
ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN SLOW DEEP BREATHING UNTUK MENGURANGI KECEMASAN PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI DESA KARYA INDAH

Yolanda Syaputri¹, Emul Yani², Dendy Kharisna³, Iphon Driposwana Putra⁴

^{1,2,3,4}Institut Kesehatan Payung Negeri

Email: yolandasyaputri304@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga menimbulkan masalah psikologis, salah satunya kecemasan. Kecemasan yang tidak terkontrol dapat memengaruhi kestabilan kadar glukosa darah dan menurunkan kualitas hidup penderita. Salah satu tindakan nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan adalah teknik *slow deep breathing*. Tujuan Karya ilmiah berbasis *Evidence Based Practice* ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan dengan pemberian *slow deep breathing* dalam mengurangi kecemasan pada penderita diabetes melitus di Desa Karya Indah Kampar. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Subjek terdiri dari dua pasien diabetes melitus yang mengalami kecemasan dan dipilih secara purposive sampling. Intervensi *slow deep breathing* dilakukan selama tiga hari dengan frekuensi 5–10 kali per sesi setiap hari. Tingkat kecemasan diukur menggunakan *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)* sebelum dan sesudah intervensi. Hasil penerapan menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada kedua pasien, ditandai dengan penurunan skor ZSAS, berkurangnya perilaku gelisah, meningkatnya rasa rileks, serta membaiknya pola tidur dan konsentrasi pasien Ny. D dengan hasil pre-test 61 (kecemasan berat) dan post-test 36 (kecemasan ringan), Pada Tn. H dengan hasil pre-test 62 (kecemasan berat) dan post-test 33 (kecemasan ringan). Kesimpulan dari karya ilmiah ini adalah penerapan *slow deep breathing* efektif dalam menurunkan kecemasan pada penderita diabetes melitus dan dapat digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis berbasis *evidence*.

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Kecemasan, Relaksasi Napas Dalam.

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a chronic disease that not only affects physical condition but also causes psychological problems, one of which is anxiety. Uncontrolled anxiety can affect the stability of blood glucose levels and reduce the quality of life of patients. One of the non-pharmacological interventions that can be used to reduce anxiety is the slow deep breathing technique. The purpose of this Evidence-Based Practice scientific paper is to describe the implementation of nursing care with the provision of slow deep breathing in reducing anxiety among patients with diabetes mellitus in Desa Karya Indah, Kampar. The method used was a case study with a nursing process approach, including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The subjects consisted of two patients with diabetes mellitus who experienced anxiety and were selected using purposive sampling. The slow deep breathing intervention was carried out for three days with a frequency of 5–10 repetitions per session

each day. Anxiety levels were measured using the Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS) before and after the intervention. The results of the implementation showed a decrease in anxiety levels in both patients, indicated by a reduction in ZSAS scores, decreased restless behavior, increased relaxation, and improved sleep patterns and concentration. In Mrs. D, the pre-test score was 61 (severe anxiety) and the post-test score was 36 (mild anxiety). In Mr. H, the pre-test score was 62 (severe anxiety) and the post-test score was 33 (mild anxiety). The conclusion of this scientific paper is that the application of slow deep breathing is effective in reducing anxiety in patients with diabetes mellitus and can be used as an evidence-based non-pharmacological nursing intervention.

Keywords: Diabetes Mellitus, Anxiety, Slow Deep Breathing.

A. PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit kronis yang prevalensinya semakin meningkat secara global, termasuk di Indonesia. Diabetes Mellitus adalah kondisi yang terjadi karena peningkatan kadar gula darah dalam tubuh disebabkan karena tubuh tidak dapat menghasilkan insulin atau tidak dapat menggunakan insulin secara efektif (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF), (2024), diperkirakan terdapat sekitar 589 juta orang dewasa di dunia yang hidup dengan diabetes, atau sekitar 1 dari 9 orang dewasa, dan angka ini diproyeksikan terus meningkat setiap tahunnya. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia ≥ 15 tahun mencapai 2,2%, sedangkan berdasarkan pemeriksaan kadar gula darah mencapai 11,7%, menandakan banyak penderita yang belum terdiagnosis. Jumlah kasus diabetes mellitus di Provinsi Riau mencapai 50.424 (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2022). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru diperoleh jumlah kasus Diabetes Mellitus Tahun 2023 di Kota Pekanbaru mencapai 19.587.

Penyakit Diabetes Mellitus tidak hanya menimbulkan gangguan fisik akibat kadar gula darah yang tidak terkontrol, tetapi juga berdampak pada kondisi psikologis pasien. Salah satu masalah psikologis yang sering muncul pada penderita diabetes adalah kecemasan. Kecemasan dapat timbul akibat kekhawatiran terhadap komplikasi penyakit, proses pengobatan jangka panjang, serta perubahan gaya hidup yang harus dijalani. Tingkat kecemasan yang tinggi dapat memengaruhi kestabilan kadar glukosa darah, memperburuk kondisi kesehatan, dan menurunkan kualitas hidup pasien (Febriana & Ardilla, 2025). Kecemasan yang berlangsung dalam waktu lama dapat memicu peningkatan kadar hormon kortisol di dalam tubuh, yang pada akhirnya dapat menyebabkan naiknya kadar glukosa darah. Oleh sebab itu, pengelolaan serta pengendalian kecemasan pada pasien diabetes menjadi hal yang sangat penting untuk mendukung perbaikan dan keberhasilan prognosis pasien (Azzizah & Fitriyani, 2023).

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah teknik *Slow Deep Breathing*. Teknik ini bertujuan untuk menstimulasi sistem saraf parasimpatis sehingga menimbulkan efek relaksasi, menurunkan ketegangan otot, memperlambat detak jantung, dan membantu menstabilkan emosi pasien. *Slow Deep Breathing Exercise* (SDBE) dapat memberikan pengaruh positif terhadap kontrol glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitus karena dapat meningkatkan relaksasi (Pebrianti et al., 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Gusdiansyah & Welly, 2022) menunjukkan bahwa terapi *slow deep breathing* efektif untuk menurunkan kecemasan pada penderita Diabetes

Melitus nilai *p value* (0,000). Hasil serupa juga ditunjukkan oleh penelitian (Khairul & Evi, 2024) menunjukkan bahwa terapi *slow deep breathing* efektif untuk menurunkan kecemasan pada penderita Diabetes Melitus.

Berdasarkan uraian tersebut saya tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian *Slow Deep Breathing* Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Penderita Diabetes Millitus Di Desa Karya Indah Kampar”.

B. METODE PENELITIAN

1. Penerapan diawali dengan proses pengumpulan data dengan wawancara dan observasi menggunakan 5 tahapan yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi kemudian dilaksanakan dalam kerangka *Evidence-Based Nursing Practice* (EBNP). Metode pelaksanaan yang dilakukan yaitu dengan teknik eksperimen (perlakuan) pada pasien Hipertensi yang mengalami kecemasan. Keberhasilan pelaksanaan tindakan intervensi dilakukan dengan diukur sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *Slow Deep Breathing* pada penderita diabetes melitus
2. Diabetes Mellitus

Populasi dalam kegiatan adalah pasien Diabetes Mellitus di Desa Karya Indah Kecamatan Tapung, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 2 pasien, yang dipilih secara purposive sampling.

1) Waktu Pelaksanaan

Waktu pelaksanaan dilakukan selama 3 hari. Waktu pemberian dilakukan selama 3 hari dimulai dari tanggal 13 sampai 15 Oktober 2025 dimana intervensi dilakukan 5-10 kali dalam 1 kali sehari. Tempat pelaksanaan dilakukan di Desa Karya Indah kampar

2) Pengumpulan Data dan Indikator Keberhasilan

Indikator Keberhasilan menggunakan *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) adalah alat untuk menilai tingkat kecemasan pada pasien dewasa yang dikembangkan oleh William W.K. Zung berdasarkan gejala kecemasan dalam DSM-II. Terdapat 20 pertanyaan, masing-masing dinilai 1–4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sebagian waktu, 4: hampir setiap waktu). Dari 20 pertanyaan, 15 mengukur peningkatan kecemasan dan 5 mengukur penurunan kecemasan (Zung dalam Ian McDowell, 2006). Skor total berkisar 20–80, dengan kategori: 20–44:

kecemasan ringan, 45–59: sedang, 60–74: berat, 75–80: panik. Kuisisioner diberikan sebelum penerapan *Slow Deep Breathing* dan sesudah penerapan *Slow Deep Breathing*, indikator kedua adalah menilai adanya penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan intervensi yaitu menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu tingkat ansietas menurun.

3) Teknik Analisa Data

Teknik analisa data yang digunakan dalam penerapan ini adalah analisa deskriptif kualitatif. Data yang dikumpulkan berupa catatan observasi harian dan respon pasien kemudian dikelola dalam bentuk implementasi dan evaluasi. Perubahan perilaku atau kondisi psikologis pasien diamati dan dibandingkan antara sebelum dan sesudah intervensi. Hasil analisa ini digunakan untuk menilai sejauh mana intervensi Terapi *Slow Deep Breathing* efektif diterapkan dalam konteks mengurangi stress pada penderita Diabetes Melitus.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses Pelaksanaan Intervensi

Pada bab ini peneliti menjelaskan intervensi keperawatan yang telah dipilih dengan berbasis *Evidences Based Practice* yaitu Penerapan Terapi *Slow Deep Breating* untuk menurunkan kecemasan pada ibuk dan bapak di Desa Karya Indah, Kecamatan Tapung, Kabupaten Kampar. Pelaksanaan intervensi ini dilakukan di Desa Karya Indah Kecamatan Tapung. Jumlah pasien yang di ambil sebanyak 2 orang. Proses intervensi dilakukan dengan cara melakukan tarik napas dalam 5-10 kali dalam 1 kali sehari, sediakan tempat yang tenang, atur posisi semifowler atau rileks, anjurkan memposisikan satu tangan di dada dan satu tangan di perut, anjurkan menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik kemudian menghembuskan napas dalam di mulut dengan bibir dibulatkan (mencucuk) selama 8 detik. Pastikan dinding dada mengembungkan saat inspirasi, anjurkan mengulang latihan napas dalam sebanyak 5-10 kali dalam 1 kali sehari dengan satu sesi. Selanjutnya penelitian melakukan observasi tentang skala kecemasan sebelum dan sesudah penerapan terapi dengan menggunakan alat ukur *Zung Seif-rating Anxiety Scale* (ZSAS).

Pelaksanaan intervensi keperawatan dalam studi kasus ini berfokus pada kecemasan (ansietas). Intervensi yang telah dikembangkan dalam mengatasi kecemasan ini adalah terapi non farmakologi berdasarkan *Evidence Based Practie*. Tujuan dilakukan tindakan keperawatan selama 1x15 menit di harapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil klien mampu mengidentifikasi dan mengungkapkan, mengontrol cemas, tanda-tanda vital dalam batas normal, postur tubuh, ekspresi wajah, bahasa tubuh dan tingkat aktivitas menunjukkan kecemasan berkurang, verbalisasi khawatiran akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, prilaku tegang menurun, frejuensi napas menurun, tekanandarah menurun, pucat menurun, konsentrasi membaik, pola tidur membaik, kontak mata membaik.

Terapi *Slow Deep Breating* mampu memperbaiki kondisi pikiran emosi, dan perilaku manusia serta mampu menetralsir perlawana psikologis yaitu berapa pikiran-pikiran negatif pasien yang kemudian diubah menjadi pikiran-pikiran positif dengan cara menetralsir dengan doadan kepesrahan. Sesuai dengan hasil dari prilaku yang sudah diberikan pada beberapa sesi telah menghasikan penurunan tingkat kecemasan dari para ibuk dan bapak dengan prosentase 100% artinya semua subjek mengalami penurunan skor kecemasan.

Hasil Pelaksanaan

Pelaksanaan *Slow Deep Breating* untuk mengatasi kecemasan pada penderita Diabetes Melitus di Desa Karya Indah, Kecamatan Tapung, Kabupaten Kampar dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut dengan durasi masing-masing 5-10 kali dalam sehari selama 15 menit. Kegiatan dilakukan di rumah pasien dengan lingkungan tenang dan kondusif. Kedua responden mengikuti kegiatan hingga selesai.

Implementasi pertama kepada Ny. D dilakukan hari senin 13 oktober 2025 dimulai dari pengkajian dan mengedukasi penyebab, tanda dan gejala ansietas, mengukur tingkat kecemasan menggunakan *Zung-Self Anxiety Scale* lalu mengkaji kemampuan pasien dalam mengurangi ansietas, melatih cara mengatasi ansietas dengan menerapkan *Slow Deep Breating*. Setelah implementasi pertama didapatkan hasil yaitu Ny. D mengatakan memahami penjelasan tentang ansietas dan penjelasan tentang *Slow Deep Breating*. Ny. D tampak koomperatif dan bisa melakukan *Slow Deep Breating* sesuai arahan.

Implementasi ke dua dilakukan pada hari selasa 14 oktober 2025 melanjutkan penerapan *Slow Deep Breating*. Menyiapkan lingkungan yang nyaman dan rileks, kemudian menjelaskan kembali langkah-langkah *Slow Deep Breating* kepada Ny. D selanjutnya, perawat membimbing Ny. D dalam melakukan teknik *Slow Deep Breating* serta mengajurkan pasien untuk tetap rileks

selama terapi berlangsung. Selama implementasi kedua di dapatkan hasil Ny. D sudah memahami teknik *Slow Deep Breating*, namun masih merasa kekhawatiran terkait kadar gula darahnya. Paien menyampaikan bahwa ia mulai mempraktekan teknik tersebut sebekum tidur, meskipun masih sering lupa urutan pelaksanaannya. Ny. D tampak rileks, tenang dan fokus, serta mampu melakukan *Slow Deep Breating* dengan bimbingan. Berdasarkan hasil, ansietas belum teratasi sepenuhnya.

Implementasi ketiga dilakukan pada rabu 15 oktober 2025 menanyakan perasaan Ny. D setelah dilakukan *Slow Deep Breating* mengamati tanda-tanda kecemasan, serta melakukan pengukuran skala kecemasan ZSAS dan pemeriksaan tanda-tanda vital. Selain itu, memberikan motivasi dan apresiasi atas usah paien dalam melakukan latihan relaksasi secara rutin sesuai panduan. Pasien mengatakan merasa lebih tenang dan rileks setelah melakukan *Slow Deep Breating*, keluhan sering kencing di malam hari dan sesemutan berkurang, serta mampu mengontrol rasa cemas dan khawatir. Ny. D tampak tenang dan rileks dengan gelisah yang menurun, skor ZSAS (36) yang menunjukkan kecemasan ringan. Pasien mengatakan akan terus menerapkan terapi yang sudag diajarkan untuk kedepanya.

Berdasarkan hasil impelementasi pertama pada Tn. H yang dilakukan pada senin 13 oktober 2025 dimulai dari pengkajian dan mengedukasi penyebab, tanda dan gejala ansietas, mengukur tingkat kecemasan menggunakan *Zung-Self Anxiety Scale* lalu mengkaji kemampuan pasien dalam mengurangi ansietas, melatih cara mengatasi ansietas dengan menerapkan *Slow Deep Breating*. Setelah implementasi pertama didapatkan hasil yaitu Tn. H mengatakan memahami penjelasan tentang ansietas dan penjelasan tentang *Slow Deep Breating*. Tn. H tampak koomperatif dan bisa melakukan *Slow Deep Breating* sesuai arahan.

Implementasi ke dua dilakukan pada hari selasa 14 oktober 2025 melanjutkan penerapan *Slow Deep Breating*. Menyiapkan lingkungan yang nyaman dan rileks, kemudian menjelaskan kembali langkah-langkah *Slow Deep Breating* kepada Tn. H selanjutnya, perawat membimbing Tn. H dalam melakukan teknik *Slow Deep Breating* serta mengajurkan pasien untuk tetap rileks selama terapi berlangsung. Selama implementasi kedua di dapatkan hasil Tn. H sudah memahami teknik *Slow Deep Breating*, namun masih merasa kekhawatiran terkait kadar gula darahnya. Paien menyampaikan bahwa ia mulai mempraktekan teknik tersebut sebekum tidur, meskipun masih sering lupa urutan pelaksanaannya. Tn.H tampak rileks, tenang dan fokus, serta mampu melakukan *Slow Deep Breating* dengan bimbingan. Berdasarkan hasil, ansietas belum teratasi sepenuhnya.

Implementasi ketiga dilakukan pada rabu 15 oktober 2025 menanyakan perasaan Tn. H setelah dilakukan *Slow Deep Breating* mengamati tanda-tanda kecemasan, serta melakukan pengukuran skala kecemasan ZSAS dan pemeriksaan tanda-tanda vital. Selain itu, memberikan motivasi dan apresiasi atas usah paien dalam melakukan latihan relaksasi secara rutin sesuai panduan. Pasien mengatakan merasa lebih tenang dan rileks setelah melakukan *Slow Deep Breating*, keluhan sering kencing di malam hari dan sesemutan berkurang, serta mampu mengontrol rasa cemas dan khawatir. Tn. H tampak tenang dan rileks dengan gelisah yang menurun, skor ZSAS (33) yang menunjukkan kecemasan ringan. Pasien mengatakan akan terus menerapkan terapi yang sudag diajarkan untuk kedepanya.

Tabel 5. 1 Hasil Pengukuran Kecemasan Menggunakan Zung-Self Anxiety Scale (ZSAS)

Nama	Pre-Test	Post-Test
Ny. D	61 (berat)	36 (ringan)
Tn. H	62 (berat)	33 (ringan)

Berdasarkan hasil pengukuran kecemasan dari tabel diatas terdapat perbedaan pada hasil pre-test dan post-test penerapan *Slow Deep Breating* pada pasien Ny. D dengan hasil pre-test 61 (kecemasan berat) dan post-test 36 (kecemasan ringan), pasien mengatakan keluhan sering kencing di malam hari dan kaki sesemutan berkurang, serta mampu mengontrol rasa cemas dan khawatir pasien tampak tenang dan rileks dengan gelisah yang menurun. Pada Tn. H dengan hasil pre-test 62 (kecemasan berat) dan *post-test* 33 (kecemasan ringan), pasien mengatakan merasa lebih tenang dan rileks, pikiran negatif berkurang, serta keluhan sering kencing di malam hari dan sesemutan berkurang.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairul dan Evi, (2024) yang menunjukkan bahwa ada perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sebelum dilakukan terapi tarik nafas dalam pada dua pasien. Terapi tarik nafas dalam dapat menurunkan tingkat kecemasan pada penderita Diabetes Melitus. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Pashya & Alice, (2025) kecemasan yang dialami penderita Diabetes Melitus mengalami penurunan setelah dilakukan terapi *Slow Deep Breating*. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi *Slow Deep Breating* terhadap kecemasan penderita Diabetes Melitus.

Pembahasan

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan tahap awal yang sangat penting dalam proses asuhan keperawatan karena menjadi dasar dalam penentuan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan keperawatan. Pada kasus ini, pengkajian dilakukan secara komprehensif meliputi dan subjektif, dan objektif serta penggunaan instrumen penelitian kecemasan untuk mengidentifikasi masalah ansietas pada pasien diabetes melitus.

Pada saat melakukan pengkajian keperawatan, pasien kooperatif dalam memberikan informasi untuk menegakkan diagnosa. Secara subjektif Ny. D mengeluhkan sering cemas terutama saat malam hari dan ketika keluhan fisik seperti sesemutan dikaki, lemas, dan sering kencing di malam hari muncul. Pasien sering memikirkan kondisi kesehatannya dan merasa khawatir penyakit diabetes melitus akan memburuk. Kecemasan pasien diperberat oleh peran ganda sebagai ibu rumah tangga yang juga berkerja untuk membantu ekonomi keluarga, dengan tanggungan anak sekolah serta suami yang sakit. Secara objektif, pasien tampak gelisah saat pengkajian, dengan gula darah 304 mg/dl dan nadi 120x/menit. Pasien juga mengungkapkan tidak memiliki strategi koping khusus untuk mengatasi kecemasan, serta tidak rutin mengonsumsi obat metformin dan insulin karena lupa yang diakibatkan oleh kelelahan.

Sedangkan data subjektif yang diperoleh dari Tn. H keluhan pasien yang mengatakan sering merasa cemas, sesemutan, dan sulit tidur. Pasien mengungkapkan kekhawatiran gula darah akan meningkat dan menimbulkan komplikasi yang dapat menghambat kemampuannya bekerja sebagai kepala keluarga dan pencari nafkah utama. Pasien juga menyampaikan kekhawatiran terhadap biaya pengobatan jangka panjang dan ketergantungan pada anggota keluarga apabila kondisi kesehatannya memburuk. Data objektif menunjukkan klien tampak gelisah, sering menghela napas, sulit berkonsentrasi, serta berulang kali menanyakan hasil pemeriksaan gula darah. Hasil pemeriksaan GDS menunjukkan gula darah 330 mg/dl, nadi 115x/menit, dan frekuensi napas 22x/menit.

Berdasarkan hasil pengkajian pada kedua pasien memiliki tanda gejala ansietas, kedua pasien memiliki riwayat diabetes melitus sebagai penyakit kronis yang menimbulkan kekhawatiran berlebih terhadap kondisi kesehatannya dan kemungkinan terjadinya komplikasi. Selain itu, kedua pasien memiliki stresor psikososial terkait peran dan tanggung jawab dalam keluarga yang memperberat kecemasan. Kesamaan temuan tersebut menunjukkan adanya

respons emosional dan fisiologis terhadap stress yang berkelanjutan, sehingga dapat ditegakkan diagnosis keperawatan ansietas pada kedua pasien.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinis perawat terhadap respons individu terhadap masalah kesehatan yang aktual maupun potensial. Diagnosa ini ditetapkan berdasarkan kesesuaian antara data subjektif dan objektif pasien dengan kriteria diagnosa ansietas dalam Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017)

Diagnosa keperawatan yang diperoleh dari data Ny. D dan Tn. H yaitu ansietas, pada Ny.D data subjektif pasien mengeluh sering merasa cemas terutama saat malam hari dan ketika keluhan fisik seperti sesemutan di kaki, lemas, dan sering kencing di malam hari muncul. Pasien rasa cemas diperberat karna peran ganda sebagai ibu rumah tangga yang juga bekerja untuk membantu ekonomi keluarga. Berdasarkan data objektif, pasien tampak gelisah, GDS 304 mg/dl dan nadi 120x/menit.

Diagnosa keperawatan yang diperoleh dari data subjektif Tn. H mengatakan sering merasa cemas, sesemutan di kaki, dan sulit tidur. Pasien mengungkapkan kekhawatiran gula darah akan meningkat dan menimbulkan komplikasi yang dapat menghambat kemampuannya bekerja sebagai kepala keluarga dan pencari nafkah utama. Berdasarkan data objektif pasien tampak gelisah, sering menghela napas, sulit berkonsentrasi, serta berulang kali menanyakan hasil pemeriksaan tekanan darah. Hasil pemeriksaan GDS menunjukkan gula darah 330 mg/dl, nadi 115x/menit, dan frekuensi napas 22x/menit.

Kedua kasus ini memperlihatkan karakteristik Ansietas yang serupa yaitu mengeluh cemas, khawatir, sulit tidur, tampak gelisah sehingga dapat ditegakkan diagnose keperawatan Ansietas b.d Krisis Situasional.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan proses pemecahan masalah yang melibatkan keputusan tentang apa yang akan dilakukan, bagaimana, kapan, dan oleh siapa tindakan dilakukan (PPNI, 2018). Intervensi ini dituangkan dalam rencana tertulis yang memuat masalah kesehatan klien, hasil yang diharapkan, tindakan keperawatan, dan kemajuan pasien secara spesifik. Penyusunan intervensi pada penelitian ini mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)

Berdasarkan prinsip *Evidence-Based Nursing* (EBN), setiap tindakan keperawatan yang diberikan harus memiliki dasar ilmiah yang kuat, bersumber dari hasil penelitian terkini, teori keperawatan, serta praktik terbaik yang telah terbukti efektif. Berdasarkan diagnosa keperawatan yang diperoleh dari kedua klien yaitu ansietas b.d krisis situasional, peneliti melakukan penyusunan intervensi keperawatan Terapi Relaksasi (I.09326) yang mencakup

a. Observasi

- 1) Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif
- 2) Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan
- 3) Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya
- 4) Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan
- 5) Monitor respons terhadap terapi relaksasi

b. Teraupetik

- 1) Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan
- 2) Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi
- 3) pakaian longgar
- 4) Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama
- 5) Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau Tindakan medis lain, jika sesuai

c. Edukasi

- 1) Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis Teknik relaksasi napas dalam (*Slow Deep Breating*)
- 2) Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
- 3) Anjurkan mengambil posisi nyaman
- 4) Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
- 5) Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih
- 6) Demonstrasikan dan latih Teknik relaksasi napas dalam (*Slow Deep Breating*)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah tahap dalam proses keperawatan yang merupakan pelaksanaan langsung dari rencana intervensi keperawatan yang telah disusun sebelumnya, dengan tujuan membantu pasien mencapai luaran atau hasil yang diharapkan. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan. Hasil penelitian pada pasien dengan kecemasan (ansietas) dilakukan pemberian terapi non farmakologis yaitu *Slow Deep Breating* mengatasi kecemasan pada penderita gula darah yang dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut selama 5-10 kali dalam 1 kali sehari.

Pada implementasi ini fokus pada penerapan *Slow Deep Breating* dan dilaksanakan berdasarkan perencanaan yang sudah dibuat yaitu kontrak waktu, mengisi kuisioner skala ukur kecemasan, dan memberikan latihan *Slow Deep Breating* selama 3 hari.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai sejauh mana tujuan dan luaran keperawatan yang telah ditetapkan dapat tercapai. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi pasien setelah diberikan intervensi keperawatan dengan kriteria hasil yang telah dirumuskan sebelumnya. Pada pasien dengan masalah ansietas, evaluasi difokuskan pada perubahan respon subjektif dan objektif klien setelah dilakukan tindakan keperawatan, seperti terapi relaksasi *Slow Deep Breating*. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada kedua pasien.

- a. Dari hasil penerapan *Slow Deep Breating* pada Ny. D yang mengalami kecemasan didapatkan terjadi perubahan tingkat kecemasan berdasarkan skala ukur kecemasan ZSAS yaitu yang dilakukan sebelum penerapan terapi didapatkan hasil skor 61 (kecemasan berat) dan setelah penerapan terapi didapatkan skro 36 (kecemasan ringan)
- b. Dari hasil penerapan *Slow Deep Breating* pada Tn. H yang mengalami kecemasan didapatkan terjadi perubahan tingkat kecemasan berdasarkan skala ukur kecemasan ZSAS yaitu yang dilakukan sebelum penerapan terapi didapatkan hasil skor 62 (kecemasan berat) dan setelah penerapan terapi didapatkan skro 33 (kecemasan ringan)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pelaksanaa asuhan keperawatan berbasis *Evidence-Based Nursing* (EBN) dengan penerapan *Slow Deep Breating* pada penderita Diabetes Melitus di Desa Karya Indah, Kecamatan Tapung, Kabupaten Kampar, didapatkan hasil :

1. Berdasarkan hasil Analisa data pada pengkajian awal yang dilakukan didukung dengan adanya data yang memperkuat tegaknya suatu masalah keperawatan maka dapat dirumuskan diagnosa keperawatan yaitu Ansietas
2. Intervensi keperawatan yang diberikan yaitu Terapi Relaksasi berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Adapun intervensi yang diberikan yaitu *Slow Deep Breating* untuk mengatasi
3. Penerapan *Slow Deep Breating* terbukti sebagai intervensi non-farmakologis berbasis EBN dalam menurunkan kecemasan
4. Implementasi keperawatan dilakukan dilakukan sesuai rencana Tindakan keperawatan dengan pemberian *Slow Deep Breating* yang dilaksanakan selama 3 hari
5. Evaluasi Keperawatan terjadi penurunan tingkat kecemasan pada pasien setelah diberikan pemberian *Slow Deep Breating* selama 3 hari berturut-turut dengan 5-10 kali dalam 1 kali sehari, dengan menggunakan kuisisioner *Zung-Self Anxiety Scale* (ZSAS) pada kedua pasien didapatkan hasil pada Ny. D sebelum penerapan terapi dengan hasil skor 61 (kecemasan berat) dan setelah penerapan terapi didapatkan skor 36 (kecemasan ringan). Sedangkan pada Tn H didapatkan hasil sebelum penerapan terapi dengan hasil skor 62 (kecemasan berat) dan setelah penerapan terapi didapatkan skro 33 (kecemasan ringan).
6. Penerapan *Slow Deep Breating* berdasarkan *Evidence Based Nursing* memiliki manfaat jangka panjang, karena dapat meningkatkan kemampuan coping pasien dalam mengelola kecemasan secara mandiri, menurunkan respon stres, serta membantu menjaga stabilitas kadar gula darh melalui efek relaksasi yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfinuha, S. (2024). *Dinamika Psikologis Penderita Diabetes : Studi Kasus Perempuan Dewasa Madya Penderita Diabetes Melitus Tipe 2*. 20(1), 1–13.
- Azzizah, R. S. N., & Fitriyani, N. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2: Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Dengan Intervensi Slow Deep Breathing Exercise*.
- Chen, B. (2023). *Implication of cognitive-behavioral stress management on anxiety, depression, and quality of life in acute myocardial infarction patients after percutaneous coronary intervention: a multicenter, randomized, controlled study*.
- Febriana, D., & Ardilla, A. (2025). *Efektivitas Slow Deep Breathing terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi Primer*. 8(1), 14–22. <https://doi.org/10.14710/hnhs.8.1.2025.14-22>
- Ganjeali, S., Farsi, Z., Sajadi, S. A., & Zarea, K. (2022). The effect of the demonstration-based progressive muscle relaxation technique on stress and anxiety in nurses caring for COVID-19 patients: a randomized clinical trial. *BMC Psychiatry*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04456-3>
- Gusdiansyah, E., & Welly. (2022). Pengaruh Terapi Hipnotis 5 Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Akibat Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 13(2), 170–176.
- IDF. (2024). *IDF Diabetes Atlas 11th Edition*. International Diabetes Federation. <https://idf.org/>

- Iman Santoso, F. A. A. R. (2025). *Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation in Reducing Competitive Anxiety in Athletes: A Systematic Review* Iman. 13(1), 106–113.
- Khairul Hamzah, E. R. (2024). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN . R DAN NY . W DENGAN PENERAPAN SLOW DEEP BREATHING EXERCISE (SDBE) DALAM UPAYA MENURUNKAN KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DI. 08(02)*, 353–361.
- Lestari, P. G., Rosy, A., & Julita, S. (2025). Application of Deep Breathing Technique Relaxation Therapy to Reduce Anxiety in Patients with Diabetes Mellitus. *Journal Of Nursing And Homecare*.
- Mulmuliana, & Rachmawati. (2022). Dampak konsumsi pangan tinggi kandungan indeks glikemik dengan kejadian diabetes mellitus tipe-II di Kabupaten Pidie The. *jurnal SAGO gizi dan kesehatan*.
- Nusantoro, A. P., & Listyaningsih, K. D. (2023). *PENGARUH SDB (SLOW DEEP BREATHING) TERHADAP TINGKAT KECEMASAN DAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELITUS* Email : agik_nusantara@yahoo.com. II(4), 231–237.
- Pashya, Alice, J. (2025). *Application of Deep Breathing Technique Relaxation Therapy to Reduce Anxiety in Patients with Diabetes Mellitus Penerapan Terapi Relaksasi Teknik Nafas Dalam Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Penderita Diabetes Melitus*.
- Pebrianti, S., Ramdhanie, G. G., & Nugraha, B. A. (2023). Implementasi Deep Breathing Exercise Terhadap Tingkat Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5, 114–122.
- Rotvig, C., Christensen, A. V., Juel, K., Svendsen, J. H., Jørgensen, M. B., Rasmussen, T. B., Borregaard, B., Thrysoee, L., Thorup, C. B., Mols, R. E., & Berg, S. K. (2022). The association between cardiac drug therapy and anxiety among cardiac patients: results from the national DenHeart survey. *BMC Cardiovascular Disorders*, 22(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12872-022-02724-4>
- Sekarbumi, A., Olipia, J., Issyakirawahyu, K., Akhdan, M., & Khairan, D. (2025). *Literature Review : Peran Manajemen Stres dan Pola Hidup Sehat dalam Mencegah Diabetes Mellitus Tipe 2 pada Remaja*. 5(2), 1219–1228.
- Tombokan, M., Ardi, M., Hamka, F., & Dalle, A. (2021). Studi Literatur Pengaruh Slow Deep Breathing (Sdb) Terhadap Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 11(2), 152–157.
- Vitniawati, V., Fuadah, N. T., Puspitasari, S., & Nugraha, D. (2024). *Upaya Peningkatan Peran Masyarakat dalam Pencegahan dan Pengendalian Dampak Diabetes Mellitus Efforts to Increase Community Role in Prevention and Control of the Impact of Diabetes*. 8(1), 85–90. <https://doi.org/10.30595/jppm.v8i1.20277>
- Wulantika, C., Ludiana, & Hasanah, U. (2026). Implementasi Terapi Guided Imagery Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Diabetes Mellitus Implementation. *Jurnal Cendikia Muda*, 6.
- Zhao, W., Wang, Y., Hou, J., Ding, W., Suo, W., Liu, Z., Zhou, Y., & Zhao, H. (2023). Efficacy and safety of non-pharmacological therapy under the guidance of TCM theory in the treatment of anxiety in patients with myocardial infarction: A protocol for systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 18(7 July), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0288154>.