



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN  
DIABETES MELITUS (DM) DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KEBUMEN III**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners**

**Disusun Oleh:**

**UDKHULUL BAITUROHMAN**

**NIM: 202403128**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2025**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN  
DIABETES MELITUS (DM) DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KEBUMEN III**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners**

**Disusun Oleh:**

**UDKHULUL BAITUROHMAN**

**NIM: 202403128**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2025**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN  
DIABETES MELITUS (DM) DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KEBUMEN III**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Untuk diujikan pada tanggal ..... 2025

Pembimbing



Dr. Ns. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.,Sp.Kep.J

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



Wuri Utami, M.Kep

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Udkhulul Baiturohman

NIM : 202403128

Program studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebumen III.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

1. Arnika Dwi Asti, M.Kep

(Penguji Satu)

(.....)

2. Dr. Ns. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.,Sp.Kep.J

(Penguji Dua)

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



Wuri Utami, M.Kep

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Udkhulul Baiturohman  
NIM : 202403128  
Program Profesi : Profesi Ners  
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners


Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN  
DIABETES MELITUS (DM) DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KEBUMEN III**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen  
Pada Tanggal:

Yang menyatakan



Udkhulul Baiturohman

### HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber bail yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar:

Nama : Udkhulul Baiturohman

NIM : 202403128

Tanda Tangan :



Tanggal :



**Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KIA-Ners, Mei 2025  
Udkhulul Baiturohman<sup>1)</sup> Ike Mardiaty Agustin<sup>2)</sup>  
[anindvarahma2017@gmail.com](mailto:anindvarahma2017@gmail.com)**

## **ABSTRAK**

### **ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN DIABETES MELITUS (DM) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEBUMEN III**

**Latar Belakang:** Respon stress fisiologis pada pasien Diabetes Melitus terjadi dikarenakan oleh sistem saraf pusat yang menggerakkan bagian hipotalamus, sistem saraf simpatis, kelenjar hipofisis posterior dan anterior, medulla serta korteks adrenal pada tubuh. Dampak psikis pada pasien Diabetes Mellitus jika tidak dilakukan intervensi akan menimbulkan kecemasan. Terapi relaksasi nafas dalam dan terapi relaksasi benson merupakan salah satu tehnik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan.

**Tujuan:** Menganalisis asuhan keperawatan jiwa dengan ansietas pada pasien Diabetes Mellitus dengan penerapan terapi relaksasi nafas dalam dan terapi relaksasi benson untuk menurunkan kecemasan.

**Metode:** Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Jumlah sampel sebanyak lima orang pasien. Alat dalam studi kasus ini adalah format asuhan keperawatan, SPO terapi relaksasi benson, format penilaian skala kecemasan, dan penilaian kemampuan. Studi kasus dilakukan selama empat kali pertemuan. Analisa data yang dilakukan dalam bentuk tabel frekuensi dan prosentase.

**Hasil asuhan keperawatan:** Hasil pengkajian menunjukkan kelima pasien memiliki permasalahan yang sama yaitu ansietas. Diagnosa keperawatan utama adalah ansietas. Intervensi yang dilakukan adalah Reduksi Ansietas dengan terapi relaksasi melatih napas dalam dan terapi relaksasi benson. Hasil penerapan terapi pasien mengalami penurunan kecemasan dengan rata-rata penurunan 4,6 skala kecemasan DASS dan meningkatnya kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas dengan rata – rata sebesar 50%.

**Rekomendasi:** terapi relaksasi nafas dalam dan terapi relaksasi benson dapat direkomendasikan untuk menurunkan tanda dan gejala ansietas dan meningkatkan kemampuan dalam mengatasi Ansietas.

**Kata Kunci:** *Ansietas, Terapi relaksasi nafas dalam, Terapi relaksasi benson*

- 1) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong**
- 2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong**

**Nurse Professional Education Study Program Professional Program**  
**Faculty of Health Sciences**  
**Universitas Muhammadiyah Gombong**  
**KIA-Ners, May 2025**  
**Udkhulul Baiturohman<sup>1)</sup> Ike Mardiaty Agustin<sup>2)</sup>**  
[anindvarahma2017@gmail.com](mailto:anindvarahma2017@gmail.com)

## **ABSTRACT**

### **ANALYSIS OF NURSING CARE FOR ANXIETY IN DIABETES MELLITUS (DM) PATIENTS IN THE WORK AREA OF THE KEBUMEN III PUBLIC HEALTH CENTER**

**Background:** Physiological stress response in patients with Diabetes Mellitus occurs due to the central nervous system that moves the hypothalamus, sympathetic nervous system, posterior and anterior pituitary glands, medulla and adrenal cortex in the body. The psychological impact on patients with Diabetes Mellitus if no intervention is carried out will cause anxiety. Deep breathing relaxation therapy and Benson relaxation therapy are relaxation techniques that can be used to reduce anxiety.

**Objective:** To analyze mental nursing care with anxiety in Diabetes Mellitus patients by implementing deep breathing relaxation therapy and Benson relaxation therapy to reduce anxiety.

**Method:** The type of research is descriptive with a case study approach. The number of samples is five patients. The tools in this case study are nursing care format, Benson relaxation therapy SOP, anxiety scale assessment format, and ability assessment. The case study was conducted during four meetings. Data analysis was carried out in the form of frequency tables and percentages.

**Nursing care results:** The results of the assessment showed that the five patients had the same problem, namely anxiety. The main nursing diagnosis was anxiety. The interventions carried out were Anxiety Reduction with deep breathing relaxation therapy and Benson relaxation therapy. The results of the application of patient therapy experienced a decrease in anxiety with an average decrease of 4.6 on the DASS anxiety scale and an increase in the patient's ability to overcome anxiety by an average of 50%.

**Recommendation:** deep breathing relaxation therapy and Benson relaxation therapy can be recommended to reduce signs and symptoms of anxiety and increase the ability to overcome anxiety.

**Keywords:** *Anxiety, Deep breathing relaxation therapy, Benson relaxation therapy*

**1) Students of Universitas Muhammadiyah Gombong**

**2) Lecturers of Universitas Muhammadiyah Gombong**

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur atas Kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga Karya Ilmiah Ners yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien Diabetes Melitus (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Kebumen III” dapat terselesaikan dengan baik. KIA ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Profesi Ners Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong. Sehubungan dengan pelaksanaan Penulisan sampai penyelesaian KIA Ners ini, dengan rendah hati disampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr.Hj. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Wuri Utami, M.Kep. selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Dr. Ns. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.,Sp.Kep.J selaku pembimbing KIA.
4. Arnika Dwi Asti, M.Kep selaku penguji KIA.
5. Keluarga besar saya, khususnya ayah dan ibu saya serta istri dan anak-anak saya yang telah memberikan kasih sayang selama ini dan selalu memberikan doa serta dukungan baik moril maupun spiritual.
6. Rekan-rekan seperjuangan di Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah membantu dalam penyusunan KIA ini.

Penulis menyadari bahwa proposal KIA ini masih banyak kekurangan, semoga apa yang terkandung didalamnya dapat bermanfaat khususnya bagi dunia keperawatan. Oleh karena itu Penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun sehingga dapat membantu menyempurnakan proposal KIA ini.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Gombong..... 2025

## DAFTAR ISI

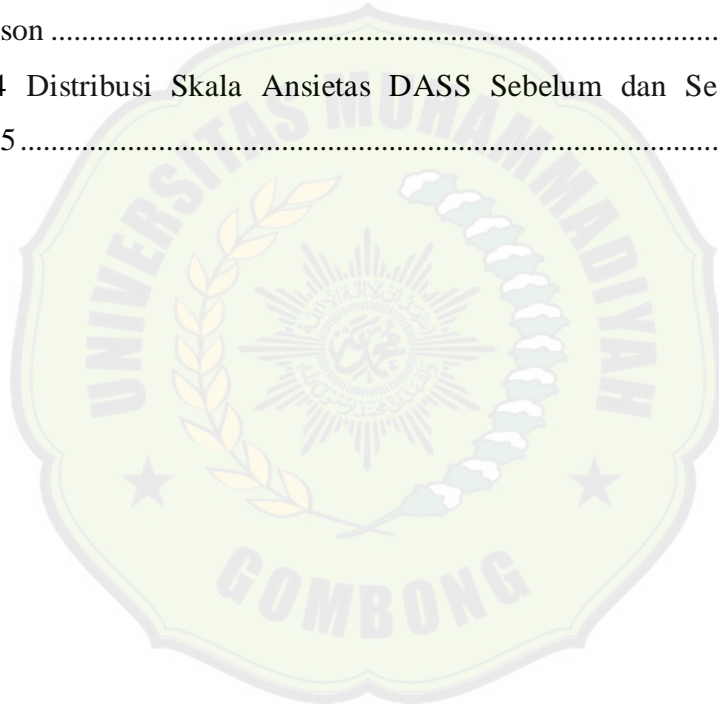
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan.....	5
C. Manfaat Penelitian .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	7
A. Konsep Dasar Diabetes Mellitus.....	7
B. Konsep Dasar Ansietas.....	14
C. Konsep Dasar Terapi Relaksasi .....	26
D. Kerangka Konsep.....	31
BAB III METODE PENELITIAN.....	32
A. Desain Studi Kasus .....	32
B. Subjek Studi Kasus .....	32
C. Fokus Studi Kasus .....	33
D. Definisi Operasional .....	33
E. Instrumen Studi Kasus.....	34
F. Metode Pengumpulan Data .....	34
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	36
H. Analisis Data dan Penyajian Data.....	36
I. Etika Studi Kasus.....	37

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	39
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....	39
B. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	64
C. Pembahasan.....	66
D. Keterbatasan Studi Kasus .....	72
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	74
A. Kesimpulan.....	74
B. Saran .....	75
DAFTAR PUSTAKA .....	76
LAMPIRAN .....	80



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	33
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Umur, Jenis kelamin, dan Pendidikan pasien (N=5).....	64
Tabel 4.2 Distribusi Tanda dan Gejala Ansietas (N=5).....	64
Tabel 4.3 Distribusi Kemampuan Pasien dalam mengurangi ansietas sebelum dan sesudah dilakukan Terapi Relaksasi Napas Dalam dan Terapi Relaksasi Benson .....	65
Tabel 4.4 Distribusi Skala Ansietas DASS Sebelum dan Sesudah Tindakan (N=5.....	65



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Diabetes Melitus .....	11
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	31



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan, tetapi bisa dikontrol. Kondisi penyakit kronis dan berlangsung seumur hidup ini mempengaruhi kemampuan tubuh dalam menggunakan energi dari makanan yang telah dicerna, di mana tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin secara adekuat. Diabetes Melitus ditandai dengan jumlah glukosa pada darah yang melebihi batas normal (hiperglikemi) akibat tubuh kekurangan insulin dan gangguan keseimbangan antara transportasi glukosa ke seluruh tubuh (Karina, Y., & Putri, 2020).

Diabetes Mellitus lebih banyak terjadi pada negara – negara berkembang terutama pada negara – negara di benua Afrika, dimana sekitar 20 juta orang dengan Diabetes Melitus. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter dan gejala meningkat sesuai dengan bertambahnya umur yaitu 2,0 %. Data ini meningkat dari tahun 2013 yaitu hanya 1,5% (Riskesdas, 2018). Menurut data IDF menunjukkan Diabetes Mellitus merupakan penyebab kematian terbesar nomor 2 di Indonesia dengan prosentase sebesar 8,5 setelah Stroke (Fansuri, 2019). Prosentase penderita Diabetes di Jawa Tengah tertinggi diduduki oleh kabupaten Semarang yaitu sebesar 0,66% (Noorratri, E.D., & Leni, 2019).

Upaya mengontrol penyakit ini salah satunya dengan melakukan edukasi kepada pasien. Edukasi yang diberikan berupa diet makanan untuk DM, olahraga, obat – obatan, dan juga menghindari pola hidup atau kebiasaan yang dapat meningkatkan kadar gula dalam darah. Pengontrolan pada diabetes yang dilakukan dengan tidak tepat dapat mengakibatkan komplikasi akut ataupun kronik. Pengontrolan diabetes ini sangat dipengaruhi dari kemandirian pasien itu sendiri (Simamora, F.A., & Antoni, 2018)

Kurangnya informasi mengenai penyakit diabetes menyebabkan penderita diabetes mengalami ansietas atau ansietas berupa kebingungan yang ditandai dengan merasa, putus asa, tertekan, gugup bahkan tidak percaya diri. Ansietas merupakan gangguan psikologis yang ditandai dengan ketakutan dan kekhawatiran yang berlebih dan berkelanjutan. Ansietas merupakan perasaan kesedihan yang terjadi terus menerus, dan ketika seseorang memiliki penyakit kronis akan rentan mengalami hal tersebut. Pengobatan yang dilakukan di Pelayanan Kesehatan diutamakan kesembuhan fisiknya tanpa memperhatikan kondisi psikologinya. Presentase ansietas pada seorang yang menderita Diabetes Mellitus yaitu 48% (Karina, Y., & Putri, 2020).

Peran perawat sebagai edukator sangat dibutuhkan oleh pasien DM karena DM merupakan penyakit kronis yang memerlukan penanganan mandiri yang khusus seumur hidup. Diet, aktivitas fisik serta emosional dapat mempengaruhi pengendalian diabetes, maka pasien harus belajar untuk mengatur keseimbangan berbagai faktor. Pasien bukan hanya harus belajar keterampilan untuk merawat diri sendiri setiap hari guna menghindari penurunan atau kenaikan kadar glukosa darah yang mendadak, tetapi juga harus memiliki perilaku yang preventif dalam gaya hidup untuk menghindari komplikasi diabetik jangka panjang. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Pendidikan kesehatan oleh perawat terhadap peningkatan pasien DM dalam melakukan perawatan kaki untuk mencegah komplikasi kaki diabetik. (Rima Ulfa Fahra, Widayanti Nur, dkk. 2017).

Atak, Tanju, Kenan (2015) menyatakan pasien yang diberikan informasi tentang penyakitnya dan bagaimana perawatannya secara benar akan menunjukkan hasil yang positif di dalam pengelolaan penyakitnya. Adanya pendidikan kesehatan yang tepat selama pasien dirawat di rumah sakit sangatlah penting dalam peningkatan kemampuan pengelolaan penyakit, karena dengan pengelolaan yang baik, maka komplikasi akut dan kronis diabetes dapat dihindari.

Beberapa terapi untuk mengurangi ansietas adalah dengan farmakologi dan non farmakologis. Cara mengurangi ansietas non farmakologis yaitu

dengan pemberian terapi relaksasi yang bertujuan untuk menurunkan kecemasan pada penderita DM. Pada penelitian sebelumnya didapatkan bahwa teknik yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada pasien yaitu relaksasi napas dalam (Ningrum, 2022). Teknik relaksasi nafas dalam merupakan teknik relaksasi dengan cara melakukan nafas dalam. Tujuannya untuk meningkatkan oksigenasi dalam darah, untuk menukar udara dialveoli, mencegah atelektasis paru, mengurangi stres atau mengurangi ansietas. Kelebihan dari teknik nafas dalam adalah teknik yang paling mudah dan paling sering di gunakan, (Hamsyah, 2017). Teknik relaksasi lain yang dapat dilakukan salah satunya adalah dengan teknik relaksasi benson, teknik relaksasi ini memusatkan pikiran dengan menggabungkan keyakinan setiap individu. Relaksasi benson merupakan manajemen stres subjektif yang memberikan efek menurunkan tingkat kecemasan, gangguan suasana hati, meningkatkan kualitas tidur, dan menurunkan nyeri (Fateme, et al., 2019).

Relaksasi dapat membuat otot rileks dan pasien dapat mengalihkan perhatian cemasnya kepada kegiatan relaksasi yang dilakukan. Ketika tubuh dalam keadaan rileks maka akan terjadi penurunan pada hormon kortisol serta adrenalin. Selain itu terjadi peningkatan hormon serotonin dan endorphen. Peningkatan hormon ini mempengaruhi respon fisiologis berupa penurunan denyut jantung, menurunkan gelisah, dan membuat pasien lebih tenang (Roxiana, R., et al., 2020).

Menurut penelitian dari Hidayat dan Ekaputri (2015), menunjukkan bahwa Teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan kecemasan pada Diabetes Mellitus. Efek yang ditimbulkan setelah melakukan relaksasi nafas dalam membuat klien merasa rileks dan tenang, sehingga klien merasakan berkurangnya rasa cemas dan khawatir setelah melakukan latihan tarik nafas dalam dan menjadi efektif bila dilakukan secara teratur. (Hidayat Yusup, Yossie Susanti, 2015).

Dalam penelitian (Nofitasari, A. N & Irdiyanti, 2023) menunjukkan bahwa terapi relaksasi benson efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Hal ini dibuktikan dengan hasil pengukuran tingkat kecemasan

dengan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) sebelum diberikan terapi dengan skor 24 (kecemasan sedang) dan setelah dilakukan terapi menurun dengan skor 17 (kecemasan ringan).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan data kasus pasien DM pada bulan Agustus 2024 – Oktober 2024 di Puskesmas Kebumen III sebanyak 270 pasien rata – rata per bulan, dengan penambahan kasus pasien DM baru sebanyak 40 pasien dalam tiga bulan terakhir. Dari beberapa kasus ditemukan pada saat melaksanakan kegiatan di jejaring Puskesmas termasuk di FKTP atau dokter praktek lainnya. Sedangkan di Puskesmas Kebumen I dan Puskesmas Kebumen III jumlah kasus pasien DM pada bulan Agustus – Oktober 2024 sebanyak 205 dan 193 pasien rata-rata per bulan. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah kasus pasien DM di Puskesmas Kebumen III memiliki jumlah terbanyak dibandingkan dengan Jumlah kasus di Puskesmas Kebumen yang lainnya.

Hasil wawancara dengan 5 pasien DM didapatkan data 3 orang mengalami cemas karena kondisi penyakit yang dideritanya saat ini dan 2 orang mengatakan cemas karena pengobatannya memerlukan waktu yang cukup lama. Dibuktikan dengan nilai hasil alat ukur menggunakan kuisisioner *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS). Dengan pembagian 3 skala ansietas yaitu, 8-9 skala ansietas ringan , 10-14 skala ansietas sedang, serta ansietas berat jika skor >20. Hasil wawancara yang telah dilakukan penulis pada 5 pasien diketahui bahwa 3 pasien dengan ansietas sedang skor DASS 11, 13 dan 14 serta 2 pasien dengan ansietas ringan dengan skor DASS 9 dan 8. Program yang dilakukan oleh Puskesmas Kebumen III untuk pasien diabetes mellitus adalah dengan mengadakan senam diabetes, pemeriksaan gula darah rutin, dan pertemuan prolanis. Selama ini belum pernah ada penanganan terkait ansietas pada pasien-pasien dengan penyakit kronis. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan analisis penerapan terapi relaksasi terhadap penatalaksanaan ansietas pada pasien Diabetes Melitus (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Kebumen III.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum studi kasus ini adalah menganalisis Asuhan Keperawatan Jiwa Ansietas pada Pasien Diabetes Melitus (DM) dengan Menggunakan Terapi Relaksasi di wilayah kerja Puskesmas Kebumen III.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian keperawatan pada pasien Diabetes Melitus (DM) dengan ansietas di wilayah kerja Puskesmas Kebumen III.
- b. Menganalisis masalah keperawatan pada pasien Diabetes Melitus (DM) dengan ansietas di wilayah kerja Puskesmas Kebumen III.
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus (DM) dengan ansietas di wilayah kerja Puskesmas Kebumen III.
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus (DM) dengan ansietas di wilayah kerja Puskesmas Kebumen III.
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus (DM) dengan ansietas di wilayah kerja Puskesmas Kebumen III.
- f. Menganalisis tindakan inovasi pemberian terapi relaksasi yang dilakukan pada pasien Diabetes Melitus (DM) dengan ansietas di wilayah kerja Puskesmas Kebumen III.

## **C. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Keilmuan

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang penerapan terapi relaksasi terhadap tingkat ansietas pada pasien Diabetes Melitus (DM) dan dapat memberikan tambahan referensi serta sumbangan pemikiran yang dapat digunakan oleh penulis lain.

b. Bagi Penulis Lain

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk pengembangan ilmu yang berhubungan dengan penulisan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus (DM).

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Sebagai salah satu cara untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapat selama mengikuti masa perkuliahan dan untuk memperoleh pengalaman tambahan dalam meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus (DM).

b. Puskesmas

Dapat meningkatkan mutu asuhan dan pelayanan pada pasien yang mengalami ansietas pada pasien Diabetes Melitus (DM) di wilayah kerja Puskesmas Kebumen III.

c. Pasien

Dapat membantu dalam mengontrol ansietas pasien Diabetes Melitus (DM) sehingga dapat menerapkan secara mandiri baik di Puskesmas maupun di rumah pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- ADA. (2020). *Standards of Medical Care Diabetes*. American Diabetic Association.
- AH. Yusuf, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Benson, H., & Proctor, W. (2011). *Dasar-Dasar Respon Relaksasi: Bagaimana Menghubungkan Respon Relaksasi Dengan Keyakinan Pribadi Anda*. Bandung: Kaifah.
- Betteng. (2018). Analisis Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Diabetes Melitus di Puskesmas Wowonasa. *Jurnal Biomedik Volume 2 Nomor 2*.
- Dermawan. (2018). *Modul Laboratorium Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Dikriansyah, F. (2018). *PENGARUH TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA SUKOSARI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DAGANGAN KABUPATEN MADIUN*.
- Erita., E. A. (2019). Strategi Pelaksanaan Ansietas. In *Buku Petunjuk Praktik Keperawatan Jiwa* (pp. 9–15).
- Fansuri, G. (2019). Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Diabetes Melitus (DM) Tipe II Di RSUD Samarinda. *Repository.Poltekkes-Kaltim.Ac.Id*.
- Fateme, B., Fatemeh, M. K., Vahid, M., Arezou, N. J., Manizhe, N., & Z., & M. (2019). The effect of Benson's muscle relaxation technique on severity of pregnancy nausea. *Electronic Journal of General Medicine*.
- Gea. (2020). Literature Review Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Ansietas dengan Penerapan hipnotis Lima Jari Di RSUD Pandan KAB. Tapanuli Tengah. *Ecampus.Poltekkes-Medan.Ac.Id*.
- Herdman. (2016). *Diagnose Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2012-2014*. Dialihbahasakan oleh Made Sumarwati dan Nike Budhi Subekti. Barrarah Bariid, Monica Ester, dan Wuri Praptiani (ed). Jakarta: EGC.

- Hidayat. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- IDF. (2021). IDF diabetes Atlas. Internasional Diabetes Federation. *Www.Diabetesatlas.Org*.
- Kaju. (2020). Perbedaan Kecemasan Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Ditinjau dari Jenis Kelamin. *JCA Psikologi, 1*.
- Karim. (2021). Pengertian Etika Penelitian: Tujuan, Kode Etik dan Prinsipnya. *Deepublish. <https://penerbitbukudeepublish.com/etik>*.
- Karina, Y., & Putri, Y. (2020). Relaksasi Otot Progresif Pada Klien Diabetesmellitus Dengan Masalah Keperawatan Ansietas (Studi kasus). *Nersmid.Unmerbaya.Ac.Id*.
- Keliat, B. . (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Lestari. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *[Http://journal.Uin-Alauddin.Ac.Id/Index.Php/Psp](http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psp)*.
- Ningrum. (2022). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan PreOperasi di RSUD Kota Metro. *Jurnal Cendekia Muda, 2*, No.4.
- Nofitasari, A. N & Irdiyanti, M. S. (2023). PENERAPAN TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI. *Universitas Kusuma Husada Surakarta Surakarta, 24*.
- Noorratri, E.D., & Leni, A. (2019). *Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Dengan Metode Relaksasi*. <https://doi.org/10.30787/Gaster.V17i2.358>, (Vol.17).
- Notoadmojo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. (ketiga). Rineka cipta.
- Notoatmojo. (2017). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati. (2020). Faktor - Faktor yang berhubungan dengan kecemasan dan depresi pada pasien diabetel melitus tipe 2. *Health Sciences and Pharmacy Journal, 4*(ISSN), 2622–1268.
- Nursalam. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Pardede, J, Simanjuntak, G, Manalu, N. (2020). Effectiveness of Deep Breath

- Relaxation and Lavender Aromatherapy against Preoperative Patient Anxiety. *Diversity and Equality in Health and Care*, 11.
- Pinatih, I. (2019). *Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Hipertensi Dengan Ansietas. Relaksasi Benson*, 6.
- Purwanto, D. (2013). *Pengembangan Relaksasi Benson*. Jakarta: Erlangga.
- Rahmawati. (2024). Deep Breathing Exercise terhadap tingkat kecemasan pasien TBC di Kecamatan Dau. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6, 122–128.
- Riskesdas. (2018). Laporan\_Nasional\_RKD2018\_Final. *Badan Penelitian Dan Pengembangan; Kesehatan*, 198.
- Rivai, A. (2018). Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Kecemasan, Saturasi Oksigen dan Kualitas Tidur Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). 10–153. *Repository.Unair.Ac.Id*.
- Rohaeti. (2020). *Pendekatan, Perawatan Medikal Bedah : Suatu Keperawatan*.
- Roxiana, R., Fauziah, H., & Prima, A. (2020). Penerapan Terapi Relaksasi Benson pada Pasien Pre Operasi yang Mengalami Kecemasan di Ruang Teratai RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. *Sinta Jurnal*.
- Rukmi, D. K., & Hidayat, A. (2018). Pengaruh Implementasi Modern Dressing Terhadap Kualitas Hidup. *Nursingjurnal.Respati.Ac.Id*.
- Salsabila. (2022). Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Kecemasan. *Repository Poltekkes Kemenkes Bandung*.
- SDKI PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: PPNI.
- SIKI., P. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta PPNI.
- Simamora, F.A., & Antoni, A. (2018). Penerapan Teknik Napas Dalam Pada Pasien Diagnosis Keperawatan Ansietas Dengan Diabetes Melitus. *RSMM Bogor, (Vol.3)*.
- SLKI., P. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta PPNI.
- Stuart. (2015). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Jiwa*. Elsevier.
- Stuart, G. (2021). Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, edisi Indonesia 11: Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, edisi

Indonesia 11. *Books.Google.Com*.

Stuart, G. W. (2016). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta : EGC.

Suddarth, B. dan. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 2*. Jakarta: ECG.

Tarwoto, et al. (2015). *Anatomi dan Fisiologi Untuk Mahasiswa Keperawatan*.  
*Jakarta Trans Info Medica*.



**LAMPIRAN**



*Lampiran 1*

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth: .....

Di PKM Kebumen III

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Udkhulul Baiturohman

NIM : 202403128

Alamat: JL. Yos Sudarso Barat Gombang (Universitas Muhammadiyah Gombang)

Adalah mahasiswa program profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombang, akan melakukan studi kasus tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebumen III”

Tujuan dari penelitian ini adalah menjadi acuan penatalaksanaan non farmakologi pasien DM dengan ansietas dengan melakukan pemberian terapi relaksasi untuk mengurangi kecemasan.

Adapun prosedur dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penjelasan tujuan kepada pasien
2. Penandatanganan persetujuan oleh pasien
3. Pengkajian kondisi pasien, pengukuran kecemasan dengan skala *Depression Anxiety Stress Scales (DASS)*
4. Penegakan diagnosa keperawatan
5. Intervensi keperawatan, pretest pada hari I dan post test pada hari ketiga
6. Implementasi pemberian terapi relaksasi untuk mengurangi kecemasan
7. Evaluasi

Untuk itu saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam studi kasus ini dengan hadir dalam mengisi daftar pertanyaan yang telah saya sediakan. Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Kebumen, ..... 2025

Peneliti

(Udkhulul Baiturohman)

*Lampiran 2*

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*INFORMED CONCENT*)**

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian serta informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat studi kasus, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia untuk ikut serta atau berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh:

Nama : Udkhulul Baiturohman

NIM : 202403128

Judul : “Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebumen III”

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama (initial) :

Alamat :

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Kebumen, ..... 2025

( )

Lampiran 3

**“Depression Anxiety Stress Scales”**

Keterangan

0 : Tidak ada atau tidak pernah

1 : Sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu, atau kadang - kadang

2 : Sering

3 : Sangat sesuai dengan yang dialami, atau hampir setiap saat

Total Skor

0-7 : normal

8-9 : kecemasan ringan

10-14 : kecemasan sedang


15-19 : kecemasan parah

>20 : kecemasan sangat parah

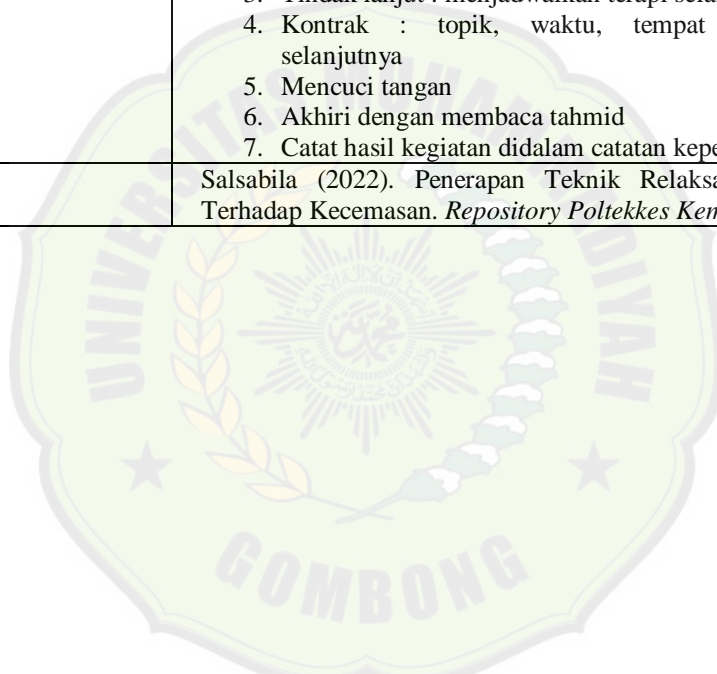
No.	Aspek Penilaian	Pre				Post			
		0	1	2	3	0	1	2	3
1	Mulut terasa kering								
2	Merasakan gangguan dalam bernapas (napas cepat, sulit bernapas)								
3	Kelemahan anggota tubuh								
4	Cemas yang berlebihan dalam situasi situasi namun bisa lega jika hal/situasi itu berakhir								
5	Kelelahan								
6	Berkeringat (misal: tangan berkeringat) tanpa stimulasi oleh cuaca maupun latihan fisik								
7	Ketakutan tanpa alasan yang jelas								
8	Kesulitan dalam menelan								
9	Perubahan kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulasi oleh latihan fisik								
10	Mudah panik								
11	Takut diri terhambat oleh tugas – tugas yang tidak biasa dilakukan								
12	Ketakutan								
13	Khawatir dengan situasi saat diri anda mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri								
14	Gemetar								

Sumber: Damanik. (2006). Pengujian Realiabilitas, validitas, analisis dan pembuatan norma Depression Anxiety Stress Scale (DASS).<http://scholar.unand.ac.id/>

Lampiran 4


	<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM</b>
Pengertian	Suatu usaha napas dimana responden diminta untuk melakukan nafas pelan dan dalam melalui hidung selama 4 detik sambil menutup mata, dan menahan inspirasi secara maksimal selama 3 detik, lalu dihembuskan melalui mulut yang dimonyongkan selama 5 detik
Tujuan	Mengurangi kecemasan
Kebijakan	Dilakukan pada pasien DM
Indikasi	Pasien yang mengalami kecemasan
Pelaksanaan	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan verifikasi data</li> <li>2. Lakukan cuci tangan</li> </ol> <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beri salam dan panggil klien dengan nama sebagai pendekatan terapeutik</li> <li>2. Perkenalkan diri, menanyakan nama dan tanggal lahir klien</li> <li>3. Tanyakan kesiapan klien sebelum dilakukan tindakan dan validasi kondisi klien saat ini</li> <li>4. Jaga privasi klien</li> <li>5. Sampaikan tujuan dan menyepakati waktu dan tempat dilakukan kegiatan</li> </ol> <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami</li> <li>2. Atur posisi agar klien rileks tanpa adanya beban fisik, baik duduk maupun berdiri. Apabila pasien memilih duduk, maka bantu pasien duduk di tepi tempat tidur atau posisi duduk tegak di kursi. Posisi juga bisa semifowler, berbaring di tempat tidur dengan punggung tersangga bantal</li> <li>3. Instruksikan klien untuk melakukan tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara, lakukan secara perlahan dan hembuskan udara dengan membiarkannya seolah olah keluar dari setiap bagian anggota tubuh, pada saat bersamaan minta klien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan lega</li> <li>4. Instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit)</li> <li>5. Instruksikan klien untuk kembali menarik nafas dalam, kemudian menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu – paru dan seterusnya, rasakan udara mengalir keseluruhan tubuh</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan ke luar dari ujung – ujung jari tangan dan kaki kemudian rasakan kehangatannya</li> <li>7. Instruksikan pasien untuk mengulangi teknik – teknik ini apabila rasa merasakan kecemasan</li> <li>8. Minta pasien untuk melakukan teknik ini secara mandiri</li> <li>9. Ulangi nafas dalam ini sebanyak 3 sampai 5 kali dalam sehari dalam waktu 5-10 menit</li> </ol> <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi hasil : kemampuan klien untuk melakukan teknik ini</li> <li>2. Memberikan kesempatan pada klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang dilakukan</li> <li>3. Tindak lanjut : menjadwalkan terapi selanjutnya</li> <li>4. Kontrak : topik, waktu, tempat untuk kegiatan selanjutnya</li> <li>5. Mencuci tangan</li> <li>6. Akhiri dengan membaca tahmid</li> <li>7. Catat hasil kegiatan didalam catatan keperawatan</li> </ol>
Referensi	Salsabila (2022). Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Kecemasan. <i>Repository Poltekkes Kemenkes Bandung</i>



Lampiran 5

**SPO Terapi Relaksasi Benson**

	<p align="center"><b>Standar Operasional Prosedur Pemberian Terapi Relaksasi Benson</b></p>
<p>Pengertian</p>	<p>Relaksasi benson merupakan salah satu Teknik relaksasi dengan tujuan mengobati mengurangi nyeri, insomnia ( sulit tidur ), Ansietas/ Kecemasan dan Hipertensi, relaksasi benson sendiri merupakan Teknik relaksasi yang melibatkan factor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi Kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi</p>
<p>Tujuan</p>	<p>Mengurangi kecemasan</p>
<p>Kebijakan</p>	<p>Dilakukan pada pasien DM</p>
<p>Indikasi</p>	<p>Pasien yang mengalami kecemasan</p>
<p>Pelaksanaan</p>	<p>A. Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis pasien</li> <li>2. Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi</li> </ol> <p>B. Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beri salam teraupetik dan panggil klien dengan namanya serta memperkenalkan diri</li> <li>2. Menanyakan keluhan klien</li> <li>3. Menjelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien</li> <li>4. Beri kesempatan klien untuk bertanya</li> </ol> <p>C. Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca Tasmiyah</li> <li>2. Jaga privasi klien</li> <li>3. Usahakan situasi ruangan atau lingkungan tenang</li> <li>4. Atur pasien dengan posisi duduk atau berbaring</li> <li>5. Kedua tangan pasien diletakkan di atas perut</li> <li>6. Pilih satu kalimat Dzikir, membaca Istighfar “Astaghfirullahal’adzim”</li> <li>7. Pejamkan mata, hindari menutup mata terlalu kuat. Bernafas lambat dan wajar sambil memalaskan otot mulai dari kaki, betis, pala, perut dan pinggang. Kemudian disusul melemaskan kepala</li> <li>8. Atur nafas kemudian mulailah menggunakan fokus yang berakar pada keyakinan. Tarik nafas dari hidung pusatkan kesadaran pada pengembangan perut, lalu keluarkan nafas melalui mulut secara perlahan sambil mengucapkan kalimat dzikir</li> <li>9. Klien diperbolehkan membuka mata untuk melihat Bila sudah selesai tetap berbaring dengan tenang beberapa menit, mula-mula mata terpejam dan sesudah itu mata dibuka</li> </ol>

	<p>D. Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Evaluasi perasaan klien setelah dilakukan Tindakan</li><li>2. Memberikan reinforcement positif kepada klien</li><li>3. Buat rencana tindak lanjut (kontrak waktu, tempat, tanggal)</li><li>4. Membaca tahmid dan berpamitan kepada klien</li><li>5. Mengisi dalam lembar observasi klien</li><li>6. Salam teraupetik untuk mengakhiri intervensi</li></ol> <p>E. Dokumentasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mencatat waktu pelaksanaan Tindakan</li><li>2. Mencatat perasaan dan respon pasien setelah diberikan tindakan</li></ol>
--	--



Lampiran 6

**LEMBAR OBSERVASI TANDA & TANDA GEJALA KECEMASAN**

(Y=Ya, T=Tidak)

Nama/inisial :

Alamat :

Umur :

Jenis Kelamin :

Gejala dan Tanda	H1		H2		H3		H4	
	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T
1. Mayor								
Subjektif								
1) Merasa pusing								
2) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi								
3) Sulit berkonsentrasi								
Objektif								
4) Tampak gelisah								
5) Tampak tegang								
6) Sulit tidur								
2. Minor								
Subjektif								
7) Mengeluh pusing								
8) Anoreksia								
9) Palpitasi								
10) Merasa tidak berdaya								
Objektif								
11) Frekuensi napas meningkat								
12) Frekuensi Nadi meningkat								
13) Tekanan darah meningkat								
14) Diaforesis								
15) Tremor								
16) Muka tampak pucat								
17) Suara bergetar								
18) Kontak mata buruk								
19) Sering berkemih								
20) Berorientasi pada masa lalu								
TOTAL (Y)								

Sumber: (SDKI PPNI, 2017)

Lampiran 7

**LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN PASIEN  
MELAKUKAN LATIHAN NAPAS DALAM**

Nama/inisial :

Alamat :

Umur :

Jenis Kelamin :

No	Kemampuan Pasien	Ya	Tidak
1.	Posisi klien rileks tanpa adanya beban fisik		
2.	Klien melakukan tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara		
3.	Klien secara perlahan dan hembuskan udara dengan membiarkannya seolah olah keluar dari setiap bagian anggota tubuh		
4.	Klien memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan lega		
5.	Klien bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit)		
6.	Klien menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu – paru dan seterusnya, rasakan udara mengalir keseluruhan tubuh		
7.	Klien mampu memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan ke luar dari ujung – ujung jari tangan dan kaki kemudian rasakan kehangatannya		
8.	Klien dapat melakukan teknik ini secara mandiri		

Sumber: Salsabila (2022). Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Kecemasan. Repository Poltekkes Kemenkes Bandung

Lampiran 8

**LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN PASIEN  
MELAKUKAN TERAPI RELAKSASI BENSON**

Nama/inisial :

Alamat :

Umur :

Jenis Kelamin :

No	Kemampuan Pasien	Ya	Tidak
1.	Membaca doa		
2.	Mencuci tangan		
3.	Pasien mengatur posisi senyaman mungkin		
4.	Pasien duduk dengan keadaan tenang dan nyaman		
5.	Pasien menutup mata		
6	Pasien tenang dan mengendurkan otot-otot di seluruh tubuh dari ujung kaki hingga otot wajah sehingga merasa rileks		
7	Pasien menarik nafas dalam lewat hidung menahan 3 detik lalu menghembuskan lewat mulut dengan mengucapkan doa atau kata-kata yang dipilih, membaca Istighfar “Astaghfirullahal’adzim”.		
8	Pasien mengakhiri relaksasi dengan tetap menutup mata selama 2 menit lalu membukanya dengan perlahan		
9	Pasien mampu menyebutkan langkah-langkah terapi relaksasi benson		
10	Pasien merasa lebih tenang		

Sumber: Laras Ageng (2023).








UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM PROFESI  
Jl. Yos Soedarso No. 461, Telp (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412  
Website: <https://unimugo.ac.id> E-Mail : [fikes@unimugo.ac.id](mailto:fikes@unimugo.ac.id)

Nama : Udkhulul Baiturohman

NIM : 202403128

Pembimbing : Dr. Ns. Ike Mardiaty A, M.Kep,Sp.Kep.J

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran	Paraf
1.	12 November 2024	Konsul Tema KIAN - ACC judul - Lanjut Bab I	
2.	28 November 2024	Konsul Bab I - Pada judul ditambahkan di Wilayah Kerja Puskesmas Kebumen III - Tambahkan paragraph yang menjelaskan efektifitas asuhan keperawatan - Tambahkan teknik relaksasi yang lain - Lanjut Bab II	
3.	06 Desember 2024	Konsul Bab II - ditulis instrument/ alat ukur kecemasan yang akan digunakan saja - Lanjut Bab III	
4.	06 Januari 2025	Konsul Bab III - Kriteria inklusi ditambahkan pasien yang aktif di prolanis - Pada kriteria eksklusi ditambahkan pasien dengan gangguan jiwa - Pada metode pengumpulan data ditambahkan tahap dalam asuhan keperawatan (persiapan, pelaksanaan, evaluasi)	
5.	08 Januari 2025	Revisi Bab III ACC Seminar Proposal	
6.	3 Februari 2025	Revisi Seminar Proposal - Tambahkan analisa alasan pengambilan kasus (bandingkan dengan data di PKM lain) - Alur penulisan latar belakang lebih runtut - Pada akhir pendahuluan hasil kecemasan dibuktikan dengan alat ukur kecemasan	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cari quersioner/ alat ukur yang lebih mudah dipahami pasien.</li> <li>- Tambahkan pendekatan 3S pada bab 2.</li> <li>- Kuatkan instrument yang digunakan, sesuaikan dengan kondisi pasien rawat jalan di PKM.</li> </ul>	
7.	27 Maret 2025	Konsul Revisi Bab I - III Lanjut bab IV dan V	
8.	8 Mei 2025	Konsul Bab IV dan V : <ul style="list-style-type: none"> <li>- faktor predisposisi dirinci biologis apa? Psikologis? Social budaya?</li> <li>- Judul tabel disesuaikan aturan penulisan</li> <li>- Tambahkan tabel kemampuan dalam melakukan teknik relaksasi sebelum dan sesudah.</li> </ul>	
9.	17 Mei 2025	Konsul Revisi Bab IV dan V <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan abstrak</li> <li>- Lanjut uji turnityn</li> </ul>	
10.	21 Mei 2025	ACC Bab IV dan V Lanjut Seminar Hasil	

Mengetahui  
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

  
Wuri Utami, M. Kep



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PERPUSTAKAAN  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412  
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>  
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas pada Pasien Diabetes Melitus (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Kebumen III

Nama : Udkhulul Baiturohman  
NIM : 202403128  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Hasil Cek : 15%

Gombong, 22 Mei 2025

Pustakawan

(Aulia Rahmawati U.)

Mengetahui,  
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)