



**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN ANSIETAS PADA
PENDERITA DIABETES MELITUS MELALUI PENERAPAN TERAPI
RELAKSASI NAFAS DALAM DAN BERDZIKIR DI DESA WALUYO
KECAMATAN BULUSPESANTREN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Ners

Disusun Oleh :

OVIN RASWANTI, S. Kep

202303072

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

2024



**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN ANSIETAS PADA
PENDERITA DIABETES MELITUS MELALUI PENERAPAN TERAPI
RELAKSASI NAFAS DALAM DAN BERDZIKIR DI DESA WALUYO
KECAMATAN BULUSPESANTREN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Ners

Disusun Oleh :

OVIN RASWANTI, S. Kep

202303072

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

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmia Akhir Ners adalah hasil karya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Ovin Raswanti

NIM : 202303072

Tanda Tangan :



Tanggal : 19 Agustus 2024



LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN ANSIETAS PADA
PENDERITA DIABETES MELITUS MELALUI PENERAPAN TERAPI
RELAKSASI NAFAS DALAM DAN BERDZIKIR DI DESA WALUYO
KECAMATAN BULUSPESANTREN**

Telah diujikan dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal 19 Agustus 2024

Pembimbing



(Tri Sumarsih, MNS)

Mengetahui

Ketua Program Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, M.Kep.)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini, diajukan oleh :

Nama : Ovin Raswanti

NIM : 202303072

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Ansietas Pada Penderita Diabetes Melitus Melalui Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Berdzikir Di Desa Waluyo Kecamatan Buluspesantren

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

Penguji Satu



(Beta Sugiarto S. Kep., Ns., M. Kep)

Penguji Dua



(Tri Sumarsih, MNS)

Ditetapkan di : Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 19 Agustus 2024

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

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ovin Raswanti
NIM : 202303072
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
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 :

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN ANSIETAS PADA
PENDERITA DIABETES MELITUS MELALUI PENERAPAN TERAPI
RELAKSASI NAFAS DALAM DAN BERDZIKIR DI DESA WALUYO
KECAMATAN BULUSPESANTREN**

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 dan sebagai Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 19 Agustus 2024

Yang menyatakan


Ovin Raswanti

v Universitas Muhammadiyah Gombong

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Agustus 2024
Ovin Raswanti¹⁾, Tri Sumarsih²⁾
ovinraswanti210@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN ANSIETAS PADA PENDERITA DIABETES MELITUS MELALUI PENERAPAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN BERZIKIR DI DESA WALUYO KECEMATAN BULUSPESANTREN

Latar Belakang: Diabetes melitus yaitu salah satu gangguan metabolik dapat disebabkan karena kegagalan organ pankreas untuk menghasilkan hormon insulin. Ansietas adalah perasaan takut yang tidak jelas penyebabnya, dipicu oleh rangsangan internal atau eksternal, dengan gejala perilaku, afektif, kognitif, dan fisik. Metode relaksasi efektif untuk mengatasi kecemasan. Terapi meditasi dzikir juga dapat ditawarkan. Salah satu bentuk ibadah yang disebut dzikir adalah mengucapkan kalimat pujian atau kumpulan bait doa yang membahas dengan pengagungan Allah SWT.

Tujuan: Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ansietas melalui terapi relaksasi nafas dalam dan berdzikir dalam mengurangi ansietas di desa Waluyo.

Metode: Penelitian ini merupakan karya tulis ilmiah atau studi kasus deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Melibatkan 5 responden penderita diabetes melitus yang mengalami kecemasan di Desa Waluyo. Data yang diperoleh menggunakan format asuhan keperawatan jiwa, diukur menggunakan instrument ansietas ZSAS, SOP inovasi tindakan terapi relaksasi dan berzikir. Tindakan yang diberikan yaitu terapi relaksasi nafas dalam dan berzikir.

Hasil: Setelah dilakukan pengkajian didapatkan hasil bahwa kelima pasien mengalami ansietas. Dan setelah dilakukan pemberian terapi relaksasi nafas dalam dan berzikir diperoleh hasil bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan paling banyak pasien 5 dari skor 75-80 (kecemasan panik) menjadi skor 20-44 (kecemasan ringan) dan terapi relaksasi nafas dalam dan berzikir efektif untuk menurunkan tingkat ansietas pada pasien diabetes melitus.

Kesimpulan: Hasil asuhan keperawatan ini menunjukkan terdapat adanya penurunan tingkat ansietas setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam dan berzikir di desa Waluyo

Rekomendasi: Terapi relaksasi nafas dalam dan berzikir dapat diterapkan untuk mengurangi ansietas pada pasien DM atau penyakit kronis lainnya.

Kata Kunci : *Diabetes Melitus, Ansietas, Terapi Relaksasi*

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

PROFESIONAL (NURSE) PROGRAM

Faculty of Health Science

Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Report, August 2024

Ovin Raswanti¹⁾, Tri Sumarsih²⁾

ovinraswanti210@gmail.com

ABSTRACT

MENTAL NURSING CARE WITH ANXIETY FOR DIABETES MELLITUS PATIENTS THROUGH THE IMPLEMENTATION OF DEEP BREATHING RELAXATION THERAPY AND DHIKR IN WALUYO VILLAGE, BULUSPESANTREN DISTRICT

Background: Diabetes mellitus is a metabolic disorder that can be caused by the failure of the pancreas to produce the hormone insulin. Anxiety is a feeling of fear with no clear cause, triggered by internal or external stimuli, with behavioral, affective, cognitive and physical symptoms. Relaxation methods are effective for dealing with anxiety. Dhikr meditation therapy may also be offered. One form of worship called dhikr is saying sentences of praise or a collection of prayer verses that discuss the glorification of Allah SWT.

Objective: To determine nursing care for diabetes mellitus patients with anxiety through deep breathing relaxation therapy and dhikr in reducing anxiety in Waluyo village.

Method: This research is a scientific paper or descriptive case study with a case study approach. Involving 5 respondents suffering from diabetes mellitus who experienced anxiety in Waluyo Village. The data obtained used a mental nursing care format, measured using the ZSAS anxiety instrument, SOP innovations for relaxation and dhikr therapy actions. The actions given are deep breathing relaxation therapy and dhikr

Results: After carrying out the assessment, it was found that the five patients experienced anxiety. And after administering deep breathing and recitation relaxation therapy, the results showed that there was a decrease in the anxiety level of the most 5 patients from a score of 75-80 (panic anxiety) to a score of 20-44 (mild anxiety) and deep breathing and recitation relaxation therapy was effective in reducing the level. anxiety in diabetes mellitus patients.

Conclusion: The results of this nursing care show that there is a decrease in the level of anxiety after being given deep breathing and dhikr relaxation therapy in Waluyo village.

Recommendation: Deep breathing and dhikr relaxation therapy can be applied to reduce anxiety in patients with DM or other chronic diseases.

Keywords: *Diabetes Mellitus, Anxiety, Relaxation Therapy*

¹ Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Nursing Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayat-Nya serta memberikan nikmat, kekuatan dan rizki-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Ansietas Pada Penderita Diabetes melitus Melalui Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Berdzikir pada Penderita Diabetes Melitus di Desa Waluyo Kecamatan Buluspesantren”. Tujuan penulis Menyusun tugas akhir ini yaitu untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam menyusun tugas akhir peneliti menemui banyak kendala dan kekurangan, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan dan semangat dari berbagai pihak peneliti maupun untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT, yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini
2. Kedua orang tua yang tercinta, Bapak Rasino dan Ibu Kasmiasih yang telah memberikan semangat serta doa sehingga peneliti dapat mengerjakan tugas akhir dengan lancar.
3. Adik tersayang Mia Novitasari, yang telah memberikan dukungan serta dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
4. Hj.Dr. Herniyatun, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Eka Riyanti, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
6. Wuri Utami, M.Kep. selaku ketua Program Studi Keperawatan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
7. Tri Sumarsih,MNS selaku dosen pembimbing saya yang telah senantiasa membimbing dan memberikan masukan kepada saya.

8. Seluruh Dosen dan Staff pengajar Universitas Muhammadiyah Gombong yang memberi banyak ilmu yang diberikan kepada penulis
9. Terimakasih kepada teman teman seperjuangan. Khususnya teman teman profesi Ners tahun 2023.
10. Tidak lupa untuk diri sendiri, jangan lupa berterimakasih telah berada dititik ini yang sudah berjuang mengerjakan karya ilmiah akhir ini dengan semaksimal mungkin sehingga dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini dengan baik.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan tugas akhir ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang peneliti miliki. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan tugas akhir

Wassalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarakatuh

Gombong, 19 Agustus 2024

Ovin Raswanti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Penyakit Diabetes Melitus	7
1. Definisi	7
2. Etiologi	7
3. Patofisiologi	8
4. Manifestasi Klinis.....	8
5. Penatalaksanaan.....	10
6. Pathway	11
B. Konsep Ansietas atau Kecemasan	12
1. Definisi	12
2. Etiologi	13
3. Tingkat Kecemasan	14
4. Batasan Karakteristik.....	15
5. Pohon Masalah	16
C. Konsep Terapi Relaksasi dan Dzikir.....	17
1. Definisi	17

2. Tujuan	18
D. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	18
1. Pengertian Ansietas	18
2. Data Mayor dan Data Minor.....	18
3. Faktor Penyebab	19
4. Penatalaksanaan	20
E. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	21
1. Fokus Pengkajian.....	21
2. Diagnosa Keperawatan	27
3. Intervensi Keperawatan	28
4. Implementasi Keperawatan	30
5. Evaluasi Keperawatan	30
F. Kerangka Konsep.....	32
BAB III METODE PENELITIAN	33
A. Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah.....	33
B. Subjek Studi Kasus	33
C. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	34
D. Definisi Operasional	34
E. Instrumen Studi Kasus	36
F. Metode Pengumpulan Data.....	37
G. Etika Studi Kasus.....	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	40
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	40
B. Hasil Penerapan Inovasi Keperawatan	57
C. Pembahasan	59
D. Keterbatasan Studi Kasus	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	63
A. Kesimpulan	63
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pathway.....	11
Tabel 2.2 Rentang Respon.....	15
Tabel 2.3 Pohon Masalah.....	16
Tabel 2.4 Kerangka Konsep.....	32
Tabel 3.1 Definisi Operasional	35



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Lampiran 2 Lembar Penjelasan Menjadi Responden (*Informed Consent*)

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 4 Format Asuhan Keperawatan Psikososial

Lampiran 5 Kuesioner Ansietas

Lampiran 6 Hasil Turnitin

Lampiran 7 Lembar Observasi

Lampiran 8 SOP

Lampiran 9 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Salah satu gangguan metabolik dapat disebabkan karena kegagalan organ pankreas untuk menghasilkan hormon insulin adalah diabetes melitus. Karena penyakit ini dapat bertahan lama, penyakit ini dianggap sebagai penyakit kronis. Diabetes dapat digolongkan menjadi tiga jenis berdasarkan penyebabnya: diabetes tipe 1, diabetes tipe 2, dan diabetes gestasional (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Resistensi insulin adalah kondisi yang menyebabkan sel dalam tubuh tidak mampu merespon insulin seutuhnya, yang menyebabkan diabetes melitus tipe II.

Indonesia, yang menempati posisi keempat di dunia berdasarkan jumlah populasi, diperkirakan akan mengalami peningkatan kasus diabetes tipe 2 dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi 21,3 juta pada tahun 2030. Menurut tinjauan tahun 2018, kelompok usia 55-64 tahun memiliki prevalensi tertinggi diabetes melitus sebesar 6,3%, diikuti oleh kelompok usia 65-74 tahun dengan 6,03%. (RISKESDAS, 2018)

Menurut data (RISKESDAS, 2018), prevalensi diabetes melitus di Jawa Tengah pada tahun 2018 lebih tinggi 1,5% dibandingkan dengan 1,3% pada tahun 2013. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah mencatat prevalensi DM pada tahun 2018 sebesar 20,57%, menunjukkan bahwa pengendalian penyakit tidak menular harus menjadi prioritas utama di wilayah tersebut. Terdapat 7.274 kasus diabetes melitus di Kabupaten Kebumen, menurut Dinas Kabupaten Kebumen (2017).

Menurut (Yunalia, E. M., Soeharto et al., 2021) Masalah psikologis pasti ada bagi penderita diabetes melitus, seperti kecemasan tentang penyakitnya dan depresi tentang kadar gula darah mereka, yang dapat

meningkat hingga 400 mg/dl ketika hiperglikemi terjadi atau turun secara drastis ketika melakukan kontrol.

Ansietas adalah perasaan takut yang tidak jelas penyebabnya, dipicu oleh rangsangan internal atau eksternal, dengan gejala perilaku, afektif, kognitif, dan fisik (Yunalia et al., 2021). Respon individu terhadap ansietas bisa adaptif atau maladaptif. Respon adaptif melibatkan optimisme dan usaha memahami perubahan fisik dan emosional. (Nuritasari et al., 2023).

Kecemasan adalah keadaan Kegelisahan mental, keprihatinan, dan rasa butus asa karena ancaman yang disebabkan Oleh ancaman yang akan datang atau yang Jiantisipasi yang tidak dapat diidentifikasi dengan diri sendiri. Kecemasan adalah sesuatu mal tidak mudah untuk dihadapi bagi penderita liabetes melitus (Saputra Ariyadi & Septiawan, 2024).

Diabetes Melitus tipe II sering terjadi akibat manajemen glukosa darah yang tidak teratur, yang dapat menyebabkan masalah jantung, sistem saraf, dan gangguan fungsi tubuh lainnya. Banyak orang tidak memperhatikan gaya hidup sehat, termasuk olahraga dan diet yang benar. Untuk menjaga kadar gula darah stabil, empat pilar terapi digunakan: edukasi, diet diabetes, latihan fisik, dan pengobatan. (Rahman et al., 2023).

Selain tindakan di atas, masyarakat kini bisa melakukan pengobatan nonfarmakologis dengan terapi komplementer seperti relaksasi. Relaksasi, termasuk dalam mind-body therapy yang diakui dalam terapi komplementer dan alternatif (CAM), dapat melengkapi atau menggantikan terapi medis konvensional. Terapi relaksasi napas dalam merupakan terapi yang dapat digunakan bersama pengobatan medis. (Rahman et al., 2023).

Menurut penelitian oleh (Manggasa et al, 2021), metode relaksasi efektif untuk mengatasi kecemasan. Terapi seperti relaksasi otot progresif, pernapasan diafragma, meditasi, dan relaksasi perilaku mudah dilakukan,

tidak memiliki efek samping, menghemat biaya pengobatan, dan dapat mengurangi stres.

Untuk dapat mencapai keadaan rileks dengan melakukan terapi relaksasi nafas dalam. Kondisi rileks ini menghentikan aktivitas karena implus syaraf berubah pada jalur aferen ke otak. Secara fisik dan mental, perubahan ini menenangkan, termasuk penurunan denyut jantung, penurunan kecepatan metabolisme tubuh, dan pencegahan peningkatan kadar gula darah (Soegondo, 2020).

Terapi meditasi dzikir juga dapat ditawarkan. Salah satu bentuk ibadah yang disebut dzikir adalah mengucapkan kalimat pujian atau kumpulan bait doa yang membahas dengan pengagungan Allah SWT. Perbanyak dzikir karena, sebagaimana yang dijelaskan Allah dalam firman-Nya, dzikir dapat membuat hati tenang. Ketika seseorang merasa tenang, dzikir menghentikan sistem saraf simpatis dan kemudian mengaktifkan sistem saraf simpatis. Menurut penelitian Nurhad dan Nursalam, aktivitas mental membantu mengurangi kecemasan pada klien rawat inap. Jika stres dapat dikurangi, maka sistem kekebalan tubuh klien akan membaik sehingga mengurangi risiko terjadinya infeksi sekunder (Kholiq M, 2016).

Tidak diragukan lagi, dzikir, doa, dan pembacaan Al-Qur'an termasuk amalan yang paling penting. Dzikir, doa dan bacaan Al-Qur'an merupakan hal yang selalu didambakan oleh setiap muslim yang memahami kelebihan dan manfaatnya yaitu kedamaian dan keamanan duni dan akhirat tanpa didasari oleh hawa nafsu dan kesesatan (Yahya Amar, 2016).

Berdasarkan penelitian (Nuritasari et al., 2023), Studi "Efektivitas Penerapan Relaksasi Napas Dalam dan Berdzikir Terhadap Penurunan Ansietas pada Penderita Diabetes Melitus" menunjukkan hasil positif. Sebelum terapi, kecemasan penderita I adalah 15 (sedang) dan penderita II adalah 13 (ringan). Setelah terapi, kecemasan penderita I turun menjadi 5

(ringan) dan penderita II menjadi 7. Jadi, terapi ini efektif mengurangi ansietas.

Menurut jurnal (Shanty Chloranyta 2018) terdapat faktor yang mempengaruhi kecemasan dalam penderita diabetes mellitus yaitu, usia, jenis kelamin, komplikasi. Hasil penelitian yang dilakukan (Wijayanto & Widya, 2019) yang berjudul hubungan kecemasan dengan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus dengan hasil yang mengalami kecemasan sedang sebesar 35,8% dan yang mengalami kecemasan berat sebesar 64,2%. Hasil penelitian memberitahukan bahwa tingkat kecemasan yang paling banyak adalah berat. Seseorang dengan tingkat kecemasan berat bisa mempengaruhi status kesehatan, diagnosis diabetes mellitus akan menaikkan stressor pada seseorang dimana stressor ini bisa menyebabkan kecemasan sebagai akibatnya bisa mengakibatkan kadar gula darah semakin tinggi.

Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ariskawati, H.Bahtiar, 2017), menyebutkan bahwa 10% responden mengalami kecemasan ringan, 50% mengalami kecemasan sedang, dan 40% mengalami kecemasan berat. Dan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar mengalami kecemasan sedang

Desa Waluyo adalah salah satu desa di Kecamatan Buluspesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah. Menurut data Puskesmas Buluspesantren sendiri angka kejadian penderita diabetes melitus cukup tinggi yaitu sebanyak 269 penderita. Di desa Waluyo sendiri terdapat 37 penderita diabetes melitus.

Dari hasil wawancara dengan 5 penderita diabetes melitus di Desa Waluyo, dari 3 penderita diabetes melitus mengatakan cemas dan khawatir apabila hasil gula darahnya naik sedangkan 2 orang penderita diabetes mengatakan tidak cemas apabila gula darahnya naik. Penulis tertarik menerapkan terapi relaksasi napas dalam dan berdzikir untuk mengurangi kecemasan pada penderita diabetes melitus. Ini dituangkan dalam studi kasus berjudul "Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Ansietas Pada

Penderita Diabetes Melitus Melalui Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Berdzikir di Desa Waluyo Kecamatan Buluspesantren."

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang dijelaskan, rumusan masalah karya ilmiah ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan jiwa dengan ansietas pada penderita diabetes melitus melalui terapi relaksasi napas dalam dan berdzikir di Desa Waluyo?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum karya ilmiah ini adalah mengetahui relaksasi napas dalam dan berdzikir dalam mengurangi ansietas di Desa Waluyo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa dapat memahami konsep dasar Diabetes melitus di Desa Waluyo.
- b. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian pada penderita dengan Diabetes melitus di Desa Waluyo.
- c. Mahasiswa dapat mengidentifikasi diagnosa keperawatan pada penderita dengan Diabetes melitus di Desa Waluyo.
- d. Mahasiswa dapat melakukan intervensi keperawatan pada penderita dengan Diabetes melitus di Desa Waluyo.
- e. Mahasiswa dapat mengimplementasikan keperawatan pada penderita dengan Diabetes melitus di Desa Waluyo.
- f. Mahasiswa dapat mengevaluasi penderita dengan Diabetes melitus di Desa Waluyo.
- g. Mahasiswa dapat berinovasi dalam keperawatan pada penderita Diabetes melitus di Desa Waluyo.

D. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi Penulis

Untuk meningkatkan keterampilan khususnya dalam penerapan profesi keperawatan di bidang keperawatan pada penderita diabetes melitus di desa Waluyo. Selain itu juga sebagai cara untuk meningkatkan keterampilan menulis karya ilmiah bagi perawat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penulisan karya ilmiah ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang Diabetes Melitus.

3. Bagi Klien/ Keluarga

Mampu menambah pengetahuan dan edukasi penderita diabetes tentang penurunan kecemasan pada penderita diabetes melitus melalui terapi relaksasi pernafasan dan nyanyian, sehingga klien atau keluarga dapat secara mandiri menerapkan pengetahuan tentang penurunan gula darah pada diabetes di kemudian hari. dari.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, F., Mastutik, G., Hasinuddin, M., & Putra, S. T. (2018). Dhikr (Recitation) and Relaxation Improve Stress Perception and Reduce Blood Cortisol Level in Type 2 Diabetes Mellitus Patients with OAD. *Folia Medica Indonesiana*, 54(4), 249. <https://doi.org/10.20473/fmi.v54i4.10707>
- Ana, A. Keperawatan psikiatri dan kesehatan jiwa. 2018.
- Angriani, S., & Baharuddin. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2), 102–106.
- Ariskawati, H. Bahtiar, H. M. Y. (2017). Pengaruh Kecemasan Terhadap Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Di Rsud Syekh Yusuf Gowa Effect Of Anxiety On Blood Sugar Levels In Diabetes Melitus Patients In Syekh Yusuf Gowa Hospital. *Politerapi Kesehatan Makassar*, 08(02), 2087–2122.
- Brunner & Suddarth. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (Edisi 8.). Egc.
- Fitriana, N. (2019). Terapi Seft (Spiritual Emosional Freedom Technique) Pada Remaja Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Tidur Pada Kasus Insomnia. *Universitas Muhammadiyah Magelang*, 4–11.
- Geffenberger, K. (2020). *Teori Diabetes Melitus Tipe 2* (Angewandte).
- Hawari, Dadang, Menejemen stress cemas dan depresi jakarta FKUL 2013
- Hidayat, A. Y., & Ekaputri, Y. S. (2013). *Penerapan Terapi Napas Dalam Pada Pasien Diagnosis Keperawatan Ansietas Dengan Diabetes Mellitus Serta*. 89–96.
- Imelisa, R., Roswendi, A. S., Wisnusakti, K., & Ayu, 1. R. (2021), keperawatan Kesehatan PUBLISHER.jiwa psikososial. EDU https://books.google.com/books?id=kMIMEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=keperawatan+kesehatan+jiwa+psikososial&hl=id&newbks=1&newbk_sredir=1&sa=X&ved=2ahUKEwjqiPjK3z0AhVGTmwGHezVBcUQ6AF6B-AgEEAI
- Jauhari. (2016). Jauhari Dukungan Sosial Dan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Militus. *The Indonesian Journal Of Health Science*, Vol. 7 No.
- Kar, N. (2019). Holistic Care For Older Adults Needs A6ention To Multimorbidity. *Journal Of Geriatric Care And Research*, 6(1), 1–2.
- Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart (Trans. Keliat, B.A. & Paxaribu, J.). Elsevier Singapore.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *No Title*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Infodatin tetap produktif, cegah, dan atasi Diabetes Melitus 2020. In Pusat Data dan Informasi Kemen, 2931. <https://doi.org/10.33860/mnj.v1i2.267>
- Lase, L. S. (2021). *Manajemen Asuhan Keperawatan Psikososial Dengan Masalah Ansietas Pada Penderita Diabetes Mellitus*.
- Lestari, Zulkarnain, & Sijid, S. A. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan Dan Cara Pencegahan. *Uin Alauddin Makassar, November*, 237–241. <Http://Journal.Uin-Alauddin.Ac.Id/Index.Php/Psb>
- Manggasa, D. D., Parwata, N. M. R. N., Rantesigi, N., & Sufyaningsi, U. (2021). Penerapan Relaksasi Otot Progresif terhadap Ansietas pada Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Melitus. *Madago Nursing Journal*, 1(2)
- M, K. (2016). *Pengaruh Dzikir Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Puskesmas Kendal I Sukodono Kendal*.
- Nies, M. A., & McEwen, M. (2018). Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga Terjemahan (1. Sahar, A. Setiawan, & N. M. Riasmini (eds.)) Elsevier Singapore Ptre Lid.
- (Niko, 2018)Brunner & Suddarth. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (Edisi 8.). EGC.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurhalimah, N. (2016). Keperawatan Jiwa. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Keperawatan-Jiwa-Komprehensif.pdf>
- Nuritasari, R. T., Fathia, N. A., Kurdaningsih, S. V., & Sunarmi, S. (2023). Penerapan Relaksasi Napas Dalam Dan Berdzikir Dalam Menurunkan Ansietas Pada Pasien Diabetes Melitus. *Mahesa : Malahayati Health Student Journal*, 3(7), 2011–2018. <https://doi.org/10.33024/Mahesa.V3i7.10659>
- Nurssalam. (2017). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional* (Edisi 4.). Salemba Medika.
- Nursalam. Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis edisi 3: 2018
- Pardede, J. A., Keliat, B. A., Damanik, R. K., & Gulo, A. R. B. (2020). Optimalization of Coping Nurses to Overcoming Anxiety in the Pandemic of Covid19 in Era New Normal. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 2(3), 105-112. <https://doi.org/10.37287/jpm.v2i3.128>

- Pardede, J. A. (2020). Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Kecemasan.
- Pardede, J. A., & Simangunsong, M. M. (2020). Family Support With The Level of Preschool Children Anxiety in the Intravenous Installation. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasi*
- Ppni. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik*, (Edisi 1.). Dpp Ppni.
- PPNI. (2017a). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, (Edisi 1.). DPP PPNI.
- PPNI. (2017b). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Rahman, H. F., Aisyah, V., & Siswanto, H. (2023). *Efektifitas Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Dzikir Terhadap Kadar Gula Darah Pada Klien Diabetestipe Ii Di Rs Mitra Medika Bondowoso (Effectiveness Of Deep Breath Relaxation Therapy And Dhikir On Blood Sugar Levels In Type Ii Diabetes Mellitus Clients A. 11(1)*.
- Remes, O., Brayne, C., Van Der Linde, R., & Lafortune, L. (2016). A Systematic Review Of Reviews On The Prevalence Of Anxiety Disorders In Adult Populations. *Brain And Behavior*, 6(7). <https://doi.org/10.1002/Brb3.497>
- Ri, K. (2019). *Buku Pintar Kader Posbindu*. http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/vhcrbkvobjrzudn3uacs4euj0dvbndz09/2019/03/Buku_Pintar_Kader_Posbindu.pdf
- Ridayati, R., Nasir, A., & Astriani, Y. (2020). Gambaran Kejadian Dan Tingkat Kecemasan Pada Lanjut Usia. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), 95. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53948>
- Riskesdas. (2018). *Laporan_Nasional_Rkd2018_Final.pdf*.
- Saputra Ariyadi, A., & Septiawan, T. (2024). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Samarinda Ulu The Relationship Between Anxiety Levels And Blood Sugar Levels In Type 2 Diabetes Mellitus Patients In The . *Jpp) Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 19(1), 1–7. <https://doi.org/10.36086/jpp.v19i1.1903>
- Sdki. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Sdki)*. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Setiyani, M. S. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Melitus Dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Ruang Wijaya Kusuma I Rsud Ciamis*. 1–9.

- Shifa, N. A., Sarwili, I., & Rizal, A. (2022). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Ansietas. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(4), 138–141. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i4.26>
- Soegondo, S. (2020). *Diabetes Melitus*, (Penatalaks).
- Stuart, Keliat & Pasaribu (2016). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Edisi Indonesia (Buku 1). Singapura:Elsevier
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabet.
- Suparyanto Dan Rosad (2015. (2020). Hubungan Kejadian Hipertensi Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus. *Suparyanto Dan Rosad (2015, 5(3), 248–253*.
- Widiarti S.P. (2019). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Kesehatan Masyarakat Perkotaan Pada Pasien Tb Paru Dan Intestinal Yang Mengalami Ansietas*.
- Wijayanto, T., & Widya, W. (2019). Hubungan Kecemasan Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 7(2), 78. <https://doi.org/10.47218/Jkpbl.V7i2.70>
- Yahya Amar. (2016). *Badan Sehat Ibadah Jadi Hebat*. Gema Insani;
- Yulanda. (2021). *Penerapan Terapi Relaksasi Napas Dalam Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus*.
- Yunalia, E. M., Soeharto, I. P. S., Eureka, S., Sulistyawati, W., & Nurma, A. N. (2021). *Penatalaksanaan Ansietas Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus Tipe-Ii*. , 4(2), 59–65.
- Yusuf, A., PK, R. F. & Nihayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan MEDIKA Kesehatan Jiwa*.SALEMBA [https://elearning.medistra.ac.id/pluginfile.php/8659/mod_folder/content/0/Keperawatan Kesehatan Jiwa Buku Ajar by Ah. Yusuf Rizky Fitryasari PK. Hanik Endang Nihayati z-lih.org.pdf?forcedownload=](https://elearning.medistra.ac.id/pluginfile.php/8659/mod_folder/content/0/Keperawatan%20Kesehatan%20Jiwa%20Buku%20Ajar%20by%20Ah.%20Yusuf%20Rizky%20Fitryasari%20PK.%20Hanik%20Endang%20Nihayati%20z-lih.org%29.pdf?forcedownload=)
- Zaini, M. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Psikososial Di Pelayanan Klinis Dan Komunitar*. Penerhit Deepublish CV Budi Utama. [https://books.google.com/books?id=ZhKIDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=asuhan+keperawatan+ansietas+\(Zaini,+2019\)&hl=jv&sa=X&ved=2ahUKewi244Suoiez0AhWG4jgGHb2ZC4Q6AF6BACEAI](https://books.google.com/books?id=ZhKIDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=asuhan+keperawatan+ansietas+(Zaini,+2019)&hl=jv&sa=X&ved=2ahUKewi244Suoiez0AhWG4jgGHb2ZC4Q6AF6BACEAI)

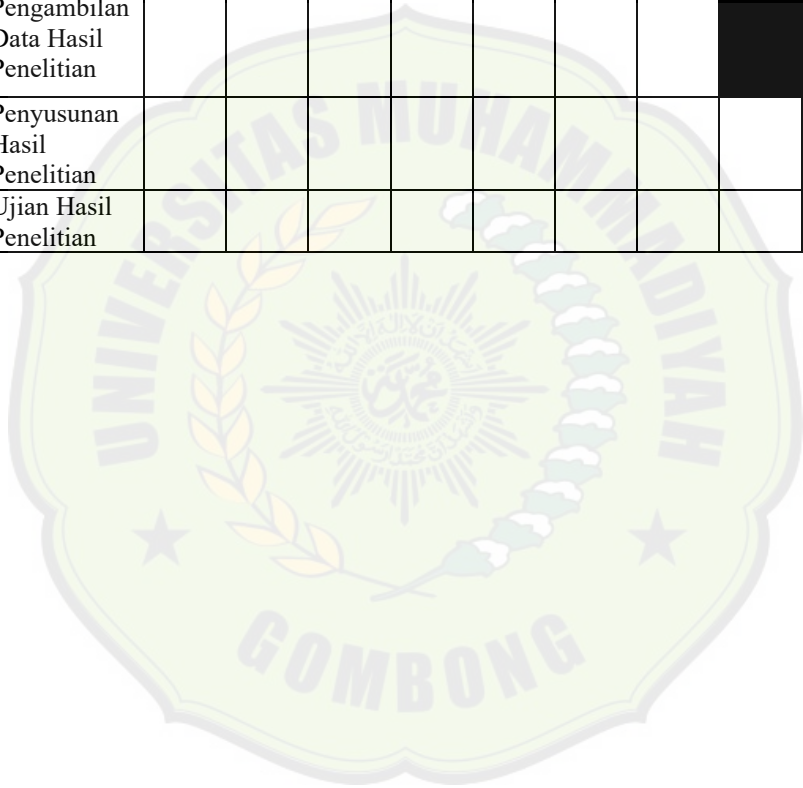
LAMPIRAN



Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Tugas akhir dan Hasil KIA Ners

No	Kegiatan	Nov 2023	Des 2023	Jan 2024	Feb 2024	Mar 2024	Apr 2024	Mei 2024	Juni 2024	Juli 2024	Agustus 2024
1	Penentuan Tema	■									
2	Penyusunan Tugas akhir		■	■	■	■	■	■			
3	Ujian Tugas akhir							■			
4	Pengambilan Data Hasil Penelitian								■		
5	Penyusunan Hasil Penelitian									■	
6	Ujian Hasil Penelitian										■



Lampiran 2 Lembar Penjelasan Responden

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan Karya Ilmiah Akhir pendidikan profesi ners, dengan ini saya:

Nama : Ovin Raswanti

NIM : 202303072

Akan melakukan studi kasus dengan judul “ Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Ansietas Pada Penderita Diabetes Melitus Melalui Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Berdzikir Di Desa Waluyo Kecamatan Buluspesantren ”. Studi kasus ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi responden akan dijaga, dan hanya dipergunakan untuk kepentingan studi kasus. Jika Anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada paksaan dan ancaman bagi Anda dan keluarga. Apabila Anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang terlampir di belakang.

1. Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi, terlebih dahulu akan dilakukan anamnesa mengenai keluhan atau status psikososial Bapak/Ibu.
2. Kemudian Bapak/Ibu akan menandatangani lembar persetujuan yang akan disaksikan oleh keluarga.
3. Apabila saat studi kasus berlangsung tetapi Bapak/Ibu ingin mengundurkan diri karena merasa tidak nyaman, maka Bapak/Ibu diperbolehkan mengundurkan diri dari studi kasus ini.

Demikian surat permohonan ini saya ajukan, atas perkenaan dan kesediaan responden dalam studi kasus ini, saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat Saya,

Ovin Raswanti

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Ovin Raswanti, S.Kep

NIM : 2023030672

Dengan “Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Ansietas Pada Penderita Diabetes Melitus Melalui Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Berdzikir Di Desa Waluyo Kecamatan Buluspesantren”. Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negatif dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mundur dari studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Gombong,2024

Saksi/Keluarga

Peneliti

Responden

(.....)

(.....)

(.....)

Lampiran 4 Format Asuhan Keperawatan Psikososial

JUDUL :

Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny.....Dengan Diagnosa Keperawatan.....
di Ruang/RW/RT.....RS/DESA....

RUANGAN RAWAT/RW/RT/DESA

TANGGAL DIRAWAT.....

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : _____(L/P)

Tanggal Pengkajian : _____

Alamat : _____

Umur : _____

Agama : _____

Status perkawinan : _____

Pekerjaan : _____

RM No. : _____

Dx.Medis : _____

B. ALASAN MASUK/KELUHAN UTAMA

C. FAKTOR PREDISPOSISI

Biologis :

Apakah ada riwayat penyakit keturunan.....

Apakah ada riwayat kelainan/ keterbatasan saat riwayat janin sampai prenatal
(Jelaskan)

Apakah ada riwayat trauma misal: kecelakaan atau trauma lain yang
berhubungan dengan masalah fisik(Jelaskan)

Bagaimana riwayat status nutrisi misal apakah mengalami nutrisi yang jelek

misal KKP/Malnutrisi lain.

Riwayat penyakit sebelumnya.....berapa
lama/tahun.....(Jelaskan)

Psikologis :

Apakah klien menunjukkan perubahan sikap saat berkomunikasi jika
YA.....mulai kapan.....diawali dengan masalah apa..... (Jelaskan)

Apakah klien memiliki pengalaman masa lalu misal sering berobat ke
pengobatan alternatif.....dll.....

Bagaimana gambaran positif terhadap dirinya karena sakit yang
dialami.(Jelaskan)

Bagaimana motivasi dirinya terhadap kesembuhan
sakitnya.(Jelaskan)

Apakah ada pengalaman psikologis masa lalu terkait sakitnya yang
dirasa tidak menyenangkan(Jelaskan)

Sosial Budaya :

UsiaJenis Kelamin.....Tingkat Pendidikan.....

Dengan kondisi sakit yang dialami apakah Penghasilannya mencukupi untuk
berobat.....

Bagaimana respon terhadap Pekerjaan saat ini ketika sakit.....

Bagaimana pendapatnya tentang pandangan lingkungan sekitar tentang
dirinya dan keluarganya.....

Agama yang dianut.....

Bagaimana peran dia di dalam kegiatan lingkungan(Jelaskan)

D. FAKTOR PRESIPITASI

Jelaskan bagaimana kondisi kesehatan saat ini dan bagaimana tentang kondisi
psikologis yang dialami saat ini.....(Lihat Tanda dan Gejala di SAK)

E. PENGKAJIAN FISIK

Jelaskan keadaan

umum

Pemeriksaan Vital sign

Pemeriksaan fisik (Fokus pada Diagnosa medis yang dialami)

Pengkajian psikososial

Genogram (3 Generasi keatas)

F. STATUS MENTAL

Penampilan umum.....

Pembicaraan.....

Aktivitas motorik.....

Alam perasaan.....

Interaksi selama wawancara.....

Tingkat kesadaran dan orientasi.....

Memori.....

Daya tilik diri.....

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

Identifikasi proses penggunaan obat di rumah.....

Tanyakan proses pemeliharaan kesehatan saat di rumah

Identifikasi Aktivitas di dalam dan di luar rumah

H. MEKANISME KOPING

Identifikasi mekanisme koping apakah adaptif/mal adaptif.....

I. ASKPEK MEDIS

Diagnosa medis.....

Terapi yang diberikan.....Px.Penunjang.....

Tgl / Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional

J. ANALISA DATA

Tgl / Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
	DS : DO :		

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Menggunakan *single statement* diagnosis

L. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

M. IMPLEMENTASI

Tgl / jam	Diagnosis/TUK /SP	Implementasi	Respon	Paraf

N. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl / jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi	Paraf
		S : O : A : P :	

Lampiran 5 Kuesioner Ansietas atau Kecemasan Zung-Self Anxiety Rate Scale

Petunjuk Pengisian Kuesioner :

1. Bacalah pertanyaan yang diberikan dengan baik sehingga dapat dimengerti
2. Mengisi seluruh nomor pertanyaan dengan baik
3. Setiap pertanyaan berlaku satu jawaban
4. Berilah tanda *ceklist* (√) pada kolom yang sesuai dengan pilihan
5. Jika ingin mengganti jawaban, cukup dengan mencoret jawaban dengan tanda (=), kemudian beri tanda (√) pada jawaban terakhir
6. Bila mengalami kesulitan dalam menjawab dapat menanyakan langsung pada peneliti

No.	Pernyataan	Tidak Pernah (1)	Kadang-Kadang (2)	Sering (3)	Selalu (4)
1.	Saya merasa lebih gelisah dan cemas dari biasanya				
2.	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
3.	Saya merasa panik				
4.	Saya merasa tubuh saya seperti hancur berantakan dan akan hancur berkeping-keping				
5.	Saya merasa semua baik baik saja dan tidak akan ada halburuk yang terjadi				
6.	Kedua tangan dan kaki saya				

	gemetar				
7.	Saya sering terganggu olehsakit kepala, leher, dan punggung				
8.	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah				
9.	Saya merasa tenang dan dapat duduk dengan nyaman				
10.	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat				
11.	Saya sering mengalami pusing				
12.	Saya sering pingsan atau merasa seperti ingin pingsan				
13.	Saya dapat bernafas dengan mudah seperti biasanya				
14.	Saya merasa kaku atau matirasa dan kesemutan pada jari-jari dan kaki saya				
15.	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan				
16.	Saya merasa sering kencing daripada biasanya				
17.	Tangan saya hangat dan kering seperti biasanya				
18.	Wajah saya terasa panas dan kemerahan				
19.	Tadi malam saya dapat tidur dan beristirahat pada malam				

	hari dengan tenang				
20.	Saya mengalami mimpi- mimpi buruk				
Total					

Rentang penilaian 20-80 dengan pengelompokan antara lain:

Skor 20-44 : tidak cemas/ normal

Skor 45-59 : kecemasan ringan

Skor 60-74 : kecemasan sedang

Skor 75-80 : kecemasan berat



Lampiran 6 Hasil Turnitin



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 tuhs di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN ANSIETAS PADA PENDERITA
DIABETES MELITUS MELALUI PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS
DALAM DAN BERDZIKIR DI DESA WALUYO KECAMATAN
BULUSPESANTREN

Nama : Ovin Raswanti
NIM : 202303072
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 22 %

Gombong, 16 Agustus 2024

Pustakawan


(Desy Seenyawati, M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 7 Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI
SEBELUM DIBERIKAN TERAPI
RELAKSASI NAFAS DALAM DAN BERDZIKIR**

NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Jumlah Skor	Nilai (%)	Kat	
1.																								
2.																								
3.																								
4.																								
5.																								

**LEMBAR OBSERVASI
SESUDAH DIBERIKAN TERAPI
RELAKSASI NAFAS DALAM DAN BERDZIKIR**

NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Jumlah Skor	Nilai (%)	Kat	
1.																								
2.																								
3.																								
4.																								
5.																								

Lampiran 8 SOP (Standar Operasional Prosedur)

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM

TOPIK	Penerapan terapi generalis berupa terapi relaksasi nafas dalam dan spiritual dzikir pada penderita diabetes melitus
PENGERTIAN	<p>Relaksasi napas dalam adalah pernapasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata. Terapi relaksasi meliputi berbagai metode perlambatan bawah tubuh dan pikiran (Yusuf, 2023)</p> <p>Terapi yang menggunakan media dzikir mengingat Allah yang bertujuan untuk memfokuskan pikiran. Dengan bacaan do'a dan dzikir orang akan menyerahkan segala permasalahan kepada Allah, sehingga beban stress yang dihipitnya mengalami penurunan (Fanada, 2012 dikutip Indri W, 2014)</p>
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none">a. Mengurangi stress fisik maupun emosionalb. Mengurangi ansietasc. Memelihara pertukaran gasd. Untuk meningkatkan ventilasi alveoli
ALAT	-
PROSEDUR	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Lakukan verifikasi data2. Lakukan kebersihan tangan <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none">3. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik4. Memperkenalkan diri, menanyakan nama dan tempat tanggal lahir5. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan6. Menanyakan persetujuan kesiapan klien <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Membaca tasmiyah2. Mempersiapkan klien dengan menjaga privacy3. Meminta klien untuk meletakkan 1 tangan di dada dan 1 tangan di perut4. Melatih klien melakukan nafas perut (menarik nafas melalui hidung sampai hitungan ke 3, jaga mulut tetap tertutup)

- | | |
|--|---|
| | <ol style="list-style-type: none">5. Meminta klien merasakan mengembangnya perut (cegah lengkung pada punggung)6. Meminta klien menahan nafas hingga 3 hitungan7. Meminta mengembuskan nafas secara perlahan dalam 3 hitungan (lewat mulut seperti meniup)8. Meminta klien untuk merasakan mengempisnya perut9. Mengucapkan kalimat Istigfar (<i>Astaghfirullah hal'adzim</i>) yang dibaca secara berulang-ulang10. Jelaskan kepada klien untuk melakukan Latihan ini bila mengalami kecemasan atau ansietas11. Merapikan klien12. Mencuci tangan. |
|--|---|

D. Tahap Terminasi

1. Melakukan evaluasi tindakan
2. Menanyakan perasaan klien setelah latihan
3. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien
4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

Lampiran 9 Lembar Bimbingan

Lampiran 9 Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROGRAM PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI

Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Ovin Raswanti
NIM : 202303072
Pembimbing : Tri Sumarsih, MNS

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
04 Januari 2024	Konsul Judul KIA-N ACC Judul KIA-N		
24 Februari 2024	Konsul BAB I KIA-N		
27 Februari 2024	Revisi BAB I KIA-N ACC BAB I KIA-N Lanjut BAB II dan BAB III KIA-N		
29 Maret 2024	Konsul BAB II & III KIA-N		
19 April 2024	Konsul Revisi BAB II dan BAB III KIA-N		
21 Mei 2024	Konsul Revisi BAB II dan BAB III KIA-N Lolos Turutin		
27 Mei 2024	ACC Sidang		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Program
Profesi Ners Program Profesi

(Wuri Utami, M Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROGRAM PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI

Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Ovin Raswanti
NIM : 202303072
Pembimbing : Tri Sumarsih, MNS

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
15 Agustus 2024	Konsul BAB IV dan BAB V Konsul aspek Konsul abstrak		
16 Agustus 2024	Revisi BAB IV dan BAB V		
16 Agustus 2024	ACC Sidang Uji plagiat		
21 Oktober 2024	Revisi hasil KIA-N Revisi abstrak		
25 Oktober 2024	ACC KIA-N & Abstrak		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Program
Profesi Ners Program Profesi

(Wuri Utami, M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong