

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. I DENGAN *ANSIETAS*
AKIBAT DIABETES MELLITUS TIPE 2

(Laporan Kasus Dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2025)



Oleh :
KOMANG DIKA ARTADANA
P07120122048

POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. I DENGAN *ANSIETAS*
AKIBAT DIABETES MELLITUS TIPE 2

(Laporan Kasus Dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2025)

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan Pada Program Studi D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar**

Oleh :
KOMANG DIKA ARTADANA
P07120122048

POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. I DENGAN *ANSIETAS* AKIBAT DIABETES MELLITUS TIPE 2

(Laporan Kasus Dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2025)

Diajukan Oleh:
KOMANG DIKA ARTADANA
P07120122048

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197201091996031001

Pembimbing Pendamping :



I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 196303241983091001

MENGETAHUI:

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. I DENGAN *ANSIETAS*
AKIBAT DIABETES MELLITUS TIPE 2**

(Laporan Kasus Dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2025)

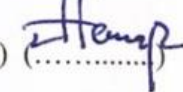
**Diajukan Oleh:
KOMANG DIKA ARTADANA
P07120122048**

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SELASA

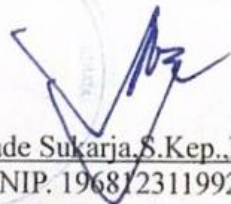
TANGGAL : 20 MEI 2025

TIM PENGUJI :

- | | |
|---|---|
| 1. <u>I Ketut Gama, SKM, M.Kes</u>
NIP. 196202221983091001 | (Ketua)  |
| 2. <u>Ketut Sudiantara, A.Per.Pen., S.Kep.Ns..M.Kes</u>
NIP. 196808031989031003 | (Anggota)  |
| 3. <u>Dr. Komang Ayu Henny Achjar, SKM, M.Kep., Sp.Kom</u>
NIP. 196603211988032001 | (Anggota)  |

MENGETAHUI:

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR


I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Komang Dika Artadana

NIM : P07120122048

Program Studi : D-III

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2024/2025

Alamat : Perumahan Sika Asri Blok I, Br. Lateng, Jln. Tegal Pitu,
Desa Sibang Kaja, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Bali

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Tn. I Dengan *Ansietas* Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 yang berada dalam Wilayah Kerja Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila kemudian hari terbukti bahwa tugas akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, 9 Mei 2025

Yang membuat pernyataan


Komang Dika Artadana
NIM. P07120122048

NURSING CARE FOR MR. I WITH ANXIETY DUE TO TYPE 2 DIABETES MELLITUS

*(Case Report Conducted in the Work Area of UPTD Puskesmas I, Health
Department of West Denpasar Subdistrict in 2025)*

ABSTRACT

Anxiety can increase cortisol levels, which can affect eating patterns, lead to weight gain, and result in type 2 diabetes mellitus. People with type 2 diabetes mellitus experience anxiety because they are afraid of the consequences of their condition (Angriani and Baharuddin, 2020). This case report describes Mr. I, a patient with type 2 diabetes mellitus who met the inclusion criteria and is presented descriptively. The aim is to understand nursing care for patients with anxiety. The assessment results revealed that the patient expressed confusion and worry about his condition, appeared restless, had difficulty sleeping, was oriented to the past, and an assessment was conducted using the HARS questionnaire, yielding a score of 22 points in the moderate anxiety category. The nursing diagnosis formulated is anxiety (D.0080) with relaxation techniques intervention using music therapy. After providing nursing care for five days with a duration of 15 minutes, the patient reported that their confusion and anxiety had significantly decreased, restlessness was reduced, and orientation to the past had improved. From the case report, it was concluded that nursing care can be quite effective in helping to address anxiety issues in patients with type 2 diabetes mellitus, as evidenced by the results of the HARS questionnaire, which scored 18 points in the mild anxiety category. This can serve as a reference for nursing services at UPTD Puskesmas I of the West Denpasar Health Office.

Keywords: Nursing Care, Anxiety, Type 2 Diabetes Mellitus

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. I DENGAN *ANSIETAS* AKIBAT DIABETES MELLITUS TIPE 2

(Laporan Kasus Dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2025)

ABSTRAK

Ansietas dapat meningkatkan kadar kortisol, yang dapat memengaruhi pola makan, menyebabkan penambahan berat badan, dan mengakibatkan diabetes mellitus tipe 2. Orang dengan diabetes mellitus tipe 2 mengalami *ansietas* karena mereka takut akan konsekuensi dari kondisi mereka (Angriani and Baharuddin, 2020). Laporan kasus ini membahas Tn. I, penderita diabetes mellitus tipe 2 yang memenuhi kriteria inklusi dan disajikan secara deskriptif. Tujuannya adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan *ansietas*. Hasil pengkajian ditemukan berupa pasien mengatakan bingung dan khawatir akan kondisinya, tampak gelisah, sulit tidur, berorientasi pada masa lalu, dan dilakukan pengkajian menggunakan kuisioner HARS dengan hasil 22 poin dalam kategori kecemasan sedang. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan adalah *ansietas* (D.0080) dengan intervensi teknik relaksasi dengan terapi musik. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama lima hari dengan durasi 15 menit pasien mengatakan kebingungan dan kekhawatiran pasien cukup berkurang, gelisah berkurang, dan orientasi pada masa lalu membaik. Dari laporan kasus tersebut disimpulkan bahwa asuhan keperawatan dapat cukup efektif dalam membantu mengatasi masalah *ansietas* pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 dibuktikan dengan hasil dari kuisioner HARS dengan hasil 18 poin dalam kategori kecemasan ringan. Dan dapat menjadi acuan bagi pelayanan keperawatan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, *Ansietas*, Diabetes Mellitus tipe 2

RINGKASAN LAPORAN KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. I DENGAN *ANSIETAS* AKIBAT
DIABETES MELLITUS TIPE 2

(Laporan Kasus Dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2025)

. Oleh: Komang Dika Artadana
(NIM. P07120122048)
Komangdikaartadana10@gmail.com

Kualitas hidup dan pemahaman penderita diabetes mellitus masih rendah hingga sedang, sehingga menyebabkan tingginya prevalensi penyakit ini di Indonesia. Sebagian besar penderita diabetes mellitus di Indonesia tidak menyadari penyebab mendasar dari kondisi yang dialaminya, sehingga mereka sering mengonsumsi banyak gula dan makanan manis, yang dapat merusak organ tubuh yang memproduksi insulin. Seperti diketahui, edukasi sangat penting dalam mendidik individu tentang kebiasaan hidup sehat agar dapat mengenali gejala penyakit ini sejak dini (Widyastuti and Wijayanti, 2021). Melalui dampak hormon stres seperti katekolamin dan kortisol, kecemasan dapat memperburuk diabetes mellitus dan mengganggu perawatan diri. (Bilous and Donelly, 2015b). Dengan meningkatnya kadar kortisol, kecemasan dapat memengaruhi metabolisme insulin dan kadar gula darah, yang dapat menyebabkan penambahan berat badan, diabetes, dan perubahan pola makan (Angriani and Baharuddin, 2020). Penderita diabetes mellitus akan mengalami penyakit diabetes mellitus yang berat dan dapat mengalami komplikasi apabila mengalami kecemasan yang tinggi, karena kecemasan dapat menyebabkan kadar gula darah meningkat. (Ratnasari and Widyanata, 2023)

Tujuan dari laporan kasus ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *ansietas* akibat diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat.

Desain yang digunakan pada penelitian laporan kasus ini adalah jenis laporan deskriptif dengan bentuk laporan kasus mendalam. Subjek penelitian ini

yaitu dengan menggunakan 1 orang pasien dengan *ansietas* akibat diabetes mellitus yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi langsung, wawancara, dan laporan dokumentasi.

Pengkajian dilaksanakan tanggal 15 April 2025 pukul 17.00 WITA di rumah pasien yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat. Hasil pengkajian, Tn.I mengalami masalah *Ansietas* yang disebabkan oleh penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2. Saat ditanya mengenai keadaannya, Tn. I mengeluh cemas, khawatir, dan gelisah mengenai kondisi yang di deritanya. Dari hasil data pengkajian ini, ditemukan tanda dan gejala utama, yaitu pasien bingung dan merasa khawatir terhadap kondisi yang di deritanya, pasien sulit untuk berkonsentrasi, berat badan pasien menurun, pasien sulit untuk tidur, dan pasien berorientasi pada masa lalu saat pasien masih dalam kondisi sehat.

Diagnosis keperawatan dalam laporan kasus ini adalah *ansietas* berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan dibuktikan dengan pasien mengatakan bingung dan khawatir dengan kondisinya, pasien tampak gelisah, pasien mengatakan sulit tidur, dan pasien tampak berorientasi dengan masa lalu yaitu menceritakan dirinya saat kondisi sehat dulu.

Intervensi pada laporan kasus penelitian ini sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah intervensi utama yaitu Terapi Relaksasi dan intervensi pendukung yaitu terapi musik.

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan selama 5 hari dalam 15 menit dari tanggal 15-19 April 2025. Implementasi dilakukan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah intervensi utama dan pendukung yaitu dengan Terapi relaksasi dengan terapi musik instrumental.

Hasil evaluasi keperawatan yang diperoleh dari pasien yang mengalami masalah *ansietas* setelah diberikan intervensi utama didapatkan kebingungan dan kekhawatiran pasien cukup menurun, perilaku gelisah cukup menurun, penurunan berat badan cukup menurun dan , orientasi pada masa lalu cukup membaik. Semua kriteria hasil yang diharapkan sesuai yang diperoleh yaitu *ansietas* belum teratasi

dengan planing pertahankan kondisi pasien dan lanjutkan intervensi. Dan kolaborasi dengan anggota tim kesehatan lainnya seperti psikiater dan psikolog diperlukan untuk kelanjutan dari tindakan yang lebih optimal dan spesifik di masa yang akan datang.

Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat menjadi pilihan dalam mengembangkan program terkait bagi pelayanan kesehatan selanjutnya khususnya bagi perawat di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat untuk menangani penderita diabetes mellitus yang mengalami masalah keperawatan asnietas serta dapat menjadi bahan literatur dalam pemberian asuhan keperawatan masalah keperawatan *ansietas* akibat diabetes mellitus tipe 2 sesuai dengan hasil laporan kasus dan perkembangan ilmu pengetahuan terbaru.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadapan Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. I Dengan *Ansietas* Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 yang berada di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat”. Karya Tulis Ilmiah ini ditulis untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, fasilitas serta dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr.Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep, Ners., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan yang senantiasa memberikan bimbingan dan masukan sehingga karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan
4. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah

5. Bapak I Gusti Ketut Gede Ngurah. S.Kep, Ns., M.Kes selaku pembimbing pendamping yang senantiasa memberikan bimbingan, pengetahuan dan masukan sehingga karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan
6. Bapak dan Ibu Dosen serta staf di Jurusan Keperawatan, yang banyak memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan, dan arahan selama mengikuti Pendidikan
7. Bapak, Ibu, Kakak dan Nenek yang telah memberi motivasi, dorongan, dan semangat untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini
8. Teman-teman yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu besar harapan agar Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat dan dapat digunakan sebagai pedoman dalam membuat Laporan Tugas Akhir selanjutnya.

Denpasar, 30 April 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Laporan Kasus	6
D. Manfaat Laporan Kasus	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Dasar Penyakit	9
1. Definisi Diabetes Mellitus Tipe 2	9
2. Penyebab Diabetes Mellitus Tipe 2	10
3. Patofisiologi Diabetes Mellitus Tipe 2	10
4. Klasifikasi Diabetes Mellitus.....	12
5. Pemeriksaan Penunjang.....	13
6. Faktor Risiko	13
7. Penatalaksanaan.....	14
8. Komplikasi.....	16
B. Pathway/Pohon Masalah	20
C. Konsep Dasar Keperawatan <i>Ansietas</i>	21
1. Pengertian <i>Ansietas</i>	21
2. Penyebab <i>Ansietas</i>	21
3. Data Mayor dan Data Minor <i>Ansietas</i>	22
4. Kondisi Klinis Terkait <i>Ansietas</i>	23

D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	24
1. Pengkajian	24
2. Diagnosis Asuhan Keperawatan	28
3. Intervensi Asuhan Keperawatan	31
4. Implementasi Asuhan Keperawatan	35
5. Evaluasi Asuhan Keperawatan	35
BAB III METODE LAPORAN KASUS	38
A. Desain Laporan Kasus.....	38
B. Subjek Laporan Kasus.....	38
C. Fokus Laporan Kasus	38
D. Variabel dan Definisi Operasional	39
E. Instrumen Laporan Kasus	40
F. Metode Pengumpulan Data	40
G. Langkah Pelaksanaan Laporan Kasus	40
H. Tempat & Waktu Laporan Kasus	42
I. Populasi dan Sampel	43
J. Pengolahan & Analisis Data	44
K. Etika Laporan Kasus	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	46
A. Hasil	46
1. Kondisi Lokasi Pelaporan Kasus	46
2. Karakteristik Subjek Laporan Kasus.....	47
3. Hasil Laporan Kasus	48
B. Pembahasan.....	73
1. Pengkajian Keperawatan	73
2. Diagnosis keperawatan	74
3. Intervensi keperawatan	75
4. Implementasi Keperawatan	76
5. Evaluasi Keperawatan	77
C. Kelemahan Laporan Kasus	77
BAB V PENUTUP.....	78
A. Simpulan	78
B. Saran.....	79
DAFTAR PUSTAKA.....	79

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Kadar Darah Sewaktu dan Puasa Sebagai Patokan Penyaring Diagnosis Diabetes Mellitus (mg/dL).....	13
Tabel 2	Analisis Data.....	26
Tabel 3	Analisis Masalah.....	28
Tabel 4	Tanda Mayor dan Tanda Minor <i>Ansietas</i>	30
Tabel 5	Intervensi Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan <i>Ansietas</i>	31
Tabel 6	Variabel dan Definisi Operasional Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Ansietas Akibat Diabetes Mellitus tipe 2.....	39
Tabel 7	Analisis Data Pasien Tn. I Dengan <i>Ansietas</i> Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Pada Tanggal 15-19 April 2025.....	60
Tabel 8	Intervensi Keperawatan Pada Pasien Tn. I Dengan <i>Ansietas</i> Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Pada Tanggal 15-19 April 2025.....	62
Tabel 9	Evaluasi Keperawatan Pasien Tn. I Dengan <i>Ansietas</i> Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Pada tanggal 15-19 April 2025.....	71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Pathway Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Masalah Keperawatan <i>Ansietas</i>	20
Gambar 2	Genogram Keluarga Tn. I Dengan Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Lingkup Wilayah Kerja Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Pada Tanggal 15-19 April 2025.....	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	84
Lampiran 2	Realisasi Anggaran Biaya Laporan Kasus.....	85
Lampiran 3	Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	86
Lampiran 4	Lembar Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien.....	86
Lampiran 5	Lembar Persetujuan Penjelasan (<i>Informed Consent</i>).....	88
Lampiran 6	Surat Izin Pengambilan Data.....	92
Lampiran 7	Surat Izin Pengambilan Kasus.....	94
Lampiran 8	Surat Balasan Pengambilan Kasus.....	95
Lampiran 9	Surat Balasan Pengambilan Kasus.....	96
Lampiran 10	Format Asuhan Keperawatan.....	113
Lampiran 11	Standar Operasional Terapi Musik.....	128
Lampiran 12	Pengkajian Skala <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HARS) <i>Pre-Test</i>	130
Lampiran 13	Pengkajian Skala <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HARS) <i>Post-Test</i>	133
Lampiran 14	Hasil Pengkajian <i>Indeks Katz</i>	136
Lampiran 15	Hasil Pengkajian <i>Short Portable Mental Status Questionnaire</i> (SPMSQ).....	138
Lampiran 16	Hasil Pengkajian <i>Mini Mental State Exam</i> (MMSE).....	139
Lampiran 17	Hasil Pengkajian <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS).....	141
Lampiran 18	Dokumentasi Kegiatan.....	142
Lampiran 19	Hasil Pengecekan <i>Plagiarisme</i>	145
Lampiran 20	Bukti Validasi Bimbingan pada SIAK.....	148
Lampiran 21	Lembar Bukti Penyelesaian Administrasi.....	149
Lampiran 22	Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi <i>Repository</i>	150