

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Ansietas

2.1.1 Definisi Ansietas

Ansietas merupakan keadaan emosional berupa rasa takut atau khawatir terhadap kemungkinan terjadinya suatu peristiwa yang dianggap berbahaya. Perasaan ini muncul sebagai respons antisipatif terhadap ancaman dan berfungsi sebagai sinyal bagi individu untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi situasi yang berisiko. Berbagai tekanan hidup, seperti tuntutan, persaingan, maupun bencana, dapat memengaruhi kondisi kesehatan baik secara fisik maupun psikologis. Salah satu dampak psikologis yang sering muncul adalah ansietas atau kecemasan. Kondisi ini ditandai dengan munculnya perasaan cemas, khawatir berlebihan, firasat buruk, ketakutan terhadap pikiran sendiri, serta mudah tersinggung. Selain itu, individu dapat merasa tegang, gelisah, tidak tenang, dan mudah terkejut. Penderita juga dapat mengalami ketakutan saat berada sendirian maupun di tengah keramaian, serta mengalami gangguan tidur yang sering disertai mimpi yang menegangkan (Sutejo, 2018) dalam (Lidiana et al., 2022).

Ansietas tidak hanya memengaruhi kondisi psikologis seseorang, tetapi juga dapat berdampak pada fungsi fisik, sosial, dan kualitas hidup secara keseluruhan. Individu yang mengalami ansietas umumnya menunjukkan gejala berupa kekhawatiran yang berlebihan, rasa takut yang terus-menerus, perilaku menghindar, kesulitan berkonsentrasi, serta

berbagai respons fisiologis seperti peningkatan denyut jantung dan ketegangan otot. Apabila tidak ditangani secara tepat, kondisi ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, hubungan sosial, dan produktivitas individu. Tingkat keparahan gejala ansietas yang semakin tinggi juga berhubungan dengan penurunan kualitas hidup dan peningkatan gangguan fungsi dalam berbagai aspek kehidupan (Wilmer et al., 2021).

2.1.2 Gambaran Ansietas Pada Lansia

Ansietas atau kecemasan pada lansia dapat muncul akibat berbagai faktor yang saling berkaitan. Kondisi ini sering dipicu oleh kekhawatiran terhadap penyakit yang sedang diderita, keterbatasan ekonomi, berkurangnya perhatian dan waktu bersama keluarga, perasaan kesepian, serta gangguan tidur yang kerap dialami pada usia lanjut. Selain itu, tingkat kecemasan pada lansia juga dipengaruhi oleh karakteristik individu, seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan pekerjaan atau riwayat pekerjaan yang dimiliki. Berbagai faktor tersebut dapat menyebabkan munculnya tekanan psikologis dan perasaan stres akibat kebutuhan hidup yang tidak terpenuhi. Di samping itu, adanya ancaman terhadap kesehatan dan meningkatnya risiko kematian yang berkaitan dengan penyakit yang dialami turut memperburuk kondisi emosional lansia, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya kecemasan dan menurunkan kualitas hidup mereka (Lestar et al., 2023).

2.1.3 Etiologi Ansietas Pada Lansia

Ansietas merupakan kondisi yang bersifat multifaktorial, yang muncul akibat interaksi kompleks antara faktor biologis, psikologis, dan lingkungan. Berbagai penelitian terbaru menunjukkan bahwa tidak ada satu penyebab tunggal yang menyebabkan ansietas, melainkan kombinasi berbagai faktor risiko yang saling memengaruhi (Akiki et al., n.d.).

a. Faktor Biologis dan Genetik

Faktor genetik berperan dalam meningkatkan kerentanan seseorang terhadap gangguan ansietas. Individu dengan riwayat keluarga yang mengalami gangguan kecemasan memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kondisi serupa. Selain itu, gangguan pada sistem neurotransmiter seperti serotonin (5-HT), gamma-aminobutyric acid (GABA), dopamin, dan norepinefrin dapat memengaruhi regulasi emosi sehingga memicu munculnya ansietas. Aktivasi berlebihan pada aksis hipotalamus–pituitari–adrenal (HPA axis) akibat stres kronis juga berkontribusi terhadap perkembangan kecemasan (Merkouris et al., 2025).

b. Faktor Neurobiologis

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa ansietas berkaitan dengan disfungsi sirkuit otak yang mengatur respons terhadap ancaman, terutama pada amigdala, korteks prefrontal, dan hipokampus.

Aktivitas amigdala yang berlebihan dapat meningkatkan persepsi terhadap ancaman sehingga individu lebih mudah mengalami rasa takut dan khawatir yang berlebihan (Akiki et al., n.d.).

c. Faktor Psikologis

Pengalaman negatif, pola pikir maladaptif, rendahnya kemampuan coping, serta sensitivitas tinggi terhadap stres dapat meningkatkan risiko terjadinya ansietas. Teori pembelajaran menjelaskan bahwa pengalaman traumatis atau paparan terhadap situasi yang dianggap mengancam dapat membentuk respons kecemasan melalui proses conditioning (pengkondisian) (Zinbarg et al., 2022).

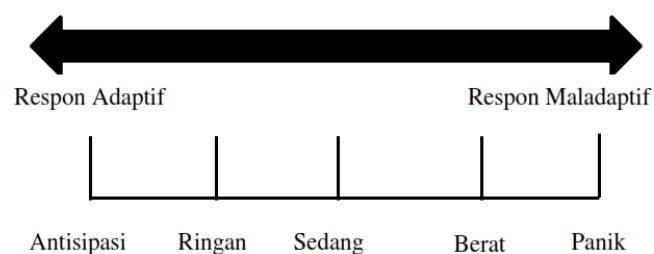
d. Faktor Lingkungan dan Sosial

Paparan terhadap peristiwa traumatis, kekerasan, konflik keluarga, masalah ekonomi, tekanan akademik, serta kurangnya dukungan sosial merupakan faktor lingkungan yang sering dikaitkan dengan munculnya ansietas. Pada anak dan remaja, kecemasan orang tua, status sosial ekonomi rendah, pengalaman trauma, serta penggunaan media sosial yang berlebihan juga dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan ansietas (Kowalchuk et al., 2022).

2.1.4 Rentang Respon Ansietas

Menurut Stuart (2023), rentang respons ansietas berada pada suatu kontinum yang dimulai dari respons adaptif hingga respons maladaptif. Respons adaptif diawali dengan antisipasi, yaitu kemampuan individu untuk mempersiapkan diri menghadapi stresor sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan dan kemampuan pemecahan masalah. Selanjutnya, respons berkembang menjadi ansietas ringan, ansietas sedang, ansietas berat, dan panik. Pada ansietas ringan terjadi peningkatan kewaspadaan dan kemampuan belajar. Ansietas sedang ditandai dengan penyempitan lapang persepsi sehingga individu hanya fokus pada hal-hal yang dianggap penting.

Ansietas berat menyebabkan kemampuan berpikir rasional menurun dan individu membutuhkan bantuan orang lain untuk mengarahkan perilakunya. Tingkat paling tinggi adalah panik, yang ditandai dengan hilangnya kendali diri, disorganisasi perilaku, serta ketidakmampuan berpikir logis dan menerima arahan (Maesaroh & Windyastuti, 2024).



1. Antisipasi

Antisipasi merupakan respons yang paling adaptif. Individu mampu mempersiapkan diri terhadap kemungkinan stresor yang akan datang sehingga dapat meningkatkan kemampuan belajar, pemecahan masalah, dan perencanaan tindakan (Studi et al., 2021).

2. Ansietas Ringan

Ansietas ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Pada tingkat ini terjadi peningkatan kewaspadaan dan lapang persepsi menjadi lebih luas. Individu lebih mampu belajar, termotivasi, dan meningkatkan kreativitas (Sianturi, 2016).

3. Ansietas Sedang

Pada tingkat sedang, lapang persepsi mulai menyempit sehingga individu hanya fokus pada hal-hal yang dianggap penting. Konsentrasi menurun, namun individu masih mampu menerima arahan dan menyelesaikan tugas dengan bantuan (Sianturi, 2016).

4. Ansietas Berat

Ansietas berat menyebabkan lapang persepsi sangat terbatas. Individu hanya berfokus pada satu detail tertentu dan sulit memperhatikan lingkungan sekitar. Kemampuan berpikir rasional menurun sehingga membutuhkan banyak arahan dari orang lain (Syahrani Syah, 2023).

5. Panik

Panik merupakan tingkat ansietas paling berat dan paling maladaptif. Individu kehilangan kendali, tidak mampu berpikir logis, mengalami disorganisasi perilaku, serta tidak dapat mengikuti arahan. Pada kondisi ini dapat muncul respons *fight*, *flight*, atau *freeze* (Keperawatan et al., 2021).

2.1.5 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ansietas Pada Lansia

1. Faktor Predisposisi

Menurut Angkat (2017), terdapat beberapa faktor yang memengaruhi terjadinya ansietas, yaitu faktor predisposisi yang dijelaskan melalui berbagai pendekatan teori, antara lain:

a. Teori Psikoanalitik

Teori ini menjelaskan bahwa ansietas muncul akibat konflik emosional yang terjadi di antara tiga komponen kepribadian, yaitu *id*, *ego*, dan *superego*. *Id* merepresentasikan dorongan naluriah atau impuls dasar individu, sedangkan *superego* mencerminkan nilai moral dan norma yang berlaku dalam masyarakat. *Ego* berperan sebagai penengah yang menyeimbangkan tuntutan *id* dan *superego*. Dalam teori ini, ansietas berfungsi sebagai sinyal peringatan bagi ego ketika terjadi konflik internal yang memerlukan penyelesaian.

b. Teori Interpersonal

Berdasarkan teori interpersonal, ansietas timbul akibat rasa takut terhadap penolakan dalam hubungan sosial. Selain itu, pengalaman traumatis pada masa perkembangan, seperti kehilangan orang yang dicintai atau perpisahan, juga dapat meningkatkan risiko munculnya kecemasan. Individu yang memiliki harga diri rendah cenderung lebih rentan mengalami ansietas dengan tingkat yang lebih berat.

c. Teori Perilaku

Teori perilaku memandang ansietas sebagai respons yang muncul akibat frustrasi. Frustrasi terjadi ketika seseorang menghadapi hambatan atau kesulitan dalam mencapai tujuan yang diinginkan, sehingga menimbulkan perasaan cemas dan ketidaknyamanan.

1) Kajian biologis

Dari sudut pandang biologis, ansietas berkaitan dengan fungsi neurobiologis dalam otak. Otak memiliki reseptor khusus untuk benzodiazepin yang diduga berperan dalam mekanisme pengaturan kecemasan. Gangguan pada sistem neurotransmitter dan fungsi reseptor tersebut dapat memengaruhi munculnya gejala ansietas.

2. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi merupakan faktor pencetus yang berasal dari kondisi internal maupun eksternal individu yang dapat memicu timbulnya ansietas.

- a. **Ancaman terhadap integritas fisik**, seperti gangguan fisiologis, penyakit, cedera, atau penurunan kemampuan dalam menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari
- b. **Ancaman terhadap sistem diri**, yaitu kondisi yang berpotensi mengganggu identitas diri, menurunkan harga diri, serta memengaruhi kemampuan individu dalam menjalankan peran dan fungsi sosialnya di lingkungan masyarakat.

2.1.6 Tanda dan Gejala Ansietas Pada Lansia

Berdasarkan teori Stuart (2023), manifestasi ansietas dapat muncul dalam empat aspek utama, yaitu aspek afektif, kognitif, perilaku, dan fisik (somatik). Keempat aspek tersebut saling berkaitan dan memberikan gambaran yang komprehensif mengenai respons individu terhadap kecemasan yang dialaminya. Oleh karena itu, pengkajian terhadap aspek afektif, kognitif, perilaku, dan fisik perlu dilakukan untuk mengidentifikasi perubahan tanda dan gejala ansietas serta mengevaluasi perkembangan kondisi individu.

1. Aspek Afektif (Suasana Hati)

Aspek afektif merupakan respons emosional yang muncul akibat ansietas. Individu yang mengalami ansietas umumnya menunjukkan perasaan khawatir, takut, gelisah, tegang, tidak tenang, mudah

tersinggung, dan merasa tidak aman. Perubahan suasana hati ini sering kali menjadi gejala awal yang dirasakan sebelum munculnya manifestasi fisik maupun perilaku. Semakin tinggi tingkat ansietas, semakin besar pula intensitas perasaan tidak nyaman yang dialami individu. Aspek afektif dapat dieksplorasi melalui pertanyaan mengenai perasaan khawatir, takut, gelisah, atau perubahan suasana hati yang dirasakan pasien dalam kehidupan sehari-hari (Stuart, 2023).

2. Aspek Kognitif (Pemikiran)

Aspek kognitif berkaitan dengan perubahan proses berpikir yang terjadi saat individu mengalami ansietas. Manifestasinya dapat berupa kesulitan berkonsentrasi, pikiran yang terus-menerus dipenuhi kekhawatiran, sulit mengambil keputusan, mudah lupa, penurunan kemampuan memecahkan masalah, serta kecenderungan memikirkan kemungkinan terburuk dari suatu situasi. Ansietas menyebabkan perhatian individu menjadi terfokus pada sumber ancaman sehingga kemampuan berpikir rasional dan objektif dapat menurun. Pada tingkat ansietas yang lebih berat, individu mungkin mengalami kebingungan dan kesulitan memahami informasi yang diberikan. Pada wawancara, aspek ini dapat digali melalui pertanyaan tentang konsentrasi, fokus perhatian, kemampuan berpikir jernih, dan kekhawatiran yang sering muncul dalam pikiran pasien (Videbeck, S. L. 2024).

3. Aspek Perilaku

Aspek perilaku merupakan perubahan tindakan atau respons yang tampak sebagai akibat dari ansietas. Individu dapat menunjukkan perilaku gelisah, mondar-mandir, sulit duduk tenang, menghindari situasi tertentu, menarik diri dari lingkungan sosial, sering mencari dukungan atau kepastian dari orang lain, serta mengalami gangguan pola aktivitas sehari-hari. Pada beberapa kasus, individu juga dapat mengalami perubahan pola tidur, penurunan produktivitas, atau peningkatan ketergantungan pada orang lain sebagai mekanisme koping terhadap kecemasan yang dirasakan (Stuart, 2023).

4. Aspek Fisik (Somatik)

Aspek fisik atau somatik merupakan manifestasi fisiologis yang muncul akibat aktivasi sistem saraf otonom saat individu mengalami ansietas. Gejala yang sering ditemukan antara lain jantung berdebar, napas cepat atau sesak, berkeringat, pusing, tremor, mulut kering, ketegangan otot, gangguan pencernaan, mudah lelah, gangguan tidur, dan sakit kepala. Gejala fisik tersebut terjadi sebagai bagian dari respons tubuh terhadap stres atau ancaman yang dikenal sebagai *fight or flight response*. Pada lansia, gejala somatik sering kali lebih menonjol dibandingkan keluhan emosional sehingga perlu dikaji secara komprehensif (Association, 2022)

2.1.7 Ciri-Ciri Kecemasan Pada Lansia

Menurut Johansz (2021), terdapat beberapa ciri yang sering muncul pada individu yang mengalami kecemasan, antara lain:

1. Kekhawatiran Berlebihan

Salah satu tanda utama kecemasan adalah munculnya rasa khawatir yang berlebihan dan berlangsung secara terus-menerus. Kekhawatiran tersebut umumnya terjadi hampir setiap hari dalam jangka waktu yang lama, bahkan dapat berlangsung selama enam bulan atau lebih. Kondisi ini sulit dikendalikan dan sering kali mengganggu aktivitas sehari-hari, termasuk kemampuan individu untuk berkonsentrasi dan menyelesaikan tugas. Risiko mengalami kecemasan cenderung lebih tinggi pada individu yang mengalami kesepian atau menghadapi berbagai permasalahan hidup.

2. Kewaspadaan yang Berlebihan

Individu yang mengalami kecemasan sering menunjukkan tingkat kewaspadaan yang tinggi terhadap situasi yang dianggap mengancam. Kondisi ini menyebabkan tubuh berada dalam keadaan siaga sehingga menimbulkan berbagai respons fisik, seperti peningkatan denyut jantung, telapak tangan berkeringat, tangan gemetar, dan mulut terasa kering. Respons tersebut muncul karena otak mengirimkan sinyal adanya ancaman sehingga tubuh mempersiapkan diri untuk menghadapi bahaya.

3. Gelisah

Perasaan gelisah merupakan salah satu gejala yang umum ditemukan pada individu yang mengalami kecemasan, terutama pada anak-anak dan remaja. Tingkat kegelisahan yang tinggi dapat menghambat aktivitas sehari-hari dan membuat individu merasa tidak nyaman. Namun, kegelisahan tidak selalu menunjukkan adanya gangguan kecemasan. Gangguan kecemasan biasanya dipertimbangkan apabila gejala tersebut berlangsung secara terus-menerus dalam waktu yang cukup lama, misalnya lebih dari enam bulan.

4. Mudah Mengalami Kelelahan

Kelelahan merupakan salah satu gejala yang sering dialami oleh individu dengan gangguan kecemasan. Meskipun kecemasan sering dikaitkan dengan kondisi tubuh yang selalu siaga, banyak penderita justru merasakan kelelahan yang berkepanjangan. Kondisi ini dapat berkaitan dengan gangguan tidur, ketegangan otot yang terus-menerus, maupun perubahan hormonal yang terjadi akibat stres dan kecemasan.

5. Kesulitan Berkonsentrasi

Individu yang mengalami kecemasan sering mengeluhkan kesulitan dalam memusatkan perhatian dan mempertahankan konsentrasi. Pikiran yang dipenuhi rasa khawatir dapat mengganggu kemampuan seseorang dalam menyelesaikan tugas atau mengambil keputusan. Selain itu, penderita kecemasan juga cenderung lebih mudah tersinggung dan mengalami perubahan suasana hati dibandingkan individu yang tidak mengalami kecemasan.

6. Ketegangan Otot

Kecemasan dapat menyebabkan peningkatan aktivitas sistem saraf serta pelepasan berbagai zat kimia dalam tubuh yang memicu respons *fight or flight* (melawan atau menghindar). Kondisi ini mengakibatkan otot berada dalam keadaan tegang secara terus-menerus, sehingga individu dapat mengalami berbagai keluhan fisik seperti sakit kepala tegang, rahang yang mengatup kuat, kekakuan pada leher, hingga nyeri pada punggung bagian bawah.

7. Agitasi

Individu yang mengalami gangguan kecemasan juga dapat menunjukkan gejala agitasi, yaitu gangguan psikomotor yang ditandai dengan aktivitas motorik berlebihan tanpa tujuan yang jelas. Manifestasi agitasi dapat berupa berjalan mondar-mandir, mengetukkan kaki atau jari secara berulang, meremas-remas tangan, serta perilaku lain yang menunjukkan kegelisahan.

Pada kondisi yang lebih berat, agitasi dapat menimbulkan perilaku yang berpotensi melukai diri sendiri, seperti menggigit atau mengelupas kulit bibir secara berulang.

2.1.8 Penatalaksanaan Ansietas Pada Lansia

Penatalaksanaan ansietas bertujuan untuk mengurangi gejala kecemasan, meningkatkan kemampuan individu dalam mengatasi stres, serta memperbaiki fungsi sosial dan kualitas hidup. Secara umum, penatalaksanaan ansietas dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pemilihan terapi disesuaikan dengan tingkat keparahan gejala, penyebab kecemasan, kondisi kesehatan pasien, serta ketersediaan dukungan sosial dan psikologis. Terapi farmakologis dan nonfarmakologis dapat diberikan secara terpisah maupun dikombinasikan untuk memperoleh hasil yang optimal (Kristin L & Simon, 2022).

1. Penatalaksanaan Farmakologis

Penatalaksanaan farmakologis diberikan terutama pada pasien dengan gejala ansietas sedang hingga berat atau ketika gejala yang muncul telah mengganggu fungsi sehari-hari. Obat yang paling sering digunakan sebagai terapi lini pertama adalah golongan *Selective Serotonin Reuptake Inhibitors* (SSRIs) seperti *sertraline*, *escitalopram*, dan *fluoxetine*, serta *Serotonin-Norepinephrine Reuptake Inhibitors* (SNRIs) seperti *venlafaxine* dan *duloxetine*. Obat-obatan tersebut bekerja dengan meningkatkan aktivitas neurotransmitter serotonin dan norepinefrin yang berperan dalam

regulasi suasana hati dan kecemasan. Penggunaan SSRIs dan SNRIs terbukti efektif dalam mengurangi gejala ansietas dan direkomendasikan sebagai terapi utama pada berbagai gangguan kecemasan (Kristin L & Simon 1, 2022).

b. Penatalaksanaan Nonfarmakologis

Penatalaksanaan nonfarmakologis merupakan pendekatan yang berfokus pada pengembangan kemampuan individu dalam mengelola stres dan mengendalikan respons kecemasan tanpa menggunakan obat-obatan. Intervensi ini sangat penting terutama pada pasien dengan ansietas ringan hingga sedang, termasuk ansietas yang dipicu oleh konflik keluarga. Beberapa bentuk terapi nonfarmakologis yang banyak direkomendasikan meliputi psikoterapi, terapi perilaku kognitif (*Cognitive Behavioral Therapy/CBT*), teknik relaksasi, latihan pernapasan, mindfulness, edukasi kesehatan, dukungan sosial, dan perbaikan pola tidur (*Sleep Hygiene*) (Kristin L & Simon 1, 2022).

Intervensi nonfarmakologis lain yang penting adalah *Sleep Hygiene*, yaitu serangkaian perilaku dan kebiasaan yang bertujuan meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur. *Sleep Hygiene* meliputi menjaga jadwal tidur yang teratur, menciptakan lingkungan tidur yang nyaman, menghindari penggunaan gawai sebelum tidur, membatasi konsumsi kafein pada malam hari, serta menerapkan rutinitas relaksasi sebelum tidur. Penerapan *Sleep Hygiene* yang baik dapat membantu mengurangi gejala kecemasan karena gangguan tidur dan ansietas memiliki hubungan dua arah, di mana kecemasan dapat menyebabkan

gangguan tidur dan gangguan tidur dapat memperburuk kecemasan (Bandelow & Wedekind, 2022).

2.1.9 Alat Ukur Ansietas

1. *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)

Gangguan kecemasan pada lansia dapat dinilai menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), yaitu instrumen yang dirancang untuk mengukur tingkat keparahan gejala kecemasan. HARS telah diterjemahkan ke berbagai bahasa dan digunakan secara luas di berbagai negara. Versi Indonesia dari HARS telah terbukti memiliki validitas dan reliabilitas yang baik sehingga layak digunakan sebagai alat ukur gangguan kecemasan. Instrumen ini terdiri atas 14 aspek penilaian, meliputi perasaan cemas, ketegangan, rasa takut, gangguan tidur, gangguan fungsi intelektual, perasaan depresi, gejala somatik pada otot, gejala somatik sensorik, gejala kardiovaskular, gejala respirasi, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala otonom, serta perilaku yang diamati selama wawancara. Skor total yang diperoleh digunakan untuk menentukan tingkat kecemasan, dengan kategori sebagai berikut: skor <14 menunjukkan tidak adanya kecemasan, skor 14–20 menunjukkan kecemasan ringan, skor 21–27 menunjukkan kecemasan sedang, skor 28–41 menunjukkan kecemasan berat, dan skor 42–56 menunjukkan kecemasan sangat berat atau panik (Amrullah et al., 2021).

2.2 Konsep *Deep Breathing Exercise*

2.2.1 Definisi *Deep Breathing Exercise*

Deep Breathing Exercise (DBE) atau latihan napas dalam merupakan teknik relaksasi yang dilakukan dengan cara menarik napas secara perlahan dan dalam menggunakan diafragma, menahan napas selama beberapa detik, kemudian menghembuskannya secara perlahan dan terkontrol. Teknik ini bertujuan untuk meningkatkan ventilasi paru, meningkatkan oksigenasi jaringan, serta menimbulkan efek relaksasi melalui aktivasi sistem saraf parasimpatis (Morgan et al., 2025).

Deep Breathing Exercise termasuk intervensi nonfarmakologis yang sederhana, aman, mudah diajarkan, dan dapat diterapkan pada berbagai kelompok usia, termasuk anak-anak yang mengalami kecemasan akibat tindakan medis atau pembedahan. Pada anak, latihan napas dalam sering digunakan sebagai strategi coping untuk mengurangi ketegangan emosional dan meningkatkan rasa kontrol terhadap situasi yang menimbulkan stres (Jyskä et al., 2023). Menurut (Morgan et al., 2025) deep breathing merupakan bentuk pengaturan napas secara sadar yang dapat menurunkan respons stres dan kecemasan melalui pengendalian frekuensi napas sehingga menghasilkan keadaan relaksasi fisiologis dan psikologis.

2.2.2 Tujuan *Deep Breathing Exercise*

Tujuan pelaksanaan *Deep Breathing Exercise* menurut (Morgan et al., 2025) meliputi:

1. Mengurangi tingkat kecemasan dan stress

Deep Breathing Exercise membantu mengurangi perasaan takut, khawatir, dan tegang dengan cara mengendalikan pola pernapasan sehingga tubuh dan pikiran menjadi lebih rileks.

2. Meningkatkan rasa tenang dan nyaman

Pernapasan yang dilakukan secara perlahan dan teratur dapat menciptakan perasaan nyaman serta meningkatkan ketenangan emosional pada anak yang menghadapi situasi yang menegangkan.

3. Menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis yang berlebihan

Saat seseorang mengalami kecemasan, sistem saraf simpatis menjadi lebih aktif sehingga menyebabkan peningkatan denyut jantung dan ketegangan otot. *Deep Breathing Exercise* membantu mengurangi aktivitas tersebut.

4. Meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis

Latihan napas dalam merangsang saraf vagus yang berperan dalam mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, sehingga tubuh memasuki kondisi istirahat dan relaksasi.

5. Meningkatkan konsentrasi dan kemampuan mengontrol emosi

Pernapasan yang teratur membantu meningkatkan fokus dan kemampuan individu dalam mengendalikan respons emosional terhadap situasi yang menimbulkan stres.

2.2.3 Manfaat *Deep Breathing Exercise*

Menurut Anipah (2024), manfaat *Deep Breathing Exercise* meliputi:

1. Menumbuhkan Rasa Tenang

Deep Breathing Exercise membantu menciptakan keadaan relaksasi dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam respons "*rest and digest*". Aktivasi sistem ini menyebabkan tubuh menjadi lebih rileks, pikiran lebih tenang, serta mengurangi ketegangan fisik dan emosional yang muncul akibat stres atau kecemasan (Chin et al., 2024).

2. Meredakan Rasa Cemas, Khawatir, dan Gelisah

Latihan napas dalam dapat membantu mengendalikan respons stres dengan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis yang biasanya meningkat saat seseorang mengalami kecemasan. Pernapasan yang lambat dan teratur membantu menurunkan ketegangan psikologis sehingga individu merasa lebih nyaman dan mampu mengontrol emosinya dengan lebih baik. Hal ini menjadikan *Deep Breathing Exercise* sebagai salah satu teknik relaksasi yang efektif untuk mengurangi kecemasan (Chin et al., 2024).

3. Menurunkan Detak Jantung

Saat melakukan *Deep Breathing Exercise*, terjadi stimulasi nervus vagus yang meningkatkan aktivitas parasimpatis. Kondisi ini menyebabkan denyut jantung menjadi lebih lambat dan teratur. Penurunan frekuensi denyut jantung merupakan salah satu indikator bahwa tubuh sedang berada dalam kondisi relaksasi dan tidak mengalami stres berlebihan (Garg et al., 2025).

4. Menurunkan Tekanan Darah

Deep Breathing Exercise dapat membantu melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan sensitivitas baroreseptor sehingga tekanan darah menjadi lebih stabil. Hasil *systematic review* dan *meta-analysis* menunjukkan bahwa latihan pernapasan memberikan efek signifikan dalam menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik (Garg et al., 2025).

5. Meningkatkan Motivasi

Pernapasan dalam membantu meningkatkan suplai oksigen ke otak dan jaringan tubuh sehingga tubuh terasa lebih segar dan berenergi. Selain itu, berkurangnya stres dan kecemasan membuat individu memiliki energi mental yang lebih baik untuk melakukan aktivitas sehari-hari sehingga motivasi dan semangat meningkat (Fincham et al., 2023).

6. Meningkatkan Kesejahteraan Mental

Deep Breathing Exercise berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan mental dengan cara mengurangi stres, meningkatkan suasana hati (*mood*), dan membantu individu mencapai kondisi emosional yang lebih stabil. Praktik pernapasan yang dilakukan secara rutin terbukti memberikan dampak positif terhadap kesehatan mental dan kualitas hidup seseorang (Fincham et al., 2023).

2.2.4 Indikasi *Deep Breathing Exercise*

Menurut Herien (2024), *Deep Breathing Exercise* (DBE) dapat diterapkan pada berbagai kondisi fisik maupun psikologis. Intervensi ini direkomendasikan bagi pasien yang mengalami stres dan kecemasan, gangguan tidur, serta nyeri dengan intensitas ringan hingga sedang maupun nyeri kronis. Selain itu, DBE juga dapat diberikan kepada pasien dengan penyakit kardiovaskular yang berada dalam kondisi hemodinamik stabil dan pasien yang mengalami gangguan pernapasan ringan. Dalam bidang perioperatif, latihan napas dalam bermanfaat untuk membantu mengurangi kecemasan sebelum tindakan operasi. *Deep Breathing Exercise* juga dapat digunakan sebagai strategi dalam pengelolaan emosi serta mendukung proses rehabilitasi pada pasien setelah mengalami trauma.

2.2.5 Mekanisme *Deep Breathing Exercise*

Mekanisme pelaksanaan *Deep Breathing Exercise* dimulai dengan mengarahkan pasien untuk berada dalam posisi yang nyaman dan rileks. Selanjutnya, pasien dianjurkan untuk menarik napas secara perlahan dan dalam melalui hidung, sementara perawat memberikan panduan dengan

menghitung selama 1–2 hitungan untuk membantu mengatur ritme pernapasan. Setelah inspirasi maksimal tercapai, pasien diminta menghembuskan napas secara perlahan melalui mulut dengan bibir dimoncongkan (*pursed lips breathing*), disertai hitungan 1–2 dari perawat. Teknik ini bertujuan untuk meningkatkan ventilasi paru, memperlambat frekuensi pernapasan, serta membantu pasien mencapai kondisi relaksasi (Multazam & Putri Utami, 2024).

Selama latihan berlangsung, perawat mengamati pergerakan dada dan abdomen guna memastikan bahwa pasien menggunakan teknik pernapasan yang benar, yaitu dengan melibatkan diafragma secara optimal. Apabila ditemukan kesalahan dalam teknik pernapasan, perawat memberikan koreksi dan arahan sehingga efektivitas latihan dapat tercapai. Prosedur ini dilakukan secara berulang sebanyak 10 kali atau disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi pasien. Setelah latihan selesai, perawat melakukan evaluasi dan pendokumentasian yang mencakup waktu pelaksanaan, kemampuan pasien dalam mengikuti latihan, serta respons atau reaksi yang muncul selama dan setelah tindakan dilakukan. Pendokumentasian tersebut penting sebagai dasar untuk menilai keberhasilan intervensi dan perkembangan kondisi pasien setelah diberikan *Deep Breathing Exercise*.

2.3 Konsep *Sleep Hygiene*

2.3.1 Definisi *Sleep Hygiene*

Sleep Hygiene merupakan sekumpulan kebiasaan, pola perilaku, serta pengaturan lingkungan yang diterapkan secara konsisten untuk mendukung terciptanya kualitas dan durasi tidur yang optimal. Konsep ini

mencakup berbagai upaya, seperti menjaga jadwal tidur yang teratur, menciptakan suasana kamar yang nyaman, membatasi konsumsi kafein sebelum tidur, serta mengurangi paparan perangkat elektronik pada malam hari. Penerapan *Sleep Hygiene* termasuk dalam terapi non-farmakologis atau tanpa penggunaan obat yang terbukti efektif dalam membantu mengatasi gangguan tidur, terutama insomnia. (Ramanda et al., n.d.).

Penerapan *Sleep Hygiene* yang baik telah terbukti dapat meningkatkan kualitas tidur, mengurangi frekuensi terbangun di malam hari, serta membantu seseorang lebih mudah memulai tidur. Selain itu, tidur yang berkualitas juga berkontribusi terhadap peningkatan fungsi kognitif, kestabilan emosi, daya tahan tubuh, dan kesehatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, *Sleep Hygiene* menjadi salah satu intervensi penting yang sering digunakan dalam praktik keperawatan dan pelayanan kesehatan untuk mendukung kesehatan tidur serta meningkatkan kualitas hidup individu (Patarru et al., 2021).

2.3.2 Komponen *Sleep Hygiene*

Sleep Hygiene memiliki komponen yang dibagi menjadi 4 bagian besar yang berisi jadwal tidur-bangun, lingkungan, diet dan kebiasaan tidur (Patmasari et al., 2018) dalam (Aslichatur, 2020) :

1. Jadwal Tidur dan Bangun

Pola tidur dan bangun yang teratur merupakan salah satu faktor penting dalam menjaga kualitas tidur. Aspek ini mencakup kebiasaan tidur siang, waktu tidur malam, waktu bangun pagi, serta aktivitas yang dilakukan menjelang tidur. Menjaga konsistensi waktu tidur dan

bangun setiap hari dapat membantu mengatur ritme sirkadian tubuh sehingga proses tidur menjadi lebih optimal. Selain itu, tidur siang yang dilakukan secara tepat dan tidak berlebihan dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan kualitas istirahat serta mengurangi rasa lelah.

2. Lingkungan

Kondisi lingkungan memiliki pengaruh yang besar terhadap kualitas tidur seseorang. Lingkungan yang nyaman, tenang, memiliki pencahayaan yang sesuai, serta suhu ruangan yang sejuk dapat membantu seseorang tidur lebih nyenyak dan bangun dalam keadaan segar. Sebaliknya, lingkungan yang kurang mendukung, seperti tempat tidur yang tidak nyaman, pencahayaan yang terlalu terang, suara bising, atau suhu ruangan yang terlalu panas maupun terlalu dingin, dapat mengganggu proses tidur dan menurunkan kualitas istirahat.

3. Pola Makan (Diet)

Kondisi lapar atau haus sebelum tidur dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang mengganggu proses tidur. Beberapa jenis makanan dan minuman diketahui dapat memengaruhi kualitas tidur. Misalnya, susu dan keju mengandung zat yang dapat membantu merangsang rasa kantuk sehingga mendukung proses tidur. Sebaliknya, minuman yang mengandung kafein, seperti kopi, teh, dan minuman bersoda, dapat meningkatkan kewaspadaan dan mengurangi rasa kantuk sehingga sebaiknya dihindari menjelang waktu tidur. Selain itu, meskipun konsumsi alkohol dapat menimbulkan efek relaksasi pada awalnya, konsumsi dalam jumlah berlebihan dapat

mengganggu siklus tidur, terutama pada fase *Rapid Eye Movement* (REM).

4. Kebiasaan yang Mendukung Tidur

Berbagai kebiasaan sehat dapat diterapkan sebagai upaya nonfarmakologis untuk membantu seseorang lebih mudah tidur. Kebiasaan tersebut meliputi tidur dan bangun pada waktu yang sama setiap hari, membatasi penggunaan tempat tidur hanya untuk beristirahat, serta melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara teratur, terutama pada sore hari. Selain itu, menghindari makan dalam jumlah besar sebelum tidur, menerapkan jadwal makan yang teratur, dan melakukan teknik relaksasi seperti meditasi, latihan pernapasan, atau membaca buku sebelum tidur juga dapat membantu tubuh menjadi lebih rileks dan mempermudah proses tidur. Dengan menerapkan kebiasaan-kebiasaan tersebut secara konsisten, kualitas dan kuantitas tidur dapat meningkat secara optimal.

2.3.3 Intervensi *Sleep Hygiene*

Penerapan kebiasaan tidur yang baik berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup seseorang. Kondisi ini sering dikaitkan dengan praktik *Sleep Hygiene* yang baik, karena tidur yang sehat mencerminkan kebiasaan tidur yang teratur dan mendukung kesehatan. Menurut (National Sleep Foundation, 2018) dalam (Ula, 2020), beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk menerapkan kebiasaan tidur yang baik meliputi sebagai berikut :

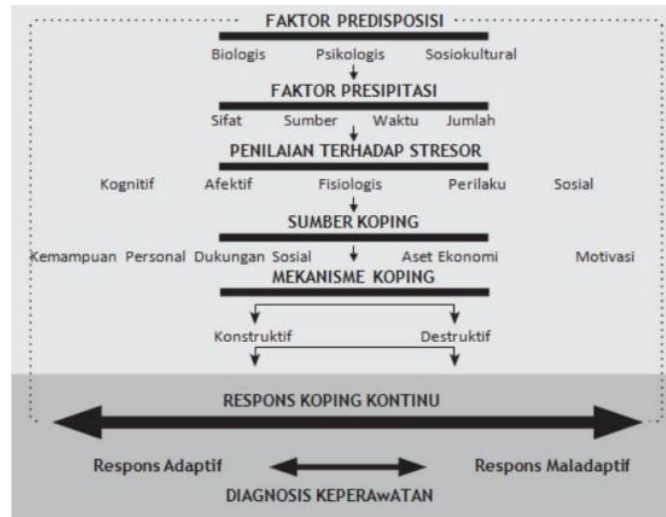
1. Mempertahankan waktu tidur dan bangun yang konsisten setiap hari, termasuk pada akhir pekan, dapat membantu mengatur ritme tidur sehingga seseorang lebih mudah tertidur dan mempertahankan kualitas tidur sepanjang malam.
2. Membiasakan diri melakukan aktivitas yang menenangkan sebelum tidur dapat membantu tubuh dan pikiran bertransisi dari aktivitas harian menuju waktu istirahat. Kegiatan relaksasi yang dilakukan jauh dari paparan cahaya terang dapat mengurangi rangsangan psikologis yang berpotensi mengganggu proses tidur.
3. Membatasi atau menghindari tidur siang yang terlalu lama dapat membantu meningkatkan kemampuan untuk tidur pada malam hari, terutama bagi individu yang mengalami kesulitan memulai tidur.
4. Melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara teratur setiap hari memberikan efek relaksasi yang mendukung kualitas tidur lebih baik.
5. Kondisi lingkungan kamar tidur perlu dievaluasi dan diatur sedemikian rupa agar tercipta suasana yang nyaman serta mendukung proses tidur yang optimal.
6. Penggunaan kasur dan bantal yang sesuai serta nyaman dapat meningkatkan kenyamanan selama tidur dan membantu memperoleh kualitas istirahat yang lebih baik.
7. Paparan cahaya yang tepat berperan penting dalam mengatur ritme sirkadian. Menghindari cahaya terang pada malam hari dan memperoleh paparan sinar matahari pada pagi hari dapat membantu menjaga kestabilan siklus tidur dan bangun.

8. Konsumsi alkohol, rokok, kafein, serta makanan berat menjelang waktu tidur sebaiknya dihindari karena dapat mengganggu kualitas tidur. Selain itu, makanan dalam jumlah besar atau makanan pedas dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan gangguan pencernaan yang menyebabkan kesulitan tidur. Apabila merasa lapar sebelum tidur, disarankan mengonsumsi makanan ringan sekitar 45 menit sebelumnya.
9. Melakukan aktivitas yang menenangkan, seperti membaca dalam waktu singkat sebelum tidur, dapat membantu tubuh lebih rileks dan mempersiapkan diri untuk beristirahat. Sebaliknya, penggunaan perangkat elektronik seperti televisi, laptop, atau telepon genggam sebaiknya dibatasi karena paparan cahaya dari perangkat tersebut dapat menghambat proses tidur.

2.4 Konsep Pengkajian Pasien Ansietas

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap pertama dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan berbagai informasi terkait kondisi klien. Data yang diperoleh dari proses pengumpulan informasi tersebut menjadi dasar dalam mengidentifikasi masalah yang dialami klien. Selanjutnya, data tersebut digunakan sebagai landasan untuk menetapkan diagnosis keperawatan, menyusun rencana asuhan keperawatan, serta menentukan intervensi yang diperlukan guna mengatasi masalah kesehatan klien. Adapun pengkajian mengacu pada konsep sehat sakit menurut Stuart (2016) adalah sebagai berikut:



a. Identitas

Data identitas klien dicatat secara lengkap, meliputi nama, usia, alamat, tingkat pendidikan, agama, status perkawinan, pekerjaan, jenis kelamin, nomor rekam medis, serta diagnosis medis yang telah ditetapkan.

b. Keluhan Utama

Pada klien dengan ansietas keluhan yang ditemukan antara lain merasa bingung, khawatir, cemas, dan mengeluh pusing atau sulit tidur, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, tremor, muka tampak pucat (Palagini et al., 2024).

c. Riwayat Penyakit Sekarang

Pengkajian riwayat penyakit saat ini dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai awal munculnya gejala gangguan jiwa yaitu ansietas, faktor-faktor yang diduga menjadi penyebab, serta upaya yang telah dilakukan oleh keluarga dalam menangani kondisi tersebut dan hasil yang dicapai dari tindakan tersebut.

Menurut Ah.Yusuf, Rizky,Hanik (2015.122) :

a) Faktor Predisposisi

1) Faktor Perkembangan

Gangguan atau hambatan pada tahap perkembangan individu dapat memengaruhi kemampuan dalam menjalin hubungan interpersonal. Kondisi ini berpotensi meningkatkan tingkat stres dan kecemasan yang pada akhirnya dapat menyebabkan gangguan persepsi. Selain itu, individu mungkin cenderung menekan perasaannya sehingga perkembangan fungsi intelektual dan emosional menjadi kurang optimal.

2) Faktor Sosial Budaya

Faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya ansietas meliputi kondisi sosial ekonomi yang rendah, keterbatasan keterlibatan dalam aktivitas sosial, kurangnya dukungan dari orang-orang terdekat akibat perpisahan atau kehilangan, serta rendahnya keterlibatan dalam aktivitas spiritual atau keagamaan. Selain itu, tingkat pendidikan yang rendah dan status tidak bekerja juga berhubungan dengan peningkatan kerentanan terhadap gangguan kesehatan mental, termasuk ansietas. Faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi kemampuan individu dalam menghadapi stres dan beradaptasi terhadap berbagai masalah kehidupan (Dougall et al., 2024).

3) Faktor Biologis

Penyakit fisik yang bersifat kronis merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kondisi psikologis seseorang. Klien dengan gangguan kesehatan fisik diketahui lebih rentan mengalami masalah kesehatan mental, khususnya ansietas, dengan risiko yang lebih tinggi dibandingkan individu yang tidak mengalami gangguan kesehatan fisik.

4) Faktor Genetik

Faktor keturunan diketahui berperan dalam terjadinya gangguan ansietas. Individu yang memiliki anggota keluarga, terutama orang tua atau saudara kandung, dengan riwayat gangguan ansietas memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami kondisi serupa. Kerentanan genetik tersebut dapat memengaruhi respons individu terhadap stres dan kemampuan dalam mengelola kecemasan, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya gangguan ansietas.

b) Faktor Presipitasi

1) Stresor Sosial Budaya

Peningkatan tingkat stres dan kecemasan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial budaya, seperti ketidakstabilan dalam keluarga, perpisahan dengan orang yang dianggap penting, maupun penolakan atau pengucilan dari kelompok sosial. Kondisi-kondisi tersebut dapat menjadi faktor yang berkontribusi terhadap munculnya halusinasi.

2) Faktor Biokimia

Ketidakseimbangan neurotransmitter dalam otak diketahui berperan dalam terjadinya ansietas. Beberapa neurotransmitter yang berhubungan dengan gangguan ansietas antara lain serotonin, gamma-aminobutyric acid (GABA), norepinefrin, dan dopamin. Perubahan pada sistem neurotransmitter tersebut dapat memengaruhi regulasi emosi, respons terhadap stres, serta tingkat kewaspadaan individu sehingga meningkatkan risiko munculnya gejala ansietas.

3) Faktor Psikologis

Kecemasan yang berlangsung dalam intensitas tinggi dan waktu yang lama, serta keterbatasan individu dalam menghadapi atau menyelesaikan masalah, dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan orientasi realitas. Dalam kondisi tersebut, individu sering mengembangkan mekanisme koping tertentu sebagai upaya untuk menghindari kenyataan atau situasi yang dianggap tidak menyenangkan.

4) Perilaku yang Perlu Dikaji pada Klien Dengan Ansietas

Pada klien yang mengalami ansietas, pengkajian difokuskan pada respons kognitif, afektif, fisiologis, perilaku, dan sosial yang muncul akibat kecemasan.

Data yang diperoleh selama proses pengkajian dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu :

1. Data Objektif

Data objektif merupakan informasi yang diperoleh melalui observasi langsung oleh perawat terhadap kondisi klien. Pada klien dengan ansietas, data objektif yang dapat ditemukan antara lain tampak gelisah, tegang, sulit berkonsentrasi, tremor, peningkatan frekuensi nadi, peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi napas, berkeringat, dan wajah tampak pucat.

2. Data Subjektif

Data subjektif merupakan informasi yang diperoleh dari pernyataan klien maupun keluarga mengenai kondisi yang dialami. Pada klien dengan ansietas, data subjektif dapat berupa perasaan khawatir berlebihan, takut, cemas, bingung, sulit tidur, pusing, tidak tenang, serta merasa tidak mampu menghadapi masalah yang sedang dihadapi. Informasi yang diperoleh dari keluarga atau pihak lain selain klien dapat dikategorikan sebagai data sekunder.

d. Penilaian Terhadap Stressor

Pada pasien dengan ansietas, penilaian terhadap stresor sering kali ditandai dengan persepsi yang berlebihan terhadap ancaman atau bahaya dari suatu situasi. Individu cenderung menafsirkan peristiwa tertentu sebagai sesuatu yang mengancam, meskipun ancaman tersebut belum tentu nyata atau sebanding dengan kondisi yang dihadapi. Penilaian ini dapat memengaruhi respons kognitif, afektif, fisiologis,

perilaku, dan sosial. Pasien biasanya menunjukkan kekhawatiran yang berlebihan, kesulitan berkonsentrasi, perasaan tidak nyaman, serta peningkatan kewaspadaan terhadap lingkungan sekitarnya. Tingkat ansietas yang dialami dipengaruhi oleh makna dan interpretasi individu terhadap stresor yang dihadapi.

e. Sumber Koping

Pasien dengan ansietas memanfaatkan berbagai sumber koping untuk mengurangi kecemasan dan mempertahankan keseimbangan psikologis. Sumber koping tersebut dapat berasal dari dalam diri, seperti kemampuan memecahkan masalah, kepercayaan diri, pengalaman menghadapi masalah sebelumnya, dan keyakinan spiritual. Selain itu, sumber koping eksternal seperti dukungan keluarga, teman, tenaga kesehatan, kondisi ekonomi yang memadai, serta lingkungan yang mendukung juga berperan penting dalam membantu pasien mengelola ansietas. Ketersediaan dan efektivitas sumber koping akan memengaruhi kemampuan pasien dalam beradaptasi terhadap situasi yang menimbulkan kecemasan

f. Mekanisme Koping

Pada pasien dengan ansietas, mekanisme koping yang digunakan dapat bersifat adaptif maupun maladaptif :

1. Mekanisme koping adaptif, yaitu upaya yang dilakukan individu secara sadar untuk mengatasi kecemasan secara konstruktif. Bentuknya dapat berupa mencari informasi mengenai masalah yang dihadapi, berbagi perasaan dengan orang yang dipercaya,

melakukan teknik relaksasi, berdoa, melakukan aktivitas fisik, serta mencari bantuan profesional ketika diperlukan.

2. Mekanisme koping maladaptif atau mekanisme pertahanan ego, yaitu respons yang bertujuan mengurangi kecemasan tetapi kurang efektif dalam menyelesaikan masalah. Mekanisme ini berlangsung secara tidak sadar dan dapat berupa penyangkalan (denial), rasionalisasi, regresi, represi, atau penghindaran terhadap sumber kecemasan. Penggunaan mekanisme pertahanan ego secara berlebihan dapat menghambat kemampuan individu dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah secara efektif.

g. Rentang Respons Ansietas

