



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI DZIKIR PADA LANSIA YANG MENGALAMI
KECEMASAN AKIBAT DIABETES MELITUS DI WILAYAH
PUSKESMAS SINDANGKASIH KABUPATEN CIAMIS**

RIZKY FAUZAN RACHMAN

NIM. P2.06.20.1.22.108

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

**JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025**





KARYA TULIS ILMIAH

*Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk
memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program
Studi D-III Keperawatan Tasikmalaya*

PENERAPAN TERAPI DZIKIR PADA LANSIA YANG MENGALAMI KECEMASAN AKIBAT DIABETES MELITUS DI WILAYAH PUSKESMAS SINDANGKASIH KABUPATEN CIAMIS

RIZKY FAUZAN RACHMAN

NIM. P2.06.20.1.22.108

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

JURUSAN KEPERAWATAN

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

TAHUN 2025



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunianya, sholawat dan salam semoga selalu dilimpahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW, berkat rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian karya tulis ilmiah ini dengan judul “Penerapan Terapi Dzikir Pada Lansia Yang Mengalami Kecemasan akibat Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Sindangkasih”.

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan proposal ini. Bimbingan dan arahan dari berbagai pihak sangat berarti dalam proses ini. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya
2. Bapak Ridwan Kustiawan, M.Kep, Ners, Sp.Kep.J selaku Ketua jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya
3. Ibu Sofia Februanti, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya
4. Ibu Dr. Hj. Peni Cahyati, S. Kp., M.Kes, selaku pembimbing I yang telah memberikan dukungan, masukan dan arahan dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini, sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
5. Bapak Dr. H. Iwan Somantri, S.Kp., M.Kep, selaku pembimbing II yang telah memberikan dukungan, masukan dan arahan dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini, sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
6. Seluruh staf pendidikan dan dosen dilingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memberikan ilmu serta pengalaman yang sangat berharga selama perkuliahan dan proses penulisan tugas akhir ini
7. Kepada kedua orang tua Bapak Maman Kustaman, S.Kom dan Ibu Hamsiah, kakak Triyadi MK Putra, S.Kep, Ners dan Dewi Puji Astuti, A.Md.Kep yang selalu memberikan dukungan baik fisik, mental, maupun material sehingga

proposal karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik. Kepada keluarga besar yang selalu mendoakan dan mendukung kelancaran penulis.

8. Rekan-rekan angkatan 30 Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya terutama kelas 3C D-III Keperawatan.
9. Sahabat seperjuangan yaitu Aldi Algiana, Aldira Maulana Apila, Fadilah Restu, Ihsan Maulana, Muhammad Fauzan Alza, Muadala Fauzan El Hakim, M Azhar Alfarizi, Roihan Salim Yasin, Rendra Ardiyana yang senantiasa menemani dan saling memberikan support saat penulisan proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu memberikan pemikiran demi kelancaran dan keberhasilan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Terakhir, terima kasih untuk diri sendiri, karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Tidak pernah menyerah sesulit apapun proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa proposal Karya Tulis Ilmiah yang penulis susun jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis berharap adanya kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah dimasa yang akan datang. Penulis memohon maaf apabila ada kesalahan kata yang kurang berkenan. Dan semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Tasikmalaya, 22 Mei 2025



Rizky Fauzan Rachman

ABSTRAK

Penerapan Terapi Dzikir Pada Lansia Yang Mengalami Kecemasan Akibat Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis

Rizky Fauzan Rachman¹

Dr. Hj. Peni Cahyati, S.Kp., M.Kes²

Dr. H. Iwan Somantri, S.Kp., M.Kep³

Berdasarkan hasil pendataan yang dilakukan dari UPTD Puskesmas Sindangkasih, pada tahun 2024 jumlah penderita diabetes melitus tercatat sebanyak 601 jiwa. Sementara itu, pada tahun 2025, jumlah kunjungan pasien dengan diabetes melitus menunjukkan angka yang bervariasi setiap bulan. Pada Januari, terdapat 8 kunjungan pasien laki-laki dan 26 kunjungan pasien perempuan, sedangkan pada Februari tercatat 9 kunjungan pasien laki-laki dan 26 kunjungan pasien perempuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penurunan tanda gejala kecemasan pada lansia yang mengalami kecemasan akibat diabetes melitus. Diabetes Mellitus tipe II (DM tipe II) adalah jenis diabetes yang paling umum, mencakup sekitar 85-90% dari total kasus diabetes. Kondisi ini sering ditemukan pada kelompok lanjut usia (lansia) dan menjadi masalah kesehatan global yang signifikan. Lanjut usia (lansia) adalah orang yang mencapai usia 60 tahun ke atas yang mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Pada umumnya lansia mengalami kecemasan akibat penyakit yang dialaminya. Kecemasan merupakan perasaan tidak menyenangkan yang ditandai dengan istilah-istilah seperti kekhawatiran, keprihatinan dan rasa takut yang dialami dalam tingkat yang berbeda-beda. Dzikir adalah suatu upaya untuk mendekatkan diri kepada Allah dengan cara mengingatNya. Pada penelitian karya tulis ilmiah ini mengkaji permasalahan keperawatan dan strategi pemecahan masalah dengan menggunakan metodologi deskriptif kualitatif dan studi kasus. Teknik yang penulis gunakan pada pasien yaitu penerapan terapi dzikir pada lansia terhadap penurunan skor tanda gejala kecemasan. Hasil evaluasi selama 5 hari menunjukkan bahwa pasien 1 dan 2 mengalami penurunan skor tanda gejala kecemasan yang dimana pasien 1 mengalami penurunan sebanyak 10 tanda gejala kecemasan dan pasien 2 mengalami penurunan sebanyak 10 tanda gejala. Dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir efektif dalam menurunkan skor tanda gejala kecemasan dan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol kecemasan.

Kata Kunci : Diabetes Melitus, Lansia, Kecemasan, Terapi Dzikir

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

ABSTRACT

Application of Dhikr Therapy in the Elderly Who Suffer from Anxiety Due to Diabetes Mellitus in the Sindangkasih Health Center Area Ciamis Regency

Rizky Fauzan Rachman¹

Dr. Hj. Peni Cahyati, S.Kp., M.Kes²

Dr. H. Iwan Somantri, S.Kp., M.Kep³

Based on the results of data collection carried out from the Sindangkasih Health Center UPTD, in 2024 the number of people with diabetes mellitus will be recorded at 601 people. Meanwhile, by 2025, the number of visits to patients with diabetes mellitus shows a number that varies every month. In January, there were 8 visits for male patients and 26 visits for female patients, while in February there were 9 visits for male patients and 26 visits for female patients. This study aims to find out the picture of a decrease in anxiety symptoms in the elderly who experience anxiety due to diabetes mellitus. Type II diabetes mellitus (type II DM) is the most common type of diabetes, accounting for about 85-90% of total diabetes cases. This condition is often found in the elderly and is a significant global health problem. The elderly are people who reach the age of 60 years and above who have the same rights in the life of society, nation, and state. In general, the elderly experience anxiety due to the illness they experience. Anxiety is an unpleasant feeling that is characterized by terms such as worry, worry and fear that are experienced to varying degrees. Dhikr is an effort to get closer to Allah by remembering Him. In this scientific paper research, nursing problems and problem-solving strategies are examined using qualitative descriptive methodologies and case studies. The technique used by the author in patients is the application of dhikr therapy in the elderly to reduce the score of anxiety symptoms. The results of the 5-day evaluation showed that patients 1 and 2 experienced a decrease in the score of anxiety symptom signs, where patient 1 experienced a decrease of 10 signs of anxiety symptoms and patient 2 experienced a decrease of 10 symptom signs. It can be concluded that dhikr therapy is effective in lowering anxiety symptom scores and improving patients' ability to control anxiety.

Keywords : Diabetes Mellitus, Elderly, Anxiety, Dhikr Therapy

Ministry of Health of the Republic of Indonesia

Polytechnics of the Ministry of Health of Tasikmalaya

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Diabetes Melitus	9
B. Konsep Lansia.....	15
C. Konsep Kecemasan	19
D. Konsep Asuhan Keperawatan	31
E. Terapi Dzikir	44
F. Kerangka Teori Dan Kerangka Konsep	50
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....	52
A. Desain Karya Tulis Ilmiah	52
B. Subjek Karya Tulis Ilmiah	52
C. Definisi Operasional.....	53
D. Lokasi dan Waktu.....	54
E. Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	54

F.	Teknik Pengumpulan Data	55
E.	Instrumen Pengumpulan Data	56
F.	Keabsahan Data.....	56
G.	Analisis Data	57
H.	Etika Studi Kasus	57
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		60
A.	Hasil Penelitian	60
B.	Pembahasan.....	67
C.	Keterbatasan.....	78
D.	Implikasi.....	79
BAB V PENUTUP		80
A.	Kesimpulan	80
B.	Saran.....	81
DAFTAR PUSTAKA.....		83
LAMPIRAN.....		88

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Golongan Obat DM Oral.....	14
Tabel 2.2 Analisa Data	37
Tabel 2.3 Rencana Keperawatan Ansietas	40
Tabel 4.1 Karakteristik Pasien.....	61
Tabel 4.2 Data Fokus Pasien	62
Tabel 4.3 Faktor predisposisi dan presipitasi	63
Tabel 4.4 Pelaksanaan Terapi Dzikir.....	66
Tabel 4.5 Gambaran Tingkat Kecemasan.....	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Ansietas	23
--	----

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pohon Masalah.....	38
Bagan 2.2 Kerangka Teori.....	50
Bagan 2.3 Kerangka Konsep.....	51

DAFTAR LAMPIRAN

<i>Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI/TA</i>	88
<i>Lampiran 2 Lembar Informed Consent Pasien 1</i>	89
<i>Lampiran 3 Lembar Informed Consent pasien 2</i>	90
<i>Lampiran 4 Lembar Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (SPTK)</i>	91
<i>Lampiran 5 Lembar Penilaian Kuesioner HARS.....</i>	93
<i>Lampiran 6 Lembar Observasi Harian.....</i>	96
<i>Lampiran 7 SOP Terapi Berdzikir.....</i>	97
<i>Lampiran 8 Dokumentasi</i>	99
<i>Lampiran 9 Lembar Bimbingan Dospem 1</i>	100
<i>Lampiran 10 Lembar Bimbingan Dospem 2</i>	102
<i>Lampiran 11 Hasil Pengecekan Plagiasi</i>	105
<i>Lampiran 12 Surat Layak Etik KEPK.....</i>	106
<i>Lampiran 13 Riwayat Hidup</i>	107