

KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN *SPIRITUAL MINDFULNESS* KOMBINASI *SELF REGULATION* DALAM MENURUNKAN KECEMASAN, FREKUENSI PERNAPASAN DAN SATURASI OKSIGEN PASIEN DI RUANG PERAWATAN INTENSIF



Oleh :

RACHMA WATI

NIM. 20244663049

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN *SPIRITUAL MINDFULNESS* KOMBINASI *SELF REGULATION* DALAM MENURUNKAN KECEMASAN, FREKUENSI PERNAPASAN DAN SATURASI OKSIGEN PASIEN DI RUANG PERAWATAN INTENSIF

**Untuk memperoleh Gelar Ners
Pada Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya**



**Oleh :
RACHMA WATI
NIM. 20244663049**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
TAHUN 2025**

SURAT PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rachma Wati

NIM : 20244663049

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Program Studi : Profesi Ners

Judul KTI : Penerapan *Spiritual mindfulness* Kombinasi *Self Regulation*
Dalam Menurunkan Kecemasan, Frekuensi Pernapasan Dan
Saturasi Oksigen Pasien Di Ruang Perawatan Intensif

Menyatakan bahwa KTI ini benar-benar hasil karya tulisan sendiri bukan hasil plagiasi, baik sebagian maupun keseluruhan. Bila di kemudian hari terbukti hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 01 Juli 2025

Yang Menyatakan



Rachma Wati

NIM. 20244663049

HALAMAN PERSETUJUAN


Studi Kasus ini telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya, sehingga dapat diajukan dalam ujian sidang pada Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Surabaya, 09 Juli 2025

Menyetujui,

Pembimbing 1

Pembimbing 2


Nugroho Ari W, S.Kep.,Ns.,M.Kep


Diah Priyantini, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui,

Ketua Program Studi


Erfan Rofiqi, S.Kep. Ns., M.kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Dipertahankan Di Depan Tim Penguji Ujian
KTI Pada Tanggal 22 Juli 2025 Oleh Rachma Wati, S.Kep. NIM. 20244663049
Mahasiswa Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Surabaya.

Tim Penguji

Ketua : Aries Chandra A. S.Kep.Ns, M.kep.,Sp.Kep.An



Anggota 1 : Nugroho Ari Wibowo, S.Kep.,Ns, M.Kep



Anggota 2 : Diah Priyantini, S.Kep.,Ns.,M.Kep



Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya



Dr. Dede Nasrullah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah peneliti sampaikan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-nya, sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surabaya, tahun 2025 dengan judul penelitian “Penerapan *Spiritual mindfulness* Kombinasi *Self Regulation* Dalam Menurunkan Kecemasan, Frekuensi Pernapasan dan Saturasi Oksigen Pada Pasien Di Perawatan Intensive RSUD Haji Provinsi Jawa Timur”.

Dalam penyusunan karya tulis ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak untuk itu perkenankan penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Mundakir, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,FISQua selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang telah memberikan kesempatan menempuh Pendidikan di Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. Dr. Dede Nasrullah, S.Kep.,Ns.,M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
3. Erfan Rofiqi, S.Kep.,Ns.,M.Kep., selaku Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya
4. Aries Candra Anandhita, S.Kep.Ns, M.Kep, Sp.Kep.An, selaku Ketua Tim Penguji yang telah memberikan waktu untuk memberi masukan dan arahan hingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
5. Nugroho Ari W, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku pembimbing I yang telah memberikan waktu untuk menuntun dan membimbing dengan penuh perhatian dan kesabaran sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
6. Diah Priyantini, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku pembimbing II yang selalu sabar dan memberikan semangat serta motivasi, kritik dan saran untuk membangun dan memperbaiki sehingga KTI ini dapat diselesaikan tepat waktu, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.

7. Segenap dosen dan staff pengajar di program studi Profesi Ners yang telah ikhlas berbagi ilmu, bimbingan serta nasehat selama saya menempuh pendidikan.
8. Sugiman, S.Kep.,Ns. selaku Kepala Ruangan ICCU/HCU RSUD Haji Surabaya yang telah memberikan ijin dan dukungan kepada penulis untuk melakukan penelitian di ruang ICCU/HCU.
9. Cinta pertama dan panutanku, H. Rahmat dan pintu surgaku Hj. Misyati. Terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang diberikan. Beliau memang tidak sempat merasakan Pendidikan bangku perkuliahan, namun mereka mampu senantiasa memberikan yang terbaik bagi penulis, tak kenal lelah mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai meraih gelar sarjana. Semoga abah umi sehat, panjang umur, bahagia selalu dan hiduplah lebih lama lagi disetiap perjalanan penulis. Terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis.
10. Kepada kedua kakak kandung saya Nursiti dan Niati, dengan tulus dan penuh rasa syukur peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada kalian yang senantiasa selalu menjadi support system dalam setiap langkah peneliti.
11. Kepada teman-teman seperjuangan Profesi Ners Kelompok 1 (Mas Arif, Bu Iswin, Bu Muji, Diedin, Marcella) yang telah berjuang dan selalu memberikan banyak bantuan, motivasi dan semangat serta dukungan dalam hari-hari menyelesaikan KTI ini.
12. Responden yang telah bersedia membantu dalam kegiatan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
13. Untuk Denny Caknan terimakasih atas lagu dan karya terbaiknya yang telah menemani penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini yang tidak mudah.
14. Dan yang terakhir, kepada diri saya sendiri, Rachma Wati. Terimakasih sudah bertahan sejauh ini. Terimakasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri sampai dititik ini, walau sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terimakasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Terimakasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dan telah menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan

pencapaian yang patut dirayakan untuk diri sendiri. Berbahagialah selalu dimanapun berada, Rachma. Apapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri.

Semoga amal kebbaikannya diterima Allah SWT dan mendapat imbalan pahala dari Allah SWT. Akhir kata semoga karya tulis yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan.

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

عَبَسَ غَٰلِبًا عَلٰٓى اُمَّةٍ مِّنْ اُمَّةٍ لَّاۤ اِيۡتٰهُمُ الرَّسُوْلُ فَاۡتٰهُمُ بَعۡثُۙ

“Dan bersabarlah kamu, Sesungguhnya janji Allah itu adalah benar”

(Q.S Ar-Rum:60)

“Aku pernah membahayakan nyawa ibu untuk lahir ke dunia jadi tidaklah mungkin terlahir untuk menjadi sia-sia”

-rachmawt

Surabaya, 17 Juli 2025

Peneliti

ABSTRAK

PENERAPAN *SPIRITUAL MINDFULNESS* KOMBINASI *SELF REGULATION* DALAM MENURUNKAN KECEMASAN, FREKUENSI PERNAPASAN DAN SATURASI OKSIGEN PASIEN DI RUANG PERAWATAN INTENSIF

Rachma Wati¹, Nugroho Ari Wibowo², Diah Priyantini³, Aries Candra Anandhita⁴

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya
E-mail: rachmawti.06@gmail.com

Latar Belakang: Pasien yang dirawat di ruang perawatan intensif (ICU/ICCU/HCU) sering mengalami tingkat kecemasan yang tinggi akibat kondisi kritis, lingkungan penuh alat medis, suara bising monitor, serta keterbatasan komunikasi dengan keluarga. Kecemasan yang tidak diatasi dapat mempengaruhi stabilitas tanda-tanda vital seperti frekuensi pernapasan dan saturasi oksigen. Upaya intervensi non-farmakologis melalui *spiritual mindfulness* dan self-regulation dapat menjadi pendekatan perlindungan holistik yang efektif. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh penerapan *spiritual mindfulness* kombinasi self-regulation terhadap tingkat kecemasan, *respiration rate*, dan saturasi oksigen pasien di ruang perawatan intensif RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimen dengan rancangan one group pretest-posttest. Sampel berjumlah 15 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Data dikumpulkan melalui observasi langsung dan kuesioner. Analisis menggunakan Paired T-Test dan Wilcoxon Signed Rank Test. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan yang signifikan ($p = 0,000$; *effect size* = 12,63), penurunan frekuensi napas yang bermakna ($p = 0,000$; *effect size* = 2,171), serta perubahan saturasi oksigen yang signifikan secara statistik ($p = 0,001$; *effect size* = 0,547) setelah diberikan intervensi *spiritual mindfulness* kombinasi self-regulation selama 3 hari berturut-turut. **Kesimpulan:** Penerapan *spiritual mindfulness* kombinasi self-regulation terbukti efektif menurunkan tingkat kecemasan dan membantu menstabilkan tanda vital pasien di ruang perawatan intensif. Intervensi ini dapat diterapkan sebagai terapi komplementer dalam praktik perawatan intensif.

Kata Kunci: *Spiritual Mindfulness*, *Self-regulation*, *Kecemasan*, *Tanda Vital*, *ICU*

ABSTRACT

Application of Spiritual Mindfulness in Combination with Self-Regulation in Reducing Anxiety, Respiratory Frequency And Oxygen Saturation in Patients in Intensive Care Rooms

Rachma Wati¹, Nugroho Ari Wibowo², Diah Priyantini³, Aries Candra Anandhita⁴

Nursing Professional Study Program, Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Surabaya
E-mail: rachmawti.06@gmail.com

Background: Patients treated in intensive care units (ICU/CCU/HCU) often experience high levels of anxiety due to critical conditions, environments full of medical equipment, noisy monitors, and limited communication with family. Untreated anxiety can affect the stability of vital signs such as respiratory rate and oxygen saturation. Non-pharmacological intervention efforts through spiritual mindfulness and self-regulation can be an effective holistic protection approach. **Objective:** To determine the effect of the application of spiritual mindfulness combined with self-regulation on the level of anxiety, respiration rate, and oxygen saturation of patients in the intensive care unit of Haji Regional Hospital, East Java Province. **Method:** This study used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest design. The sample consisted of 15 patients who met the inclusion criteria. Data were collected through direct observation and questionnaires. Analysis used the Paired T-Test and Wilcoxon Signed Rank Test. **Results:** The results of the study showed a significant decrease in anxiety levels ($p = 0.000$; effect size = 12.63), a significant decrease in respiratory frequency ($p = 0.000$; effect size = 2.171), and a statistically significant change in oxygen saturation ($p = 0.001$; effect size = 0.547) after being given a spiritual mindfulness combined with self-regulation intervention for 3 consecutive days. **Conclusion:** The application of spiritual mindfulness combined with self-regulation has been proven to be effective in reducing anxiety levels and helping stabilize patient vital signs in the intensive care unit. This intervention can be applied as a complementary therapy in intensive care practice.

Keywords: *Spiritual Mindfulness, Self-regulation, Anxiety, Vital Signs, ICU*

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN dan ISTILAH	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Perawatan Intensive.....	7
2.2 Konsep Spiritual.....	14
2.2.1 Definisi.....	14
2.2.2 Dimensi Spiritual.....	15
2.2.3 Karakteristik Spiritual.....	16
2.2.4 Faktor yang mempengaruhi spiritual.....	18
2.3 Konsep Mindfulness.....	20
2.3.1 Definisi.....	20
2.3.2 Atribut Mindfulness.....	20
2.4 Konsep Kecemasan.....	21
2.4.1 Definisi.....	21
2.4.2 Proses Kecemasan.....	21

2.4.3	Klasifikasi.....	24
2.5	Konsep Teori Model Adaptasi Sister Callista Roy	26
2.5.1	Sejarah Teori	26
2.5.2	Proses Teori Model.....	26
2.5.3	Element Utama Model.....	28
2.6	Kerangka Teori	34
2.7	Hipotesis penelitian.....	36
BAB III	ANALISIS KASUS.....	37
3.1	Deskripsi Kasus	37
3.2	Desain Penelitian	38
3.4.1	Metode Penelitian.....	38
3.4.2	Populasi, Sampel, Teknik Pengambilan Sampel dan Besar Sampel.....	39
3.4.3	Waktu dan Lokasi penelitian	40
3.4.4	Prosedur Pengambilan Data.....	40
3.4.5	Instrumen yang digunakan.....	46
3.3	Analisis Data.....	47
3.3.1	Unit Analisis.....	48
3.3.2	Kriteria Interpretasi	49
3.4	Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen	52
3.4.1	Uji Validitas.....	52
3.4.2	Uji Reabilitas	52
3.5	Kerangka Kerja	54
3.6	Etika Penelitian	55
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	57
4.1	Hasil Penelitian	57
4.1.1	Karakteristik Responden.....	57
4.1.2	Data Khusus.....	58
4.2	Pembahasan.....	61
4.2.1	Tingkat Kecemasan Pasien Intensif Sebelum & Sesudah Intervensi.....	61
4.2.2	Frekuensi Pernapasan (RR) Pasien Sebelum & Sesudah.....	62
4.2.3	Saturasi Oksigen Pasien Sebelum & Sesudah	63
4.2.4	Pengaruh <i>Spiritual mindfulness</i> Terhadap Kecemasan.....	65
4.2.5	Pengaruh <i>Spiritual mindfulness</i> Terhadap Frekuensi Pernapasan.....	68
4.2.6	Pengaruh <i>Spiritual mindfulness</i> Terhadap Saturasi Oksigen	69
4.3	Respon pasien terhadap penelitian.....	71
4.3.1	Respon Pasien Sebelum Intervensi (Pre-Test).....	71

4.3.2	Respon Pasien Sesudah Intervensi (Post-Test).....	72
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	76
5.1	Kesimpulan.....	76
5.2	Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA		78
LAMPIRAN.....		81

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 SOP Implementasi buku Spiritual Mindfulness.....	41
Tabel 3. 2 Skor Zung Self-Rating Anxiety Scale.....	50
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Penelitian (n=15).....	57
Tabel 4. 2 Analisis Deskriptif Kecemasan Pretest dan Posttest Penelitian (n=15).....	58
Tabel 4. 3 Analisis Deskriptif Frekuensi Pernapsan Pretest dan Posttest Penelitian (n=15)	59
Tabel 4. 4 Deskriptif Frekuensi Pernapsan Pretest dan Posttest Penelitian (n=15).....	59
Tabel 4. 5 Analisis Pengaruh <i>spiritual mindfulness</i> berbasis self regulation terhadap tingkat kecemasan (n=15)	60
Tabel 4. 6 Analisis Pengaruh <i>spiritual mindfulness</i> berbasis self regulation terhadap frekuensi pernapasan (n=15)	60
Tabel 4. 7 Analisis Pengaruh <i>spiritual mindfulness</i> berbasis self regulation terhadap saturasi oksigen (n=15)	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Atribut Mindfulness.....	20
Gambar 2.2 Proses Teori Model.....	26
Gambar 2.3 Pengaruh <i>spiritual mindfulness</i> kombinasi self-regulation terhadap tingkat kecemasan, respiration rate, dan saturasi oksigen pada pasien intensif	34
Gambar 3. 4 Kerangka Konsep	54

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden.....	81
Lampiran 2 Ijin Pengambilan Data Awal.....	82
Lampiran 3 Permohonan Ijin Penelitian.....	83
Lampiran 4 Etik Penelitian.....	84
Lampiran 5 SOP Pemantauan tanda vital RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	85
Lampiran 6 Kuisisioner Data Demografi.....	87
Lampiran 7 Kuesioner Zung Self-Rating Anxiety Scale.....	88
Lampiran 8 Lembar Observasi.....	90
Lampiran 9 Dokumentasi	91
Lampiran 10 Surat Keterangan Bebas Pinjam.....	92
Lampiran 11 Distribusi Data Demografi.....	93
Lampiran 12 Distribusi Data Kecemasan Coding	95
Lampiran 13 Distribusi Data Tanda Vital	96
Lampiran 14 Uji Normalitas Data Vital Sign & Kecemasan.....	97
Lampiran 15 Uji Paired T-Test Vital Sign	98
Lampiran 16 Uji Wilcoxon Kecemasan	99
Lampiran 17 Data Umum.....	100
Lampiran 18 Tabulasi Data	101
Lampiran 19 Data Kecemasan hari ke 1 dan 3.....	103
Lampiran 20 Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah (KTI)	106
Lampiran 21 Berita Acara Sidang Karya Tulis Ilmiah (KTI)	108
Lampiran 22 Endorsment Letter.....	111
Lampiran 23 Surat Bebas Plagiasi.....	112
Lampiran 24 Form Penyusunan Persetujuan Publikasi	113

DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN dan ISTILAH

Daftar arti lambang :

- Δ : Selisih nilai sebelum & sesudah
- % : Persentase
- / : Atau/Per
- & : Dan
- : Sampai dengan
- < : Kurang dari
- \geq : Lebih dari sama dengan
- = : Sama dengan
- > : Lebih dari

Daftar singkatan dan istilah :

- HCU : (*High Care Unit*) Unit Perawatan Tinggi
- ICCU : (*Intensive Cardio Care Uni*) Unit Perawatan Jantung Intensif
- ICU : (*Intensive Care Unit*) Unit Perawatan Intensif
- Kemendes RI : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- KTI : Karya Tulis Ilmiah
- Max : Nilai maksimum
- Min : Nilai minimum
- p : Nilai signifikansi
- Pengaturan Mandiri : Pengaturan diri
- Posttest : Pengukuran sesudah perlakuan
- Pretest : pengukuran sebelum perlakuan
- Responden : Subjek penelitian
- RR : Kecepatan Pernafasan / Frekuensi Pernafasan
- Spiritual Mindfulness : Latihan kesadaran spiritual
- SpO₂ : Saturasi Oksigen

t	: Nilai statistik uji Paired T-Test
TD	: Tekanan Darah
Tingkat Kecemasan	: Skor hasil pengisian instrumen
WHO	: Organisasi Kesehatan Dunia
Z	: Nilai statistik uji Wilcoxon
Standar Deviasi	: Penyebaran data