



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN
DIABETES MELITUS DENGAN TERAPI RELAKSASI: BENSON
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

Hesti Wahyuningsih

202403137

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

2025



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN
DIABETES MELITUS DENGAN TERAPI RELAKSASI: BENSON
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

Hesti Wahyuningsih

202403137

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN

PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2025

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Hesti Wahyuningsih

NIM : 202403137



Tanggal : 15 Juni 2026

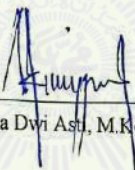
HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN DIABETES
MELITUS DENGAN TERAPI BENSON DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing


Amika Dwi Asti, M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi


Wuri Utami, M.Kep

iii
Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners

Nama : Hesti Wahyuningsih

Nim : 202403137

Program Studi : Program Studi Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien Diabetes Melitus
Dengan Terapi Relaksasi: Benson Di Rs Pku Muhammadiyah Gombang

1. Dr. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., Sp.Kep.J (penguji 1) (.....)

2. Arnika Dwi Asti, M.Kep (penguji 2) (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Wuri Utami, M.Kep

Ditetapkan di : Gombang, Kebumen

Tanggal : 10 Maret 2020

iv

Universitas Muhammadiyah Gombang

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Hesti Wahyuningsih

NIM : 202403137

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

**"ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN DIABETES
MELITUS DENGAN TERAPI RELAKSASI: BENSON DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG"**

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

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada tanggal : 12 Januari 2026

Yang menyatakan



(Hesti Wahyuningsih)

v

Universitas Muhammadiyah Gombong

v

Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr wb.

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat, taufik, hidayah, dan inayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan KIAN dengan judul “ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN TERAPI BENSON DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”.

Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad Shollallahu 'alaihi wasallam, syafaatnya kita tunggu di Yaumul Kiyamah.

Dalam penyusunan KIAN ini peneliti menemukan banyak kendala dan kesulitan, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan dan semangat dari berbagai pihak peneliti mampu untuk menyelesaikannya. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
2. Orang tua saya yang bernama Ayahanda Tirwan (Almarhum) dan Ibunda Rusmiyati (Almarhumah) terimakasih banyak telah menyayangi serta memberikan cinta yang luar biasa, ibu tercinta yang bernama Sarifah, om samirin, dan untuk adik tersayang Alisa Afriyani serta Carla Aya Az-Zahra yang telah memberikan motivasi, semangat, doa dan segalanya dalam menyusun KIAN ini.
3. Prof. Dr. Sofyan Anif, M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, M. Kep., Sp. Kep. Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Wuri Utami, M.Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

6. Arnika Dwi Asti, M.Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis selama menyusun KIAN ini.
7. Dr.Ns. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J selaku penguji 1 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis selama menyusun KIAN ini.
8. Seluruh dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan yang dimiliki kepada penulis.
9. Teman-teman seperjuangan dari program studi keperawatan program sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah saling memberikan semangat dalam menyelesaikan KIAN ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan KIA ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan KIAN ini.

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Universitas Muhammadiyah Gombong

KIAN, Desember 2025

Hesti Wahyuningsih¹⁾, Arnika Dwi Asti²⁾

hestiwahyuningsih299@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN TERAPI RELAKSASI BENSON DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan hiperglikemia akibat gangguan sekresi atau kerja insulin. Penyakit kronis ini tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga psikologis, salah satunya ansietas. Ansietas yang tidak terkontrol dapat memperburuk kondisi fisiologis dan mempengaruhi kadar glukosa darah. Intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk menurunkan ansietas adalah terapi relaksasi Benson yang dikombinasikan dengan relaksasi napas dalam dan hipnosis lima jari.

Tujuan Umum: Menganalisis asuhan keperawatan ansietas pada pasien diabetes melitus dengan penerapan terapi relaksasi Benson di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain studi kasus pada 5 responden pasien Diabetes Melitus yang mengalami ansietas di Ruang Barokah RS PKU Muhammadiyah Gombong. Tingkat ansietas diukur menggunakan kuesioner Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42). Intervensi diberikan selama 3 hari 6 pertemuan yaitu pada saat pagi dan sore dengan durasi 10–15 menit setiap sesi. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan skor sebelum dan sesudah intervensi.

Hasil Asuhan Keperawatan: Seluruh responden menunjukkan penurunan skor ansietas setelah diberikan terapi dengan rata-rata penurunan sebesar 4–5 poin. Pasien dengan skor penurunan yang banyak adalah pasien K3, K4, K5 dengan penurunan skor rata-rata 5 skor dari kategori sedang ke ringan. Klien tampak lebih tenang, rileks, dan mampu mengontrol kecemasan serta lebih menerima kondisi penyakitnya. Hasil pengkajian pada 5 pasien didapatkan bahwa karakteristik jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan.

Kesimpulan: Terapi relaksasi Benson efektif dalam menurunkan tingkat ansietas pada pasien diabetes melitus dan dapat dijadikan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis.

Rekomendasi: Terapi relaksasi Benson dapat diterapkan secara rutin dalam praktik keperawatan untuk membantu mengurangi ansietas pada pasien DM.

Kata kunci: Diabetes Mellitus; Ansietas; Terapi Relaksasi Benson

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

PROFESSIONAL OF NURSE EDUCATION PROGRAM
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, December 2025
Hesti Wahyuningsih¹⁾, Arnika Dwi Asti²⁾
hestiwahyuningsih299@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE FOR ANXIETY IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS USING BENSON RELAXATION THERAPY AT RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Background: Diabetes Mellitus (DM) is a chronic metabolic disease characterized by hyperglycemia due to impaired insulin secretion or function. This chronic condition affects not only physical health but also psychological well-being, particularly anxiety. Uncontrolled anxiety may worsen physiological conditions and influence blood glucose levels. One of the non-pharmacological interventions to reduce anxiety is Benson relaxation therapy combined with deep breathing relaxation and five-finger hypnosis.

Objective: To analyze nursing care for anxiety in patients with diabetes mellitus through the implementation of Benson relaxation therapy at RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Methods: This study used a case study design on five respondents, patients with diabetes mellitus who experienced anxiety in the Barokah Room of PKU Muhammadiyah Hospital, Gombong. Anxiety levels were measured using the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42) questionnaire. The intervention was provided over three days, with six sessions, in the morning and afternoon, with each session lasting 10–15 minutes. Evaluation was conducted by comparing scores before and after the intervention.

Results: All respondents showed a decrease in anxiety scores after therapy, with an average decrease of 4–5 points. Patients with the highest score reductions were K3, K4, and K5, with an average decrease of 5 points from the moderate to mild category. Patients appeared calmer, more relaxed, and able to control their anxiety, as well as being more accepting of their condition. The results of the assessment of the five patients showed that the majority were female.

Recommendation: Benson relaxation therapy can be applied routinely in nursing practice to help reduce anxiety in DM patients

Keywords: Diabetes Mellitus; Anxiety; Benson Relaxation Therapy

¹ Nursing Students of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Nursing Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN LITERATURE	7
A. Tinjauan Pustaka	7
1. Konsep Diabetes Mellitus.....	7
2. Konsep Kecemasan.....	17
3. Konsep Terapi Benson.....	20
B. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ketidakberdayaan	22
1. Fokus Pengkajian.....	22
2. Diagnosa Keperawatan.....	23
3. Intervensi Keperawatan.....	24
4. Implementasi.....	25
5. Evaluasi.....	25

C. Kerangka Konsep	26
BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS.....	27
A. Desain Karya Tulis	27
B. Pengambilan Subjek	27
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus	28
D. Definisi Operasional.....	28
E. Instrumen	29
F. Langkah Pengambilan Data	29
G. Etika Studi Kasus	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	32
B. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	50
C. Pembahasan.....	55
D. Keterbatasan Studi Kasus	61
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	63
A. Kesimpulan	63
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Table 3.1 Definisi Operasional	28
Table 4.1 Analisis Karakteristik Pasien (n=5).....	51
Table 4.2 Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=5)	53
Table 4.3 Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=5)	55
Table 4.4 Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=5)	57



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Patway	14
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep.....	26



BAB I

LAPORAN PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) ialah penyakit metabolik kronis yang dilihat dari kadar glukosa darah tinggi akibat terganggunya kerja atau produksi insulin. DM saat ini banyak ditemukan pada usia remaja, terutama sebab pola makan yang buruk, kurangnya aktivitas, serta gaya hidup kekinian. Remaja perlu mendapatkan pemahaman sejak dini mengenai DM agar mereka dapat mengadopsi gaya hidup sehat, rutin deteksi dini terhadap gejala, dan meminimalisir komplikasi jangka panjang seperti masalah jantung, gangguan ginjal, dan penglihatan. (IDF, 2025). Menurut WHO sejak tahun 1990 hingga 2022, jumlah individu yang terkena dengan diabetes mengalami peningkatan signifikan dari 200 juta menjadi 830 juta, dengan pertumbuhan prevalensi yang lebih banyak terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah daripada negara yang berpendapatan tinggi (WHO, 2024). Menurut Internasional Diabetes Federation Indonesia memiliki jumlah penderita penyakit diabetes tertinggi kelima di dunia. Jumlah penderita pada orang dewasa dari umur 20 sampai 79 tahun di Indonesia mencapai 20,4 Juta orang (IDF, 2025)

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang dikenal luas di seluruh dunia. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2021 tercatat sekitar 422 juta orang hidup dengan kondisi diabetes, dan jumlah ini diprediksi akan terus bertambah. Sementara itu, data dari International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2022 menunjukkan bahwa terdapat sekitar 8,75 juta penderita diabetes, di mana sekitar 1,9 juta di antaranya berasal dari negara-negara berpenghasilan rendah hingga menengah. Dari keseluruhan kasus DM global, sebanyak 1,52 juta (17%) terjadi pada individu di bawah usia 20 tahun, 5,56 juta (64%) berada pada kelompok usia 20 hingga 59

tahun, dan 1,67 juta (19,9%) dialami oleh mereka yang berusia di atas 60 tahun. Di Indonesia, jumlah penderita diabetes diperkirakan mencapai 41.817 orang, dengan rincian 13.311 orang berusia di bawah 20 tahun, 26.781 orang berusia antara 20 hingga 50 tahun, dan 1.721 orang berusia di atas 60 tahun. Sementara itu, estimasi jumlah kasus DM di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2023 mencapai 624.082 orang, di mana 101,6 persen dari jumlah tersebut telah mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar. Tercatat 25 kabupaten/kota di provinsi tersebut yang memberikan layanan kesehatan bagi penderita DM melebihi 100 persen, dengan capaian tertinggi di Kabupaten Purworejo, sedangkan capaian terendah ditemukan di Kota Pekalongan.

Beberapa komplikasi jangka panjang dari diabetes mellitus meliputi penyakit ginjal kronis yang merupakan penyebab utama pasien menjalani dialisis, kerusakan pada retina yang berpotensi menyebabkan kebutaan, serta gangguan pada sistem saraf yang dapat mengakibatkan impotensi maupun gangren, yang dalam beberapa kasus memerlukan tindakan amputasi. Karena penyakit ini adalah penyakit kronis, yang dimana diperlukan pengobatan seumur hidup, disertai dengan kepatuhan terhadap pola makan yang ketat dan teknik pengelolaan stres untuk mencegah terjadinya kecemasan (ansietas) (Angriani and Baharuddin, 2020). Penderita penyakit diabetes mellitus akan mengalami penyakit diabetes mellitus yang berat dan dapat mengalami komplikasi apabila mengalami ansietas yang tinggi, karena ansietas menyebabkan kadar gula darah mengalami peningkatan (Ratnasari and Widyanata, 2023).

Menurut Rimar & Permatasari (2022) Ansietas atau kecemasan merupakan reaksi emosional individu yang secara subjektif dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan penyebabnya tidak diketahui secara pasti. Kecemasan sebagai emosional subjektif tidak dirasakan oleh objek tertentu, tetapi dikomunikasikan dengan orang. Menurut SDKI (2017) ansietas adalah keadaan emosi dan pengalaman subjektif seseorang dengan objek yang tidak jelas dan spesifik karena mengantisipasi bahaya, memberdayakan orang tersebut untuk mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pada pasien diabetes merasa cemas dan depresi

karena penyakitnya yang mungkin belum sepenuhnya hilang dari tubuhnya. Depresi adalah gangguan mental yang ditandai dengan suasana hati yang rendah, kehilangan minat pada sesuatu, perasaan bersalah, kesulitan tidur atau makan, kehilangan energi dan konsentrasi yang buruk. Selain kecemasan yang dialami pasien diabetes.

Salah satu dampak yang terjadi pada pasien diabetes yaitu mengalami kecemasan tindakan yang dapat dilakukan untuk mengendalikan kecemasan pada pasien diabetes mellitus yaitu diperlukan penatalaksanaan non farmakologis dengan peningkatan coping, pemberian informasi sensori, dukungan sosial dan latihan relaksasi. Dengan meminimalisir mencegah terjadinya komplikasi, oleh sebab itu diperlukan adanya pengontrolan secara terapeutik dan perubahan gaya hidup sehat. Salah satu terapi yang dilakukan adalah terapi relaksasi benson. Relaksasi benson merupakan relaksasi pernafasan yang melibatkan keyakinan pasien yang dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi, keyakinan berpengaruh terhadap fisik maupun jiwa manusia, yaitu relevan dan berpengaruh dalam terapi dan pencegahan penyakit (Rahman, 2020). Teknik relaksasi benson yang digabung dengan keyakinan yang dianut oleh pasien dan akan menghambat aktivitas saraf simpatis yang dapat menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman harapannya dapat menurunkan stres (Marhamah, Syamsudin, & Ramadhanty, 2021).

Tindakan keperawatan lain dalam mengurangi kecemasan adalah memberikan dukungan sosial melalui kegiatan yang dapat ditindaklanjuti, termasuk membimbing klien dan memotivasi keluarga untuk berperan aktif dalam merawat klien. Selain itu hipnoterapi 5 jari juga dapat mengurangi kecemasan atau stress pada klien. Hipnoterapi adalah salah satu terapi dengan 5 jari tangan yang membantu klien mengubah pandangannya terhadap kecemasan, tekanan, stress, ketegangan dan ketakutan saat berada di tepi alam bawah sadar atau dalam keadaan rileks dan menggerakkan jari sesuai perintah untuk menerima sugesti. Sehingga klien mengalami pergantian hal-hal yang menyenangkan, sehingga

mengurangi kecemasan ketegangan dan ketakutan. Terapi ini bisa diterapkan pada klien dengan kecemasan ringan, sedang, nyeri ringan dan sedang.

Terapi relaksasi Benson yaitu menyatukan antara relaksasi pernapasan dengan dengan keyakinan atau spiritual seseorang (Agustiya et al., 2020). Terapi Benson dapat memberikan efek relaksasi. Terapi relaksasi Benson mudah dipelajari oleh pasien (Ibrahim et al., 2021). Teknik melakukan terapi relaksasi Benson : memposisikan pasien sampai nyaman, menginstruksikan pasien untuk menutup mata dan mengendurkan otot mulai dari kaki menuju ke atas hingga ke wajah, kemudian melakukan latihan napas dalam, ketika buang napas diikuti dengan kalimat yang menenangkan sesuai dengan agama atau keyakinan yang dianutnya. Terapi ini dilakukan selama 10 menit (Agustiya., 2020).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Tatang dkk (2023), ditemukan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan pada pasien dengan Acute Myocardial Infarction (AMI) sebelum dan sesudah menjalani terapi relaksasi Benson, dengan rata-rata penurunan sebesar 12,87 dan nilai p sebesar 0,00 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa relaksasi Benson berpengaruh signifikan terhadap penurunan kecemasan. Sementara itu, studi yang dilakukan oleh Kristina dan kolega (2023) mengenai hubungan antara terapi Benson dan tingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Royal Prima Medan menyimpulkan bahwa sebagian besar responden merupakan perempuan. Sebelum pelaksanaan terapi Benson, mayoritas pasien menunjukkan tingkat kecemasan ringan hingga sedang. Namun, setelah intervensi dilakukan, sebagian besar pasien tidak lagi menunjukkan tanda-tanda kecemasan. Hasil uji *paired t-test* menunjukkan nilai $p=0,000$, yang mengindikasikan bahwa terapi Benson memberikan pengaruh yang signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 25 April 2025 di Ruang Barokah RS PKU Muhammadiyah Gombong menunjukkan hasil pada 1 bulan terakhir terdapat 30 pasien yang mengalami diagnosa diabetes melitus. Peneliti tertarik untuk melakukan terapi benson pada

pasien diabetes melitus karena di ruang Barokah belum pernah ada yang melakukan tindakan terapi benson untuk mengatasi kecemasan pada pasien diabetes melitus. Peneliti telah melakukan penelitian awal mengenai ansietas pada pasien diabetes melitus. Dengan melakukan wawancara kepada 5 pasien yang di Ruang Barokah. Hasil yang di peroleh menunjukkan bahwa 3 pasien mengalami ketakutan dan kecemasan akan penyakitnya yang takut menjadi komplikasi kemana – mana. 2 pasien mengalami takut tidak bisa hidup lama. Singal et al., (2020) juga mempertegas bukti yang menyatakan bahwa Teknik relaksasibenson ini dinilai efektif dalam mengatasi kecemasan lansia yang tinggal di Panti. Berdasarkan hasil observasi dan studi pendahuluan, meskipun Teknik ini dinilai efektif dan efisien namun belum pernah digunakan di ruang Barokah maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien DM dengan terapi relaksasi benson untuk mengurangi kecemasan.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, pertanyaan penelitian yang di ajukan adalah ”Bagaimana Asuhan Keperawatan Kecemasan pada Pasien diabetes melitus di RS PKU Muhammadiyah Gombong?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan terapi benson dalam kecemasan pada pasien cemas dengan Diabetes Melitus di PKU Muhammadiyah Gombong

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada kasus ansietas dengan pasien Diabetes Melitus
- b. Memaparkan hasil analisa data pada kasus ansietas dengan Diabetes Melitus

- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada kasus ansietas dengan pasien Diabetes Melitus
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada kasus ansietas dengan pasien Diabetes Melitus
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus ansietas dengan Diabetes Melitus
- f. Memaparkan hasil inovasi terapi benson pada kasus ansietas dengan pasien Diabetes Melitus

D. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Melalui penelitian ini diharapkan mampu memberikan tambahan inovasi intervensi keperawatan dengan terapi benson dalam kecemasan pada pasien Diabetes Melitus.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengalaman dalam mengaplikasikan terapi benson dalam kecemasan pada pasien Diabetes Melitus di RS PKU Muhammadiyah Gombong

b. Rumah Sakit

Melalui penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pelayananan rumah sakit dengan intervensi keperawatan terapi benson dalam kecemasan pada pasien Diabetes Melitus di RS PKU Muhammadiyah Gombong

c. Pasien

Melalui penelitian ini diharapkan pasien mampu mengaplikasikan secara mandiri untuk kebutuhan rasa aman dan nyaman serta kebutuhan spiritual dengan intervensi keperawatan terapi Benson dalam kecemasan pada pasien Diabetes Melitus di RS PKU Muhammadiyah Gombong

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, S. G., Linda, S. J., & Sitompul, E. (2020). Deteksi Dini PTM, Pemeriksaan Gula Darah, Kolesterol dan Asam Urat. *Jurnal Mitra Prima*, 2(1), 10–15.
- Amaliyah, L. (2022). Hubungan Motivasi Dengan Tingkat Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 : Literature Review. Karya Tulis Ilmiah, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- 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, Atlas*, I. D. F. D. (2019). *Idf diabetes atlas*. 15(2), 102–106.
- Atmojo, J. T., Putra, M. M., Astriani, N. M. D. Y., Dewi, P. I. S., & Bintoro, T. (2019). Efektifitas Terapi Rel Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Interest: Jurnal Ibnu Kesehatan*, 8(1)
- Dewanti, D. A. P. W. (2021). Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Sanjiwani Gianyar. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.
- Endokrinologi, P., & Indonesia (PERKENI). (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus 2 di Indonesia. PB PERKENI.
- Eltrikanawati, T. E., & Fedillah Nurhafifah, B. (2023). Edukasi Diabetes Mellitus Dan Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah. *Sambulu Gana : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 64–70.
- Galicia-Garcia, U., Benito Vicente. A., Jebari, S. Larrea-Sebal, A.. Siddiqi. H.. Uribe, K. B., Ostolaza, H., & Martín, C. (2020), Pathophysiology of type 2 diabetes mellitus. In *International Journal of Molecular Sciences* (Vol. 21. Issue 17, pp 1-34)

- IDF. (2025). IDF Diabetes Atlas Ninth Edition 2025. International Diabetes Federation.
- Kemenkes. (2020). Tetap Produktif, Cegah, Dan Atasi Diabetes Melitus. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Infodatin: Tetap Produktif, Cegah, dan Atasi Diabetes Melitus. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Profil Kesehatan Indonesia 2020
- Kusnaningsih, A. (2019). Relaksasi Benson untuk Mengontrol Kadar Gula Darah Penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Palangka Raya. PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat.629 4(1), 30– 35.
- Marhamah, E., Syamsudin, & Ramadhanty, A. (2021). Literatur Riview : Teknik Relaksasi Benson Terhadap Kadar Gula Darah Pada Diabetes Melitus. Jurnal Keperawatan, 7(October 2020), 49–61.
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI
- PPNI, Tim Pokja SIKI DPP. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI
- PPNI, Tim Pokja SLKI DPP. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI.
- Perkeni. 2021. Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2021.
- Purqoti, D. N. S., Wahyuningrum, A.D., Said, A., Mustikawati, N., Bad'iah, A., Syarif, H., Ekowati, S. I., Armiyati, Y., Sari, N. S. N. I., Wijaya, I. M. S., Taurina, H., & Lisnawati, K. (2022). Perawatan Pasien Kanker. Media Sains Indonesia

- Putri Intan Arifah. (2023). Penerapan Relaksasi Napas Dalam Untuk Mengatasi Pada Pasien Pre Operasi IMPAKSI : Case Report. Jurnal ilmiah Kecemasan kesehatan medika DRG. Suherman
- Rahma, A., & Relawati (2023). Efektivitas Penerapan Relaksasi Benson Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi. Jurnal Medika Nusantara, 1 (Februari 2023), 47-54.
- Rohmawati, R., & Helmi, A. (2020). Penurunan Tingkat Kecemasan dan Gula Darah pada Penderita DM Tipe 2 melalui Spiritual Mindfulness Based On Benson Relaxation. Jurnal Keperawatan Jiwa, 8(2), 161
- Saraswati, M. R. (2022). Diabetes Melitus Adalah Masalah Kita.
- WHO & IDF. (2020). diagnosis and management of type 2 diabetes. switzerland.
- Wintoko, R., Dwi, A., & Yadika, N. (2020). Manajemen Terkini Perawatan Luka Update Wound Care Management. JK Unila, 4, 183–189.
- Yani, A. L., Suryani, N., Praghlapati, A., Paula, V., Hardiyati., Retnowuni, A., Fitria, D., Napitupulu, N. F., Manurung, M. E. M., & Sugiarto, A. (2022). Pengantar Keperawatan Jiwa. Yayasan Kita Menulis
- Yudono, D. T., Wardaningsih, S., & Kurniasari, N. (2019). Pengaruh terapi psikoreligius (dzikir) dan progresive muscle relaxation dengan pendekatan caring terhadap kecemasan pada pasien tindakan kemoterapi. Health Sciences and Pharmacy Journal, Vol. 3, No. 2, Agustus 2019: 34-41
- Yusuf, B., Nafisah, S., Inayah, N. N. (2023). Literatur Review : Gula Darah Puasa Pada Penyakit Diabetes Melitus. Jurnal Farmasi Medica/Pharmacy Medical Journal (PMJ), 6(1), 28-33

The logo of Universitas Muhammadiyah Gombong is a circular emblem with a green border. Inside the border, the words "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" are written in a semi-circle at the top, and "GOMBONG" is written at the bottom. The center of the logo features a sunburst design with a crescent moon and star, flanked by two green leaves. The word "LAMPIRAN" is superimposed over the center of the logo in a large, bold, black serif font.

LAMPIRAN

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	April	Mei	Juni	Juli	Agst	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1	Penentuan Tema											
2	Penyusunan Proposal											
3	Ujian Proposal											
4	Pengambilan Data Hasil Penelitian											
5	Penyusunan Hasil Penelitian											
6	Ujian Hasil Penelitian											
7	Revisi Penyusunan Penelitian											

Lampiran 2. Hasil Uji Plagiarism

	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 dengan terapi Relaksasi : Benson
di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Nama : Hesti Wahyuningsih
NIM : 202403137
Program Studi : profesi Ners
Hasil Cek : 15 %

Gombong, 12 Februari 2026

Pustakawan

(Aulia Padmaningtyanti U.)

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

(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3. Format Askep

Format ASKEP

JUDUL :

Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny....Dengan Diagnosa Keperawatan.....di Ruang

RUANGAN RAWAT _____

TANGGAL DIRAWAT _____

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : _____(L/P)

Tanggal Pengkajian : _____

Alamat:.....

Umur : _____

Agama

Status perkawinan Pekerjaan :.....

RM No. : _____

Dx.Medis : _____

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

C. FAKTOR PREDISPOSISI (Semua Item di narasikan)

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/tahu.....(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)

A. FAKTOR PRESIPITASI

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

B. PENGKAJIAN FISIK

Jelaskan Keadaan umum

Pemeriksaan Vital sign

Pemeriksaan fisik (Fokus pada Diagnosa medis yang dialami)

Pengkajian psikososial

Genogram (3 Generasi keatas)

C. STATUS MENTAL

Penampilan umum.....

Pembicaraan.....

Aktivitas motorik.....

Alam perasaan.....

Interaksi selama wawancara.....

Tingkat kesadaran dan orientasi.....

Memori.....

Daya tilik diri.....

D. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

Identifikasi proses penggunaan obat di rumah.....

Tanyakan proses pemeliharaan kesehatan saat di rumah Identifikasi Aktivitas di dalam dan di luar rumah

E. MEKANISME KOPING

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

F. ASPEK MEDIS

Diagnose medis.....

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

J. ANALISA DATA

Tgl/Jam	Data Fokus	Diagnosis	Paraf

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN**L. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN**

Tgl/ Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional

M.IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/jam	Diagnosis/TUK /SP	Implementasi	Respon	Paraf

J. EVALUASI

Tgl /jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi	Paraf

Lampiran 4. Lembar Penjelasan Responden



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

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

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Kepada Yth,

Bapak / Ibu Calon Responden Penelitian

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Keperawatan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong, akan melakukan studi kasus dengan judul " ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN TERAPI BENSON DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG"

Peneliti akan memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian ini, peneliti akan menjaga kerahasiaan Bapak/Ibu. Jika Bapak/Ibu merasa tidak nyaman, maka Bapak/Ibu berhak mengundurkan diri. Bapak/Ibu diminta untuk berperan serta dalam studi kasus yang nantinya akan diberikan terapi genggam bola karet. Untuk itu, saya mohon kesediaannya untuk menjadi responden dalam studi kasus ini. Jika bersedia menjadi responden, mohon untuk mendatangi lembar persetujuan yang telah disediakan.

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas partisipasi dan perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Hormat kami,

Hesti Wahyuningsih

Lampiran 5. Lembar Persetujuan Responden



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

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

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

No. Telp/HP :

Setelah mendapat penjelasan dan mengerti tentang tujuan penelitian dengan judul "ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANSİYETAS PADA PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN TERAPI BENSON DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG" yang dilaksanakan oleh Hesti Wahyuningsih.

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam studi kasus yang nantinya akan diberikan perlakuan reaksi terapi benson untuk menurunkan tingkat ansiyetas. Sebelumnya saya sudah diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan studi kasus ini dan saya mengerti bahwa studi kasus akan menjaga kerahasiaan diri saya. Bisa saya merasa saya tidak nyaman, maka saya berhak untuk mengundurkan diri.

Demikian secara sadar, sukarela, dan tidak ada paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini dan bersedia mendatangi lembar persetujuan ini.

Gombong, 2025

Saksi

Yang Menyatakan

(.....)

(.....)

Lampiran 6. Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TEKNIK RELAKSASI BENSON

Pengertian	Memberikan rasa nyaman kepada pasien yang mengalami ansietas dengan membimbing pasien untuk melakukan teknik relaksasi benson yaitu dengan mengingat Allah SWT
Tujuan	1. Mengurangi atau mengontrol kecemasan 2. Menurunkan ketegangan otot 3. Menimbulkan perasaan aman dan damai
Kebijakan	Pasien dengan ansietas
Petugas	Perawat
Peralatan	-
Prosedur pelaksanaan	C. Tahap Pra Interaksi 1. cek catatan keperawatan dan catatan medis klien 2. melihat intervensi keperawatan yang telah diberikan oleh perawat 3. mencuci tangan D. Tahap Orientasi 1. Memberi salam dan menyapa nama klien serta mengecek gelang identitas 2. Menanyakan cara yang biasa digunakan agar rileks dan tempat yang disukai 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien E. Tahap Kerja 1. membaca tasmiyah 2. mengatur posisi yang nyaman menurut klien sesuai dengan kondisi pasien (duduk/berbaring) 3. mengatur lingkungan yang tenang dan nyaman

	4. menganjurkan klien untuk memilih kalimat spritual yang akan digunakan 5. meminta klien untuk memejamkan mata 6. meminta klien untuk memfokuskan pikiran pasien pada kedua kakinya, perintahkan pasien untuk merasakan relaksasi kedua kaki pasien 7. meminta klien untuk memindahkan fokus pikiranya ke kedua tangan klien, kendorkan otot – otot kedua tangannya, meminta klien untuk merasakan relaksasi keduanya 8. memindahkan fokus pikiran klien pada bagian tubuhnya, memerintahkan klien untuk merilekskan otot – otot tubuh pasien mulai dari otot pinggang sampai otot bahu, meminta klien untuk merasakan relaksasi otot – otot tubuh pasien 9. meminta klien untuk bernafas secara rileks / alamiah 10. meminta klien untuk mulai mengucapkan kalimat spiritual yang dibaca secara berulang – ulang dan khidmat (boleh di dalam hati) 11. anjurkan klien untuk melakukan 10 – 15 menit 12. menganjurkan klien membuka mata 13. meminta klien menarik nafas dalam F. Tahap Terminasi 1. melakukan evaluasi tindakan 2. menganjurkan klien untuk melakukannya kembali 3. membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 4. mencuci tangan 5. mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
--	--

Sumber : karya Ilmiah Akhir Ners Agustina Dwi Ratnawati (2021)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TINDAKAN HIPNOSIS 5 JARI

Pengertian	Memberikan perasaan nyaman, ketenangan pada klien yang mengalami kecemasan dengan membimbing klien melakukan hipnosis 5 jari
Tujuan	1. menurunkan tingkat kecemasan klien 2. memberikan perasaan nyaman dan tenang
Kebijakan	Klien dengan ansietas
Petugas	Perawat
Peralatan	Alat tulis
Prosedur pelaksanaan	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melihat data tingkat kecemasan klien 2. mencuci tangan B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan menyapa nama klien serta mengecek gelang identitas 2. Memperkenalkan diri 3. Menanyakan perasaan klien hari ini 4. Menanyakan cara yang biasa digunakan agar rileks 5. Menjelaskan tujuan dan prosedur 6. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien C. Tahap Kerja 1. membaca tasmiyah 2. mengatur posisi yang nyaman menurut klien sesuai dengan kondisi pasien (duduk/berbaring) 3. mengatur lingkungan yang tenang dan nyaman 4. meminta klien untuk tarik nafas dalam terlebih dahulu sampai klien benar – benar nyaman 5. meminta klien untuk memejamkan kedua matanya

	6. meminta klien menyatukan ibu jari dengan telunjuk, bayangkan kondisi saat sehat 7. meminta klien untuk menyatukan ibu jari dengan jari tengah, bayangkan bahwa klien berada di tengah – tengah orang yang dia sayangi sehingga klien benar – benar merasa bahagia 8. selanjutnya meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari manis, bayangkan prestasi / pencapaian yang pernah klien capai sehingga klien merasa berharga bagi keluarga dan orang lain 9. meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari kelingking, bayangkan tempat terindah yang pernah klien kunjungi sehingga klien merasakan kembali situasi yang bahagia itu 10. meminta klien sekarang untuk tarik nafas, hembuskan perlahan melalui mulut sebanyak dua kali sambil meminta klien untuk membuka matanya pelan – pelan D. Tahap Terminasi 1. Evaluasi perasaan klien setelah dilakukan tindakan 2. Meminta klien untuk menyebutkan langkah – langkah hipnosis lima jari 3. Memberikan reinforcement positif pada klien 4. Rencana tindak lanjut (kontrak, waktu, tempat, tanggal) 5. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 6. Mencuci tangan 7. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
--	--

Sumber : (Shelviana, 2020)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM

Pengertian	Relaksasi nafas dalam adalah pernafasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata. Terapi relaksasi meliputi berbagai metode perlambatan bawah tubuh dan pikiran.
Tujuan	1. Mengurangi stres fisik maupun emosional 2. Mengurangi ansietas 3. Memelihara pertukaran gas 4. Untuk meningkatkan ventilasi alveoli
Kebijakan	Klien dengan ansietas
Petugas	Perawat
Peralatan	-
Prosedur pelaksanaan	A. Tahap Pra Interaksi 1. Lakukan verifikasi data 2. Mencuci tangan B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan menyapa nama klien serta mengecek gelang identitas 2. Memperkenalkan diri 3. Menanyakan perasaan klien hari ini 4. Menanyakan cara yang biasa digunakan agar rileks 5. Menjelaskan tujuan dan prosedur 6. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien C. Tahap Kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Mempersiapkan klien dengan menjaga privacy 3. Meminta klien untuk meletakkan 1 tangan di dada dan 1 tangan di perut

	4. Melatih klien melakukan nafas perut (menarik nafas melalui hidung sampai hitungan ke 3, jaga mulut tetap tertutup) 5. Meminta klien merasakan mengembangnya perut (cegah lengkung pada pinggang) 6. Meminta klien menahan nafas hingga 3 hitungan 7. Meminta mengembuskan nafas secara perlahan dalam 3 hitungan (lewat mulut seperti meniup) 8. Meminta klien untuk merasakan mengempisnya perut 9. Jelaskan kepada klien untuk melakukan latihan ini apabila mengalami kecemasan atau ansietas 10. Merapihkan klien D. Tahap Terminasi 1. Evaluasi perasaan klien setelah dilakukan tindakan 2. Meminta klien untuk menyebutkan langkah – langkah relaksasi nafas dalam 3. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
--	---

Sumber : (Shelviana, 2020)

Lampiran 7. Instrumen Penelitian

Kuesioner Depression Anxiety Stress Scales (DASS 42)

No	Pertanyaan	0	1	2	3
1.	Mulut saya terasa kering				
2.	Saya merasa sulit bernafas				
3.	Saya merasa lemah pada salah satu anggota badan				
4.	Saya merasa gelisah				
5.	Saya merasa lemas				
6.	Saya berkeringat berlebih tanpa aktivitas				
7.	Saya takut tanpa alasan yang jelas				
8.	Saya merasa sulit menelan				
9.	Jantung saya sering merasa berdebar – debar				
10.	Saya merasa mudah panik				
11.	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya				
12.	Saya merasa takut berlebih				
13.	Saya merasa khawatir				
14.	Saya merasa Gemetar				
	Total Skor				

Keterangan :

- 0 : tidak pernah
 1 : kadang – kadang
 2 : sering
 3 : hampir setiap saat

PEDOMAN KUESIONER TINGKAT KECEMASAN (DASS)

Hari / Tanggal Pengambilan Data :

A. PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

1. Pertanyaan mohon diisi semua jangan ada nomer yang terlewatkan.
2. Tuliskan sesuai dengan pilihan anda pada kotak jawaban yang telah disediakan.
3. Bacalah pertanyaan sebelum menjawab.
4. Berilah tanda ($\sqrt{}$) pada kolom yang disediakan untuk jawaban yang dipilih.

B. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Usia :

No	Pertanyaan	0	1	2	3
15.	Mulut saya terasa kering				
16.	Saya merasa sulit bernafas				
17.	Saya merasa lemah pada salah satu anggota badan				
18.	Saya merasa gelisah				
19.	Saya merasa lemas				
20.	Saya berkeringat berlebih tanpa aktivitas				
21.	Saya takut tanpa alasan yang jelas				
22.	Saya merasa sulit menelan				
23.	Jantung saya sering merasa berdebar – debar				
24.	Saya merasa mudah panik				
25.	Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya				
26.	Saya merasa takut berlebih				

27.	Saya merasa khawatir				
28.	Saya merasa Gemetar				
	Total Skor				

Keterangan :

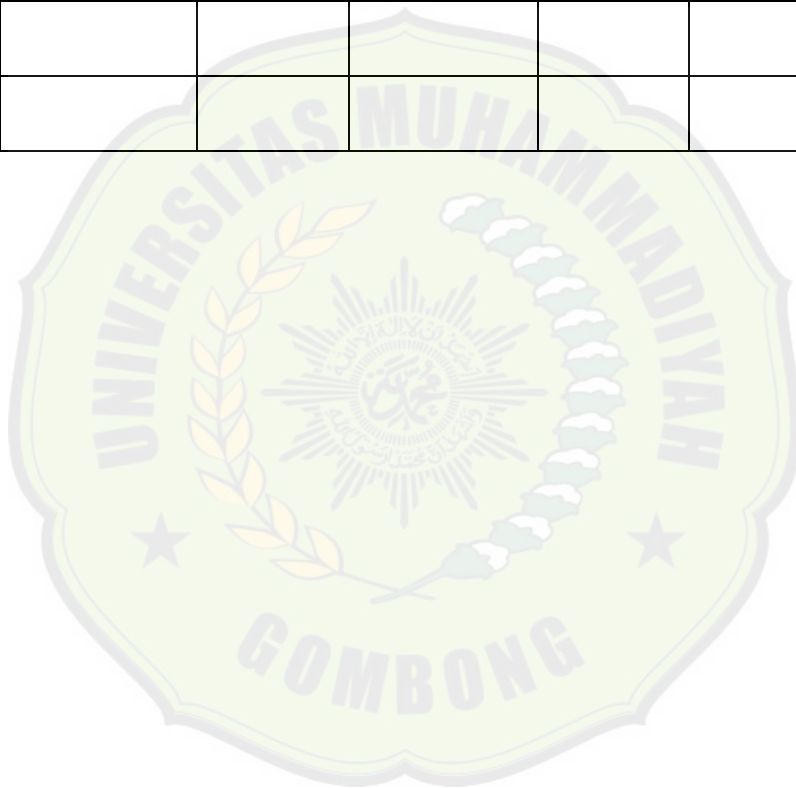
- 0 : tidak pernah
 1 : kadang – kadang
 2 : sering
 3 : hampir setiap saat



Lampiran 8. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI TINGKAT KECEMASAN

Inisial	Hari pertama		Hari kedua		Hari ketiga	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post



LEMBAR OBSERVASI TERAPI BENSON

Nama (inisial) :

Umur :

Alamat :

Hari :

No	Indikator	Ya	Tidak
1.	Pasien Membaca Doa		
2.	Pasien Mengatur posisi senyaman mungkin		
3.	Pasien memilih kalimat spiritual		
4.	Pasien menutup mata		
5.	Pasien memfokuskan pikiranya ke kedua kakinya, merasakan kerileksasian kedua kaki pasien		
6.	Pasien memfokuskan pikiranya ke kedua tangan, merasakan kerileksasian kedua tangan pasien		
7.	Pasien memfokuskan pikiranya ke bagian tubuh, merasakan kerileksasian otot – otot tubuh pasien		
8.	Pasien bernafas secara rileks		
9.	Pasien mengucapkan kalimat spiritual		
10.	Pasien membuka mata		
11.	Pasien melakukan tarik nafas dalam		
12.	Pasien mampu menyebutkan langkah – langkah terapi Benson		

LEMBAR OBSERVASI TERAPI HIPNOTIS 5 JARI

Nama (inisial) :

Umur :

Alamat :

Hari :

No	Indikator	Ya	Tidak
1.	Pasien Membaca Doa		
2.	Pasien Mengatur posisi senyaman mungkin		
3.	Pasien menarik nafas terlebih dahulu sampai klien benar benar nyaman		
4.	Pasien menutup mata		
5.	Pasien Menyatukan ibu jari dengan jari telunjuk dan membayangkan kondisi saat sehat		
6.	Pasien Menyatukan ibu jari dengan jari tengah dan membayangkan bahwa klien sedang ditengah tengah orang yang ia sayangi sehingga klien merasa Bahagia		
7.	Pasien Menyatukan ibu jari dengan jari manis dan membayangkan prestasi yang pernah klien dapatkan sehingga klien merasa berharga bagi keluarga dab orang lain		
8.	Pasien Menyatukan ibu jari dengan jari klingking dan membayangkan tempat terin dah yang pernah klien kunjungi sehingga klien merasakan Kembali situasi Bahagia		
9.	Pasien menarik nafas lewat hidung menghembuskan pelan pelan melalui mulut sebanyak 2 kali dan membuka matanya pelan pelan		
10.	Pasien mampu menyebutkan Langkah Langkah hipnotis 5 jari		
11.	Pasien merasa lebih tenang dan nyaman		

LEMBAR OBSERVASI DISTRAKSI RELAKSASI NAFAS DALAM

Nama (inisial) :

Umur :

Alamat :

Hari :

No	Indikator	Ya	Tidak
1.	Pasien Membaca Doa		
2.	Pasien Mengatur posisi senyaman mungkin		
3.	Pasien menarik mengendurkan otot kaki dan merasakan relaksasi		
4.	Pasien mengendurkan otot tangan dan meraskan relaksasi		
5.	Pasien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen		
6.	Pasien menarik nafas lewat hidung dalam 3 hitungan dan merasakan mengembangnya otot abdomen		
7.	Pasien menahan nafas selama 3 hitungan		
8.	Pasien menghembuskan nafas lewat mulut secara perlahan dalam 3 hitungan		
9.	Pasien merasakan mengempisnya otot abdomen		
10.	Pasien mampu memahami teknisk nafas dalam		
11.	Pasien dapat mempraktekkan Teknik nafas dalam sesuai urutan yang benar		

Lampiran 9. Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
 Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Hesti Wayuningsih
 NIM : 202403137
 Pembimbing : Arnika Dwi Asti, M.kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
26 Maret 2025	Zoom, terkait membahas KIA	
5 Mei 2025	Konsul judul KIA Saran : ACC	
30 Juni 2025	Konsul BAB 1 Saran : pergantian judul	
1 juli 2025	Konsul judul KIA Saran : ACC	
4 juli 2025	Konsul BAB 1 Saran : revisi BAB 1 lanjut BAB 2 dan 3	
11 juli 2025	Konsul BAB 2 dan 3	
14 Juli 2025	ACC proposal KIA	
1 Februari 2026	Konsul BAB 4 dan 5	
9 Februari 2026	ACC Hasil KIA	

Mengetahui,
 Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners
 Program Profesi,


 (Wuri Utami, M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong