PENERAPAN TERAPI TEKNIK TARIK NAFAS DALAM TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA NY.M DI RUANG PAVILIUN SOEHARDO KERTOHUSODO RSPAD GATOT SOEBROTO

KARYA TULIS ILMIAH

Disusing Oleh :

AISKA YONEZA

NIM 2314401038

STIKES RSPAD GATOT SEOBROTO
PRODI D3 KEPERAWATAN
TAHUN 2026

PENERAPAN TERAPI TEKNIK TARIK NAFAS DALAM TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA NY.M DI RUANG PAVILIUN SOEHARDO KERTOHUSODO RSPAD GATOT SOEBROTO

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Persyararatan Ujian Akhir
Program D3 Keperawatan

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

Disusun Oleh:

AISKA YONEZA

NIM 2314401038

STIKES RSPAD GATOT SEOBROTO
PRODI D3 KEPERAWATAN
TAHUN 2026

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama	: AISKA YONEZA
NIM	2314401038
Program Studi	: DIII Keperawatan
Angkatan	39

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul: ”Penerapan Terapi Teknik Tarik Nafas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ny. M Di Ruang Paviluin Soehardo Kertohusodo RSPAD Gatot Soebroto” Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 23 Mei 2026

Yang Menyatakan,



(AISKA YONEZA)

NIM 2314401038

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah yang disusun oleh:

Nama : AISKA YONEZA

NIM 2314401038

Hari/Tanggal : Sabtu 23 Mei 2026

Judul : Penerapan Terapi Teknik Tarik Nafas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ny. M Di Ruang Paviluin Soehardo Kertohusodo RSPAD Gatot Soebroto

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan dihadapan tim penguji pada Program Studi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 23 Mei 2026

Menyetujui

Pembimbing



(Ns. Reni., S.Kep,M. Kep)

NUPTK 5254761662230163

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

PENERAPAN TERAPI TEKNIK TARIK NAFAS DALAM TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA NY.M DI RUANG PAVILIUN SOEHARDO KERTOHUSODO RSPAD GATOT SOEBROTO

Telah disetujui dan diperiksa, untuk dipertahankan di depan Tim Penguji KTI

Prodi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Penguji I	Penguji II
(Ns. Reni., S.Kep,M. Kep)	(Ns. Femi Kesumawati.,S.Kep,M.Kep)
NUPTK 5254761662230163	NUPTK 0452760661230193

Mengetahui

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Mengetahui
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto
(Dr. Didin Syaefudin, S. Kp. SH. MARS)
NUPTK 4154744645130093

(Dr. Didin Syaefudin, S. Kp. SH. MARS)
NUPTK 4154744645130093

RIWAYAT HIDUP



Nama	: AISKA YONEZA
Tempat, Tanggal Lahir	: Medan, 17 Oktober 2004
Agama	: Islam
Alamat	: Jalan Janur III Blok A9/13, RT 003 RW 004, Pondok Kelapa, Duren Sawit DKI Jakarta, Kota Jakarta Timur

Riwayat Pendidikan

1. SD Taman Siswa Medan
2. SMP Muhammadiyah 01 Medan
3. SMAN 06 Medan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan penyusunan tugas akhir dengan judul "PENERAPAN TERAPI TERAPI TEKNIK TERIK NAFAS DALAM TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA NY. M DI RUANG PAVILIUN SOEHARDO KERTOHUSODO RSPAD GATOT SOEBROTO". Karya tulis ilmiah ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat Penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Didin Syaefudin, S.Kp, S.H, MARS, selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Keperawatan.
2. Ns. Ita, S.Kep, M.Kep, selaku Wakil Ketua I bagian akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Keperawatan
3. Ns. Riza Ginanjar M, S.kep, M.Kep, selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi D3 Keperawatan.
4. Ns. Reni, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J, selaku dosen pembimbing dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Terima kasih atas waktu, tenaga, serta ilmu yang telah diberikan kepada penulis dengan sabar dalam memberi masukan yang sangat bermanfaat dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Ns. Femi Kesumawati., S.Kep., M.Kep., selaku penguji yang telah memberikan arahan dan motivasi kepada penulis.
6. Terima kasih kepada seluruh staff dosen yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu telah memberikan ilmu, serta semangat belajar selama masa studi saya.

Setiap pelajaran dan pengalaman yang diberikan menjadi bekal berharga dalam proses penyusunan karya tulis ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penyusunan tugas akhir ini. Saya sadari bahwa penyusunan tugas akhir ini jauh dari sempurna, namun saya berharap bermanfaat kiranya penyusunan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 23 Mei 2026



AISKA YONEZA

2314401038

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPERLUAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : AISKA YONEZA
NIM 2314401038
Program Studi : D3 Keperawatan
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:
Penerapan Terapi Teknik Tarik Nafas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ny.M Di Ruang Paviliun Soehardo Kertohusodo RSPAD Gatot Soebroto
beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 23 Mei 2026
Yang menyatakan



(AISKA YONEZA)

ABSTRAK

Nama : Aiska Yoneza

Program Studi : D3 Keperawatan

Judul : Penerapan Terapi Teknik Tarik Nafas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ny.M Di Ruang Paviliun Soehardo Kertohusodo RSPAD Gatot Soebroto

Ansietas merupakan respon emosional berupa perasaan khawatir, takut, gelisah, dan tidak nyaman yang dapat memengaruhi kondisi fisik maupun psikologis seseorang. Pada pasien lansia, ansietas sering muncul akibat kondisi kesehatan yang menurun serta ketakutan terhadap penyakit yang dialami. Studi kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan terapi teknik tarik nafas dalam terhadap tingkat kecemasan pada Ny. M di Ruang Paviliun Soehardo Kertohusodo RSPAD Gatot Soebroto. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan jiwa selama tiga hari masa perawatan menggunakan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi keperawatan. Intervensi difokuskan pada penerapan Strategi Pelaksanaan (SP 1) ansietas dengan teknik tarik nafas dalam sebagai upaya membantu pasien mengontrol rasa cemas dan meningkatkan rasa nyaman. Hasil asuhan keperawatan menunjukkan adanya perubahan tanda dan gejala ansietas secara bertahap. Pada hari pertama pasien masih tampak gelisah, khawatir, sulit tidur, dan sering memikirkan penyakitnya. Hari kedua pasien mulai mampu melakukan teknik tarik nafas dalam dengan bantuan minimal dan tampak lebih rileks. Pada hari ketiga pasien mengatakan merasa lebih tenang, tidur lebih nyenyak, dan rasa khawatir mulai berkurang. Kondisi objektif pasien juga menunjukkan pasien tampak lebih kooperatif, rileks, dan mampu melakukan teknik tarik nafas dalam secara mandiri. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi teknik tarik nafas dalam efektif membantu menurunkan tanda dan gejala ansietas pada pasien lansia sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi pendukung dalam asuhan keperawatan jiwa.

Kata Kunci: Ansietas, Terapan Tarik Nafas Dalam, Keperawatan Jiwa.

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS ..... **i**

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING ..... **ii**

LEMBAR PENGESAHAN ..... **iii**

PENERAPAN TERAPI TEKNIK TARIK NAFAS DALAM TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA NY.M DI ..... **iii**

RUANG PAVILIUN SOEHARDO KERTOHUSODO ..... **iii**

RSPAD GATOT SOEBROTO ..... **iii**

RIWAYAT HIDUP ..... **iv**

KATA PENGANTAR ..... **v**

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPERLUAN AKADEMIS ..... **vii**

ABSTRAK ..... **viii**

DAFTAR ISI ..... **ix**

BAB I PENDAHULUAN **1**

A. Latar Belakang 1

B. Perumusan Masalah 4

C. Tujuan Penulisan 5

D. Manfaat Penulisan 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **6**

A. Tinjauan Teori Ansietas 6

1. Definisi Ansietas 6
2. Psikodinamika Ansietas 8
3. Tanda dan Gejala Ansietas 9
4. Rentang Respon Ansietas 10
5. Pohon Masalah Ansietas 11
6. Penatalaksanaan Ansietas 11

B. Konsep Terapi Tarik Nafas Dalam 13

C. Kerangka Teori 16

BAB III METODE STUDI KASUS **17**

A. Rancangan Studi Kasus 17

B. Subyek Studi Kasus 17

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus 17

DAFTAR ISI

E. Instrumen Studi kasus 18
F. Metode Pengumpulan Studi Kasus 30
G. Analisis Data Dan Penyajian Data 31
BAB IV PEMBAHASAN 33
BAB V PENUTUP 36
A. Kesimpulan 36
B. Saran 38
Daftar Pustaka 40
LAMPIRAN 43
Lampiran 1 Standar Oprasional Prosedur (SOP) 43
Lampiran 2 Kartu Konsultasi Karya Tulis Ilmiah 45
Lampiran 3 Dokumentasi 47

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO), kesehatan merupakan keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial, serta bukan hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan. Kesehatan menjadi bagian penting dalam kehidupan manusia karena memengaruhi kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari secara optimal. Salah satu bagian penting dari kesehatan adalah kesehatan jiwa, dimana individu mampu menyadari kemampuan dirinya, mengatasi tekanan kehidupan, bekerja secara produktif, serta mampu berkontribusi di lingkungan sosialnya. Oleh karena itu, kesehatan jiwa perlu mendapat perhatian yang sama pentingnya dengan kesehatan fisik karena keduanya saling berkaitan dalam menentukan kualitas hidup seseorang (Kemenkes RI, 2023)

Di Indonesia, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2023 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia di atas 15 tahun mencapai 9,8%. Gangguan mental emosional tersebut meliputi kecemasan, stres, dan depresi yang banyak ditemukan pada pasien dengan penyakit fisik maupun pasien yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit. Data tersebut menunjukkan bahwa masalah ansietas masih cukup tinggi sehingga membutuhkan penanganan yang tepat dalam pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2023)

Ansietas atau kecemasan merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang banyak terjadi di masyarakat dan menjadi perhatian dalam pelayanan kesehatan. Ansietas muncul sebagai respon emosional terhadap ancaman atau tekanan yang dirasakan individu, baik yang bersifat nyata maupun tidak nyata. Kondisi ini tidak hanya memengaruhi aspek psikologis, tetapi juga berdampak pada kondisi fisik seperti ketegangan otot.

peningkatan frekuensi napas, serta gangguan tidur. Dalam beberapa tahun terakhir, kejadian ansietas menunjukkan peningkatan seiring dengan meningkatnya tekanan hidup, kondisi penyakit, serta perubahan lingkungan sosial, sehingga menjadikan ansietas sebagai salah satu isu kesehatan yang penting untuk ditangani (NaomiFrolindaJober1, 2025).

Ansietas yang tidak ditangani dengan baik dapat berkembang menjadi masalah yang lebih serius dan berdampak pada kualitas hidup individu Individu yang mengalami kecemasan cenderung mengalami gangguan dalam aktivitas sehari-hari, kesulitan berkonsentrasi, serta penurunan kemampuan dalam berinteraksi sosial. Selain itu, ansietas juga dapat memperburuk kondisi kesehatan fisik karena meningkatkan respon stres dalam tubuh. Pada pasien dengan kondisi penyakit tertentu, kecemasan dapat memperlambat proses penyembuhan dan memperburuk kondisi klinis jika tidak ditangani secara tepat (ArdilaJamruhin S, 2025)

Berdasarkan data global, gangguan kecemasan merupakan salah satu gangguan mental yang paling sering terjadi di dunia. Data dari World Health Organization menunjukkan bahwa gangguan kecemasan termasuk dalam kategori gangguan mental dengan prevalensi tinggi yang dialami oleh jutaan orang di seluruh dunia. Di Indonesia, berdasarkan data Kementerian Kesehatan melalui Riskesdas, prevalensi gangguan mental emosional seperti kecemasan dan depresi pada penduduk usia ≥15 tahun mencapai sekitar 9,8%. Data ini menunjukkan bahwa masalah ansietas masih cukup tinggi dan menjadi tantangan dalam pelayanan kesehatan nasional. Pada tingkat pelayanan kesehatan, khususnya di rumah sakit, pasien dengan kondisi penyakit fisik maupun gangguan jiwa juga banyak mengalami kecemasan yang dipicu oleh kondisi penyakit, lingkungan perawatan, serta kekhawatiran terhadap proses penyembuhan. (Kemenkes RI, 2026)

Ansietas juga sering ditemukan pada pasien dengan penyakit fisik, termasuk pasien dengan gangguan pernapasan atau infeksi paru. Kondisi seperti sesak napas, ketidaknyamanan tubuh, serta gangguan tidur dapat memicu timbulnya kecemasan pada pasien. Selain itu, kekhawatiran terhadap kondisi penyakit yang dialami juga dapat meningkatkan tingkat

kecemasan. Keadaan ini dapat memperburuk kondisi pasien karena meningkatkan respon stres dalam tubuh, seperti peningkatan frekuensi napas dan denyut jantung, yang pada akhirnya dapat menghambat proses penyembuhan jika tidak ditangani secara tepat (Irhas1, 2026)

Upaya penanganan ansietas dapat dilakukan melalui terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Intervensi nonfarmakologis menjadi salah satu pendekatan yang banyak digunakan karena relatif aman, mudah dilakukan, dan tidak menimbulkan efek samping. Salah satu intervensi yang dapat diterapkan adalah teknik relaksasi napas dalam. Teknik ini dilakukan dengan cara mengatur pola pernapasan secara perlahan dan teratur sehingga dapat membantu menurunkan ketegangan, meningkatkan relaksasi, serta menstabilkan kondisi fisiologis tubuh. Teknik ini juga diketahui mampu merangsang sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam menurunkan respon stres. (Rima Arianti1*, 152-158)

Penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi napas dalam efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tanda dan gejala ansietas setelah diberikan intervensi teknik tarik napas dalam secara rutin. Selain itu, teknik ini juga memiliki kelebihan yaitu mudah dipelajari, tidak memerlukan alat khusus, serta dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien dalam berbagai kondisi. Oleh karena itu, teknik ini sangat direkomendasikan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam penatalaksanaan ansietas (Serli Nabila1, 2025) (POktania Setiani1, 2025)

Menurut data World Health Organization (WHO), ansietas atau gangguan kecemasan merupakan salah satu gangguan kesehatan mental yang paling banyak dialami masyarakat di dunia. WHO menyebutkan bahwa lebih dari 301 juta penduduk dunia mengalami gangguan kecemasan. Ansietas dapat menimbulkan dampak pada kondisi psikologis maupun fisik seseorang, seperti rasa takut, khawatir berlebihan, gelisah, sulit tidur, ketegangan otot, hingga gangguan pernapasan. Kondisi tersebut menjadikan ansietas sebagai salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapatkan

perhatian dalam pelayanan kesehatan karena dapat memengaruhi kualitas hidup serta proses penyembuhan pasien (WH (Organization, 2022)

Berdasarkan data di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto, pasien yang mengalami ansietas masih sering dijumpai selama menjalani perawatan. Ansietas yang dialami pasien biasanya muncul akibat kondisi penyakit, proses pengobatan, serta perubahan kondisi kesehatan yang dialami pasien. Tanda dan gejala yang sering muncul antara lain rasa gelisah, takut, khawatir, sulit tidur, ketegangan, dan rasa tidak nyaman selama menjalani perawatan di rumah sakit. Apabila kondisi tersebut tidak segera ditangani, maka dapat memengaruhi kondisi fisik maupun psikologis pasien.

Berdasarkan hasil pengkajian di ruang Paviliun Soehardo Kertohusodo RSPAD Gatot Soebroto, pasien dengan penyakit fisik seperti infeksi paru menunjukkan tanda dan gejala ansietas berupa gelisah, rasa khawatir terhadap kondisi penyakit, sulit tidur, ketegangan, dan rasa tidak nyaman akibat penyakit yang dialami. Kondisi ansietas tersebut sering ditemukan selama pasien menjalani perawatan dan dapat memengaruhi proses penyembuhan pasien. Oleh sebab itu, diperlukan intervensi keperawatan yang efektif untuk membantu mengurangi tanda dan gejala ansietas pada pasien

Berdasarkan Teknik relaksasi napas dalam merupakan salah satu intervensi yang efektif, sederhana, dan mudah diterapkan dalam menurunkan tanda dan gejala ansietas. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Teknik Tarik Napas Dalam terhadap Perubahan Tanda dan Gejala Ansietas pada Pasien Paviliun Soehardo Kertohusodo

B. Perumusan Masalah

Ruang lingkup perumusan masalah disusun secara terinci dan berfokus pada studi asuhan keperawatan. Adapun rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah : “ bagaimana penerapan teknik taik nafas dalam terhadap perubahan tanda dan gejala ansietas pada pasien diruang paviliun soehardo kertohusodo”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui perubahan tanda dan gejala ansietas melalui penerapan teknik tarik nafas dalam pada pasien diruang paviliun soehardo kertohusodo

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi tanda dan gejala ansietas pada pasien diruang paviliun soehardo kertohusodo

   b. Mengidentifikasi tanda dan gejala ansietas sebelum diberikan teknik tarik nafas dalam pada pasien diruang paviliun soehardo kertohusodo

   c. Mengidentifikasi tanda dan gejala ansietas setelah diberikan teknik tarik nafas dalam pada pasien diruang paviliun soehardo kertohusodo

   d. Menganalisis pengaruh pemberian tarik nafas dalam diberikan pada pasien diruang paviliun soehardo kertohusodo

D. Manfaat Penulisan

1. Pasien

Diharapkan tindakan yang telah diajarkan berupa teknik tarik nafas dalam dapat dipraktikan secara mandiri untuk membantu menurunkan tingkat ansietas secara meningkatkan rasa tenang pada pasien.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Meningkatkan keluasan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan jiwa psikologis dalam penatalaksanaan ansietas melalui penerapan teknik relaksasi nafas dalam

3. Penulis selanjutnya

Penulisan ini diharapkan dapat menjadi referensi dan sumber informasi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan teknik tarik nafas dalam dan asietas

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori Ansietas

1. Definisi Ansietas

Ansietas atau kecemasan merupakan suatu kondisi emosional yang ditandai dengan munculnya perasaan tidak tenang, khawatir, serta ketakutan yang tidak memiliki penyebab yang jelas dan seringkali sulit dijelaskan secara spesifik. Kondisi ini muncul sebagai respon individu terhadap ancaman yang dipersepsikan, baik yang bersifat nyata maupun yang belum tentu terjadi, sehingga menimbulkan rasa tidak aman, ketidakpastian, serta perasaan tidak berdaya dalam diri seseorang. Berbeda dengan rasa takut yang memiliki objek yang jelas dan spesifik, ansietas cenderung bersifat abstrak dan lebih dipengaruhi oleh persepsi, pengalaman, serta kondisi psikologis individu. Keadaan ini dapat terjadi pada siapa saja dan dalam berbagai situasi kehidupan, terutama ketika individu menghadapi tekanan atau perubahan yang signifikan dalam hidupnya (Zakia1, 2024)

Ansietas melibatkan berbagai dimensi dalam diri individu, meliputi aspek kognitif, emosional, dan fisiologis yang saling berkaitan satu sama lain. Pada aspek kognitif, individu cenderung mengalami pikiran negatif, rasa khawatir yang berlebihan, kesulitan dalam berkonsentrasi, serta munculnya persepsi yang tidak rasional terhadap suatu situasi. Pada aspek emosional, ansietas ditandai dengan perasaan gelisah, tegang, mudah tersinggung, serta ketidakmampuan untuk merasa tenang. Sedangkan pada aspek fisiologis, kondisi ini dapat menimbulkan berbagai reaksi tubuh seperti peningkatan frekuensi napas, jantung berdebar, keringat berlebih, gangguan tidur, serta ketegangan otot. Gejala-gejala tersebut menunjukkan bahwa ansietas tidak hanya berdampak pada kondisi psikologis, tetapi juga

memengaruhi kondisi fisik individu secara keseluruhan (Ardila Jamruhin S, 2025)

Pada dasarnya, ansietas merupakan respon yang normal dan adaptif sebagai bentuk pertahanan diri individu dalam menghadapi stresor atau tekanan tertentu. Respon ini berfungsi sebagai sinyal peringatan terhadap adanya potensi bahaya, sehingga individu dapat mempersiapkan diri untuk menghadapi situasi tersebut. Namun demikian, apabila ansietas muncul secara berlebihan, berlangsung dalam waktu yang lama, dan tidak dapat dikendalikan, maka kondisi ini dapat berkembang menjadi masalah yang lebih serius. Ansietas yang tidak terkontrol dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, menurunkan produktivitas, serta memengaruhi hubungan sosial individu dengan lingkungan sekitarnya (Naomi Frolinda Jober1, 2025)

Selain itu, ansietas juga sering ditemukan pada individu dengan kondisi kesehatan tertentu, baik penyakit fisik maupun gangguan jiwa. Pada pasien dengan penyakit fisik, ansietas dapat muncul akibat rasa tidak nyaman yang dialami, ketakutan terhadap kondisi penyakit, serta kekhawatiran terhadap proses penyembuhan. Hal ini dapat memperburuk kondisi pasien karena meningkatkan respon stres dalam tubuh, yang pada akhirnya dapat menghambat proses pemulihan. Oleh karena itu, penanganan ansietas menjadi bagian penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup serta mempercepat proses penyembuhan pasien (Zakia1, 2024) (Ardila Jamruhin S, 2025)

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa ansietas merupakan respon emosional yang kompleks yang melibatkan interaksi antara aspek psikologis dan fisiologis individu, yang muncul sebagai akibat dari adanya stresor tertentu dan dapat memberikan dampak negatif apabila tidak ditangani dengan tepat. Oleh karena itu, diperlukan pemahaman yang baik mengenai ansietas agar dapat dilakukan penanganan yang sesuai guna mengurangi dampak yang ditimbulkan serta meningkatkan kesejahteraan individu secara keseluruhan (Naomi Frolinda Jober1, 2025)

2. Psikodinamika Ansietas

Terjadinya ansietas dipengaruhi oleh faktor predisposisi dan faktor presipitasi yang memengaruhi respon individu terhadap stresor atau tekanan yang dialami. Faktor tersebut dapat berasal dari kondisi biologis, psikologis, maupun sosial yang menyebabkan individu mengalami rasa cemas, takut, dan tidak nyaman ketika menghadapi suatu keadaan tertentu (Placeholder3) (Hartono[1], 2020)

a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor yang menyebabkan seseorang lebih rentan mengalami ansietas. Faktor ini dapat dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu yang kurang menyenangkan, pola asuh keluarga, kurangnya dukungan emosional, serta karakter atau kepribadian individu. Seseorang yang sering mendapatkan tekanan, tuntutan berlebihan, atau kurang memperoleh perhatian dan penghargaan dari lingkungan sekitar cenderung lebih mudah mengalami kecemasan. Selain itu, kondisi kesehatan fisik yang dialami individu juga dapat menjadi faktor predisposisi karena munculnya rasa takut terhadap penyakit dan proses pengobatan yang dijalani (Placeholder3) (Hartono[1], 2020)

b. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi merupakan faktor pencetus yang dapat memicu munculnya ansietas secara langsung. Faktor ini dapat berasal dari dalam diri individu maupun lingkungan sekitar, seperti perubahan kondisi kesehatan, perawatan di rumah sakit, konflik keluarga, masalah sosial, maupun pengalaman traumatis. Pada pasien dengan penyakit fisik, rasa nyeri, gangguan tidur, sesak napas, serta kekhawatiran terhadap kondisi kesehatannya dapat memicu terjadinya kecemasan. Respon setiap individu terhadap stresor berbeda-beda tergantung kemampuan koping yang dimiliki. Apabila individu tidak mampu mengatasi stresor secara efektif, maka ansietas dapat meningkat dan berdampak pada kondisi fisik maupun psikologis individu tersebut (Placeholder3) (Hartono[1], 2020)

3. Tanda dan Gejala Ansietas

Tanda dan gejala ansietas dapat muncul dalam bentuk respon subjektif maupun objektif yang mempengaruhi kondisi psikologis dan fisik individu (Jiwa et al.)

a. Data Mayor

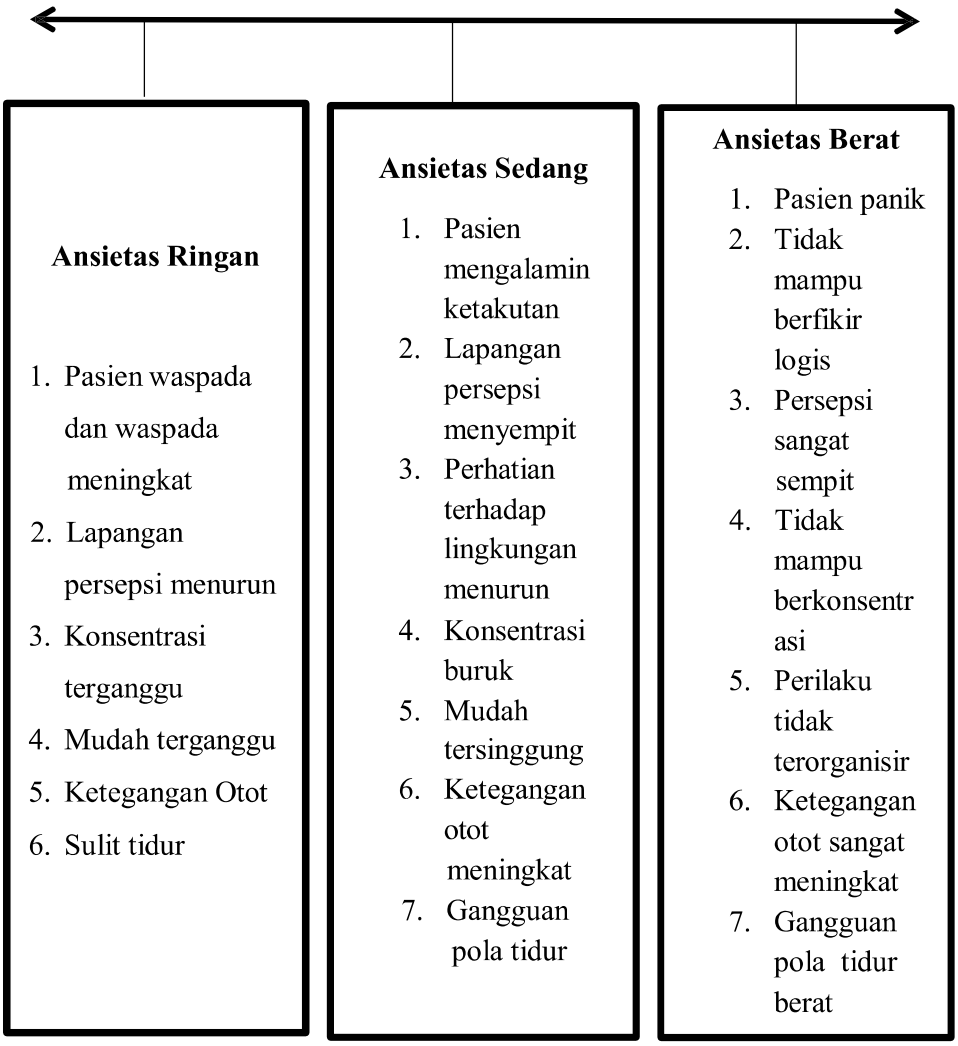
1. Subjektif
   a) Mengeluh sakit kepala
   b) Mengeluh tidak nafsu makan
   c) Merasa lemes dan khawatir
2. Objektif
   a) Gelisah
   b) Tampak tegang
   c) Sulit tidur dan tidak lelap
   d) Gangguan pencernaan

b. Data Minor

1. Subjektif
   a) Mengeluh takut
   b) Mengeluh cepat lelah
   c) Merasa tidak berdaya
2. Objektif
   a) Gemetar
   b) Menangis
   c) Aktifits sehari-hari terbengkalai
   d) Sulit konsentrasi

4. Rentang Respon Ansietas

Rentang Masalah Ansietas



Keterangan :

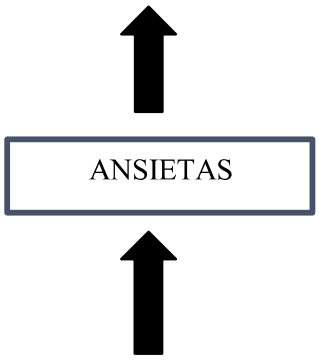
1. Masalah ringan **:** individu masih mampu mengontrol kecemasan dengan bimbingan atau dukungan minimal. Gejala yang muncul masih ringan dan fungsi sehari-hari tidak terlalu terganggu.
2. Masalah sedang **:** Individu mengalami kecemasan yang lebih intens,kemampuan mengatasi masalah mulai menurun dan mulai memerlukan bantuan untuk mengurangi kecemasan.
3. Masalah berat **:** Individu tidak mampu mengatasi kecemasan, terjadi gangguan fungsi yang berat dan memerlukan penanganan segera

(Stuart, 2021)

5. Pohon Masalah Ansietas

Gambar Pohon Masalah Ansietas 2.2

Resiko Perilaku kekerasan



Koping Individu tidak Efektif

6. Penatalaksanaan Ansietas

Penatalaksanaan pada pasien ansietas dilakukan melalui tindakan keperawatan dan terapi medis yang bertujuan untuk membantu pasien mengenali, mengontrol, serta mengurangi tanda dan gejala kecemasan yang dialami. Tindakan tersebut dilakukan melalui pendekatan terapeutik dan latihan relaksasi yang disesuaikan dengan kondisi pasien . (Keliat, 2019)

1. Penatalaksanaan Keperawatan

Penatalaksanaan keperawatan pada pasien ansietas dilakukan dengan penerapan strategi pelaksanaan (SP), komunikasi terapeutik, serta teknik relaksasi untuk membantu pasien mengurangi rasa cemas dan meningkatkan kemampuan koping pasien (Pardede, 2020)

1) Strategi Pelaksanaan I (SP 1)
   a. Mengidentifikasi tanda dan gejala ansietas yang dialami pasien.
   b. Membantu pasien mengenali faktor penyebab kecemasan.
   c. Menjelaskan proses terjadinya ansietas kepada pasien.
   d. Mengajarkan teknik relaksasi tarik napas dalam.
   e. Membimbing pasien melakukan teknik tarik napas dalam secara bertahap.

f. Menganjurkan pasien memasukkan latihan ke dalam jadwal kegiatan sehari-hari.

2) Strategi Pelaksanaan II (SP 2)

a. Mengevaluasi kemampuan pasien dalam melakukan teknik tarik napas dalam.

b. Melatih pasien melakukan distraksi positif seperti berbicara mengenai hal yang menyenangkan.

c. Membantu pasien mengontrol rasa cemas melalui komunikasi terapeutik.

d. Menganjurkan pasien melakukan latihan secara rutin dan mandiri.

3) Strategi Pelaksanaan III (SP 3)

a. Mengajarkan teknik hipnotis lima jari untuk membantu pasien merasa rileks.

b. Membimbing pasien fokus pada pikiran dan pengalaman positif.

c. Melatih pasien mengontrol kecemasan dengan mengalihkan perhatian pada hal yang menenangkan.

d. Mengevaluasi respon pasien setelah melakukan latihan hipnotis lima jari.

4) Strategi Pelaksanaan IV (SP 4)

a. Menganjurkan pasien melakukan kegiatan spiritual sesuai keyakinan masing-masing.

b. Membimbing pasien berdoa atau melakukan aktivitas ibadah untuk meningkatkan ketenangan.

c. Memberikan dukungan emosional dan motivasi kepada pasien.

d. Mengevaluasi kemampuan pasien dalam mengontrol ansietas setelah dilakukan terapi relaksasi dan spiritual.

2. Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan medis pada pasien ansietas dilakukan melalui terapi farmakologis dan psikoterapi sesuai kondisi pasien.

5) Psikofarmaka

Pemberian obat bertujuan untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan, menstabilkan kondisi emosional pasien, serta membantu pasien merasa lebih tenang dan rileks.

6) Psikoterapi

Psikoterapi dilakukan untuk membantu pasien meningkatkan kemampuan koping, mengatasi masalah psikologis, dan membantu pasien mengontrol kecemasan melalui komunikasi terapeutik dan terapi relaksasi (Nabila, 2022)

B. Konsep Terapi Tarik Nafas Dalam

1. Definisi Terapi Tarik Nafas Dalam

Terapi tarik napas dalam merupakan salah satu metode relaksasi nonfarmakologis yang dilakukan dengan mengatur pernapasan secara perlahan, teratur, dan mendalam untuk membantu tubuh menjadi lebih tenang dan nyaman. Teknik ini dilakukan dengan cara menarik napas melalui hidung, menahan napas beberapa detik, lalu menghembuskannya secara perlahan melalui mulut. Latihan tersebut bertujuan untuk membantu mengurangi rasa cemas, ketegangan, serta memberikan efek rileks pada pasien.

Secara fisiologis, terapi tarik napas dalam dapat merangsang kerja sistem saraf parasimpatis yang berfungsi menurunkan respon stres pada tubuh. Pernapasan yang dilakukan secara perlahan dan terkontrol dapat membantu menurunkan frekuensi napas, denyut jantung, serta mengurangi ketegangan otot sehingga pasien merasa lebih tenang. Selain itu, teknik ini juga dapat meningkatkan suplai oksigen ke dalam tubuh sehingga membantu meningkatkan kenyamanan pasien selama menjalani perawatan.

Terapi tarik napas dalam merupakan tindakan yang mudah dipelajari, tidak membutuhkan alat khusus, aman dilakukan, dan dapat diterapkan secara mandiri oleh pasien. Oleh karena itu, teknik ini sering digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk membantu menurunkan tanda dan gejala ansietas pada pasien dengan gangguan fisik maupun psikologis (Serli Nabila1, Efektivitas Teknik Relaksasi Pernafasan 4-7-

8 terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Post Operasi Apendisitis Perforasi di RSUD Khidmat Sehat Afiat Tahun 2025, 2025)

2. Aspek Terapi Tarik Nafas Dalam

Menurut penelitian (Nabila, 2022) terapi tarik napas dalam memiliki beberapa aspek yang berperan dalam membantu menurunkan ansietas pada pasien, diantaranya yaitu :

a. Membantu pasien merasa lebih rileks dan tenang ketika mengalami kecemasan.
b. Membantu mengontrol pola pernapasan sehingga tubuh menjadi lebih nyaman dan tidak tegang.
c. Membantu pasien mengurangi rasa takut, khawatir, dan gelisah yang berlebihan.
d. Membantu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol emosi dan respon stres.
e. Membantu memberikan rasa nyaman secara fisik maupun psikologis melalui teknik pernapasan yang teratur.
f. Membantu pasien meningkatkan kemampuan koping dalam menghadapi kondisi penyakit dan proses perawatan

3. Prosedur Terapi Tarik Nafas Dalam

Menurut (Nabila, 2022)prosedur terapi tarik napas dalam dilakukan melalui beberapa langkah sebagai berikut :

g. Menyiapkan lingkungan yang nyaman dan tenang untuk pasien.
h. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin, dapat dalam posisi duduk atau berbaring.
i. Menganjurkan pasien untuk rileks dan memusatkan perhatian pada proses pernapasan.
j. Meminta pasien menarik napas perlahan melalui hidung selama ±3–5 detik.
k. Meminta pasien menahan napas selama ±3 detik.
l. Mengarahkan pasien menghembuskan napas secara perlahan melalui mulut selama ±5 detik.
m. Melakukan latihan secara berulang sebanyak 5–10 kali atau sesuai kemampuan pasien.

n. Mengevaluasi respon pasien setelah dilakukan latihan tarik napas dalam.

Terapi tarik napas dalam dilakukan secara perlahan dan teratur agar pasien merasa lebih rileks, nyaman, serta membantu menurunkan tanda dan gejala ansietas yang dialami pasien.

4. Standar Oprasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	
PENGERTIAN	Merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien. Rileks yang sempurna dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulasi nyeri. Ada tiga hal yang utama dalam teknik relaksasi 1. Posisikan pasien dengan tepat 2. Pikiran beristirahat 3. Lingkungan yang tenang
MANFAAT	Untuk menggurangi atau menghilangkan rasa nyeri Indikasi : Dilakukan untuk pasien yang mengalami nyeri
PROSEDUR	1. Tahap prainteraksi a. Membaca status pasien b. Mencuci tangan c. Menyiapkan alat 2. Tahap orientasi a. Memberikan salam teraupetik b. Validasi kondisi pasien c. Menjaga privacy pasien d. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga 3. Tahap kerja a. Ciptakan lingkungan yang tenang b. Usahakan tetap rileks dan tenang c. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3,4. Kemudian tahan napas selama 2 detik. d. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut selama 8 detik sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks e. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali f. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan g. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks h. Usahakan agar tetap konsentrasi i. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga nyeri terasa berkurang kurang lebih 15 menit 4. Tahap terminasi a. Evaluasi hasil kegiatan b. Lakukan kontrak untuk kegistan selanjutnya

	c. Akhiri kegiatan dengan baik d. Cuci tangan 5. Dokumentasi a. Catat waktu pelaksaan tindakan b. Catat respon pasien c. Paraf dan nama perawat juga

C. Kerangka Teori

Ansietas adalah respon emosional yang ditandai dengan perasaan cemas, takut, gelisah, dan tidak nyaman akibat adanya tekanan atau ancaman tertentu. Keadaan ini dapat dialami siapa saja, terutama pasien yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit. Menurut (Stuart, 2021)ansietas muncul sebagai bentuk respon individu terhadap stres yang dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, dan sosial. Kondisi tersebut dapat menimbulkan beberapa tanda dan gejala seperti sulit tidur, napas cepat, ketegangan otot, rasa khawatir berlebihan, dan gangguan konsentrasi.

Pada pasien dengan penyakit fisik, ansietas sering terjadi karena rasa takut terhadap penyakit yang dialami, proses pengobatan, maupun perubahan lingkungan selama dirawat di rumah sakit. Jika tidak ditangani dengan baik, ansietas dapat memengaruhi kenyamanan pasien dan menghambat proses penyembuhan. Oleh sebab itu, diperlukan intervensi keperawatan yang sesuai untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien.

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah teknik relaksasi tarik napas dalam. Teknik ini dilakukan dengan mengatur pola napas secara perlahan dan teratur agar tubuh menjadi lebih rileks. Penelitian (Nabila, 2022)menyebutkan bahwa teknik tarik napas dalam dapat membantu menurunkan tingkat ansietas, mengurangi rasa tegang, serta membantu pasien lebih tenang dalam menghadapi stres. Dengan demikian, teknik tarik napas dalam dapat digunakan sebagai tindakan keperawatan untuk membantu mengurangi tanda dan gejala ansietas pada pasien.

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus

Rencana studi kasus dalam karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif. Studi kasus deskriptif adalah metode penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan serta menggambarkan suatu kondisi atau kejadian yang dialami subjek penelitian secara sistematis dan sesuai fakta yang ditemukan di lapangan. melalui metode ini, penulis menjelaskan hasil pengkajian, penatalaksanaan tindakan keperawatan, serta evaluasi yang dilakukan pada pasien secara rinci dan jelas

Pada karya tulis ilmiah ini, penelitian dilakukan menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif dengan menggambarkan penerapan tenik tarik nafas dalam terhadap perubahan tanda dan gejala ansietas pada pasien diruang perawatan. Penelitian ini difokuskan pada pemberian intervensi keperawatan nonfarmakologis berupa teknik relaksasi tarik nafas dalam sebagai upaya membantu mengurangi tingkat kecemasan yang mengalami pasien selama menjalani proses perawatan di rumah sakit.

B. Subyek Studi Kasus

Subjek pada studi kasus karya tulis ilmiah ini dilibatkan satu pasien dengan Ny. M dengan diagnosa keperawatan Ansietas yang bersedia menjadi partisipan studi kasus ini.

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Lokasi studi kasus

   Lokasi studi kasus dilaksanakan di RSPAD (Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat) yang ber-alamatkan di Jl. Abdul Rahman Saleh No. 24, Senen, Jakarta Pusat, DKI Jakarta 10410-Indonesia

2. Waktu studi kasus

   Waktu studi kasus ini dilaksanakan selama 3 hari di ruangan Paviluin Soehardo Kertohusodo dimulai pada tanggal 4 Mei sampai dengan 6 Mei 2026.

D. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus ini berfokus pada penerapan prosedur tarik nafas dalam pada pasien ansietas dengan tindakan keperawatan Terapi Teknik Tarik Nafas Dalam pada pasien dengan ansietas khususnya pada Ny. M

E. Instrumen Studi kasus

Instrumen yang digunakan pada penelitian studi kasus ini adalah format pengkajian keperawatan jiwa masalah psikososial STIKes RSPAD Gatot Soebroto, dan SOAP (catatan perkembangan) pasien.

A. PENGKAJIAN

a. INFORMASI UMUM

Inisial klien	: Ny. M
Usia	: 73 Tahun
Jenis kelamin	: Perempuan
Suku	: Jawa
Bahasa dominan	: Indonesia
Status perkawinan	: Menikah
Alamat	: Jl. Kesatrian V No.25 RT 0024/003
Tanggal masuk	: 1 Mei 2026
Tanggal pengkajian	: 4 Mei 2026
Ruang rawat	: Kamar303 (Paviliun Soehardo Kertohusodo)
Nomor rekam medik	: 00253176
Diagnosa medis	: Geriatry problem low intake
Riwayat alergi	: Tidak ada
Diet	: Diit DM 17 kkal/ hari

b. KELUHAN UTAMA

Pasien mengatakan merasa gelisa khawatir terhadap kondisi kesehatannya. Pasien mengeluh sulit tidur pada malam hari, sering merasa tidak tenang, takut saat memikirkan penyakit yang dialami, serta terkadang jantung terasa berdebar ketika merasa cemas

c. FISIK

Berat badan : 58 kg

Tinggi badan : 160 cm

Tanda-tanda vital : TD 167/71 P 20x/menit Nd 116x/menit T 36Oc

d. RIWAYAT PENGOBATAN FISIK

Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit lambung (mag) dan menjalani pengobatan rutin selama dirawat dirumah sakit. Pasien juga mendapatkan terapi diit dm 1700 kkal/ hari dan pantauan kondisi fisik secara berkala

e. HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Trombosit 28.000/µL (nilai normal 150.000–400.000/µL), leukosit 9,6 10/µL (nilai normal 4.800–10.800/µL), dan natrium 131 mmol/L (nilai normal 135–147 mmol/L).

Masalah Keperawatan :

Ansietas berhubungan dengan kondisi penyakit dan proses perawatan, ditandai dengan pasien tampak gelisah, khawatir, sulit tidur, sulit rileks, serta sering menanyakan kondisi kesehatannya secara berulang.

f. TINGKAT ANSIETAS

Tingkat ansietas (lingkari tingkat ansietas dan chek list perilaku yang ditampilkan)

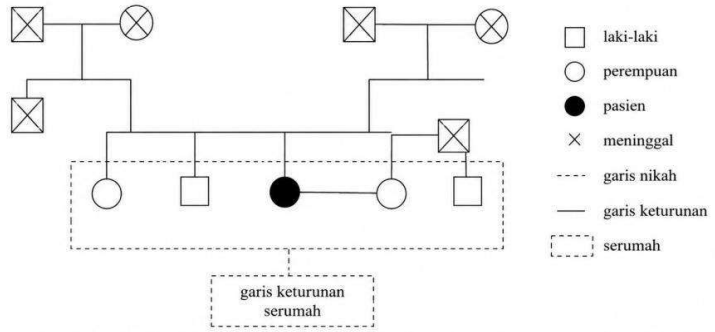
Ringan Sedang √ Berat Panik

PERILAKU	☑	PERILAKU	☑
Tenang		Menarik diri	
Ramah		Bingung	√
Pasif		Disorientasi	
Waspada	√	Ketakutan	√
Merasa membenarkan lingkungan		Hiperventilasi	
Kooperatif		Halusinasi/ delusi	
Gangguan perhatian	√	Depersonalisasi	

Gelisah	√	Obsesi	
Sulit berkonsentrasi	√	Kompulsi	
Waspada berlebihan		Keluhan somatik	√
Tremor		Hiperaktivitas	
Bicara cepat		Lainnya:	

g. Keluarga

1) Genogram



2) Tipe keluarga

☐ nuclear family ☐ diad family

☑ extended family parent family ☐ single

3) Pengambilan keputusan

☐ kepala keluarga ☐ istri

☐ orang tua ☑ bersama-sama

4) Hubungan klien dengan kepala keluarga

☐ kepala keluarga ☑ istri

☐ orang tua ☐ anak

☐ lain-lain, sebutkan:

1) Kebiasaan yang dilakukan bersama keluarga

Jelaskan: Pasien mengatakan sering berkumpul dan berbincang dengan anak dan cucu

2) Kegiatan yang dilakukan keluarga dalam masyarakat

Jelaskan: Tidak ada

h. RIWAYAT SOSIAL

1) Teman/ orang terdekat

Anak perempuan merupakan orang yang paling dekat dan sering membantu pasien

2) Peran serta dalam kelompok

Pasien jarang mengikuti kegiatan kelompok sejak kondisi kesehatan menurun

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain Keluarga pasien mengatakan lebih sering diam

4) Adakah obat herbal/ obat lain yang dikonsumsi diluar resep Metformin

5) Obat-obatan yang dikonsumsi klien saat ini

Pasien mengkonsumsi obat sesuai program terapi dari rumah sakit

6) Apakah klien menggunakan obat-obatan dan alkohol untuk mengatasi masalahnya

Tidak ada

i. STATUS MENTAL DAN EMOSI

Penampilan

1) Cacat fisik

☐ ada, jelaskan

☑ tidak ada, jelaskan : pasien tidak mengalami cacat fisik, tampak mampu melakukan aktifitas sederhana secara mandiri

2) Kontak mata

☑ ada, jelaskan : pasien mampu melakukan kontak mata saat di ajak bicara namun kadang tampak khawatir

☐ tidak ada, jelaskan

3) Pakaian

☑ tidak rapi, jelaskan : pakaian pasien tampak sedikit kusut karena kondisi pasien lemes dan dirawat dirumah sakit

☐ penggunaan tdk sesuai

4) Perawatan diri

Jelaskan: pasien tidak mampu mandi dan makan secara mandiri,masih dibantu oleh anaknya karena pasien lemas

j. TINGKAH LAKU

Tingkah Laku	☑	Jelaskan
Resah	√	Pasie tampak lemas dan kurang bertenaga saat dilakukan pengkajian
Agitasi		
Letargi		
Sikap	√	Pasien kooperatif saat wawancara saat tindakan perawatan
Ekspresi wajah	√	Ekspresi wajah tampak cemas dan tegang
Lain-lain		

k. POLA KOMUNIKASI

POLA KOMUNIKASI	☑	**POLA KOMUNIKASI**	☑
Jelas	√	Aphasia	
Koheren	√	Perseverasi	
Bicara kotor		Rumination	
Inkoheren		Tangensial	
Neologisme		Banyak bicara/ dominan	√
Asosiasi longgar		Bicara lambat	

Flight of ideas		Sukar berbicara:	
Lainnya: pasien tampak sering mengeluh kondisi kesehatan secara berulang			

l. MOOD DAN AFEK

PERILAKU	☑	**JELASKAN**
Senang		
Sedih	√	Pasien tampak sedih dankhawatir terhadap kondisi penyakitnya
Patah hati		
Putus asa		
Gembira		
Euporia		
Curiga	√	Pasien sering menanyakan kembali kesehatannya kepada perawat
Lesu	√	Pasien tampak lemas,kurang bersemangat,dan sering berbaring ditempat tidur
Marah/ Bermusuhan		
Lain-lain: cemas		Pasien tampak gelisah,takut,dan sulit rileks saat memikir penyakitnya

m. PROSES FIKIR

PERILAKU	☑
Jelas	√
Logis	√
Mudah diikuti	√

Relevan	√			
Bingung	√			
Bloking				
Delusi				
Arus cepat				
Asosiasi lambat				
Curiga	√			
Memori jangka pendek	Hilang		Utuh	√
Memori jangka panjang	Hilang		Utuh	√

n. KOGNITIF

Orientasi realita

Waktu : pasien mampu menyebutkan waktu, hari, dan tanggal dengan benar

Tempat : pasien mengetahui sedang dirawat dirumah sakit

Orang : pasien mengenali diri sendiri, keluarga dan perawat

Situasi : pasien memahami alasan dirawat dan kondisi kesehatan yang saat ini

o. TINGKAT KONSENTRASI DAN BERHITUNG

Tingkatan		jelaskan
mudah beralih	√	Pasien tampak mudah terahlikan dan kurang fokus saat dilakukan wawancara karena merasa cemas

tidak mampu berkonsentrasi	√	Pasien mengatakan sulit berkonsentrasi saat memikirkan penyakit yang dialami
tidak mampu berhitung sederhana		

p. IDE-IDE BUNUH DIRI

Ide-ide merusak diri sendiri/ orang lain

Ya☐ Tidak ☑

Jelaskan: pasien mengatakan tidak memiliki keinginan untuk melukai diri sendiri maupun orang lain. Pasien tampak koopeatif selama proses pengkajian

q. KULTURAL DAN SPIRITUAL

Agama yang dianut

1. Bagaimana kebutuhan klien terhadap spiritual dan pelaksanaannya?
   Pasien mengatakan kebutuhan spritual penting bagi dirinya. selama dirawat pasien tetap berdoa
2. Apakah klien mengalami gangguan dalam menjalankan kegiatan spritualnya setelah mengalami kekerasan atau penganiayaan?
   Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan dalam menjalankan kegiatan spritual dan tidak memiliki riwayat ekerasaan maupun penganiayaan
3. Adakah pengaruh spiritual terhadap koping individu
   Pasien mengatakan kegiatan spritual membantu pasien merasa lebih tenang dan mengurangi rasa cemas terhadap kondisi kesehatannya

B. ANALISA DATA

No	Data	Masalah Keperawatan
1.	4 Mei 2026	Ds : Pasien mengatakan merasa gelisah, khawatir terhadap kondisi kesehatannya, sulit tidur, dan jantung terasa berdebar saat cemas. Do : Pasien tampak gelisah, ekspresi wajah tegang, sulit rileks, sering menanyakan kondisi kesehatannya secara berulang, konsentrasi menurun.

C. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Ansietas b.d Koping Individu tidak Efektif d.d Pasien tampak gelisah, ekspresi wajah tegang, sulit rileks, sering menanyakan kondisi kesehatannya secara berulang, konsentrasi menurun.

D. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Intervensi pasien	Intervensi keluarga
1.	Bina hubungan saling percaya dengan pasien	Bina hubungan saling percaya dengan keluarga
2.	Kaji tanda dan gejala ansietas yang dirasakan	Kaji pengetahuan keluarga keluarga tentang ansietas pasien
3.	Beri kesempatan pasien mengungkapkan perasaan cemas,takut,dan khawatir	Anjurkan keluarga mendengarkan keluhan pasien
4.	Jelaskan tentang pengertian,penyebab,tanda dan gejala ansietas	Edukasi keluarga tentang cara menghadapi pasien yang cemas

5.	Ajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi kacemasan	Anjurkan keluarga membantu dan mengingatkan pasien melakukan teknik nafas dalam
6.	Motivasi pasien melakukan teknik relaksasi secara mandiri	Motivasi keluarga memberikan dukungan emosional kepada pasien
7.	Evaluasi respon pasien setelah latihan napas dalam	Evaluasi kemampuan keluarga dalam mendampingi pasien

E. IMPLEMENTASI

No	Tanggal	Tindakan	Evaluasi
1.	4 Mei 2026	Membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga, mengkaji tanda dan gejala ansietas, memberikan kesempatan pasien mengungkapkan perasaan cemas dan khawatir, serta mengajarkan teknik relaksasi napas dalam.	S: Pasien mengatakan masih merasa cemas dan sulit tidur. O: Pasien tampak gelisah, tegang, dan sering menanyakan kondisi kesehatannya. A: Ansietas P: Lanjutkan latihan napas dalam dan dukungan keluarga.
2.	4 Mei 2026	Mengevaluasi kemampuan pasien melakukan teknik	S: Pasien mengatakan rasa cemas mulai

		napas dalam, memotivasi pasien melakukan latihan secara mandiri, dan melibatkan keluarga dalam mendampingi pasien saat cemas.	berkurang, skala ansietas sedang O: Pasien tampak lebih rileks, kontak mata baik, dan mulai dapat beristirahat. A: Ansietas. P: Pertahankan latihan napas dalam dan dukungan keluarga.
3.	6 Mei 2026	Mengobservasi kembali tanda dan gejala ansietas, mengevaluasi kemampuan pasien dan keluarga dalam melakukan teknik relaksasi, serta memberikan pujian dan motivasi kepada pasien agar tetap melakukan latihan napas dalam secara mandiri.	S: Pasien mengatakan merasa lebih tenang, skala ansietas ringan O: Pasien tampak lebih tenang, kooperatif, dan mampu melakukan teknik napas dalam secara mandiri. A: Ansietas P: Anjurkan pasien dan keluarga melanjutkan teknik relaksasi secara rutin di rumah.

Pada hari pertama pengkajian, pasien masih mengalami ansietas sedang ditandai dengan pasien mengatakan merasa gelisah, khawatir terhadap kondisi kesehatannya, sulit tidur, serta merasa takut ketika memikirkan penyakit yang dialami. Pasien juga tampak tegang, gelisah, sering menanyakan kondisi kesehatannya secara berulang,

dan sulit rileks. Tanda dan gejala yang muncul pada pasien sesuai dengan teori bahwa ansietas dapat menimbulkan perasaan khawatir, takut, gelisah, sulit konsentrasi, gangguan tidur, dan ketegangan fisik. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada hari pertama yaitu membina hubungan saling percaya, mengkaji tanda dan gejala ansietas, memberikan kesempatan pasien mengungkapkan perasaan cemas, serta mengajarkan teknik relaksasi napas dalam. Teknik relaksasi napas dalam merupakan salah satu tindakan nonfarmakologis yang dapat membantu menurunkan ketegangan dan memberikan rasa nyaman pada pasien ansietas. Setelah dilakukan tindakan, pasien masih tampak cemas namun mulai kooperatif selama proses perawatan.

Pada hari kedua, tingkat ansietas pasien mulai mengalami penurunan. Pasien mengatakan rasa cemas masih ada tetapi mulai berkurang setelah melakukan latihan napas dalam. Pasien tampak lebih tenang dibandingkan hari sebelumnya, meskipun sesekali masih terlihat khawatir terhadap kondisi kesehatannya. Pasien juga mulai mampu mengikuti arahan perawat dan melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri dengan bantuan keluarga. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu mengevaluasi kemampuan pasien dalam melakukan teknik relaksasi napas dalam, memotivasi pasien untuk melakukan latihan secara mandiri, serta melibatkan keluarga dalam mendampingi pasien saat merasa cemas. Dukungan keluarga sangat membantu pasien dalam meningkatkan rasa aman dan nyaman selama menjalani perawatan. Hasil evaluasi menunjukkan pasien tampak lebih rileks dan mulai dapat mengontrol rasa cemas yang dialaminya.

Pada hari ketiga, kondisi pasien menunjukkan perkembangan yang lebih baik. Pasien mengatakan merasa lebih tenang, tidur lebih nyenyak, dan tidak terlalu khawatir terhadap penyakit yang dialami. Pasien tampak lebih rileks, kooperatif, serta mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri. Tanda-tanda ansietas seperti

gelisah dan tegang mulai berkurang dibandingkan hari sebelumnya. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu mengobservasi kembali tanda dan gejala ansietas, mengevaluasi kemampuan pasien dan keluarga dalam melakukan teknik relaksasi, serta memberikan pujian dan motivasi kepada pasien agar tetap melakukan latihan napas dalam secara mandiri. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa teknik relaksasi napas dalam yang dilakukan selama tiga hari membantu menurunkan tingkat ansietas pasien secara bertahap sehingga pasien tampak lebih tenang dan mampu mengontrol rasa cemasnya.

F. Metode Pengumpulan Studi Kasus

Metode pengumpulan data pada studi kasus ini dilakukan melalui wawancara (anamnesa) dan observasi untuk memperoleh data yang berkaitan dengan kondisi ansietas pasien.

A. Anamnesa

Anamnesa merupakan proses pengumpulan data melalui wawancara antara perawat dan pasien untuk mendapatkan informasi mengenai kondisi kesehatan pasien secara menyeluruh. Data yang dikaji meliputi identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan, tanda dan gejala ansietas, serta faktor penyebab kecemasan yang dialami pasien. Menurut (Daryanto., 2023) , anamnesa menjadi tahap penting dalam pengkajian keperawatan jiwa karena membantu perawat memahami respon emosional dan psikologis pasien terhadap kondisi yang dialami.

B. Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data dengan melakukan pengamatan langsung terhadap perilaku dan kondisi pasien. Pengamatan dilakukan pada ekspresi wajah, perilaku, komunikasi, respon emosional, dan tanda gejala ansietas yang muncul pada pasien, seperti gelisah, takut, sulit tenang, dan gangguan tidur. (Stuart, 2021), observasi dalam keperawatan jiwa diperlukan untuk membantu perawat menilai tingkat ansietas dan respon pasien selama menjalani perawatan.

G. Analisis Data Dan Penyajian Data

Ansietas merupakan suatu respon emosional yang muncul akibat perasaan takut, khawatir, dan ketidakpastian terhadap kondisi yang sedang dialami individu. Pada lansia, kecemasan sering terjadi karena adanya perubahan kondisi fisik, penyakit kronis, proses perawatan di rumah sakit, serta ketergantungan terhadap orang lain dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. M ditemukan data subjektif berupa pasien mengatakan merasa gelisah, khawatir terhadap kondisi kesehatannya, sulit tidur, sulit rileks, sering memikirkan penyakit yang dialaminya, dan merasa jantung berdebar saat merasa cemas. Selain itu, data objektif menunjukkan pasien tampak gelisah, ekspresi wajah tegang, tampak lemas, kurang fokus saat wawancara, serta sering menanyakan kondisi kesehatannya secara berulang. Kondisi tersebut sesuai dengan penelitian (Adawiyah, 2022) yang menjelaskan bahwa tanda dan gejala ansietas pada lansia dapat berupa rasa khawatir berlebihan, gelisah, gangguan tidur, ketegangan, dan sulit berkonsentrasi.

Faktor yang memengaruhi munculnya ansietas pada pasien antara lain kondisi penyakit kronis yang dialami serta proses hospitalisasi yang menyebabkan pasien merasa takut dan tidak nyaman terhadap kondisi kesehatannya. Lansia dengan penyakit kronis cenderung mengalami peningkatan kecemasan karena adanya perubahan kemampuan fisik dan ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Selain itu, lingkungan rumah sakit dan proses pengobatan juga dapat meningkatkan rasa takut serta ketidakpastian pada pasien selama menjalani perawatan (Rizki, 2023)

Intervensi keperawatan yang diberikan kepada pasien meliputi pemberian dukungan emosional, komunikasi terapeutik, serta latihan teknik relaksasi napas dalam. Teknik relaksasi napas dalam bertujuan membantu pasien mengurangi ketegangan, memberikan rasa nyaman, dan membantu pasien menjadi lebih rileks. Setelah dilakukan intervensi selama tiga hari, kondisi pasien menunjukkan perkembangan yang cukup

baik. Pasien tampak lebih tenang, rasa khawatir mulai berkurang, tidur lebih nyaman, dan pasien tidak terlalu sering menanyakan kondisi kesehatannya secara berulang. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Muliani, 2024) yang menyebutkan bahwa teknik relaksasi napas dalam efektif membantu menurunkan tingkat kecemasan pada lansia karena dapat memberikan efek relaksasi dan meningkatkan rasa nyaman.

Hasil pengkajian dan intervensi yang diberikan juga didukung oleh penelitian (Fitriana, 2024) yang menyatakan bahwa terapi relaksasi dapat membantu pasien mengontrol kecemasan, meningkatkan kemampuan koping, dan membantu pasien merasa lebih nyaman selama menjalani perawatan. Dengan demikian, teknik relaksasi napas dalam dapat menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam membantu menurunkan ansietas pada pasien lansia selama menjalani perwatan di rumah sakit.

BAB IV
PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. M di Ruang Paviliun Soehardo Kertohusodo RSPAD Gatot Soebroto, ditemukan bahwa pasien mengalami masalah keperawatan ansietas yang berhubungan dengan kondisi penyakit dan proses perawatan yang sedang dijalani. Pengkajian dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta penelaahan data penunjang pasien selama masa perawatan.

Data subjektif menunjukkan bahwa pasien mengatakan merasa khawatir terhadap kondisi kesehatannya dan takut apabila penyakit yang dialaminya semakin memburuk. Pasien juga mengeluhkan sulit tidur, sulit merasa rileks, sering merasa gelisah, dan terus memikirkan kondisi penyakitnya. Selain itu, pasien tampak sering menanyakan keadaan kesehatannya secara berulang kepada perawat karena merasa takut dan tidak tenang selama menjalani perawatan di rumah sakit. Pasien mengatakan bahwa dirinya merasa cemas setiap kali memikirkan hasil pemeriksaan dan proses pengobatan yang dijalani.

Data objektif menunjukkan pasien tampak gelisah, tegang, dan sulit untuk tenang selama proses perawatan berlangsung. Kontak mata pasien tampak kurang fokus dan perhatian pasien mudah teralihkan. Berdasarkan lembar observasi perilaku ansietas ditemukan adanya perilaku gelisah, gangguan perhatian, waspada berlebihan, bingung, dan ketakutan. Selain itu, pasien tampak sering menarik napas panjang dan terlihat sulit untuk rileks ketika diajak berkomunikasi mengenai kondisi kesehatannya.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah pasien 167/71 mmHg, frekuensi nadi 116 kali per menit, frekuensi napas 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36°C. Peningkatan denyut nadi pada pasien menunjukkan adanya respon fisiologis akibat kecemasan yang dialami. Pasien juga memiliki riwayat penyakit lambung (maag) dan menjalani pengobatan rutin selama dirawat di rumah sakit. Pada hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan trombosit 28.000/µL, leukosit 9,6/µL, dan natrium 131 mmol/L. Kondisi fisik tersebut turut

mempengaruhi keadaan psikologis pasien sehingga meningkatkan rasa khawatir dan kecemasan selama menjalani perawatan.

Penulis menganalisis bahwa kondisi yang dialami Ny. M termasuk dalam tingkat ansietas sedang. Hal ini dibuktikan dengan adanya rasa khawatir yang berlebihan, sulit tidur, ketegangan emosional, gangguan konsentrasi, perilaku gelisah, dan peningkatan respon fisiologis tubuh berupa peningkatan denyut nadi. Menurut Stuart (2021), ansietas sedang ditandai dengan penyempitan lapang persepsi, meningkatnya fokus terhadap rasa cemas, gangguan konsentrasi, gelisah, serta munculnya respon fisik seperti jantung berdebar dan ketegangan otot. Pada tingkat ansietas sedang, individu masih mampu menerima arahan, namun mulai mengalami kesulitan untuk berpikir jernih akibat rasa cemas yang dirasakan. Kondisi tersebut sesuai dengan keadaan yang dialami Ny. M selama proses pengkajian berlangsung.

Penelitian Zakia (2024) menjelaskan bahwa pasien dengan kondisi penyakit fisik yang menjalani rawat inap memiliki risiko mengalami ansietas akibat rasa takut terhadap kondisi penyakit, ketidakpastian proses penyembuhan, perubahan aktivitas, serta lingkungan rumah sakit yang berbeda dari lingkungan biasanya. Ansietas yang dialami pasien dapat memunculkan tanda dan gejala seperti gelisah, sulit tidur, ketegangan otot, peningkatan tekanan darah, serta peningkatan denyut nadi. Hal ini sejalan dengan kondisi pasien Ny. M yang tampak gelisah, sulit tidur, dan mengalami peningkatan denyut nadi selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Penelitian Naomi Frolinda Joberi (2025) juga menyebutkan bahwa ansietas yang tidak ditangani dengan baik dapat mempengaruhi kondisi fisik maupun psikologis pasien. Individu dengan ansietas cenderung mengalami gangguan dalam aktivitas sehari-hari, penurunan kemampuan berkonsentrasi, serta peningkatan respon stres tubuh yang dapat memperlambat proses penyembuhan. Pada pasien dengan penyakit fisik, kondisi kecemasan dapat memperburuk ketidaknyamanan yang dirasakan dan menurunkan kualitas hidup pasien selama menjalani perawatan.

Penelitian Ardila Jamruhin S. (2025) menunjukkan bahwa terapi teknik tarik nafas dalam efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit. Teknik ini bekerja dengan meningkatkan

relaksasi, menurunkan ketegangan otot, memperlambat frekuensi denyut nadi, serta memberikan rasa nyaman sehingga pasien lebih mampu mengontrol perasaan cemas yang dialaminya. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan kondisi Ny. M yang mengalami kecemasan ditandai dengan rasa khawatir, gelisah, sulit tidur, sulit rileks, dan peningkatan frekuensi nadi. Oleh karena itu, penerapan teknik tarik nafas dalam dinilai tepat sebagai intervensi keperawatan untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kenyamanan pasien selama menjalani proses perawatan.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis menyimpulkan bahwa ansietas pada Ny. M dipengaruhi oleh kondisi penyakit yang dialami, proses perawatan di rumah sakit, serta rasa takut terhadap kondisi kesehatannya. Ansietas yang dialami pasien ditunjukkan melalui respon psikologis maupun fisiologis berupa rasa khawatir, gelisah, sulit tidur, sulit rileks, gangguan perhatian, dan peningkatan denyut nadi. Oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan yang tepat untuk membantu pasien mengontrol kecemasan sehingga kondisi fisik dan psikologis pasien dapat menjadi lebih baik selama menjalani proses perawatan.

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penerapan teknik tarik napas dalam terhadap perubahan tanda dan gejala ansietas pada pasien selama tiga hari pelaksanaan tindakan, dapat disimpulkan bahwa teknik tarik napas dalam memberikan dampak positif terhadap penurunan tanda dan gejala ansietas yang dialami pasien. Pengkajian awal menunjukkan bahwa pasien mengalami ansietas yang ditandai dengan perasaan khawatir terhadap kondisi penyakit yang dialami, tampak gelisah, sulit tidur, sulit rileks, sering memikirkan penyakitnya, serta sering menanyakan kondisi kesehatannya secara berulang. Selain itu, pasien juga tampak tegang selama menjalani perawatan dan mengungkapkan ketakutan terhadap proses penyembuhan serta kondisi kesehatannya di masa yang akan datang. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pasien mengalami gangguan pada aspek psikologis yang berdampak pada kenyamanan dan kemampuan pasien dalam menjalani proses perawatan.

Berdasarkan data yang diperoleh selama pengkajian, faktor yang memengaruhi munculnya ansietas pada pasien adalah kondisi penyakit yang sedang dialami serta proses perawatan yang harus dijalani di rumah sakit. Pasien mengungkapkan adanya kekhawatiran terhadap kondisi kesehatannya sehingga menimbulkan perasaan tidak tenang, sulit beristirahat, dan sulit mengontrol pikiran negatif yang muncul. Kondisi tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa penyakit fisik dapat menjadi salah satu faktor pencetus timbulnya ansietas karena individu merasa terancam oleh perubahan kondisi kesehatan yang dialaminya.

Intervensi yang diberikan kepada pasien berupa teknik tarik napas dalam sebagai salah satu terapi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan tanda dan gejala ansietas. Teknik tarik napas dalam dilakukan selama tiga hari berturut-turut sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan. Selama pelaksanaan tindakan, pasien diberikan edukasi mengenai tujuan dan manfaat teknik tarik napas dalam, kemudian

dilatih untuk melakukan pernapasan secara perlahan, teratur, dan berulang dengan fokus pada proses inspirasi dan ekspirasi. Pasien tampak kooperatif selama pelaksanaan tindakan dan mampu mengikuti instruksi yang diberikan dengan baik.

Pada hari pertama pelaksanaan intervensi, pasien masih menunjukkan tanda dan gejala ansietas yang cukup dominan. Pasien tampak gelisah, sering memikirkan penyakit yang dialami, sulit tidur, serta masih sering menanyakan kondisi kesehatannya. Setelah dilakukan latihan teknik tarik napas dalam, pasien mulai menunjukkan respon yang lebih baik. Pasien mengatakan merasa sedikit lebih tenang dan lebih nyaman dibandingkan sebelum dilakukan tindakan. Meskipun demikian, beberapa gejala ansietas masih tampak sehingga latihan teknik tarik napas dalam tetap dilanjutkan pada hari berikutnya.

Pada hari kedua pelaksanaan intervensi, kondisi pasien menunjukkan perkembangan yang lebih baik dibandingkan hari sebelumnya. Tingkat kecemasan pasien mulai menurun yang ditandai dengan berkurangnya rasa gelisah, pasien tampak lebih rileks, dan mulai mampu mengendalikan pikiran negatif yang muncul. Pasien juga mengungkapkan bahwa dirinya merasa lebih nyaman setelah melakukan latihan teknik tarik napas dalam. Selain itu, pasien mulai mampu beristirahat dengan lebih baik dan tidak terlalu sering menanyakan kondisi kesehatannya kepada perawat maupun keluarga.

Pada hari ketiga pelaksanaan intervensi, perubahan kondisi pasien terlihat semakin jelas. Pasien tampak lebih tenang, mampu mengontrol rasa cemas yang dirasakan, serta menunjukkan sikap yang lebih kooperatif selama menjalani perawatan. Pasien juga mengatakan bahwa rasa khawatir yang sebelumnya dirasakan mulai berkurang dan pasien merasa lebih siap menjalani proses pengobatan. Kualitas tidur pasien menunjukkan perbaikan, pasien tampak lebih rileks, dan mampu mengungkapkan perasaannya dengan lebih baik. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa sebagian besar tanda dan gejala ansietas yang muncul pada awal pengkajian telah mengalami penurunan.

Perubahan kondisi pasien setelah diberikan teknik tarik napas dalam menunjukkan bahwa intervensi tersebut efektif dalam membantu menurunkan tanda dan gejala ansietas. Teknik tarik napas dalam membantu pasien mengontrol pola pernapasan sehingga tubuh menjadi lebih rileks dan ketegangan yang muncul akibat kecemasan dapat berkurang. Selain itu, teknik ini juga membantu pasien memusatkan perhatian pada proses pernapasan sehingga pikiran yang menimbulkan kecemasan dapat dikendalikan dengan lebih baik. Efek relaksasi yang dihasilkan dari teknik tarik napas dalam memberikan rasa nyaman dan membantu pasien mengurangi respon stres yang dialami selama menjalani perawatan.

Secara keseluruhan, hasil penerapan teknik tarik napas dalam menunjukkan adanya perubahan positif pada kondisi pasien baik dari aspek psikologis maupun fisiologis. Pasien menjadi lebih tenang, lebih rileks, mampu mengontrol kecemasan, kualitas tidur membaik, dan mampu menjalani proses perawatan dengan lebih nyaman. Keberhasilan tersebut menunjukkan bahwa teknik tarik napas dalam dapat digunakan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam membantu menurunkan tanda dan gejala ansietas pada pasien.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penerapan teknik tarik napas dalam selama tiga hari efektif dalam menurunkan tanda dan gejala ansietas pada pasien. Teknik ini mudah dilakukan, tidak memerlukan alat khusus, aman diterapkan, serta dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien sebagai upaya mengontrol kecemasan yang dialami. Oleh karena itu, teknik tarik napas dalam dapat direkomendasikan sebagai salah satu tindakan keperawatan nonfarmakologis yang dapat digunakan dalam membantu mengatasi masalah ansietas pada pasien selama menjalani perawatan.

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

   Keluarga diharapkan mampu memberikan dukungan emosional kepada pasien selama menjalani perawatan dengan memberikan perhatian, motivasi, dan komunikasi yang baik agar pasien merasa lebih tenang dan nyaman.
2. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Diharapkan teknik tarik napas dalam dapat dijadikan salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam membantu menurunkan tingkat ansietas pada pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

   Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai efektivitas teknik tarik napas dalam terhadap penurunan ansietas dengan jumlah responden yang lebih banyak dan waktu penelitian yang lebih panjang

Daftar Pustaka

Adawiyah, S. R. (2022). Tingkat Kecemasan pada Lansia yang Dilakukan Terapi Teknik Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Reminiscence. *Jurnal Kesehatan, 13(1),*, 150–155.

Ardila Jamruhin S, S. I. (2025). EFEKTIVITAS TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM UNTUK PENURUNAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DI RUANGAN OK RSUP TAJUDDIN CHALID MAKASSAR. *Vol. 3 No. 9 2025*, 466-475 .

ArdilaJamruhin S, S. I. (2025). EFEKTIVITAS TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM UNTUK PENURUNAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DIRUANGAN OK RSUP TAJUDDIN CHALID MAKASSAR. *Vol. 3No. 92025*, 466-475.

Daryanto. (2023). Konsep Dasar Keperawatan Jiwa dan Pengkajian Keperawatan. . *Jurnal Keperawatan Indonesia, 15(2)*, 45–52.

Fitriana, D. (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif pada Lansia dengan Diabetes Mellitus yang Mengalami Kecemasan. MICJO.

Hartono[1], D. T. (2020). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RSUD BANYUMAS. *Vol 6 No 2*, 79.

Irhas1, M. (2026). EFEKTIVITAS RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN. *VOLUME 6 NOMOR 1 TAHUN 2026*, 17-24.

Kemenkes RI, 2. R. (2026). Implementasi Relaksasi Nafas Dalam untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pra-Anestesi. *Vol. 06No. 02*, 285-293.

Kessy Verawatya, 1. S. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Semester II dalam Menghadapi Ujian Akhir Semester di Akademi Perawatan RS PGI Cikini. *urnal Keperawatan Cikinie-ISSN 2686-1984Vol. 1, No. 1, Januari 2020*, 16-21.

Muliani, S. (2024). Efektifitas Relaksasi Napas Dalam pada Lansia. Jurnal Kesehatan Surya Medika.

Nabila, B. (2022). Pengaruh teknik relaksasi tarik nafas dalam terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien. *jurnal keperawatan cikini,5(1)*, 20-2

Naomi Frolinda Jober1, E. S. (2025). Atasi Kecemasan dengan Teknik Distraksi, Relaksasi Nafas dalam dan Hipnotis 5 Jari . *Vol.4, No. 1 Januari 2025*, X-XX .

NaomiFrolindaJober1, E. (2025). AtasiKecemasandenganTeknikDistraksi,Relaksasi Nafasdalamdan Hipnotis 5 Jari. *Vol.4,No.1Januari2025*, X-XX.

Pardede, J. A. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Ansietas. *Jurnal Keperawatan Jiwa, 8(3),*, 245–252.

Pardede, J. A. (2020). Efektivitas teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan tingkat ansietas pada pasien. . *Jurnal Keperawatan Jiwa, 8(2)*, 145–152.

POktania Setiani1, S. (2025). Implementasi Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengatasi Nyeri Pada Pasien Ca Mamae Di BangsalMarwah RS PKU Yogyakarta. *Volume 1; Nomor 7*, 123-126.

Putri, R. H. (2022). Pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap tingkat kecemasan pasien di ruang perawatan. Jurnal Keperawatan Indonesia, . 25(1), 35–42.

Rima Arianti1*, R. D. (152-158). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Gejala Fobia Sosial pada Mahasiswa Keperawatan di Universitas Aisyah Pringsewu. *Vol. 3, No. 3*, 2025.

Rizki, A. (. (2023). Efektifitas Relaksasi Pernafasan Dalam untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Lansia di UPT Tresna Werdha Jember. . *Jurnal Psikologi Malahayati*.

Sakila Witri Dian Ningrum1, S. A. (2022). PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP KECEMASAN. *Jurnal Cendikia Muda,Volume 2, Nomor 4, Desember 2022*, 2807-3469.

Serli Nabila1, A. H. (2025). Efektivitas Teknik Relaksasi Pernafasan 4-7-8 terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Post Operasi Apendisitis Perforasi di RSUD Khidmat Sehat Afiat Tahun 2025. *Vol : 3 No: 2*, 3046-4560.

Serli Nabila1, A. H. (2025). Efektivitas Teknik Relaksasi Pernafasan 4-7-8 terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Post Operasi Apendisitis Perforasi di RSUD Khidmat Sehat Afiat Tahun 2025. *jurnal intelek dan cendikiawan nusantar,https://jicnusantara.com/index.php/jicnVol : 3 No: 2, April-Mei2026*, 3046-4560.

Stuart, G. (2021). Perinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart.

Sutejo. (2019). Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Yusuf, A. F. (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika.

Yusuf, A. F. (2025). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika.

Zakia1, S. A. (2024). PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PREOPERASI DI RSUD JEND. AHMAD YANI METRO . *Volume 4, Nomor 4, Desember 2024*, 2807-3469 .

LAMPIRAN

Lampiran 1 Standar Oprasional Prosedur (SOP)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	
PENGERTIAN	Merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien. Rileks yang sempurna dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulasi nyeri. Ada tiga hal yang utama dalam teknik relaksasi 4. Posisikan pasien dengan tepat 5. Pikiran beristirahat 6. Lingkungan yang tenang
MANFAAT	Untuk menggurangi atau menghilangkan rasa nyeri Indikasi : Dilakukan untuk pasien yang mengalami nyeri
PROSEDUR	2. Tahap prainteraksi a. Membaca status pasien b. Mencuci tangan c. Menyiapkan alat 3. Tahap orientasi a. Memberikan salam teraupetik b. Validasi kondisi pasien c. Menjaga privacy pasien d. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga 4. Tahap kerja a. Ciptakan lingkungan yang tenang b. Usahakan tetap rileks dan tenang c. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3,4. Kemudian tahan napas selama 2 detik. d. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut selama 8 detik sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks e. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali f. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan g. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks h. Usahakan agar tetap konsentrasi i. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga nyeri terasa berkurang kurang lebih 15 menit 5. Tahap terminasi a. Evaluasi hasil kegiatan b. Lakukan kontrak untuk kegistan selanjutnya c. Akhiri kegiatan dengan baik d. Cuci tangan

	6. Dokumentasi a. Catat waktu pelaksaan tindakan b. Catat respon pasien c. Paraf dan nama perawat juga

Lampiran 2 Kartu Konsultasi Karya Tulis Ilmiah

KARTU KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Aiska Yoneza

NIM 2314401038

Judul KTI : Penerapan Terapi Teknik Tarik Nafas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ny.M Di Ruang Paviliun Soehardo Kertohusodo RSPAD Gatot Soebroto

Pembimbing : Ns Reni, S.Kep., M.Kep

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	25-04-2026	Konsultasi draf dan sistematika penulisan Bab I (Pendahuluan)		
2.	29-04-2026	Konsultasi relevansi teori dan literatur pada Bab II (Tinjauan Pustaka)		
3.	05-05-2926	Konsultasi desain dan metodologi penelitian/studi kasus pada Bab III		
4.	08-05-2026	Penentuan bentuk kasus, kriteria subjek, dan pengelolaan draf studi kasus		
5.	11-05-2026	Penyusunan rencana intervensi keperawatan (terapi/tindakan klinis yang diterapkan)		

6.	13-05-2026	Analisis data hasil asuhan keperawatan dan persiapan draf pembahasan		
7.	18-05-2026	Penyusunan dan sinkronisasi Bab IV (Pembahasan: kesenjangan teori dan kasus)		
8.	21-05-2026	Penyusunan Bab V (Kesimpulan dan Saran) serta penyelesaian draf akhir KTI		

CATATAN :

- Dibawa setiap konsultasi
- Akhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada Bidang Akademik sebagai persyaratan penetapan tanggal ujian.

Lampiran 3 Dokumentasi



