

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI RELAKSASI NAPAS DALAM DAN
BERDZIKIR TERHADAP PENURUNAN SKOR ANSIETAS
PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS
PURBARATU KOTA TASIKMALAYA**



PUTRI RAHMA PRATIWI

NIM P2.06.20.1.23.033

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN
KESEHATAN TASIKMALAYA**

TAHUN 2026



KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI RELAKSASI NAPAS DALAM DAN
BERDZIKIR TERHADAP PENURUNAN SKOR ANSIETAS
PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS
PURBARATU KOTA TASIKMALAYA**

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi DIII Keperawatan
Tasikmalaya



PUTRI RAHMA PRATIWI

NIM P2.06.20.1.23.033

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TASIKMALAYA
TAHUN 2026**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT. karena atas berkat dan rahmat-Nya, Penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “Implementasi Relaksasi Napas Dalam Dan Berdzikir Terhadap Penurunan Skor Ansietas Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya”.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa jauh dari kesempurnaan dan dalam penyusunan penulis mendapat banyak bantuan baik dari materi maupun *non* materi yang sangat bermanfaat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Olehnya karena itu, penulis menyampaikan banyak terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, M.Kep., Ns., Sp. Kep.Jiwa, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Sofia Februanti, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Bapak Ridwan Kustiawan, M.Kep., Ns., Sp. Kep.Jiwa, selaku pembimbing I yang telah memberikan dukungan, masukan dan arahan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
5. Bapak Asep Riyana, S.Kep., Ners., MA. Kes, selaku pembimbing II yang telah memberikan dukungan dan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
6. Bapak Dr. Asep Kuswandi, M.Kep., Sp. KMB, selaku Dosen Pembimbing Akademik yang selalu memberi dukungan penuh dan arahan selama menjalani perkuliahan.
7. Seluruh staf pengajar dan civitas akademika Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya yang telah

memberikan dukungan penuh selama proses penyusunan karya tulis ilmiah.

8. Ibu tercinta Ibu N dan Ayah G, serta kakak, adik, dan seluruh keluarga besar yang senantiasa memberikan dukungan dan doa, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun material, sehingga karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik.
9. Sahabat serta teman-teman seperjuangan Angkatan 31 DIII Keperawatan yang telah memberikan semangat, kebersamaan, dan dukungan selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.
10. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah berkontribusi dan membantu penulis secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini dibuat dengan usaha yang maksimal, tidak menutup kemungkinan masih terdapat kekurangan oleh karena itu, penulis senantiasa mengharapkan tanggapan, kritikan, dan saran yang konstruktif sehingga penulis dapat berkarya yang lebih baik lagi pada masa yang akan datang. Akhirnya, harapan dan doa penulis semoga proposal ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan bernilai ibadah di sisi – Nya. Aamiin.

Tasikmalaya, 29 Mei 2026



Putri Rahma Pratiwi

ABSTRAK

Implementasi Relaksasi Nafas Dalam Dan Berdzikir Terhadap Penurunan Skor Ansietas Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya

Putri Rahma Pratiwi¹

Ridwan Kustiawan, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Jiwa²

Asep Riyana, S.Kep., Ners., MA.Kes³

Ansietas atau kecemasan adalah pengalaman emosional jangka pendek dan reaksi alami ketika seseorang menghadapi tekanan atau peristiwa yang mengancam dirinya. Pada pasien Diabetes Melitus (DM), kondisi penyakit yang dialami dan tuntutan pengelolaan kesehatan sehari-hari dapat memengaruhi respons terhadap kecemasan, sehingga kecemasan yang dirasakan cenderung lebih menetap. Adapun terapi *non-farmakologis* untuk mengontrol ansietas dengan terapi relaksasi napas dalam dan berdzikir. Tujuan dari studi kasus ini untuk menggambarkan tahapan proses keperawatan, menggambarkan pelaksanaan tindakan terapi relaksasi napas dalam dan berdzikir, serta menggambarkan respon dan perubahan terhadap skor ansietas. Terapi relaksasi napas dalam merupakan teknik yang membantu menurunkan ketegangan fisik dan psikologis melalui pengaturan pola napas. Sementara itu, terapi spiritual berdzikir dapat meningkatkan ketenangan batin dan membantu mengurangi kecemasan yang dialami. Metode karya tulis ilmiah ini adalah kualitatif yang berbentuk asuhan keperawatan pada pasien tanggal 14 April 2026 sampai tanggal 18 April 2026. Hasil pengkajian studi kasus pasien yang dilakukan pengukuran skor ansietas dengan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), ditemukan satu diagnosa yang muncul yaitu ansietas dengan pelaksanaan terapi relaksasi napas dalam dan berdzikir. Hasil evaluasi selama 5 hari menunjukkan adanya penurunan skor ansietas dari 27 (ansietas sedang) menjadi 8 (tidak ada kecemasan). Dapat disimpulkan hasil dari penelitian tersebut menunjukkan terapi relaksasi napas dalam dan berdzikir efektif dalam menurunkan skor ansietas dan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol ansietas. Saran untuk pasien agar rutin melakukan terapi yang telah diajarkan atau ketika ansietas muncul.

Kata kunci: Diabetes Melitus, ansietas, terapi relaksasi napas dalam, terapi berdzikir.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

ABSTRACT

The Effect of Deep Breathing and Dhikr on Reducing Anxiety Scores in Diabetes Mellitus Patients at the Purbaratu Community Health Center in Tasikmalaya City

Putri Rahma Pratiwi¹

Ridwan Kustiawan, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Jiwa²

Asep Riyana, S.Kep., Ners., MA.Kes³

Anxiety is a short-term emotional experience and a natural reaction when a person faces stress or threatening events. In patients with diabetes mellitus (DM), the condition itself and the demands of daily health management can influence their response to anxiety, causing the anxiety they experience to tend to be more persistent. Non-pharmacological therapies for controlling anxiety include deep breathing relaxation therapy and reciting prayers. The objective of this case study is to describe the stages of the nursing process, outline the implementation of deep breathing relaxation therapy and reciting prayers, and describe the responses and changes in anxiety scores. Deep breathing relaxation therapy is a technique that helps reduce physical and psychological tension through the regulation of breathing patterns. Meanwhile, the spiritual practice of reciting prayers can enhance inner calm and help reduce the anxiety experienced. The methodology of this scientific paper is qualitative, focusing on nursing care provided to a patient from April 14, 2026, to April 18, 2026. The results of the patient's case study, which measured anxiety scores using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), revealed a single diagnosis: anxiety, treated with deep breathing relaxation therapy and dhikr. The results of the 5-day evaluation showed a decrease in anxiety scores from 27 (moderate anxiety) to 8 (no anxiety). It can be concluded that the results of this study indicate that deep breathing and dhikr therapy are effective in reducing anxiety scores and improving patients' ability to manage anxiety. Patients are advised to practice the therapy they have been taught on a regular basis or whenever anxiety arises.

Keywords: Diabetes Mellitus, anxiety, deep breathing relaxation therapy, dhikr therapy.

Ministry of Health of the Republic of Indonesia

Tasikmalaya Public Health Polytechnic

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan	9
1. Tujuan Umum.....	9
2. Tujuan Khusus.....	9
D. Manfaat	9
1. Manfaat Teoritis	9
2. Manfaat Praktik	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Konsep Dasar Diabetes Melitus	11
1. Definisi	11
2. Etiologi	11
3. Patofisiologi.....	11
4. Tanda dan Gejala.....	12
5. Tipe Diabetes Melitus	13
6. Pencegahan Diabetes Melitus.....	14
7. Penatalaksanaan Diabetes Melitus	15
B. Konsep Asuhan Keperawatan	16

1.	Pengkajian	16
2.	Diagnosa Keperawatan	22
3.	Intervensi Keperawatan	23
4.	Implementasi Keperawatan	27
5.	Evaluasi Keperawatan	28
C.	Konsep Ansietas.....	29
1.	Definisi Ansietas	29
2.	Rentang Respon Ansietas	30
3.	Etiologi	31
4.	Mekanisme Koping	33
5.	Tingkat Ansietas.....	37
6.	Faktor yang Mempengaruhi Ansietas.....	41
7.	Patofisiologi.....	41
8.	Tanda dan Gejala.....	42
9.	Penatalaksanaan.....	43
10.	Alat Ukur Kecemasan.....	45
D.	Konsep Terapi Relaksasi Napas Dalam	48
1.	Definisi Terapi Relaksasi Napas Dalam.....	48
2.	Tujuan Terapi Relaksasi Napas Dalam	49
3.	Prosedur.....	50
E.	Konsep Terapi Berdzikir	51
1.	Definisi Terapi Berdzikir.....	51
2.	Tujuan Terapi Berdzikir	52
3.	Prosedur.....	52
F.	Prosedur Pelaksanaan Relaksasi Napas Dalam dan Berdzikir.....	52
G.	Kerangka Teori.....	55
	BAB III METODE PENELITIAN	56
A.	Desain KTI.....	56
B.	Subyek KTI.....	56
C.	Definisi Operasional.....	57
D.	Lokasi dan Waktu	58
E.	Prosedur Penyusunan KTI.....	58

F. Teknik Pengumpulan Data.....	59
G. Instrumen Pengumpulan Data	62
H. Keabsahan Data.....	62
I. Analisis Data	63
J. Etika Penelitian	64
BAB IV HASIL KTI DAN PEMBAHASAN	66
A. Hasil KTI.....	66
1. Gambaran Lokasi Studi Kasus	66
2. Gambaran Tahapan Proses Keperawatan	66
3. Gambaran Penerapan Terapi Relaksasi Napas Dalam dan Berdzikir	80
4. Gambaran Respon dan Perubahan Terhadap Penurunan Skor Ansietas	81
B. Pembahasan KTI	83
1. Gambaran Tahapan Pelaksanaan Proses Keperawatan	84
2. Penerapan Pelaksanaan Tindakan Terapi Relaksasi Napas Dalam dan Berdzikir	97
3. Gambaran Respon dan Perubahan Terhadap Penurunan Skor Ansietas	100
C. Keterbatasan.....	104
D. Implikasi.....	105
1. Pelayanan Kesehatan	105
2. Pengembangan Ilmu Keperawatan	105
BAB V PENUTUP.....	106
A. Kesimpulan	106
B. Saran.....	107
DAFTAR PUSTAKA	109

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Analisa Data.....	22
Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan.....	23
Tabel 4. 1 Karakteristik Pasien	66
Tabel 4. 2 Data Fokus Pasien.....	67
Tabel 4. 3 Faktor Predisposisi dan Presipitasi	68
Tabel 4. 4 Implementasi Keperawatan Hari Pertama.....	70
Tabel 4. 5 Implementasi Keperawatan Hari Kedua	71
Tabel 4. 6 Implementasi Keperawatan Hari Ketiga	72
Tabel 4. 7 Implementasi Keperawatan Hari Keempat	73
Tabel 4. 8 Implementasi Keperawatan Hari Kelima.....	74
Tabel 4. 9 Evaluasi Keperawatan Hari Pertama.....	75
Tabel 4. 10 Evaluasi Keperawatan Hari Kedua	76
Tabel 4. 11 Evaluasi Keperawatan Hari Ketiga	77
Tabel 4. 12 Evaluasi Keperawatan Hari Keempat	78
Tabel 4. 13 Evaluasi Keperawatan Hari Kelima.....	79
Tabel 4. 14 Observasi Harian Responden	80
Tabel 4. 15 Skor Penurunan Ansietas	81

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Pohon Masalah.....	23
Bagan 2. 2 Kerangka Teori	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Rentang Respon Ansietas.....	30
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Pelaksanaan KTI/TA	117
Lampiran 2 Informed Consent Pasien.....	118
Lampiran 3 Penilaian Instrument HARS	119
Lampiran 4 SOP Relaksasi Napas Dalam dan Berdzikir	123
Lampiran 5 Lembar Observasi.....	124
Lampiran 6 Asuhan Keperawatan KTI	125
Lampiran 7 Lembar Konsultasi KTI.....	140
Lampiran 8 Dokumentasi Pelaksanaan Intervensi	141
Lampiran 9 Hasil Pengecekan Plagiasi	143
Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup.....	144