

KARYA TULIS ILMIAH**PENERAPAN *MINDFULNESS THERAPY* UNTUK MENURUNKAN
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN DENGAN
GANGGUAN ANSIETAS DI WILAYAH
KERJA UPT PUSKESMAS PATUK 1
GUNUNGKIDUL**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan Pada Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



Oleh:
Wiwin Puji Utami
D3.KP.2305292

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA
TIGA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA
HUSADA YOGYAKARTA**

2026

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wiwin Puji Utami
NIM : D3KP2305292
Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Judul KTI : Penerapan Mindfulness Terapi Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Dengan Gangguan Ansietas di wilayah kerja puskesmas patuk 1 gunungkidul.

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, Juli 2026

Yang membuat pernyataan,

Wiwin Puji Utami

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wiwin Puji Utami

NIM : D3KP2305292

Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Menyatakan bahwa dalam dokumen ilmiah Tugas Akhir ini tidak terdapat bagian dari karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperoleh gelar akademi di suatu Lembaga Pendidikan Tinggi, dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang atau Lembaga lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dalam dokumen daftar Pustaka.

Dengan demikian saya menyatakan bahwa dokumen ilmiah ini bebas dari unsur plagiat dan apabila dokumen ilmiah Tugas Akhir ini kemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil karya penulis lain atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum yang berlaku.

Yogyakarta, Juli 2026

Wiwin Puji Utami

MOTTO

Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain, dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap

(QS. Al-Insyirah: 5-8)

Allah menguji kita dengan sesuatu yang kita cintai, maka janganlah berlebihan mencintainya, agar saat sedih tidak berlebihan. Cintailah dia (secara) sedang sedang saja, siapa tahu suatu hari dia akan menjadi musuhmu dan bencilah orang yang engkau benci (secara) biasa-biasa saja, siapa tahu suatu hari dia akan menjadi cintamu.

(H.R Tirmidzi)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan ridho-Nya, serta dukungan dan doa dari orang spesial , sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu dengan rasa bangga dan bahagia saya ucapkan trimakasih banyak kepada :

1. Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat serta karunianya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai tepat waktu
2. Teristimewa Kepada Kedua orang tua saya Bapak Panggung Subagiyo dan Ibu Suyati, yang telah berjuang dan mengusahakan yang terbaik untuk anak anaknya agar bisa menyelesaikan perkuliahan, karena tanpa ridho, perjuangan serta doa mu ini semua bukan apa-apa.
3. Dosen penguji saya bapak drh. Ignatius Djuniarto, S.Kep., M.M.R yang selalu sabar dalam menguji, membimbing, mengarahkan saya, selalu memberikan semangat, serta memberikan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
4. Dosen penguji saya ibu Very Widiawati, S.kep., Ns yang selalu sabar dalam menguji, membimbing, mengarahkan saya, selalu memberikan semangat, serta memberikan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
5. Dosen pembimbing akademik saya ibu Agnes Erida Wijayanti, S.kep., Ns., M.Kep yang selalu sabar dalam membimbing, mengarahkan saya, dan selalu memberikan semangat dalam menyelesaikan perkuliahan.
6. Dosen pembimbing saya ibu Andri Purwandari S.Kep., Ns., M.Kep yang selalu sabar dalam membimbing saya, selalu memberikan semangat, memberikan masukan serta mengarahkan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
7. Sahabat dan teman – teman, yang telah menjadi teman seperjuangan dan telah memberikan semangat, dukungan, serta saling membantu satu sama lain dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Terimakasih untuk canda tawa, tangis, serta perjuangan yang kita lalui bersama.

8. Sahabat saya yang selalu memberikan semangat agar saya bisa bertahan sampai di titik ini. Selalu menghibur saya saat sedang down. Sukses selalu untuk sahabatku, harus berjanji untuk membahagiakan kedua orang tua kita.

PENGARUH *MINDFULNESS THERAPY* UNTUK MENURUNKAN
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN DENGAN
GANGGUAN ANSIETAS DI WILAYAH
KERJA UPT PUSKESMAS PATUK 1
GUNUNGKIDUL

Wiwin Puji Utami ¹ Andri Purwandari ²

INTISARI

Latar Belakang: *Anxietas* merupakan respons emosional yang timbul akibat stres atau tekanan yang ditandai dengan perasaan khawatir, gelisah, dan takut. Apabila tidak ditangani, *ansietas* dapat mengganggu fungsi fisik, psikologis, maupun sosial. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk mengurangi *ansietas* adalah *Mindfulness Therapy*, yaitu terapi yang membantu individu memusatkan perhatian pada kondisi saat ini secara sadar tanpa memberikan penilaian.

Tujuan: Mengetahui asuhan keperawatan nonfarmakologis salah satunya penerapan *Mindfulness Therapy* terhadap penurunan tingkat *ansietas* pada pasien dengan gangguan kecemasan.

Metode: Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan dua responden yang dipilih secara purposive sampling. Intervensi berupa *Mindfulness Therapy* diberikan selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 30 menit setiap sesi. Tingkat *ansietas* diukur menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) sebelum dan sesudah intervensi

Hasil: Responden pertama mengalami penurunan skor HARS dari 30 menjadi 26, sedangkan responden kedua mengalami penurunan skor dari 28 menjadi 22. Kedua responden menunjukkan penurunan tingkat *ansietas* dari kategori *ansietas* berat menjadi *ansietas* sedang setelah diberikan *Mindfulness Therapy*.

Kesimpulan: Penerapan *Mindfulness Therapy* efektif membantu menurunkan tingkat *ansietas* pada kedua responden sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam mengatasi *ansietas*.

Kata kunci: *Mindfulness Therapy*, tingkat kecemasan, gangguan *ansietas*, terapi nonfarmakologis

¹ Mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Keperawatan

² Dosen Program Studi Diploma Tiga Keperawatan

PENGARUH *MINDFULNESS THERAPY* UNTUK MENURUNKAN
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN DENGAN
GANGGUAN ANSIETAS DI WILAYAH
KERJA UPT PUSKESMAS PATUK 1
GUNUNGKIDUL

Wiwin Puji Utami ¹ Andri Purwandari ²

ABSTRAK

Background: Anxiety is an emotional response that arises due to stress or pressure and is characterized by feelings of worry, restlessness, and fear. If left untreated, anxiety can interfere with physical, psychological, and social functioning. One non-pharmacological intervention that can be applied to reduce anxiety is Mindfulness Therapy, which helps individuals consciously focus their attention on the present moment without judgment.

Objective: To determine the effect of implementing Mindfulness Therapy on reducing anxiety levels in patients with anxiety disorders.

Methods: This scientific paper employed a descriptive case study design involving two respondents selected through purposive sampling. The intervention consisted of Mindfulness Therapy administered for three consecutive days, with each session lasting 30 minutes. Anxiety levels were measured using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) before and after the intervention.

Results: The first respondent's HARS score decreased from 30 to 26, while the second respondent's score decreased from 28 to 22. Both respondents showed a reduction in anxiety levels from severe anxiety to moderate anxiety after receiving Mindfulness Therapy.

Conclusion: The implementation of Mindfulness Therapy was effective in reducing anxiety levels in both respondents and can be recommended as a non-pharmacological nursing intervention for managing anxiety.

Keywords: Mindfulness Therapy, anxiety, anxiety disorder, HARS, non-pharmacological therapy

¹ Mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Keperawatan

² Dosen Program Studi Diploma Tiga Keperawatan

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah Subhanahuata'ala yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Pengaruh *Mindfulness Therapy* untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Dengan Gangguan *Ansietas* Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul" tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun dengan usaha penulis serta dapat diselesaikan dengan baik karena doa, bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang setulusnya kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
2. Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku ketua Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga STIKES Wira Husada Yogyakarta.
3. Heru Istiadi, S.KM., selaku kepala UPT Puskesmas Patuk 1 yang telah memberikan izin melakukan studi kasus di wilayah kerja UPT Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul.
4. Andri Purwandari, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
5. Drh. Ignatius Djuniarto S.Kep., M.MR selaku penguji yang telah memberikan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
6. Very Widiawati, S.Kep., Ns., selaku penguji yang telah memberikan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.

Penulis telah menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan semaksimal mungkin. Besar manfaatnya bila pembaca berkenan memberi saran dan kritik membangun yang akan penulis gunakan sebagai perbaikan. Akhir kata semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat dan berguna bagi pembaca.

Yogyakarta, 17 Juli 2024

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH.....	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	x
LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Studi Kasus	5
D. Manfaat.....	6
E. Ruang Lingkup	7
F. Penelitian Terkait	8
BAB II TINJAUAN TEORI.....	Error! Bookmark not defined.
A. Konsep Dasar <i>Ansietas</i>	Error! Bookmark not defined.
1. Definisi <i>Ansietas</i>	Error! Bookmark not defined.
2. Rentang Respon <i>Ansietas</i>	Error! Bookmark not defined.
3. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi <i>Ansietas</i>	Error! Bookmark not defined.
4. Manifestasi Klinis <i>Ansietas</i>	Error! Bookmark not defined.
5. Patofisiologi <i>Ansietas</i>	Error! Bookmark not defined.
6. Dampak <i>Ansietas</i>	Error! Bookmark not defined.
7. Penatalaksanaan <i>Ansietas</i>	Error! Bookmark not defined.
8. Pengukuran <i>Ansietas</i>	Error! Bookmark not defined.
B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
1. Pengkajian Keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.
2. Pohon Masalah.....	Error! Bookmark not defined.
3. Diagnosis Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
4. Intervensi Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
5. Implementasi Keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.

6.	Evaluasi Keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.
7.	Kerangka Teori	Error! Bookmark not defined.
C.	Konsep Dasar Mindfulness Therapy	Error! Bookmark not defined.
1.	Definisi Mindfulness Therapy	Error! Bookmark not defined.
2.	Penerapan Mindfulness dalam Psikoterapi	Error! Bookmark not defined.
3.	Mekanisme Kerja Mindfulness Therapy.....	Error! Bookmark not defined.
4.	Elemen Mindfulness	Error! Bookmark not defined.
5.	Tahapan Latihan <i>Mindfulness</i>	Error! Bookmark not defined.
6.	Manfaat Mindfulness	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODOLOGI PENULISAN		Error! Bookmark not defined.
A.	Desain Karya Tulis Ilmiah	Error! Bookmark not defined.
B.	Tempat dan Waktu Karya Tulis Ilmiah...	Error! Bookmark not defined.
C.	Responden Karya Tulis Ilmiah.....	Error! Bookmark not defined.
D.	Definisi Operasional.....	Error! Bookmark not defined.
E.	Alat dan Instrument Pengumpulan Data .	Error! Bookmark not defined.
F.	Teknik Pengumpulan Data.....	Error! Bookmark not defined.
G.	Prosedur Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
H.	Etika karya tulis ilmiah.....	Error! Bookmark not defined.
I.	Hasil Analisis Data.....	Error! Bookmark not defined.
BAB IV PEMBAHASAN.....		Error! Bookmark not defined.
A.	Hasil Karya Tulis Ilmiah	Error! Bookmark not defined.
1.	Gambaran Lokasi Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah..	Error! Bookmark not defined.
2.	Gambaran Hasil Pengkajian Pasien	Error! Bookmark not defined.
3.	Diagnosis Keperawatan.	Error! Bookmark not defined.
4.	Intervensi Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
5.	Hasil Implementasi Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
6.	Evaluasi Hasil Implementasi	Error! Bookmark not defined.
B.	Pembahasan Karya Tulis Ilmiah.....	Error! Bookmark not defined.
1.	Pengkajian.....	Error! Bookmark not defined.
2.	Diagnosis Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
3.	Intervensi keperawatan	Error! Bookmark not defined.
4.	Implementasi keperawatan	Error! Bookmark not defined.

5. Pengaruh *Mindfulness therapy* untuk menurunkan tingkat *ansietas*
Error! Bookmark not defined.

C. Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah.....**Error! Bookmark not defined.**

D. Hambatan Karya Tulis Ilmiah**Error! Bookmark not defined.**

BAB V PENUTUP 12

A. Kesimpulan..... 12

B. Saran 13

DAFTAR PUSTAKA 14

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jurnal penelitian terkait 1	9
Tabel 1.2 Jurnal penelitian terkait 2	10
Tabel 1.3 Jurnal penelitian terkait 3	11
Tabel 1.4 Jurnal penelitian terkait 4	11
Tabel 2.1 Tanda dan gejala <i>ansietas</i>	15
Tabel 2.2 Intervensi keperawatan (Reduksi Ansietas)	31
Tabel 2.3 Intervensi keperawatan	35
Tabel 2.4 Intervensi keperawatan	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang respon <i>ansietas</i>	12
Gambar 2.2 Pohon masalah.....	27
Gambar 2.3 Kerangka Teori	39

LAMPIRAN

Lampiran 1 Prosedur terapi mindfulness

Lampiran 2 Kuisisioner pengukuran tingkat kecemasan

Lampiran 3 Lembar permohonan kepada responden

Lampiran 4 Lembar persetujuan responden karya tulis ilmiah

Lampiran 5 Skala kemampuan mindfulnessLampiran 6 lembar observasi

Lampiran 7 Jadwal kegiatan karya tulis ilmiah

Lampiran 8 Lembar checklist

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi dimana seseorang itu dalam keadaan sejahtera yang dikaitkan dengan suatu kebahagiaan, kegembiraan, kepuasan dalam pencapaian, serta berpandangan baik dalam setiap harapan (Keliat & Pasaribu, 2016). Seseorang yang dikatakan sehat jiwanya mempunyai ciri-ciri, yaitu seseorang dapat menyesuaikan diri secara penuh pada suatu kenyataan, seseorang meraih kepuasan dari setiap usahanya, seseorang merasa dirinya lebih puas dalam memberi daripada menerima, seseorang dapat menerima kekecewaan yang terjadi pada dirinya untuk menjadi pelajaran dimasa yang akan datang, mampu mengarahkan rasa bermusuhan pada penyelesaian masalah menjadi tindakan untuk memperbaiki masalah tersebut dengan cara yang baik, dan seseorang yang mempunyai rasa kasih sayang (Azizah dan Zainuri, 2016).

Kehidupan manusia selalu bersinggungan dengan berbagai tekanan dan ancaman. Ketika kondisi tertekan ini berlangsung secara simultan dan berada di luar kendali individu, maka level stres akan meningkat dan memicu rasa ketidaknyamanan psikologis, salah satunya berupa kecemasan. Munculnya kecemasan ini dipicu oleh persepsi terhadap ancaman (baik faktual maupun ilusi) serta ketidakmampuan memprediksi masa depan secara pasti. (Wuryaningsih et al., 2020). Gangguan *ansietas* adalah suatu keadaan dimana seseorang mempunyai perasaan yang tidak tenang disebabkan suatu hal yang tidak jelas karena ketidaknyamanan atau rasa takut disertai dengan suatu respons dimana sumbernya tidak diketahui atau tidak spesifik yang dirasakan oleh individu tersebut (Sutejo, 2019). Tanda dan gejala yang terjadi pada orang yang mengalami ansietas antara lain merasa cemas, merasa khawatir, memiliki perasaan negatif, takut dengan pikirannya sendiri serta mudah tersinggung, seseorang merasa tegang, merasa tidak nyaman, gelisah dan mudah terkejut, mengalami

gangguan pada pola tidur yang disertai mimpi yang menegangkan dan membuat stress (Wuryaningsih et al., 2020).. Seseorang dengan *ansietas* juga mengalami keluhan somatik, seperti nyeri pada otot dan tulang belakang, pendengaran berdenging atau jantung yang berdebar, mengalami sesak napas, gangguan pencernaan buang air kecil dan sakit kepala (Nurhalimah, 2016).

Seseorang yang mengalami ansietas disebabkan oleh faktor predisposisi terdiri dari faktor biologis, dan faktor psikologis. Sedangkan faktor presipitasi yang menyebabkan seseorang itu mengalami ansietas yaitu, ancaman terhadap integritas fisik yang melibatkan potensial cacat fisik atau penurunan kemampuan diri untuk melakukan aktivitas sehari-hari, dan juga ancaman terhadap sistem diri seperti identitas seseorang, harga diri dan fungsi sosial seseorang (Keliat & Pasaribu, 2016).

Prevalensi orang dengan gangguan jiwa pada oktober 2023 di Indonesia sekitar 20 % dari 250 juta jiwa. Diperkirakan diseluruh dunia 3,6% dari populasinya menderita kecemasan. Sementara itu jumlah penderita depresi diseluruh dunia 4,4% dari populasinya dan hampir seluruhnya berasal dari wilayah asia tenggara dan pasifik barat. Prevalensi ansietas di Indonesia 3,3% dari populasi yaitu 8.114.774 kasus (WHO, 2017). Saat ini gangguan kesehatan jiwa menjadi masalah kesehatan secara nasional.

Tahun 2022 dari survei nasional kesehatan mental remaja usia 10-17 tahun menunjukkan angka 5.5% mengalami gangguan mental dengan jumlah depresi sebesar 1%, gangguan kecemasan 3.7%, *Secondary Post-Traumatic Stress Disorder* (SPTSD) 0.9%, *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) 0.5%. Tahun 2023 prevalensi depresi pada kelompok umur 14-25 tahun menunjukkan angka 2%. Di Kota Yogyakarta tahun 2024 ditemukan sebanyak 3.239 orang dengan gangguan jiwa (prevalensi 0,78% dan 1.285 diantaranya ODGJ Berat. (Dinkes, 2024). Data pelayanan ODGJ di Puskesmas Patuk Gunungkidul yang sudah terkumpul sampai bulan mei 2026 yaitu 36 pasien (prevelensi 76.60%.)

Berdasarkan data publikasi Kemenkes tahun 2020, tercatat 18.373 jiwa menderita gangguan kecemasan, dengan angka pertumbuhan sebesar 6,8% menurut laporan Badan Penelitian dan Pengembangan yang terintegrasi menjadi hal yang krusial. Robert Priest menguraikan bahwa determinan utama *ansietas* berakar dari berbagai aspek kehidupan, seperti Kesehatan Kemenkes. Berdasarkan data demografi tersebut, penanganan problema relasi sosial, isu kesehatan, fase kehamilan dan pengasuhan anak, krisis dalam rumah tangga, stres kerja, hingga tekanan finansial. (Wuryaningsih et al., 2020).

Jika gangguan *ansietas* tidak mendapatkan penanganan atau intervensi yang tepat, kondisi tersebut dapat memicu komplikasi *multidimensional* yang berdampak buruk pada kualitas hidup individu. Secara fisiologis, ansietas kronis akan mengaktifasi sistem saraf simpatis secara terus-menerus, yang berisiko menimbulkan gangguan kardiovaskular seperti hipertensi, gangguan pencernaan, penurunan sistem imun, dan insomnia. Selain memicu kelelahan fisik, *manifestasi* psikologisnya dapat mengalami eksaserbasi menjadi komorbiditas depresi mayor, gangguan panik, serta mendorong mekanisme koping maladaptif seperti penyalahgunaan zat. Akumulasi dari tekanan fisik dan psikologis ini pada akhirnya merusak fungsi sosial dan kognitif—termasuk penurunan performa kerja atau akademik dan isolasi sosial—yang pada tingkat keparahan tertinggi dapat meningkatkan risiko munculnya ide hingga tindakan bunuh diri (*suicidal ideation*) (Imelisa et al., 2021).

Penanganan yang bisa dilakukan pada ansietas yaitu dengan tindakan farmakologis maupun tindakan non farmakologis. Tindakan farmakologis yaitu dapat menggunakan obat anti-ansietas, golongan benzodiazepin merupakan obat anti ansietas yang sangat efektif karena memiliki khasiat yang sangat tinggi dan efek adiksi serta toksisitas yang rendah, dibandingkan dengan meprobamate atau fenobarbital. Namun Efek samping dari penggunaan obat anti-ansietas ini dapat berupa sedasi seperti seseorang bisa mengantuk, dan penghentian dalam mengkonsumsi

obat secara tiba-tiba akan menimbulkan gejala putus obat atau mengalami ketergantungan (Nurhalimah, 2016).

Hal inilah yang mendasari dalam pemilihan alternative lain yaitu terapi non farmakologis. Terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan atau mengontrol ansietas pada seseorang antara lain, dengan mengajarkan seseorang untuk melakukan teknik nafas dalam, mengajarkan relaksasi otot, melatih pasien prosedur hypnosis 5 jari (Nurhalimah, 2016), melatih relaksasi otot progresif, melatih cara spiritual, melatih dukungan meditasi yaitu dengan memfasilitasi perubahan tingkat kesadaran dengan berfokus secara khusus pada pemikiran dan perasaan (Wuryaningsih et al., 2020). Selain itu, *ansietas* juga dapat diminimalisirkan dengan upaya distraksi (Stuart, Keliat & Pasaribu, 2016)

Salah satu upaya yang bisa dicoba untuk mengatasi kecemasan yakni dengan terapi *mindfulness*. Terapi ini ialah metode yang digunakan untuk membantu memusatkan atensi pada kondisi saat ini tanpa menghakimi ataupun memperhitungkan bermacam pemikiran serta respon emosional yang berkaitan dengan situasi atau stimulus. (Sapti, 2019) menemukan jika *mindfulness* berkaitan dengan indikator kognitif serta afektif dari kesehatan mental, termasuk penyusutan tingkat gangguan emosi (depresi, cemas, dan stres) serta peningkatan level *well-being* (vitalitas, afek positif, dan kepuasan hidup).

Intervensi berbasis *mindfulness* merupakan salah satu pendekatan non-farmakologis yang efektif dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan penerimaan diri. *Mindfulness* melatih individu untuk lebih terbuka terhadap pengalaman tanpa penilaian melalui serangkaian latihan yang berfokus pada kesadaran penuh terhadap kondisi sehari-hari, termasuk situasi penuh tekanan (Sapti, 2019). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa praktik *mindfulness* dapat memberikan manfaat positif, seperti meningkatkan kesehatan mental, menurunkan kecemasan dan depresi, memperbaiki kualitas hidup, meningkatkan hubungan sosial, serta memperkuat fungsi ketahanan tubuh. Selain itu, *mindfulness* terbukti

membantu penderita gangguan bipolar dalam mengurangi kesulitan regulasi emosi (Ardekani dkk., 2018). Secara keseluruhan, *mindfulness* berperan penting dalam mengolah pikiran negatif menjadi lebih adaptif, mengurangi stres psikologis, serta mendukung kualitas tidur dan kesejahteraan individu

Peran perawat terhadap kesehatan jiwa seseorang terutama dalam mengatasi masalah psikososial pada klien *ansietas* dengan membina hubungan saling percaya, mendiskusikan dan membantu klien dalam mengenal tentang *ansietas*, penyebab *ansietas*, tanda gejala dan akibat dari *ansietas*, mengajarkan klien teknik relaksasi untuk meningkatkan kontrol dan rasa percaya diri dengan pengalihan situasi, serta pengendalian fikiran serta emosi, dan relaksasi fisik. Motivasi pasien melakukan teknik relaksasi setiap kali *ansietas* muncul, libatkan pasien dan keluarga dalam setiap aktivitas (Imelisa et al., 2021).

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, fokus penelitian ini diarahkan pada penerapan terapi kesadaran penuh (*mindfulness*) termodifikasi untuk mengatasi kecemasan. Peneliti memilih pendekatan ini dengan harapan dapat memberikan hasil yang optimal dalam menurunkan ketegangan psikologis klien. Dengan demikian, kontribusi penelitian ini diharapkan mampu menyediakan alternatif solusi bagi kaum lansia lainnya yang menghadapi kendala kecemasan serupa.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah "Bagaimana pengaruh *mindfulness therapy* untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dengan gangguan *ansietas* ? "

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan dan melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan *ansietas* menggunakan *Mindfulness Therapy* di wilayah kerja UPT Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada penderita *ansietas* diwilayah kerja UPT Puskesmas 1 Patuk Gunungkidul.
- b. Mampu menegakan diagnosis keperawatan, menyusun rencana keperawatan berdasarkan pengkajian pada penderita *ansietas* diwilayah kerja UPT Puskesmas 1 Patuk Gunungkidul.
- c. Mampu melakukan intervensi keperawatan terapi *mindfulness* pada penderita *ansietas* diwilayah kerja UPT Puskesmas 1 Patuk Gunungkidul.
- d. Mampu melakukan evaluasi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi *mindfulness* pada penderita *ansietas* diwilayah kerja UPT Puskesmas 1 Patuk Gunungkidul.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan asuhan keperawatan jiwa dan komplementer sehingga berkontribusi bagi kemajuan ilmu keperawatan khususnya terkait dengan pengaruh *mindfulness therapy* untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dengan gangguan *ansietas*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Dosen dan Mahasiswa STIKES Wira Husada

Sebagai bahan tinjauan keilmuan dan diharapkan dapat menambah referensi dan dapat memberikan inovasi baru dibidang pendidikan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan peserta didik mengenai pengaruh *mindfulness therapy* untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dengan gangguan *ansietas*.

b. Bagi Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul

Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi referensi dan media bagi Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul agar dapat menjadi terapi pendamping bagi pasien dengan *ansietas*.

c. Bagi Responden

Meningkatkan pengetahuan dalam melakukan penerapan *mindfulness therapy* untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dengan gangguan *ansietas*

d. Bagi Penulis

Sebagai dasar pengetahuan dalam penatalaksanaan penurunan kecemasan pada pasien dengan gangguan *ansietas* atau kecemasan dengan menggunakan *mindfulness therapy*

E. Ruang Lingkup

1. Materi

Karya Tulis Ilmiah ini merupakan mata kuliah keperawatan jiwa dan keperawatan komplementer tentang pengaruh *mindfulness therapy* untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dengan gangguan *ansietas*.

2. Tempat

Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul

3. Waktu

Karya Tulis ilmiah ini dilakukan pada bulan Mei sampai dengan Juni 2026

4. Responden

Responden dalam Karya Tulis ilmiah ini adalah pasien dengan *ansietas*

F. Penelitian Terkait

Tabel 1.1 jurnal penelitian terkait 1

Nama Penulis	Judul Jurnal	Desain Penelitian	Intervensi	Sampel Populasi	Hasil
Hamida dkk, (2026)	Pengaruh <i>deep breathing</i> terhadap <i>ansietas</i> pada <i>caregiver</i> pasien dengan gangguan jiwa di Desa Bulung Kulon Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus	Penelitian kuantitatif dengan <i>desain Quasy-Eksperiment</i> . Rancangan control group pre-test post-test untuk membandingkan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi vs kelompok kontrol. Teknik sampling: stratified random sampling.	Terapi <i>Deep Breathing Mindfulness</i> . Dosis: dilakukan 6x selama 2 minggu, durasi 30 menit tiap sesi. Teknik ini menggabungkan latihan pernapasan dalam dengan kesadaran penuh, fokus pada proses keluar masuknya napas.	Populasi: <i>Caregiver</i> pasien dengan gangguan jiwa di Desa Bulung Kulon Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus. Berdasarkan data Puskesmas Jekulo ada 24 kasus ODGJ di desa tersebut. Sampel yaitu 24 <i>caregiver</i> , dibagi 2 kelompok	Terdapat pengaruh signifikan <i>terapi deep breathing mindfulness</i> terhadap <i>ansietas caregiver</i> . Intervensi terbukti efektif menurunkan <i>ansietas</i> .

Tabel 1.2 jurnal penelitian terkait 2

Nama Penulis	Judul Jurnal	Desain Penelitian	Intervensi	Sampel Populasi	Hasil
Wijaya dan Dewi, (2026)	Penerapan intervensi <i>mindfulness</i> terapi dalam asuhan keperawatan pada klien dengan masalah <i>ansietas</i>	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>one group pretest and posttest design</i> . Ada pretest sebelum terapi dan posttest sesudah terapi.	<i>Mindfull Therapy / Mindfulness Therapy</i> . Intervensi non-farmakologis oleh perawat untuk mengurangi <i>ansietas</i> . Diterapkan dalam asuhan keperawatan.	Populasi: 63 orang lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang Sampel: 32 responden lansia, diambil dengan non probability sampling teknik purposive sampling sesuai kriteria inklusi-eksklusi.	Ada pengaruh signifikan tingkat <i>ansietas</i> sebelum dan setelah diberikan <i>mindfulness therapy</i> . sehingga <i>mindfulness therapy</i> dapat menurunkan kecemasan

Tabel 1.3 jurnal penelitian terkait 3

Nama Penulis	Judul Jurnal	Desain Penelitian	Intervensi	Sampel Populasi	Hasil
Meidiena (2025)	<i>Efektivitas Terapi Mindfulness</i> untuk Menurunkan Kecemasan Warga Binaan Wanita di Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Wanita Yogyakarta	Penelitian <i>kuantitatif-eksperimen</i> dengan <i>desain pretest-posttest</i> . Teknik pengambilan sampel: <i>purposive sampling</i> . Analisis data menggunakan Paired T-Test.	<i>Terapi Mindfulness</i> . Dilaksanakan selama 4 pertemuan untuk menurunkan kecemasan warga binaan.	Populasi: Warga binaan wanita di Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Wanita BPRSW Yogyakarta. Sampel: Warga binaan wanita yang mengalami kecemasan/disharmonisasi sosial di BPRSW Yogyakarta.	Terdapat pengaruh signifikan <i>terapi deep breathing mindfulness</i> terhadap <i>ansietas</i>

Tabel 1.4 jurnal penelitian terkait 4

Nama Penulis	Judul Jurnal	Desain Penelitian	Intervensi	Sampel Populasi	Hasil
Susanto dan Ulfa (2023)	Penerapan <i>Terapi Mindfulness</i> dalam Mengatasi Kecemasan pada Pasien Hemodialisa di Puskesmas Hajimena Tahun 2023.	Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif	Latihan dilakukan selama 30 menit tiap sesi, selama 3 hari berturut-turut	Sampel: Terdiri dari 2 orang pasien kelolaan Teknik Sampling: Menggunakan teknik non-probability sampling, lebih spesifiknya sampling jenuh (sensus) karena jumlah populasi yang relatif kecil	Penerapan terapi mindfulness selama 3 hari berturut-turut terbukti sangat efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan ansietas di wilayah kerja UPT Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa kedua responden mengalami kecemasan yang ditandai dengan perasaan cemas, gelisah, dan gangguan tidur. Responden pertama mengalami kecemasan sejak 2 tahun yang lalu sedangkan responden kedua sejak 3 tahun yang lalu. Kedua responden selalu mengonsumsi obat rutin dan kontrol rutin
2. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah Ansietas berhubungan dengan stresor situasional (D.0080). Rencana keperawatan yang diberikan mengacu pada Reduksi Ansietas (I.09314) yang dipadukan dengan *Mindfulness Therapy*, dengan luaran Tingkat Ansietas (L.09093).
3. Pemberian *Mindfulness Therapy* dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 30 menit setiap sesi. Selama pelaksanaan terapi, kedua responden menunjukkan penurunan skor *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) disertai berkurangnya keluhan cemas, lebih rileks, dan mampu mengendalikan pikiran negatif.
4. Evaluasi hasil menunjukkan bahwa penerapan *Mindfulness Therapy* selama 3 hari berturut-turut efektif dalam menurunkan tingkat ansietas pada kedua responden. Oleh karena itu, terapi ini dapat direkomendasikan sebagai intervensi pendamping dalam asuhan keperawatan pasien dengan ansietas di fasilitas pelayanan kesehatan maupun di rumah pada pasien.

B. Saran

1. Bagi Dosen dan Mahasiswa STIKES Wira Husada

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam proses pembelajaran dan pengembangan ilmu keperawatan, khususnya mengenai intervensi nonfarmakologis pada pasien dengan gangguan ansietas. Selain itu, dosen dan mahasiswa diharapkan dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut terkait efektivitas *mindfulness therapy* pada berbagai kelompok pasien dan setting pelayanan kesehatan.

2. Bagi Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul

Mindfulness therapy dapat dipertimbangkan sebagai salah satu terapi pendamping dalam pelayanan kepada pasien dengan gangguan ansietas dengan cara melakukan edukasi dan pendampingan kepada pasien mengenai cara melakukan *mindfulness therapy* secara benar sehingga dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan.

3. Bagi Responden atau Pasien

Pasien dengan gangguan ansietas dapat menerapkan *mindfulness therapy* secara rutin dan berkelanjutan terutama saat muncul gejala kecemasan sebagai salah satu upaya untuk mengendalikan serta menurunkan tingkat kecemasan.

4. Bagi Penulis

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi dasar untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan gangguan ansietas, khususnya melalui penerapan *mindfulness therapy*. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan *mindfulness therapy* lebih spesifik seperti MBSR (*Mindfulness-Based Stress Reduction*) dan MBCT (*Mindfulness-Based*

Cognitive Therapy) yang lebih komprehensif sehingga diperoleh bukti ilmiah yang lebih kuat mengenai efektivitas *mindfulness therapy*.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimuddin, A., (2018). Efektivitas praktik mindfulness formal dan informal dalam menurunkan stres. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 85–94.
https://www.researchgate.net/publication/379616245_Mindfulness_Practices_in_Psychological_Wellbeing/fulltext/661150ed2034097c54f9d8b5/Mindfulness-Practices-in-Psychological-Wellbeing.pdf
- Angkat, A. H. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya ansietas Karya Tulis Ilmiah, Politeknik Kesehatan Kemenkes.
https://perpustakaan.poltekkesmalang.ac.id/assets/file/kti/P17210193069/BA_B_II_TINAJUAN_TEORI.pdf
- Azizah, L. M., & Zainuri, I. (2016). Buku ajar keperawatan jiwa. Indomedia Pustaka.
https://www.academia.edu/36593017/Buku_Ajar_Keperawatan_Kesehatan_Jiwa_Teori_dan_Aplikasi_Praktik_Klinik
- Dorland, W. A. N. (2018). Kamus saku kedokteran Dorland (Edisi 30). EGC.
- Dwidiyanti, M., Yanuar, A., & Hasanah, U. (2019). *Mindfulness dalam keperawatan*. Undip Press.
- Johansz, J. O. (2021). Karakteristik dan ciri gangguan kecemasan umum.
- Kabat-Zinn, J. (2016). *Mindfulness untuk pemula: Menghadirkan momen saat ini ke dalam hidup Anda (Mindfulness for beginners: Reclaiming the present moment—and your life)*. Sounds True.
<https://jonkabat-zinn.com/book/mindfulness-for-beginners-reclaiming-the-present-moment-and-your-life/>
- Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart (Edisi Indonesia 1)*
https://library.poltekkesjakarta1.ac.id/opac/index.php?p=show_detail&id=2107

- Nurhalimah. (2016). Keperawatan jiwa. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Puspita, K. (2018). Pengaruh terapi mindfulness terhadap tingkat kecemasan pada pasien. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang.
https://repository.stikeshangtuahsby.ac.id/id/eprint/412/1/1710088_Ramdhonia_Skripsi_fix.pdf
- Putri Anugrah, M. (2017). Penatalaksanaan farmakologi dan non-farmakologi pada gangguan kecemasan.
- Sapti, M. (2019). Efektivitas terapi mindfulness dalam regulasi emosi. Jurnal Psikologi.
- Saputro, H., & Fazris, A. (2017). Anak sakit seyogyanya tidak cemas (Analisis faktor kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi). Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, 5(2), 112–120.
<https://ejournal.unikama.ac.id/index.php/JKI/article/view/1972>
- Sears, R. W., & Chard, K. M. (2016). Mindfulness-based cognitive therapy for PTSD: A community-based approach. Wiley-Blackwell.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2013). Mindfulness-based cognitive therapy for depression (Edisi ke-2). Guilford Press.
<https://www.guilford.com/books/Mindfulness-Based-Cognitive-Therapy-for-Depression/Segal-Williams-Teasdale/9781462537037>
- Stuart, G. W., Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart (Edisi Indonesia 1).
- Sutejo. (2018). Keperawatan jiwa: Konsep dan praktik asuhan keperawatan kesehatan jiwa. Pustaka Baru Press.
https://www.lib.stikeskendal.ac.id/index.php?p=show_detail&id=1422
- Wuryaningsih, E. W., Windarwati, H. D., Hikfandi, H. D., & Kurdi, F. (2020). Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa 1. UPT Percetakan & Penerbitan Universitas Jember.
https://www.academia.edu/33133206/Buku_Ajar_Keperawatan_Kesehatan_Jiwa

- Zaini, M. (2019). Asuhan keperawatan jiwa dengan masalah kecemasan (ansietas).
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI): Definisi dan Tindakan Keperawatan. Jakarta: DPP PPNI.
- Susanto, & Ulfa. (2023). Penerapan Terapi Mindfulness dalam Mengatasi Kecemasan pada Pasien Hemodialisa di Puskesmas Hajimena Tahun 2023.
<https://ejournal.nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/996>
- Meidiena. (2023). Efektivitas Terapi Mindfulness untuk Menurunkan Kecemasan Warga Binaan Wanita di Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Wanita Yogyakarta.
https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/59263/1/19102020067_BAB-I_IV-atau-V_DAFTAR-PUSTAKA.pdf
- Hamida, dkk. (2026). Pengaruh Deep Breathing Mindfulness terhadap Ansietas pada Caregiver Pasien dengan Gangguan Jiwa di Desa Bulung Kulon Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus.
<https://oaj.jurnalhst.com/index.php/jkug/article/view/20088>

