingga kulit terasa mengerut dan dirasakan ketegangan disekitar dahi, alis dan mata. Lemaskan dahi, alis dan mata secara perlahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi



**Gerakan 2**

Otot-otot pipi yang dilakukan dengan cara mengembungkan pipi sehingga terasa ketegangan di sekitar otot-otot pipi. Lemaskan dengan cara meniup secara perlahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi



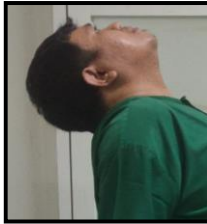
**Gerakan 3**

Otot-otot sekitar mulut yang dilakukan dengan cara memoncongkan bibir ke depan sekeras-kerasnya hingga terasa tegang di mulut. Lemaskan mulut dan bibir secara perlahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi



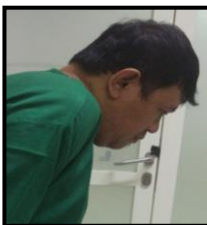
#### Gerakan 4

Otot-otot rahang dan mulut yang dilakukan dengan cara mengatupkan mulut dan gigi sekuat-kuatnya sambil tarik lidah ke belakang sehingga terasa ketegangan di sekitar otot-otot rahang. Lemaskan mulut secara perlahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi



#### Gerakan 5

Otot-otot leher belakang. Klien dipandu untuk menekan kepala ke arah punggung sedemikian rupa sehingga terasa tegang pada otot leher bagian belakang. Lemaskan leher secara perlahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi



#### Gerakan 6

Otot leher bagian depan. Klien dipandu untuk menekuk atau turunkan dagu hingga menyentuh dada, kemudian pasien diminta untuk membenamkan dagu ke dadanya sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian depan. Lemaskan dan angkat dagu secara perlahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi

5. Minta klien meredemonstrasikan kembali gerakan 1 sampai dengan 6.
6. Minta klien untuk mengingat gerakan 1 sampai dengan 6 dalam terapi PMR ini.
7. Perawat mulai mendemonstrasikan gerakan ke 7 sampai dengan gerakan ke 13 yaitu mulai proses kontraksi dan relaksasi otot diiringi tarik nafas dan hembuskan secara perlahan.



#### Gerakan 7

Otot-otot bahu dapat dilakukan dengan cara mengangkat kedua bahu sampai ke arah telinga setinggi. Lemaskan atau turunkan kedua bahu secara perlahan-lahan hingga 10 detik



#### Gerakan 8

Otot tangan yang dilakukan dengan cara mengatupkan tangan kanan dan kiri sampai menjadi kepalan. Selanjutnya pasien diminta membuat kepalan ini semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi. Pada saat kepalan dilepaskan, pasien dipandu untuk merasakan rileks selama 10 detik.



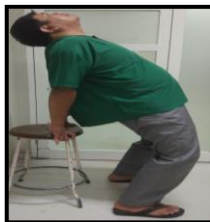
#### Gerakan 9

Otot tangan bagian depan, dilakukan dengan cara meluruskan tangan dalam posisi sejajar, telapak tangan menghadap ke depan, jari-jari menghadap ke atas. Lemaskan atau turunkan kedua tangan secara perlahan hingga 10 detik



### Gerakan 10

Otot tangan bagian depan, dilakukan dengan cara meluruskan tangan dalam posisi sejajar, telapak tangan menghadap ke depan, jari-jari menghadap ke atas. Lemaskan atau turunkan kedua tangan secara perlahan hingga 10 detik



### Gerakan 11

Otot-otot punggung, yang dilakukan dengan cara mengangkat tubuh dari sandaran kursi, busungkan dada dan lengkungkan punggung ke belakang dan dipertahankan selama 10 detik. Lemaskan punggung hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi. Saat rileks, letakkan tubuh kembali ke kursi, sambil membiarkan otot-otot menjadi lemas.



### Gerakan 12

Otot-otot perut yang dilakukan dengan cara menarik perut kearah dalam atau mengempiskan sekuat-kuatnya. Tahan selama 10 detik hingga perut terasa kencang dan tegang. Lemaskan perut secara perlahan hingga 10 detik, lakukan kembali sekali lagi.



### Gerakan 13

Otot-otot betis yang dilakukan dengan cara mensejajarkan kedua kaki ke depan lalu angkat sampai posisi tegak 90 derajat tahan selama 10 detik. Lemaskan kedua kaki secara perlahan hingga 10 detik, lakukan kembali sekali lagi. (untuk keamanan arahkan pasien untuk menempel ditembok)

## D. Waktu Pelaksanaan PMR

Dilakukan selama

Durasi : 10-20 menit

Intermitten : pagi dan sore hari.