

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI DIVERSIONAL PENYALURAN HOBI
DIIRINGI MUSIK KLASIK DALAM MENURUNKAN SKOR
KECEMASAN TERHADAP PASIEN DIABETES MELITUS
DI WILAYAH PUSKESMAS PURBARATU
KOTA TASIKMALAYA**



Oleh:

Dede Anggi Apriani

NIM. P2.06.20.1.23.060

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKAMALAYA
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TASIKMALAYA**

2026



KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI DIVERSIONAL PENYALURAN HOBI
DIIRINGI MUSIK KLASIK DALAM MENURUNKAN SKOR
KECEMASAN TERHADAP PASIEN DIABETES MELITUS
DI WILAYAH PUSKESMAS PURBARATU
KOTA TASIKMALAYA**

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Tasikmalaya



Oleh:

Dede Anggi Apriani

NIM. P2.06.20.1.23.060

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKAMALAYA
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TASIKMALAYA**

2026

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “Penerapan Terapi Diversional Penyaluran Hobi Di Iringi Musik Klasik Dalam Menurunkan Skor Kecemasan Terhadap Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya ”

Karya tulis ilmiah ini, penulis susun dengan usaha yang maksimal dan dapat di selesaikan dengan baik berkat dukungan, doa, bimbingan dan bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

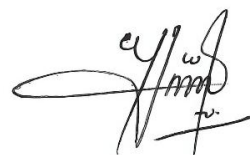
1. Ibu Dr. Dini Mariani, S. Kep., Ners., M. Kep., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, Ns., M. Kep., Sp. Kep. J., selaku ketua jurusan keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Sofia Februanti, S. Kep., Ners., M. Kep., selaku ketua program studi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Bapak H. Asep Riyana, S. Kep, Ners, MA. Kes., selaku pembimbing I yang telah memberikan dukungan, masukan dan arahan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
5. Bapak Dudi Hartono, S, Kep, Ners, M. Kep., selaku pembimbing II yang telah memberikan dukungan dan arahan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
6. Seluruh staf pengajar dan civitas akademika jurusan keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya yang telah memberikan dukungan penuh selama proses penyusunan karya tulis ilmiah.
7. Ayahanda tercinta Bapak Ana dan Ibunda tercinta Ibu Ojeh, yang senantiasa memberikan doa, kasih sayang, serta dukungan moril dan materil. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Adik tersayang Dede Amelia, Silvi Novitasari Yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada penulis, serta seluruh keluarga besar yang selalu menjadi sumber semangat dan doa.

8. Rekan-rekan seperjuangan angkatan 31 program studi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya terutama kelas 3B DIII Keperawatan yang telah kebersamai selama tiga tahun.
9. Sahabat sekaligus teman seperjuangan penulis, Rachel Rizkyani, Tiara Intan Fitriani, Riska Febiola yang senantiasa memberi dukungan masukan dan menghibur dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
10. Untuk Aqeela Aza Calista, Arya Mohan, Fattah Syah, Harry Vaughan dan seluruh Cast Asmara Gen Z yang selalu menemani hari-hari penulis dan menjadi penyemangat dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa karya tulis ilmiah yang penulis susun jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis berharap kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan karya tulis ilmiah dimasa yang akan datang. Penulis mohon maaf apabila ada kesalahan kata yang kurang berkenan. Dan semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi penulis maupun pembaca.

Tasikmalaya, 02 Juni 2026

Penulis,



Dede Anggi Apriani

NIM. P2.06.20.1.23.060

ABSTRAK

Penerapan Terapi Diversional Penyaluran Hobi Diiringi Musik Klasik Dalam Menurunkan Skor Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya

Dede Anggi Apriani¹

Asep Riyana, Ns. MA. Kes²

Dudi Hartono, Ns. M. Kep³

Karya tulis ilmiah ini membahas penerapan terapi diversional penyaluran hobi diiringi musik klasik untuk mengatasi ansietas pada pasien diabetes melitus di wilayah Puskesmas Purbaratu, Kota Tasikmalaya. Diabetes merupakan suatu penyakit akibat penumpukan glukosa dalam darah dan terjadi akibat tubuh tidak memproduksi cukup insulin, atau tidak bisa mempergunakan insulin secara tepat yang tidak hanya berdampak fisik tetapi juga psikologis, termasuk menimbulkan kecemasan. Menurut data WHO, gangguan kecemasan di dunia mencapai 3,6% dari populasi global, dan di Indonesia, sekitar 6% penduduk mengalami gangguan kecemasan. Kecemasan adalah perasaan yang tidak menyenangkan yang timbul dari dalam diri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi diversional dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien DM. Konsep atau teori yang mendasari karya tulis ilmiah ini adalah konsep DM, konsep kecemasan, konsep asuhan keperawatan, dan konsep terapi diversional. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan studi kasus terhadap pasien yang mengalami kecemasan. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi langsung, dan pengukuran menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Terapi dilakukan selama lima hari berturut-turut. Hasil penelitian menunjukkan terdapat penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan penerapan terapi diversional selama lima hari, pada pasien terdapat penurunan tingkat kecemasan dari 26 skor kecemasan menjadi 17. Penurunan ini menunjukkan bahwa terapi diversional efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada pasien DM. Dari penelitian ini, disarankan agar pasien dan keluarga dapat menerapkan terapi diversional sebagai salah satu cara untuk mengatasi kecemasan. Dukungan keluarga juga sangat penting dalam meningkatkan motivasi pasien untuk menjalani terapi ini. Dengan demikian, terapi diversional penyaluran hobi diiringi musik klasik dapat menjadi alternatif non-farmakologis yang bermanfaat dalam perawatan pasien diabetes melitus yang mengalami kecemasan.

Kata kunci: Diabetes melitus, Ansietas, Diversional, Musik, Keperawatan Jiwa, Terapi Non Farmakologis.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

ABSTRACT

The Implementation of Diversional Therapy Through Hobbies Accompanied by Classical Music to Alleviate Anxiety in Patients with Diabetes Mellitus in the Purbaratu Community Health Centre Area, Tasikmalaya City

Dede Anggi Apriani¹

Asep Riyana, Ns. MA. Kes²

Dudi Hartono, Ns. M. Kep³

This scientific paper discusses the application of diversionary therapy through hobbies accompanied by classical music to alleviate anxiety in patients with diabetes mellitus in the Purbaratu Community Health Centre area, Tasikmalaya City. Diabetes is a condition caused by the accumulation of glucose in the blood and occurs because the body does not produce enough insulin, or cannot utilise insulin properly, which has not only physical but also psychological effects, including the onset of anxiety. According to WHO data, anxiety disorders worldwide affect 3.6% of the global population, and in Indonesia, approximately 6% of the population suffers from anxiety disorders. This study aims to determine the effectiveness of diversionary therapy in reducing anxiety levels in patients with diabetes mellitus (DM). The concepts or theories underpinning this scientific paper are the concept of DM, the concept of anxiety, the concept of nursing care, and the concept of diversionary therapy. The method used is a qualitative approach involving a case study of patients experiencing anxiety. Data were collected through interviews, direct observation and measurements using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). The therapy was conducted over five consecutive days. The results of the study showed a reduction in anxiety levels following the implementation of diversional therapy over five days; in patients, anxiety levels decreased from an anxiety score of 26 to 17. This reduction indicates that diversional therapy is effective in reducing anxiety levels in patients with diabetes mellitus. Based on this study, it is recommended that patients and their families adopt diversional therapy as one method of managing anxiety. Family support is also crucial in boosting patients' motivation to undergo this therapy. Consequently, diversional therapy involving hobbies accompanied by classical music can serve as a beneficial non-pharmacological alternative in the care of diabetes mellitus patients experiencing anxiety.

Keywords: *Diabetes mellitus, Anxiety, Diversion, Music, Mental Health Nursing, Non-pharmacological therapy.*

Ministry of Health of the Republic of Indonesia

Tasikmalaya Public Health Polytechnic, Ministry of Health

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERTANYAAN KEASLIAN TULISAN	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT.....</i>	<i>Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.</i>
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan	8
1. Tujuan Umum	8
2. Tujuan Khusus	9
D. Manfaat Penelitian	9
a. Bagi Peneliti	9
b. Bagi Klien	10
c. Bagi institusi pendidikan.....	10
d. Bagi puskesmas.....	10
BAB II	11
A. Konsep Diabetes Melitus	11
1. Definisi	11
2. Etiologi.....	12
3. Klasifikasi Diabetes Melitus	12
4. Patofisiologi	14
5. Manifestasi Klinis	15
6. Faktor Risiko	16
7. Komplikasi	16

8. Penatalaksanaan	18
B. Konsep Kecemasan	20
1. Definisi Kecemasan	20
2. Tanda Dan Gejala Kecemasan	21
3. Faktor Penyebab Kecemasan	23
4. Tingkat Kecemasan	25
5. Faktor-faktor mempengaruhi kecemasan	27
6. Penatalaksanaan	29
C. Konsep Intervensi Kasus	30
a. Terapi Diversional	30
b. Terapi Musik Klasik	32
D. Konsep Asuhan Keperawatan Jiwa	35
1. Pengkajian	35
2. Diagnosa	42
3. Perencanaan	42
4. Implementasi	45
5. Evaluasi	46
E. Kerangka Teori Dan Kerangka Konsep	48
1. Kerangka Teori	48
2. Kerangka Konsep	49
BAB III	50
A. Desain Karya Tulis Ilmiah	50
B. Subyek Karya Tulis Ilmiah	50
1. Kriteria Inklusi :	50
2. Kriteria Eksklusi	51
C. Definisi Operasional	51
D. Lokasi dan Waktu	52
E. Prosedur Penyusunan KTI	52
F. Teknik Pengumpulan Data	53
G. Instrumen Pengumpulan Data	54
H. Keabsahan Data	54
I. Analisa Data	55
BAB IV	56

A. Hasil Penelitian.....	56
1. Gambaran Lokasi Penelitian	56
2. Gambaran Tahapan Pelaksanaan Proses Keperawatan	57
3. Gambaran Penerapan Tindakan Terapi Diversional	66
4. Gambaran respon atau perubahan	68
5. Gambaran Skor Kecemasan Sebelum Dan Sesudah	69
B. Pembahasan	71
1. Gambaran Tahapan Pelaksanaan Proses Keperawatan	71
2. Gambaran Pelaksanaan Tindakan Terapi Diversional	78
3. Gambaran Respon Atau Perubahan	81
C. Keterbatasan.....	83
D. Implikasi	83
1. Pelayanan Kesehatan.....	83
2. Pengembangan Ilmu Keperawatan.....	84
BAB V.....	81
A. Kesimpulan	81
B. Saran	82
DAFTAR PUSTAKA	84
LAMPIRAN.....	89

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Analisa Data	40
Tabel 2.2 Perencanaan	43
Tabel 4.1 tanda dan gejala.....	60
Tabel 4.2 analisa data.....	62
Tabel 4.3 gambaran penurunan skor kecemasan.....	69
Tabel 4.4 gambaran perubahan skor	70

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pohon masalah.....	40
Bagan 2.2 Kerangka teori	43
Bagan 2.3 Kerangka konsep	44

DAFTAR LAMPIRAN

<i>Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Studi Kasus (PSP)</i>	<i>90</i>
<i>Lampiran 2 Lembar Informed Consent.....</i>	<i>92</i>
<i>Lampiran 3 Asuhan Keperawatan</i>	<i>93</i>
<i>Lampiran 4 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan</i>	<i>104</i>
<i>Lampiran 5 Penilaian Instrumen HARS</i>	<i>108</i>
<i>Lampiran 6 Lembar Observasi Harian.....</i>	<i>111</i>
<i>Lampiran 7 SOP Terapi Diversional</i>	<i>112</i>
<i>Lampiran 8 SOP Terapi Musik Klasik</i>	<i>113</i>
<i>Lampiran 9 Dokumentasi</i>	<i>114</i>
<i>Lampiran 10 Lembar Bimbingan Dospem 1</i>	<i>115</i>
<i>Lampiran 11 Lembar Bimbingan Dospem 2</i>	<i>118</i>
<i>Lampiran 12 Plagiasi.....</i>	<i>122</i>
<i>Lampiran 13 Riwayat Hidup.....</i>	<i>123</i>