

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kondisi Lokasi Pelaporan Kasus

Lokasi laporan kasus yaitu di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat, yang berada di Jalan Gunung Rinjani Perumnas Monang-Maning, Desa Tegal Kerta, Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar. UTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat merupakan Puskesmas yang terletak di perkotaan pada daerah dataran rendah dengan luas wilayah 10,62 km² mewilayahi dua kelurahan dan tiga desa, yang terdiri dari 63 (enam puluh tiga) banjar.

Rumah Ny. W yang berada di Jln. Puputan Baru, Gang Nuri No. 4, Mertha Gangga merupakan lingkup wilayah kerja dari UPPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat. Ruma Ny. W berjarak kurang lebih 2,5 km dan bisa di tempuh dengan kendaraan dalam waktu 6 menit dari UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat.

Rumah Ny. W terdiri dari garasi, sanggah, dapur, ruang tamu, tiga kamar tidur, dan satu kamar mandi. Tipe rumah dari Ny. W merupakan rumah permanen, atap terbuat dari genteng, lantai dilapisi ubin, dan warna tembok hijau. Cara pengaturan perabotan tertata rapi, kebiasaan merawat rumah dengan menyapu 2-3x dalam sehari. Terdapat ventilasi yang dibuka setiap hari. Pencahayaan kamar baik Dimana terdapat jendela yang mengarah langsung keluar dari kamar. Terkait penyakit yang sudah di derita oleh Ny. W keluarganya selalu memberikan dukungan secara penuh, dengan cara selalu memberikan semangat dan perhatian.

2. Karakteristik Subjek Laporan Kasus

Peserta/Subjek dalam laporan penelitian kasus ini merupakan pasien yang menderita *ansietas* akibat diabetes mellitus tipe 2, pasien berates nama Ny. W berusia 62 tahun pasien lahir pada tanggal 31 Desember 1963 di Karangasem. Pasien dan anaknya tinggal bersama. Selain itu, pasien bekerja sebagai buruh jung-jung dan jualan jaitan.

3. Hasil Laporan Kasus

Asuhan Keperawatan Pada Ny. W Dengan *Ansietas* Akibat Diabetes
Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat
Pada Tanggal 14-17 Februari 2026

I. Pengkajian Keperawatan

a. Data Biografi

1) Data Biografi Pasien

Nama Pasien	: Ny. W
Jenis Kelamin	: Perempuan
Golongan Darah	: B
Tempat, Tanggal Lahir	: Karangasem, 31 Desember 1963
Pendidikan Terakhir	: -
Agama	: Hindu
Status Perkawinan	: Sudah Menikah
Tinggi Badan/Berat Badan/Tinggi Lutut	: 155 cm, 33 kg, 42 cm
Penampilan	: Baik dan Bersih
Alamat	: Jln. Puputan Baru, Gang Nuri No. 4, Mertha Gangga
Diagnosis Medis	: Diabetes Mellitus Tipe 2

2) Penanggung Jawab

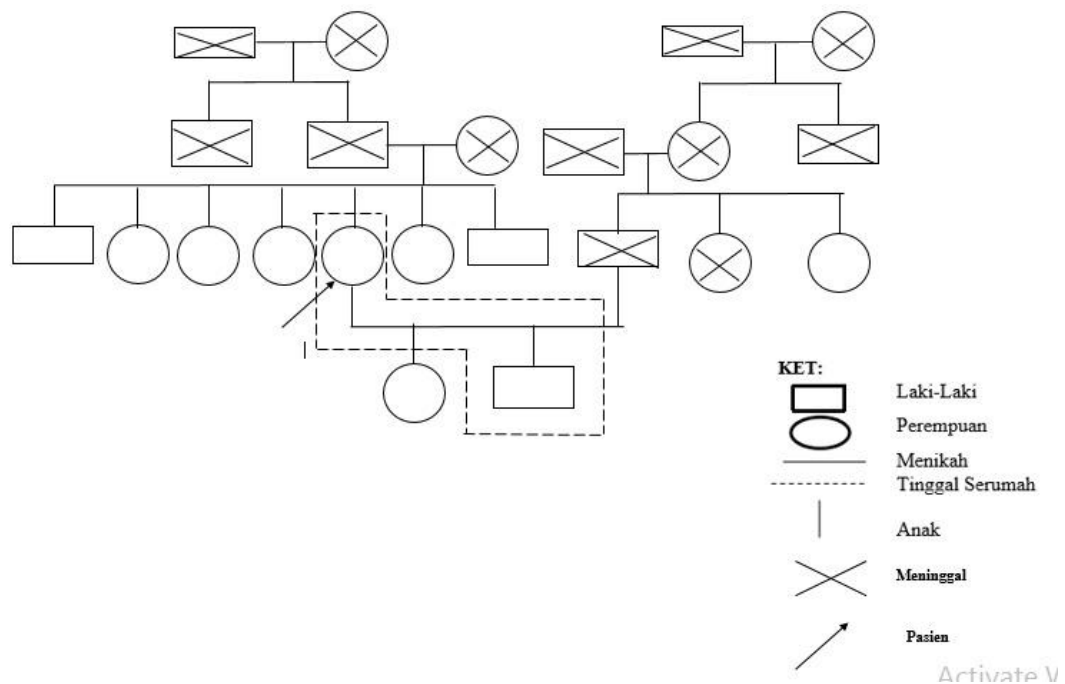
Nama : Tn. P

Hubungan Dengan Pasien : Anak kedua pasien

Alamat dan Telepon : Jln Puputan Baru, Gang Nuri No. 4,
Mertha Gangga & (088976166708)

b. Rwayat Keluarga

1) Genogram



Gambar 2. Genogram Keluarga Ny. W Dengan Masalah Ansietas Mengenai Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Barat Pada Tanggal 14-17 Februari 2026.

c. Riwayat Pekerjaan

1) Pekerjaan Saat Ini : Jualan Jaitan

2) Alamat Pekerjaan : Di rumah

3) Berapa Jarak Dari Rumah : -

4) Alat Transportasi : -

5) Pekerjaan Sebelumnya : Buruh jung-jung

6) Berapa Jarak Dari Rumah : 5 km

- 7) Alat Transportasi : Ojek atau antar jemput
- 8) Sumber -Sumber Pendapatan : Ny. W mengatakan sumber pendapatannya dari jualan jaitan dan kebutuhan sehari hari tercukupi dikarenakan masih ditanggung oleh uang kedua anak kandungnya
- Kecukupan Terhadap Kebutuhan

d. Riwayat Lingkngan Hidup

- 1) Type Tempat Tinggal : Ny. W berada di lingkungan padat penduduk serta dekat jalan raya, rumah yang ditinggali Ny. W merupakan rumah permanen dan merupakan rumah milik pribadi.
- 2) Kamar : Di rumah Ny. W terdapat 3 kamar tidur dan Ny. W memiliki kamar tersendiri, menggunakan lampu listrik sebagai penerangan, terdapat ventilasi, fasilitas kamar Ny. W dilengkapi dengan kipas angin, lemari, cermin, dan meja rias.
- 3) Kondisi Tempat Tinggal : Tertata rapi
- 4) Jumlah Yang Tinggal : 5 orang
- Dalam Satu Rumah
- 5) Tingkat Privasi : Baik

e. Riwayat Rekreasi Keluarga

- | | |
|----------------------------|--|
| 1) Hobby/Minat | : Ny. W mengatakan kebiasaan yang senang dilakukan yaitu mejejaitan |
| 2) Keanggotaan Dalam Orang | : Ikut dalam posyandu lansia di Puskesmas |
| 3) Liburan/Perjalanan | : Ny. W mengatakan untuk liburan jarang dan untuk perjalanan lebih sering digunakan untuk berkumpul dengan keluarga dekat. |

f. Sistem Pendukung

- | | |
|--|---|
| 1) Perawat/Bidan/Dokter/Fisiotherapy | : Dokter, Perawat, Bidan |
| 2) Jarak Dari Rumah | : $\pm$ 5 Menit |
| 3) Rumah Sakit | : $\pm$ 5 Menit, Jarak: 900 M |
| 4) Klinik | : $\pm$ 5 Menit, Jarak: 1,2 KM |
| 5) Pelayanan Kesehatan Di Rumah | : Ny. W mengatakan jika sakit atau tidak enak badan keluarganya akan membawanya berobat ke Puskesmas. |
| 6) Makanan Yang Dihantarkan | : Ny. W mengatakan mengambil makanan sendiri ke dapur, kalau tidak enak badan biasanya di ambilkan oleh anak atau cucu. |
| 7) Perawatan Sehari-Hari Yang Dilakukan Keluarga | : - |
| 8) Kondisi Lingkungan Rumah | : Kodisi lingkungan rumah Ny. W |

	tampak bersih tetapi kurang tertata rapi.
9) Lain-Lain	: -
g. Status Kesehatan	
1) Status Kesehatan Umum Selama Lima Tahun Yang Lalu	: Ny. W mengatakan tidak pernah di rawat di rumah sakit karena status ekonomi, Ny. W hanya control dan minum obat yang diberikan oleh puskesmas
2) Keluhan Utama	: Ny. W mengatakan cemas terhadap kondisi diabetes mellitusnya tidak kunjung sembuh, dan gula darah kadang-kadang tinggi saat dilakukan pengecekan rutin di Puskesmas.
3) Obat-Obatan	: Ny. W mengatakan masih mengonsumsi obat Metformin HCl 2x1 (500 mg), Amlodipin 1x1 (10 mg).
4) Status Imunisasi	: Ny. W mengatakan untuk imunisasi yang pernah di dapatkan sudah lengkap dan vaksin covid-19 dengan dosis 1, dan 2 saja
5) Alergi :	
- Obat-Obatan	: -
- Makanan	: -

- Faktor Lingkungan : -
- 6) Penyakit Yang Diderita Saat Ini : Diabetes mellitus tipe 2
- h. Aktivitas Hidup Sehari-Hari
 - 1) BB : 55 kg
 - 2) TL/TB : 42 cm, 155 cm
 - 3) IMT : 22,9 (normal)
 - 4) Vital Sign:
 - Suhu : 36,3°C
 - Nadi : 90x/menit
 - Respirasi : 21x/menit
 - Tekanan Darah :
 - Tidur : 170/100 mmHg
 - Duduk : 150/90 mmHg
 - Berdiri : 170/90 mmHg
- i. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari
 - 1) Oksigen : Ny. W tidak memiliki gangguan sistem pernafasan
 - 2) Cairan dan Elektrolit : Ny. W mengatakan untuk minum sudah tercukupi untuk setiap harinya sekitar 1 liter perhari.
 - 3) Nutrisi, Eliminasi : Ny. W mengatakan biasanya makan sebanyak 2x sehari, dan dalam satu porsi terdapat sayuran dan lauk pauk. Untuk kebutuhan eliminasi Ny. W

- mengatakan BAB perharinya 1x sehari dan BAK 2/3x sehari
- 4) Aktifitas : Ny. W mengatakan mampu melakukan aktivitas sehari-hari seperti mandi, berpakaian, toileting, makan, berberes-beres rumah, sembahyang, dan beraktivitas secara mandiri.
- 5) Istirahat dan Tidur : Ny. W mengatakan memulai tidur sering tidak menentu dan sering terbangun pada tengah malam, serta untuk bangun pada pagi harinya sering pada pukul 04.30 WITA.
- 6) Personal Hygiene : Ny. W tampak bersih dan mengatakan mampu mandi dengan mandiri, dan biasanya mandi 2x sehari yaitu di pagi hari dan sore hari.
- 7) Seksual : Ny. W mengatakan tidak memiliki masalah seksual.
- 8) Rekreasi : Ny. W mengatakan untuk rekreasi hanya liburan dengan keluarganya saja seperti pulang kampung.
- 9) Psikologis:
- Persepsi Pasien : Ny. W tampak cemas akan penyakit

yang di deritanya dan terus menanyakan apakah penyakitnya dapat sembuh secepatnya agar bisa makan seperti biasanya dan tidak meminum obat-obatan lagi.

- Konsep Diri : Ny. W mengatakan cemas akan kondisinya yang dideritanya karena tidak kunjung sembuh.
- Emosi : Ny. W tampak stabil, tidak mudah marah, dan ramah
- Adaptasi : Ny. W sedikit kurang mampu beradaptasi dengan penyakitnya dikarenakan Ny. W harus terus kontrol ke Puskesmas dan meminum obat.
- Mekanisme Pertahanan Diri : Bila pasien memiliki masalah pasien akan berdiskusi dengan keluarga dan mencari solusi bersama.

j. Tinjauan Sistem

- 1) Tingkat Kesadaran : Compos mentis
- 2) GCS : E4 M6 V5
- Tanda-Tanda Vital :
- Suhu : 36,5°C
- Nadi : 90x/menit

- Respirasi : 21x/menit
- Tekanan Darah:
 - Tidur : 170/100 mmHg
 - Duduk : 150/90 mmHg
 - Berdiri : 170/90 mmHg
- 3) Head To Toe:
 - a) Kepala : Mesocephal, rambut bersih dan berwarna hitam.
 - b) Mata – Telinga – Hidung:
 - Pengelihatan : Simetris, konjungtiva tidak anemia dan sklera tidak ikterik, pengelihatan baik.
 - Pendengaran : Telingan bersih, simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik, tidak menggunakan alat bantu.
 - Pembau (Hidung) : Hidung simetris, tidak ada cairan, bersih, mampu mencium bau dengan baik.
 - c) Leher : Bentuk simetris, tidak teraba kongesti vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, dan tidak nyeri.
 - d) Dada dan Punggung:
 - Paru-Paru : Pergerakan paru simetris, saat

pengkajian pasien tampak tidak menggunakan bantuan otot pernafasan, vesikuler +/+, wheezing - /-, ronchi -/-.

- Jantung : Reguler Suhu akral: Hangat.
- e) Abdomen dan Pinggang:
 - System Pencernaan (Status) : System pencernaan normal dengan bising usus 15x/menit, tidak ada nyeri saat ditekan, BAB 1x sehari, berwarna kecoklatan, konsistensi lembek.
 - System Genetaurinauriue : Frekuensi kencing $\pm$ 1000 cc sehari, warna kuning, dan bauk has urine.
- f) Ekstremitas Atas dan Bawah : Normal tidak ada masalah.
- g) System Imun : Ny. W mengatakan tidak mengalami masalah.
- h) Genetalia : Bersih, tidak adab au pesing.
- i) Reproduksi : Ny. W mengatakan sudah tidak menopause
- j) Pernafasan : Tidak ada gangguan pernafasan.
- k) Pengecap : Tidak ada gangguan pada indra pengecap.

k. Hasil Pengkajian Kognitif dan Mental

1. Pengkajian Dengan *Shor Portable Mental Status Questionnaire* (SPMSSQ)

Tabel 2
Short Portable Mental Questionnaire (SPMSSQ) Ny. W Dengan Ansietas
 Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas
 I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat
 Pada Tanggal 14-17 Februari 2026

No	Pertanyaan	Jawaban	Benar	Salah
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Hari apa sekarang?	Sabtu	✓	
2.	Tanggal berapa hari ini?	Tanggal 14	✓	
3.	Ibu berada dimana sekarang	Di rumah	✓	
4.	Dimana alamat tempat tinggal Ibu?	Jln. Puputan Baru	✓	
5.	Ibu umurnya berapa	62	✓	
6.	Tanggal berapa Ibu lahir?	Tidak tahu		✓
7.	Siapa nama presiden Indonesia sekarang?	Pak Prabowo	✓	
8.	Siapa nama anak Ibu yang no 2?	Tn. P	✓	
9.	Berapa 5+5+6?	16	✓	
10.	Sekarang tahun berapa?	2026	✓	

Interpretasi :

Salah 0-3 : Fungsi intelektual utuh.

Salah 4-5 : Fungsi intelektual kerusakan ringan.

Salah 6-8 : Fungsi intelektual kerusakan sedang.

Salah 9-10 : Fungsi intelektual kerusakan berat.

Penjelasan :

Setelah diajukan beberapa pertanyaan (10 pertanyaan) sesuai dengan format SPMSQ pasien dapat menjawab 10 pertanyaan dengan jumlah nilai jawaban yang benar adalah 9 dan jawaban yang salah adalah 1. Dapat disimpulkan fungsi intelektual utuh.

2. Pengkajian Dengan *Mini Mental State Exam* (MMSE)

Tabel 3
Mini Mental State Exam (MMSE) Ny. W Dengan Ansietas Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat
Pada Tanggal 14-17 Februari 2026

No	Tes	Nilai max	Nilai
(1)	(2)	(3)	(4)
ORIENTASI			
1	Sekarang tahun, musim, bulan, tanggal, hari apa?	5	4
2	Kita berada Dimana? (negara, provinsi, kota, rumah sakit/rumah, lantai atau kamar)	5	5
REGISTRASI			
1	Sebutkan tiga nama beda (TV, lemari, Kasur) tiap benda 1 detik, pasien disuruh mengulangi ketiga nama benda tersebut dengan benar dan catat jumlah pengulangan	3	3
ATENSI & KAKULATOR			
1	Kurang 100 dengan 7. Nilai 1 untuk setiap jawaban benar. Hentikan setelah lima jawaban. Atau disuruh mengeja terbalik kata "WAHYU" (nilai diberikan pada huruf yang benar sebelum kesalahan; misalnya uyahw = 2 nilai)	5	2
MENGINGAT KEMBALI (RECALL)			
1	Pasien mengingat Kembali nama benda diatas	3	2

(1)	(2)	(3)	(4)
BAHASA			
1	Pasien di suru menyebut nama benda yang di tunjukan (pulpen & buku)	2	2
2	Pasien di suruh mengulang kata-kata “tetapi, namun bila”	1	1
3	Pasien di suruh melaksanakan perintah : “angkat tangan, ambil buku ini, dan letakan kembali di tangan saya”	3	3
4	Pasien di suruh membaca & melaksanakan perintah “angkatlah tangan kanan anda”	1	1
5	Pasien di suruh menulis dengan spontan	1	1
6	Pasien di suruh mengambar bentuk (lingkaran)	1	1
TOTAL		30	25

Interpretasi :

24 - 30 = Fungsi kognitif normal.

18 - 23 = Fungsi kognitif sedang.

0 - 7 = Gangguan kognitif berat.

Penjelasan :

Pada aspek kognitif yang mencakup orientasi, registrasi, perhatian dan kalkulasi, mengingat, serta kemampuan bahasa, klien tidak menunjukkan adanya gangguan kognitif sedang. Klien mampu menjawab pertanyaan dengan baik dan memperoleh nilai 25. Skor tersebut berada dalam rentang 24–30, yang mengindikasikan bahwa fungsi kognitif klien berada dalam kategori normal.

3. Pengkajian Dengan *Gereatri Depression Scale* (GDS)

Tabel 4
Gereatri Depression Scale (GDS) Ny. W Dengan Ansietas Akibat Diabetes
 Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I
 Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat
 Pada Tanggal 14-17 Februari 2026

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Apakah anda puas dengan khidupan anda?		✓	0
2.	Apakah anda telah meninggalkan banyak kegiatan dan minat serta kesenangan anda?	✓		1
3.	Apakah anda merasa hidup anda kosong?	✓		1
4.	Apakah anda sering merasa bosan?		✓	0
5.	Apakah anda dalam keadaan semangat yang baik setiap hari?	✓		1
6.	Apakah anda takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	✓		1
7.	Apakah anda merasa gembira hampir setiap waktu?	✓		1
8.	Apakah anda sering merasa tidak terbantu atau tidak berdaya?		✓	0
9.	Apakah anda lebih senang tinggal dirumah dari pada keluar untuk mencari suasana baru?		✓	0
10.	Apakah anda merasa mempunyai masalah dengan daya ingat atau konsentrasi anda?		✓	0
11.	Apakah anda berpikir bahwa hidup anda sekarang ini menyenangkan?	✓		1
12.	Apakah anda merasa tidak berharga dengan kondisi sekarang?	✓		1

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
13.	Apakah anda merasa penuh semangat?	✓		1
14.	Apakah anda merasa tidak ada harapan dengan kondisi sekarang?	✓		1
15.	Apakah anda pikir orang lain lebih baik keadaanya daripada anda?		✓	0
TOTAL				9

Interpretasi :

0 – 4 = Tidak ada depresi / normal.

5 – 8 = Depresi ringan.

9 – 11 = Depresi sedang.

12 – 15 = Depresi berat.

Penjelasan :

Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. W memperoleh skor 9 yang menunjukkan bahwa ia berada pada kategori depresi sedang. Kondisi ini mengindikasikan bahwa Ny. W mulai sering merasakan kesedihan, mengalami penurunan minat terhadap aktivitas sehari-hari, serta muncul gangguan seperti kesulitan tidur dan penurunan konsentrasi. Selain itu, ia juga terlihat cepat merasa lelah dan kurang memiliki semangat dalam menjalani kegiatannya. Meskipun demikian, Ny. W masih dapat melaksanakan aktivitas harian, namun memerlukan usaha yang lebih besar dari biasanya.

4. Pengkajian Menggunakan Tabel Skala Resiko Jatuh

Tabel 5
Skala Resiko Jatuh Pada Ny. W Dengan Ansietas Akibat Diabetes
Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas
Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat
Pada Tanggal 14-17 Februari 2026

No	Pengkajian	Skala	Nilai
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Riwayat : apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak : 0 Ya : 25	0
2.	Diagnosis sekunder, apakah lansia memiliki lebih dari 1 penyakit?	Tidak : 0 Ya : 25	0
3.	Alat bantu jalan :	0	0
	- Bed rest/ dibantu perawat		
	- Kruk/ tongkat/ walker	15	
	- Berpegangan pada benda – benda disekitar (kursi, lemari, meja)	30	
4.	Terapiintravena : apakah saat ini lansia terpasang infus?	Tidak : 0 Ya : 20	0
5.	Gaya berjalan/ cara berpindah	0	0
	- Normal/ bed rest/ immobile (tidak dapat bergerak sendiri)		
	- Lemah (tidak bertenaga)		
	- Gangguan/ tidak normal (pincang, diseret)		
6.	Status mental	0	15
	- Lansia menyadari kondisi dirinya sendiri	15	
	- Lansia mengalami keterbatasan daya ingat		
TOTAL SKALA			15

Interprestasi :

0 – 24 = Tidak beresiko

25 – 50 = Risiko rendah

≥ 51 = Risiko tinggi

Penjelasan :

Dengan pengkajian ini pasien mendapatkan total point 15, yang menunjukkan bahwa tidak termasuk dalam berisiko jatuh.

1. Pengkajian Tingkat Ansietas

Pengkajian pada Ny. W yang mengalami *ansietas* akibat diabetes mellitus tipe 2 dilakukan dengan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dengan skor gejala kecemasan pada setiap kategori yaitu:

- 1) Perasaan Cemas Terhadap Penyakit Yang Diderita (2)
- 2) Perasaan Ketegangan Terhadap Penyakit Yang Diderita (2)
- 3) Ketakutan Yang Dirasakan (3)
- 4) Gangguan Tidur (2)
- 5) Gangguan Kecerdasan (2)
- 6) Perasaan Depresi (2)
- 7) Gejala Somatik (1)
- 8) Gejala Sensorik (2)
- 9) Gejala Kardiovaskuler (0)
- 10) Gejala Pernafasan (2)
- 11) Gejala Gastrointestinal (0)
- 12) Gejala Urigenetalia (0)
- 13) Gejala Otonom (2)
- 14) Tingkah Laku Pada Saat Wawancara (2)

Dari hasil pion di atas maka Ny. W mendapatkan nilai 22 point dan dikategorikan pada penderitans ansietas sedang.

- 1) Laboratorium : GDS: 133 mg/dL
- 2) Radiologi : -
- 3) EKG : -
- 4) USG : -
- 5) CT-Scan : -
- 6) Obat-Obatan : *Mcftromin* HCl 500 mg 2x1,
Amlodipine 10 mg 1x1

II. Diagnosis Keperawatan

a. Analisis Data

Tabel 6
Analisis Data Pasien N. W Dengan Ansietas Akibat Diabetes
Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat
Pada Tanggal 14 – 17 Februari 2026

No	Data (Sign/Symtom)	Interprestasi (Etiologi)	Masalah (Problem)
(1)	(2)	(3)	(4)
1. DS:		Kebiasaan Pola Hidup	<i>Ansietas</i>
	1. Pasien mengatakan bingung akan kondisinya yang tdak kunjung sembuh	↓ Gangguan Terhadap Sel Beta Dari Organ Pancreas	(D.0080)
	2. Pasien mengatakan khawatir mengenai kondisi yang dialaminya saat ini	↓ Resitensi Insulin	

(1)	(2)	(3)	(4)
3.	Pasien mengatakan susah untuk memusatkan perhatian atau pikirannya jika melakukan kegiatan	Glukosa Dalam Darah Meningkat (Hiperglikemia)	
4.	Pasien mengatakan berat badan menurun	Diabetes Mellitus Tipe 2	
	Pasien mengatakan bahwa ia merasa susah untuk memulai tidur, dan sering terbangun saat subuh walaupun tidur kemalaman	Resiko Komplikasi	
	Pasien mengatakan kadang-kadang tidurnya tidak nyenyak	Kekhawatiran Mengalami Kegagalan	
	Keluarga pasien mengatakan pasien sering menarik nafas oanjang saat duduk di depan teras	<i>Ansietas</i> (D.0080)	
DO:			
1.	Pasien tampak gelisah		
2.	Pasien tampak merasa bingung akan kondisinya yang tidak kunjung sembuh		
3.	Pasien tampak sulit tidur		
4.	Pasien tampak sulit untuk berkonsentrasi saat		

(1)	(2)	(3)	(4)
	menjawab kuisisioner yang di berikan		
5.	Pasien tampak sering bercerita pada masa saat pasien masih dalam kondisi prima atau sehat		

b. Diagnosis Keperawatan Prioritas

Ansietas (D.0080) berhubungan dengan (b.d) kekhawatiran mengalami kegagalan dibuktikan dengan (d.d) pasien mengatakan bingung akan kondisinya, pasien mengatakan merasa khawatir dengan kondisi yang dialaminya saat ini, pasien mengatakan sulit untuk berkonsentrasi, pasien mengatakan berat badan menurun, pasien mengatakan sulit untuk memulai tidur dan terbangun saat subuh, pasien mengatakan kadang-kadang tidak tidur nyenyak, keluarga pasien mengatakan pasien sering menarik nafas panjang saat duduk di depan teras, pasien tampak gelisah, pasien tampak merasa bingung akan kondisinya yag tidak kunjung sembuh, pasien tampak sulit untuk berkonsentrasi saat menjawab kuisisioner yang diberikan, pasien tampak sering bercerita pada masa saat pasien masih dalam kondisi prima atau sehat.

III. Intervensi Keperawatan

Tabel 7
Intervensi Keperawatan Pasien N. W Dengan Ansietas Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Pada Tanggal 14 – 17 Februari 2026

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan	Perencanaan	Rasional
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Ansietas (D.0080) berhubungan dengan (b.d) kekhawatiran mengalami kegagalan dibuktikan dengan (d.d) pasien mengatakan bingung akan kondisinya, pasien mengatakan merasa khawatir dengan kondisi yang dialaminya saat ini, pasien mengatakan sulit untuk berkonsentrasi, pasien mengatakan berat	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4 x 30 menit maka diharapkan tingkat <i>ansietas</i> (L.09093) menurun dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi kebingungan menurun (5) 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun (5)	Intervensi Utama Terapi Relaksasi (I.09326) Observasi: 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah	Intervensi Utama Terapi Relaksasi (I.09326) Observasi: 1. Mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	badan menurun, pasien mengatakan sulit untuk memulai tidur dan terbangun saat subuh, pasien mengatakan kadang-kadang tidak tidur nyenyak, keluarga pasien mengatakan pasien sering menarik nafas panjang saat duduk di depan teras, pasien tampak gelisah, pasien tampak merasa bingung akan kondisinya yang tidak kunjung sembuh, pasien tampak sulit untuk berkonsentrasi	3. Perilaku gelisah menurun (5) 4. Anoreksia menurun (5) 5. Konsentrasi membaik (5) 6. Pola tidur membaik (5) 7. Kontak mata membaik (5) 8. Orientasi membaik (5)	efektif digunakan 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya 4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah latihan 5. Monitor respons terhadap terapi relaksasi <i>Terapeutik:</i> 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan	digunakan 3. Mengidentifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya 4. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah latihan 5. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi <i>Terapeutik:</i> 1. Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	saat menjawab kuisisioner yang diberikan, pasien tampak sering bercerita pada masa saat pasien masih dalam kondisi prima atau sehat.		tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkink an	tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkink an
		2. Berikan	informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi	3. Memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi
		3. Gunakan	pakaian longgar	4. Menggunaka n pakaian longgar
		4. Gunakan	nada lembut dengan irama lambat dan berirama	5. Menggunaka n nada lembut dengan irama lambat dan berirama
		5. Gunakan	relaksasi sebagai strategi	6. Menggunaka n relaksasi sebagai

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
			penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai	strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai
		Edukasi:		
		1. Jelaskan	Edukasi:	
		tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi terapi musik	1. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi terapi musik	
		2. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi dari terapi musik	2. Menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi dari terapi musik	
		3. Anjurkan mengambil posisi nyaman	3. Menganjurka n mengambil posisi nyaman	
		4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi	4. Menganjurka n rileks dan merasakan sensasi	
		5. Anjurkan sering		relaksasi

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
			atau melatih teknik relaksasi terapi musik	5. Mengajukan sering mengulangi atau melatih teknik
			6. Demonstrasi kan dan latihan teknik relaksasi terapi musik	6. Mendemonstrasikan dan latihan teknik relaksasi terapi musik
			Intervensi Pendukung Terapi Musik (I.08250)	Intervensi Pendukung Terapi Musik (I.08250)
			Observasi:	Observasi:
			1. Identifikasi perubahan perilaku atau fisiologis yang akan dicapai (mis. relaksasi, stimulasi konsentrasi, pengurangan rasa sakit)	1. Mengidentifikasi perubahan perilaku atau fisiologis yang akan dicapai (mis. relaksasi, stimulasi konsentrasi, pengurangan rasa sakit)
			2. Identifikasi minat terhadap musik	

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
			3. Identifikasi minat terhadap musi	2. Mengidentifikasi kasi minat terhadap musik
			4. Identifikasi musik yang disukai	3. Mengidentifikasi kasi minat terhadap musik
			Terapeutik:	
			1. Pilih musik yang disukai	4. Mengidentifikasi kasi musik yang disukai
			2. Posisikan dalam posisi yang nyaman	Terapeutik:
			3. Batasi rangsangan eksternal selama terapi dilakukan (mis. lampu, suara, pengunjung, panggilan telepon)	1. Memilih musik yang disukai
			4. Sediakan peralatan terapi music	2. Memposisikan dalam posisi yang nyaman
			5. Atur volume suara yang sesuai	3. Membatasi rangsangan eksternal selama terapi dilakukan (mis. lampu, suara, pengunjung, panggilan telepon)

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
			5. Berikan terapi musik sesuai indikasi	4. Menyediakan peralatan terapi musik
			6. Hindari pemberian terapi dalam waktu yang lama	5. Mengatur volume suara yang sesuai
			7. Hindari pemberian terapi musik saat cedera kepala akut	6. Memberikan terapi musik sesuai indikasi
			Edukasi:	7. Menghindari pemberian terapi dalam waktu yang lama
			1. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik	8. Menghindari pemberian terapi musik saat cedera kepala akut
			2. Anjurkan rileks selama mendengarkan musik	Edukasi:
				1. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi musik
				2. Menganjurkan rileks selama mendengarkan musik

IV. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang diselenggarakan dalam jangka waktu empat ari dalam 30 menit dimulai sejak tanggal 14-17 Februari 2026 adalah:

- 1) Pada pertemuan pertama hari sabtu tanggal 14 Februari 2026 tindakan dimulai pada pukul 13.00 WITA – 13.30 WITA dengan tindakan yaitu: melakukan perkenalan diri dan melakukan Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP), menjelaskan maksud dan tujuan kepada pasien dan keluarga pasien, mengajukan surat persetujuan atau *informed consent* kepada pasien dan keluarga pasien, melakukan pengkajian kepada pasien, mengobservasi Tingkat kecemasan pasien dengan menggunakan lembar kuisisioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)*, memonitor tanda-tanda vital, memonitor gula darah pasien, melakukan identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, gejala yang mengganggu kemampuan kognitif pasien, mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah digunakan oleh pasien, menganjurkan pasien menggunakan ruangan dengan pencahayaan, suhu ruangan yang nyaman, dan menganjurkan pasien untuk menggunakan pakaian longgar agar saat melakukan terapi relaksasi dengan musik instrumental pasien tetap merasa rileks dan nyaman, menjelaskan prosedur serta tujuan dari teknik relaksasi terapi musik, menganjurkan pasien untuk mencari posisi yang nyaman, mengidentifikasikan musik yang disukai oleh pasien, melakukan demonstrasi teknik relaksasi dengan terapi musik, menganjurkan kepada pasien untuk mengulangi teknik relaksasi dengan terapi musik jika pasien masih mengalami kecemasan berulang, dan tindakan yang terakhir yaitu melakukan kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya.

- 2) Pada pertemuan kedua hari minggu tanggal 15 Februari 2026 tindakan dimulai pukul 15.00 WITA – 15.30 WITA dilakukan dengan tindakan yaitu: memonitor tanda-tanda vital, memonitor gula darah pasien, mengobservasi kondisi dan perasaan pasien, menganjurkan pasien menggunakan ruangan dengan pencahayaan, suhu ruangan yang nyaman, dan menganjurkan pasien untuk menggunakan pakian yang longgar agar saat melakukan terapi relaksasi dengan terapi musik instrumental pada pasien tetap merasakan rileks serta nyaman, menganjurkan kepada pasien untuk mencari posisi yang nyaman, melakukan demonstrasi teknik relaksasi dengan terapi musik, menganjurkan kepada pasien untuk mengulangi teknik relaksasi dengan terapi music jika pasien masih merasakan kecemasan, dan tindakan terakhir yaitu melakukan kontrak waktu dengan pasien untuk pertemuan berikutnya.
- 3) Pada Pertemuan ketiga di hari senin tanggal 16 Februari 2026 tindakan di mulai pukul 16.10 WITA – 16.40 WITA dengan tindakan yang dilakukan yaitu: memonitor tanda-tanda vital, memonitor gula darah pasien, mengobservasi kondisi pasien, mengobservasi perasaan pasien, menganjurkan kepada pasien untuk menggunakan ruangan dengan pencahayaan, menganjurkan pasien untuk menggunakan suhu ruangan yang nyaman, dan menganjurkan pasien untuk menggunakan pakian yang longgar agar saat melakukan terapi relaksasi dengan terapi musik instrumental pasien tetap merasa rileks dan nyaman, menganjurkan pasien untuk mencari posisi yang nyaman, melakukan demonstrasi teknik relaksasi dengan terapi musik yang sudah dipilihkan oleh pasien, mengobservasi kondisi pasien setelah melakukan teknik relaksasi dengan terapi music, menganjurkan kepada pasien untuk mengulangi teknik relaksasi dengan

terapi musik jika pasien masih merasakan kecemasan, dan tindakan yang terakhir yaitu melakukan kontrak waktu dengan pasien untuk pertemuan berikutnya.

- 4) Pada ketemuan terakhir hari Selasa tanggal 17 Februari 2026 tindakan di mulai dari pukul 14.05 WITA – 14.35 WITA dengan dilakukan tindakan yaitu: memonitor tanda-tanda vital, memonitor gula darah pasien, mengobservasi kondisi pasien, mengobservasi perasaan pasien, menganjurkan pasien menggunakan ruangan dengan pencahayaan, menganjurkan kepada pasien untuk menggunakan pakaian yang longgar agar saat melakukan terapi relaksasi dengan terapi musik instrumental pasien tetap merasa rileks dan nyaman, menganjurkan pasien untuk mencari posisi yang nyaman, melakukan demonstrasi teknik relaksasi dengan terapi musik yang sudah di pilih oleh pasien, mengobservasi kondisi pasien setelah melakukan teknik relaksasi dengan terapi musik, menganjurkan untuk mengulangi teknik relaksasi dengan terapi musik jika pasien masih merasakan kecemasan, dan yang terakhir yaitu dengan mengobservasi kembali tingkat kecemasan pada pasien dengan menggunakan pasien dengan menggunakan lembar kuisioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)*.

V. Evaluasi Keperawatan

Tabel 8
Intervensi Keperawatan Pasien N. W Dengan Ansietas Akibat Diabetes Mellitus
Tipe 2 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas
Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat
Pada Tanggal 14 – 17 Februari 2026

No	Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	17/02/2026	S: 14.35 WITA - Pasien mengatakan masih merasa khawatir dan bingung dengan kondisinya - Pasien mengatakan nafsu makan masih seperti biasanya yaitu setengah porsi dan makan hanya 2 x sehari - Pasien mengatakan masih susah untuk memulai tidur dan sering tidur larut malam O: - Pasien tampak masih sedikit khawatir dan gelisah terhadap kondisi yang dialaminya dibuktikan dengan pasien masih sering bertanya komplikasinya yang sering dialami oleh penderita pada pasien diabetes mellitus	

(1)	(2)	(3)	(4)
		- Pasien tampak bingung dengan kondisi yang dialaminya - Pasien tampak masih berorientasi terhadap masa lalu di saat pasien masih sehat - Pasien tampak masih kelelahan dan sering menguap dikarenakan kurang tidur - Hasil lembar observasi dengan lembar kuisioner <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HARS) yaitu: 18 dengan kategori kecemasan sedang	
		Verbalisasi kebigungan (3)	
		Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi (3)	
		Perilaku gelisah (2)	
		Anoreksia (4)	
		Konsentrasi (4)	
		Pola tidur (3)	
		Kontak mata (4)	
		Orientasi (3)	
		A: Masalah ansietas belum teratasi	
		P: Lanjutkan intervensi	

(1)	(2)	(3)	(4)
		- Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif - Monitor respons terhadap teknik relaksasi terapi musik yang telah digunakan - Menciptakan lingkungan yang tenang tanpa gangguan pencahayaan dan suhu ruangan yang nyaman - Menganjurkan menggunakan pakaian yang longgar kepada pasien agar rileks - Menganjurka mengambil posisi yang nyaman bagi pasien - Menganjurkan untuk rileks dan merasakan sensasi terapi kepada pasien - Menganjurkan kepada pasien untuk mengulangi atau melatih teknik relaksasi terapi music dengan musik yang di sukai oleh pasien	

B. Pembahasan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian komprehensif terhadap Ny. W (62 tahun) dengan diagnosis Diabetes Mellitus (DM) tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat dilakukan melalui teknik wawancara dan observasi yang mencakup identitas, riwayat kesehatan, lingkungan, sistem pendukung, hingga pemeriksaan fisik dan kognitif. Berdasarkan data subjektif, pasien mengungkapkan kekhawatiran mendalam dan kegelisahan terkait konsekuensi serta potensi komplikasi penyakitnya, yang divalidasi secara objektif melalui perilaku sering bertanya dan skor 22 pada instrumen *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS). Hasil tersebut mengindikasikan bahwa Ny. W mengalami kecemasan tingkat sedang, sebuah temuan yang relevan dengan studi Angriani dan Baharuddin (2020) di Puskesmas Batua Makassar yang juga menggunakan skala HARS untuk mengidentifikasi derajat kecemasan pada penderita DM tipe 2 dalam hubungannya dengan kadar gula darah.

Ansietas pada pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 merupakan respons psikologis yang cukup sering muncul, baik saat pertama kali menerima diagnosis maupun selama menjalani terapi jangka panjang. DM Tipe 2 adalah penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan seumur hidup, meliputi pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pemantauan kadar glukosa darah, serta kepatuhan terhadap terapi farmakologis. Beban perawatan yang berkelanjutan, kekhawatiran terhadap komplikasi seperti nefropati, neuropati, retinopati, maupun penyakit kardiovaskular, serta perubahan gaya hidup yang signifikan dapat menjadi faktor pencetus kecemasan pada pasien.

Menurut (PERKENI., 2023) dalam *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*, aspek psikososial merupakan bagian penting dalam tata laksana DM Tipe 2. Stres dan ansietas dapat memengaruhi kontrol glikemik melalui peningkatan hormon stres seperti kortisol dan katekolamin yang berkontribusi terhadap peningkatan kadar glukosa darah. Oleh karena itu, evaluasi kondisi psikologis pasien dianjurkan sebagai bagian dari perawatan komprehensif (PERKENI, 2023).

Selain itu, penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 memiliki tingkat kecemasan yang cukup tinggi, terutama pada pasien dengan komplikasi atau kadar gula darah yang tidak terkontrol. Studi yang dipublikasikan dalam (Sriwiyati., 2024) melaporkan bahwa sebagian besar responden dengan DM Tipe 2 mengalami kecemasan kategori ringan hingga sedang, yang berhubungan dengan lamanya menderita penyakit dan kekhawatiran terhadap komplikasi. Kecemasan yang tidak teratasi dapat berdampak pada penurunan kepatuhan minum obat, pola makan yang tidak terkontrol, serta kualitas hidup yang menurun.

Masalah tidur juga sering dialami pasien DM Tipe 2. Penelitian dalam Jurnal Ners (2023) menyebutkan bahwa gangguan tidur pada pasien DM berhubungan dengan fluktuasi kadar glukosa darah dan peningkatan distress psikologis. Kurang tidur dapat memperburuk resistensi insulin dan meningkatkan risiko hiperglikemia, sehingga menciptakan siklus yang memperburuk kondisi fisik maupun psikologis pasien.

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan, ansietas pada pasien DM Tipe 2 merupakan respons yang wajar terhadap penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan jangka panjang. Rasa khawatir terhadap komplikasi, ketergantungan

pada obat, serta perubahan pola hidup sering kali memengaruhi kondisi emosional pasien. Oleh karena itu, perawat memiliki peran penting dalam memberikan dukungan emosional, edukasi terkait pengelolaan penyakit, serta membantu pasien mengembangkan mekanisme koping adaptif. Intervensi keperawatan yang berfokus pada pendekatan holistic, meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan serta meningkatkan kualitas hidup pasien DM Tipe 2.

2. Diagnosis Keperawatan

Ansietas adalah keadaan emosional dan pengalaman subjektif seseorang terhadap sesuatu yang spesifik dan tidak jelas karena mereka mengantisipasi bahaya dan mampu bertindak dalam merespons ancaman tersebut. (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017). Pada tanggal 15 April 2025 penulis mengangkat diagnosa keperawatan tersebut sebagai diagnosa keperawatan prioritas utama, karena saat dilakukan pengkajian didapatkan hasil pasien mengatakan bingung akan kondisi yang dialaminya, pasien mengatakan mengalami kekhawatiran atas konsekuensi dari kondisi yang dialaminya saat ini, pasien mengungkapkan sulit untuk berkonsentrasi, pasien menyampaikan berat badan menurun, pasien mengungkapkan sulit untuk memulai istirahat serta terbangun subuh, pasien menyampaikan kadang- kadang tidur tidak nyenyak, keluarga pasien mengatakan pasien sering menarik nafas panjang saat duduk di depan teras, pasien tampak gelisah, pasien tampak merasa bingung akan kondisinya yang tidak kunjung sembuh, pasien tampak sulit tidur, pasien tampak sulit untuk berkonsentrasi saat menjawab kuisioner yang di berikan, pasien tampak sering bercerita/berorientasi pada masa saat pasien masih dalam kondisi prima/sehat, dan pasien tampak lemah.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti menyusun diagnosis keperawatan dengan mengacu pada teori dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Diagnosis ini mencakup 80–100% tanda dan gejala mayor, didukung oleh tanda dan gejala minor yang muncul selama evaluasi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Putri et al., 2023) dengan judul “Faktor Dominan Yang Menyebabkan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Tuban” dimana dari jumlah total responden yaitu 96 orang dan yang mengalami kecemasan yaitu berjumlah 81 orang.

3. Intervensi Keperawatan

Dengan menggunakan intervensi utama terapi relaksasi (I.09326) dan intervensi pendukung terapi musik (I.08250) dalam standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI), Intervensi keperawatan dalam studi ini dirancang mengacu pada temuan diagnosa keperawatan ansietas (D.0080) mengikuti ketentuan yang sudah terstandar dari hasil keperawatan Indonesia (SLKI) dengan tingkat ansietas (L.09093) dan harapan menurun. Terapi teknik relaksasi yang diterapkan dalam penelitian ini berupa terapi relaksasi dengan terapi musik instrumental. Yang dimana sejalan dengan penelitian (Novianti and Yudiarso, 2021) yaitu pemberian teknik relaksasi terapi musik terbukti menjadi intervensi yang signifikan dan efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada individu. Dan pada penelitian (Yuliasih, Yona and Waluyo, 2023) mengatakan bahwa efektivitas terapi musik dalam meredakan kecemasan terlihat melalui parameter fisik pasien, seperti detak jantung dan laju pernapasan. Dan dibuktikan oleh penelitian (Marsono and Ismerini, 2022) bahwa cemas dapat berkurang setelah diberikan terapi musik, kualitas tidur pasien

meningkat setelah diberikan terapi musik, pemutaran musik sesuai kesukaan pasien dapat menjadikan pasien lebih rileks.

Berbagai penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa terapi musik, khususnya musik klasik, efektif sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan tingkat ansietas pada pasien dengan penyakit kronis, termasuk *Diabetes Mellitus Tipe 2*. Ansietas pada pasien DM Tipe 2 sering muncul akibat kekhawatiran terhadap kadar gula darah yang tidak stabil, risiko komplikasi, serta tuntutan pengelolaan penyakit jangka panjang. Musik klasik bekerja melalui mekanisme distraksi dan relaksasi, yaitu dengan merangsang sistem saraf parasimpatis sehingga menurunkan denyut jantung, tekanan darah, serta kadar hormon stres seperti kortisol.

Penelitian oleh (Marssel Michael Sengkey., 2025) menyatakan bahwa pemberian terapi musik klasik selama 15–30 menit secara signifikan menurunkan skor kecemasan pada pasien penyakit kronis. Durasi tersebut dinilai efektif karena cukup untuk memberikan efek relaksasi tanpa menimbulkan kejenuhan. Terapi musik dapat dilakukan sebelum tindakan medis atau saat pasien dalam kondisi istirahat, dengan lingkungan yang tenang agar efek relaksasi lebih optimal.

Sejalan dengan temuan tersebut, penelitian oleh (Putri & Handayani., 2023) menjelaskan bahwa terapi musik klasik berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien DM Tipe 2 yang menjalani perawatan rawat jalan. Musik membantu pasien mengalihkan fokus dari rasa khawatir terhadap penyakitnya serta meningkatkan perasaan nyaman dan tenang.

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan penelitian keperawatan dilaksanakan menurut dengan intervensi keperawatan yang sudah ditentukan, serta jadwal pelaksanaannya dimodifikasi

sesuai dengan intervensi keperawatan. Implementasi pada Ny. W dengan masalah ansietas dilakukan sebanyak lima kali pertemuan di tempat tinggal pasien di wilayah kerja Puskesmas Denpasar Barat I dengan jadwal pertemuan pada tanggal 14-17 Februari 2026. Implementasi yang dilakukan yaitu monitor tanda vital, mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif, monitor respons terhadap teknik relaksasi terapi musik yang telah di gunakan, membuat lingkungan yang tenang dan bebas dari gangguan, dengan pencahayaan yang cukup dan suhu ruangan yang nyaman, menganjurkan menggunakan pakaian longgar kepada pasien agar pasien rileks, 76 menganjurkan mengambil posisi yang nyaman bagi pasien, menganjurkan untuk rileks dan merasakan sensasi terapi kepada pasien, dan menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik relaksasi terapi musik dengan musik yang disukai oleh pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh (Indah Wastantri., 2024) menunjukkan bahwa terapi musik klasik efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa pemberian musik dengan durasi 15–30 menit mampu menurunkan skor ansietas secara signifikan pada pasien yang menjalani perawatan rawat jalan. Musik bekerja melalui mekanisme distraksi dan stimulasi sistem saraf parasimpatis sehingga membantu menurunkan ketegangan emosional, memperlambat denyut jantung, serta memberikan efek relaksasi yang membuat pasien merasa lebih tenang.

Sejalan dengan penelitian tersebut, (Cahyani et al., 2024) melaporkan bahwa terapi musik klasik yang diberikan selama kurang lebih 20 menit dapat menurunkan tingkat ansietas pada pasien penyakit kronis termasuk diabetes mellitus tipe 2.

Musik membantu pasien mengalihkan perhatian dari kekhawatiran terhadap kadar gula darah, risiko komplikasi, serta proses pengobatan jangka panjang yang harus dijalani. Selain itu, terapi musik juga berkontribusi dalam menciptakan suasana yang nyaman sehingga respons stres berkurang dan pasien lebih mampu mengontrol emosinya.

Berdasarkan hasil pelaksanaan intervensi, terapi musik dapat menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam membantu mengurangi ansietas pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Selama proses pemberian terapi, pasien tampak lebih rileks, ekspresi wajah lebih tenang, dan keluhan gelisah berkurang. Musik membantu pasien mengalihkan pikiran dari rasa takut terhadap komplikasi maupun ketidakpastian kondisi kesehatannya, serta meningkatkan perasaan nyaman selama perawatan berlangsung. Oleh karena itu, terapi musik dapat diterapkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan holistik untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan yang didapatkan dari Ny. W yang mengalami masalah ansietas setelah diberikan intervensi utama didapatkan bahwa kebingungan pasien cukup berkurang, kekhawatiran pasien akibat kondisi yang dialaminya cukup berkurang, perilaku gelisah cukup berkurang, penurunan berat badan cukup berkurang, konsentrasi cukup membaik, pola tidur cukup membaik, kontak mata cukup membaik, orientasi ke masa lalu cukup membaik. Dan dengan pengkajian posttest tingkat ansietas pasien menggunakan lembar kuisioner Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS) yaitu dengan poin 18 yang menunjukkan bahwa Ny. W masih mengalami kecemasan ringan. Semua kriteria hasil yang diharapkan yaitu

kecemasan belum teratasi dengan perencanaan (planing) mempertahankan kondisi pasien, dan memperpanjang intervensi.

Penelitian yang dilakukan oleh (Putri dan Handayani., 2023) mengenai pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 menunjukkan bahwa intervensi musik efektif dalam menurunkan skor ansietas pasien. Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa musik yang diperdengarkan selama 15–30 menit mampu memberikan efek relaksasi melalui stimulasi sistem saraf parasimpatis, sehingga denyut jantung dan ketegangan emosional menurun. Selain itu, terapi musik juga membantu pasien mengalihkan perhatian dari kekhawatiran terhadap kadar gula darah maupun risiko komplikasi penyakit, sehingga pasien merasa lebih tenang dan nyaman selama menjalani perawatan.

Sejalan dengan penelitian tersebut (Syafyusari., 2025) melaporkan bahwa terapi musik klasik berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien penyakit kronis termasuk diabetes mellitus tipe 2. Musik memberikan efek relaksasi fisiologis dan psikologis dengan menurunkan respons stres, mengurangi rasa gelisah, serta meningkatkan suasana hati pasien. Intervensi ini juga terbukti membantu meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien selama menjalani pengobatan jangka panjang (Syafyusari., 2025)

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, terapi musik dapat menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam membantu menurunkan tingkat ansietas pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Musik membantu pasien mengalihkan perhatian dari pikiran negatif dan rasa takut terhadap komplikasi penyakit, serta menciptakan suasana yang lebih rileks selama proses perawatan berlangsung.

Dengan kondisi emosional yang lebih stabil, pasien menjadi lebih kooperatif dalam menjalani terapi dan mampu meningkatkan kualitas hidupnya secara bertahap. Oleh karena itu, terapi musik dapat diterapkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan holistik pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan masalah ansietas.

C. Keterbatasan

Selama proses pelaksanaan asuhan keperawatan hingga tahap penyusunan karya tulis ilmiah, terdapat beberapa keterbatasan yang menjadi bahan refleksi penulis, salah satunya adalah kurang optimalnya keterlibatan keluarga pasien dalam mengikuti terapi serta anjuran yang telah diberikan oleh perawat. Kondisi ini berpotensi memengaruhi keberlanjutan dan efektivitas intervensi keperawatan terhadap kondisi pasien di tahap selanjutnya.