

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI *GUIDED IMAGERY* TERHADAP TINGKAT
STRES PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS OESAPA**



INDRY PRISILIA IRENE RAMBU DAY
PO5303201220790

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
JURUSAN KEPERAWATAN KUPANG
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
TAHUN 2025**

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini, peneliti menyajikan hasil dan pembahasan dari penelitian mengenai "Penerapan Terapi *Guided Imagery* Terhadap Tingkat Stres Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa." Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2025, dengan melakukan pengumpulan data melalui wawancara dan lembar observasi, yang melibatkan dua orang responden.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang. Puskesmas Oesapa terletak di Kelurahan Lasiana, Kecamatan Kelapa Lima. Batas - batas Wilayah kerja UPT Puskesmas Oesapa adalah sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Oebobo, sebelah timur berbatasan dengan Kota Lama. Puskesmas Oesapa memiliki wilayah kurang lebih 15,31km² atau 8,49% dari luas Wilayah Kota Kupang (180,7 km²).

Wilayah kerja UPT Puskesmas Oesapa mencakup seluruh wilayah Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang, Oesapa Barat, Oesapa Selatan dan Lasiana. Jumlah penduduk berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Kupang Tahun 2019 dan data dari kantor Kecamatan Kelapa Lima tercatat sebanyak 85.951 jiwa terdiri dari laki-laki sebesar 43. 722 jiwa dan perempuan 42. 229 jiwa.

Adapun batas batas wilayah kerja UPT Puskesmas Oesapa adalah:

1. Sebelah utara berbatasan dengan Teluk Kupang
2. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Oebobo
3. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Tarus
4. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Kota Lama

4.1.2 Deskripsi Subjek Penelitian

Subjek dalam laporan kasus ini adalah seorang pasien perempuan dan Laki-laki dengan keluhan stress akibat menderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Oesapa.

- Pasien 1: Inisial Tn.D.K, Jenis kelamin Laki-laki, usia 58 tahun, dengan riwayat diabetes melitus tipe 2 selama 3 tahun, pasien mengalami tingkat stress dengan ciri khas stressnya adalah pasien mudah marah dan cemas dengan skor 20 hasil pengisian kuosioner *Perceived Stress Scale* (PSS)
- Pasien 2 : Inisial Ny.A.N, Jenis kelamin Perempuan, usia 60 tahun, riwayat diabetes melitus tipe 2 selama 5 tahun, mengalami tingkat stress dengan ciri khas stressnya adalah pasien mudah marah dan cemas dengan skor 22 hasil pengisian kuosioner *Perceived Stress Scale* (PSS)

4.1.3 Hasil Laporan Kasus Pada Pasien Tn.D.K dan Ny.A.N

A. Pengkajian Keperawatan

a. Pengkajian

- a) Pasien dengan inisial Tn.D.K adalah seorang Laki-laki berusia 58 tahun. Ia lahir di Kupang pada tanggal 17 November 1967 dan beragama Kristen Protestan. Berdasarkan latar belakang etnis, Tn.D.K berasal dari suku bangsa Timor. Dalam kehidupan sehari-hari, beliau bekerja sebagai seorang Petani dan saat ini berstatus menikah. Pasien berdomisili di wilayah Oesapa. Pada saat dilakukan pengkajian keperawatan, yaitu pada tanggal 20 Juni 2025, pasien datang dengan diagnosa medis Diabetes Melitus Tipe 2. Data ini menjadi dasar awal dalam proses pengkajian dan pemberian asuhan keperawatan secara menyeluruh, khususnya terkait keluhan utama yang dirasakan pasien.
- b) Pasien dengan inisial Ny.A.N adalah seorang Perempuan berusia 60 tahun. Ia lahir di Kupang pada tanggal Januari 1965 dan memeluk agama Kristen Protestan. Berdasarkan latar belakang etnis, Ny.A.N berasal dari suku bangsa Timor. Dalam kesehariannya, beliau bekerja sebagai seorang ibu rumah tangga, dan saat ini berstatus menikah. Pasien tinggal di wilayah Oesapa bersama keluarganya. Pengkajian keperawatan terhadap Tn. D dilakukan pada tanggal 20 Juni 2025, dengan diagnosa medis Diabetes Melitus Tipe 2. Informasi ini menjadi dasar awal dalam

proses pengumpulan data dan perencanaan intervensi keperawatan secara terarah, khususnya berkaitan dengan kondisi kronis yang dialami pasien.

b. Riwayat Kesehatan

1) Pasien Tn.D.K

- Keluhan Utama: Pasien mengatakan bahwa terkadang pasien merasa marah dan mudah cemas
- selama 1 bulan, yang mengganggu tidurnya dan konsentrasinya.
- Riwayat Kesehatan Saat Ini: perasaan stress yang dirasakan pasien meningkat saat pasien berpikir tentang penyakit yang di deritanya, tetapi berkurang saat pasien melakukan hal-hal positif yang membuat pikiran pasien menjadi tenang. Tanda vital menunjukkan tekanan darah 130/90 mmHg dan kadar glukosa darah 211 mg/dL.
- Riwayat Kesehatan Masa Lalu: Diagnosa diabetes melitus tipe 2 sekitar 3 tahun yang lalu, dengan pengobatan antidiabetes oral yang tidak konsisten. Tidak ada riwayat penyakit jantung atau gangguan neurologis.
- Riwayat Kesehatan Keluarga: Riwayat diabetes melitus tipe 2 hanya di derita oleh Tn.D.K saja dan riwayat hipertensi pada ayah.
- Riwayat Alergi: Tidak ada alergi yang diketahui.

2) Pasien Ny.A.N

- Keluhan Utama: Pasien mengatakan bahwa terkadang pasien merasa marah dan mudah cemas selama 1 bulan, yang mengganggu tidurnya dan konsentrasinya.
- Riwayat Kesehatan Saat Ini : perasaan stress yang dirasakan pasien meningkat saat pasien berpikir tentang penyakit yang di deritanya, tetapi berkurang saat pasien melakukan hal-hal positif yang membuat pikiran pasien menjadi tenang. Tanda vital menunjukkan tekanan darah 130/90 mmHg dan kadar glukosa darah 205 mg/dL.
- Riwayat Kesehatan Masa Lalu: Diagnosa diabetes melitus tipe 2 sekitar 5 tahun yang lalu, dengan pengobatan antidiabetes oral yang

tidak konsisten. Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, atau gangguan neurologis.

- Riwayat Kesehatan Keluarga: Riwayat diabetes melitus tipe 2 pada kedua orang tua dan hipertensi pada ayah.
- Riwayat Alergi: Tidak ada alergi yang diketahui

c. Pemeriksaan Fisik

1) Pasien Tn.D.K

Keadaan umum yang baik, dengan status kesadaran terjaga (GCS 15). Kegiatan motorik pasien menunjukkan rentang gerak yang tidak terbatas, mencerminkan kemampuan fisik yang baik. Dari segi status nutrisi, pasien memiliki berat badan 60 kg dan tinggi badan 161 cm. Tanda vital pasien mencatat denyut nadi 90x/menit, pernapasan 20x/menit, dan tekanan darah 130/90 mmHg, yang perlu diperhatikan. Pemeriksaan sistematis menunjukkan hasil yang bervariasi; rambut pasien tampak bersih dan tidak kusam, konjungtiva tidak anemis, tetapi lensa mata terlihat keruh. Pada pemeriksaan mulut, ditemukan bibir kering, gigi rapi dan bersih. Hidung pasien tidak ada luka, dan telinga bersih dan dalam keadaan normal tanpa nyeri tekan serta dapat mendengar dengan baik, Kulit pasien teraba hangat, bersih, dengan turgor elastis. Abdomen tidak menunjukkan nyeri saat palpasi, dan pemeriksaan thorax menunjukkan dada bersih dengan pergerakan simetris. Pemeriksaan muskuloskeletal menunjukkan otot simetris dan struktur tulang leher, tulang belakang, serta ekstremitas atas dan bawah dalam kondisi normal. Pasien mengisi kuosioner PSS dengan skor 20 dimana pasien mengalami stress ringan

2) Pasien Ny.A.N

Pemeriksaan fisik pasien menunjukkan keadaan umum yang baik, GCS 15, menunjukkan respons yang baik. Dari segi status nutrisi, pasien memiliki berat badan 63 kg dan tinggi badan 158 cm, Tanda vital pasien mencatat denyut nadi 90x/menit, pernapasan 20x/menit, dan tekanan darah 140/90 mmHg. Pemeriksaan sistematis menunjukkan rambut pasien tampak bersih. Pada pemeriksaan mata, konjungtiva tidak anemis. Pemeriksaan mulut menunjukkan bibir kering, gigi rapi dan bersih. Hidung pasien tidak terlihat ada luka, dan telinga dalam keadaan

normal tanpa nyeri tekan serta dapat mendengar dengan baik. Kulit pasien teraba kering tanpa lesi, Abdomen tidak menunjukkan nyeri saat palpasi dan pemeriksaan thorax menunjukkan dada bersih dengan pergerakan simetris. Pemeriksaan muskuloskeletal menunjukkan kekuatan otot yang baik. Pasien mengisi kuosioner PSS dengan skor 22 dimana pasien mengalami stress ringan.

d. Diagnosa Medis

- 1) Pasien Tn.D.K : Hiperglikemia
- 2) Pasien Ny.A.N : Hiperglikemia

e. Pengobatan

1) Pasien Tn.D.K

Metformin 500 mg: Mengelola diabetes tipe 2, meningkatkan sensitivitas insulin,

2) Pasien Ny.A.N

Metformin 500 mg: Mengelola diabetes tipe 2, meningkatkan sensitivitas insulin

B. Analisa Data

Analisa data pada pasien Tn.D.K dan Ny.A.N dengan masalah tingkat stress

1. Pasien 1: Tn.D.K.

Berdasarkan hasil pengkajian, Tn.D.K, berjenis kelamin laki-laki usia 58 tahun dengan diagnosis Diabetes Melitus yang sedang berada pada tahap pengobatan. Data subjektif menunjukkan Pasien mengatakan bahwa pasien sering merasa mudah marah dan cemas Pasien mengatakan derita yang di alami pasien ini membuat pasien sulit tidur dan konsentrasi Pasien mengatakan pasien mengalami mudah marah dan cemas ini sudah berlangsung selama 1 bulan. Data Subjektif menunjukan Ekspresi pasien tampak merasa ketidaknyamanan terhadap penyakit yang di deritanya. Tanda vital: TD 130/90 mmHg, GDS: 211 mg/dL. Dari keseluruhan data, dapat disimpulkan bahwa tingkat stress pada Tn.D.K dipengaruhi oleh pengaruh tingkat stress pada pasien diabetes mellitus, Hal ini sesuai dengan diagnosa keperawatan Ansietas berhubungan dengan krisis situasional yang ditandai dengan tingkat stress.

2. Pasien 2: Ny.A.N

Berdasarkan hasil pengkajian, Ny.A.N berjenis kelamin Perempuan usia 60 tahun dengan diagnosis Diabetes Melitus yang sedang berada pada tahap pengobatan. Data subjektif menunjukkan Pasien mengatakan bahwa pasien sering merasa mudah marah dan cemas Pasien mengatakan derita yang di alami pasien ini membuat pasien sulit tidur dan konsentrasi Pasien mengatakan pasien mengalami mudah marah dan cemas ini sudah berlangsung selama 1 bulan. Data Subjektif menunjukan Ekspresi pasien tampak merasa ketidaknyamanan terhadap penyakit yang di deritanya. Tanda vital: TD 140/90 mmHg, GDS: 205 mg/dL. Dari keseluruhan data, dapat disimpulkan bahwa tingkat stress pada Tn.D.K dan Ny. A.N dipengaruhi oleh pengaruh tingkat stress dengan penderita diabetes mellitus, hal ini sesuai dengan diagnosa keperawatan Ansietas berhubungan dengan krisis situasional yang ditandai dengan tingkat stress

C. Diagnosa keperawatan

1. Diagnosa keperawatan pada Tn.D.K dan Ny.A.N

Ansietas (D.0080) berhubungan dengan Krisis Situasional, Pasien mengatakan pasien mudah marah dan cemas serta susah berkonsentrasi dengan baik

D. Intervensi Keperawatan

Intervensi pada pasien Tn.D.K dan Ny.A.N dengan masalah tingkat stress
Terapi Relaksasi (I.09326)

Observasi :

1. Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif.
2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif di gunakan.
3. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan.
4. Monitor respons terhadap terapi relaksasi

Terapeutik :

5. Ciptakan lingkungan yang tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruangan nyaman.
6. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama.

7. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain.

Edukasi :

8. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia.
9. Anjurkan mengambil posisi nyaman.
10. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi.
11. Demonstrasi dan latih teknik relaksasi

E. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 20-22 Juni 2025, dilakukan melalui kunjungan rumah hari 1, Tn.D.K jam 10:00 WITA hari ke 2, jam 09:00 WITA dan hari ke 3, jam 10:00 WITA sedangkan Ny.A.N hari 1, Jam 13:00 WITA hari ke 2, 11:00.dan hari ke 3, jam 13:00 WITA.

Pada hari Jumat, 20 Juni 2025, pada pukul 10:00 WITA, pada pasien Tn.D.K. dilakukan pengukuran tingkat stress pada pasien menggunakan skala Kuosioner Perceived Stress Scale (PSS). Terapi Guided Imagery mulai pada pukul 10:20 WITA, Pada pasien Ny.A.N. dilakukan pengukuran tingkat stress pada pasien menggunakan skala Kuesioner Perceived Stress Scale (PSS) pada jam 13:00 WITA, kemudian Terapi Guided Imagery mulai pada pukul 13:22 WITA. Kedua pasien di dapatkan hasil dari Data subjektif (DS) menunjukkan bahwa pasien mengeluhkan bahwa pasien sering merasa marah dan cemas. dengan skor tingkat stress yaitu nilai 22 (Tn.D.K) kemudian nilai skor tingkat stress pasien (Ny.A.N) yaitu 20 dan termasuk pasien dengan tingkat stress sedang. Data objektif (DO) mencatat bahwa sebelum terapi, wajah pasien tampak tidak rasa nyaman dengan penyakit yang di deritanya, namun setelah dilakukan terapi relaksasi Guided Imagery di mana pasien di minta untuk merelaksasikan pikirannya dan membayangkan tentang tempat atau hal-hal positif dan yang di sukai oleh pasien dengan terapi tersebut di lakukan oleh pasien dengan baik kemudian pasien tampak lebih tenang dan rileks.

Pada hari Sabtu, tanggal 21 Juni 2025 pukul 09:00 WITA, penerapan terapi guided imagery dilanjutkan pada klien Tn.D.K dimana klien di minta untuk kembali membayangkan tempat atau hal-hal positif yang di sukai oleh pasien dan terapi guided imagery dilakukan pada pukul 09:15. Kemudian pada klien Ny.A.N

terapi guided imagery di lanjutkan dimana klien diminta untuk kembali membayangkan tempat dan hal-hal positif yang disukai oleh pasien dan terapi guided imagery dilakukan pada jam 11:20 WITA. Dan didapatkan hasil dari Data subjektif (DS) menunjukkan bahwa pasien sudah mulai merasakan tingkat stress seperti marah dan cemas sedikit berkurang. Data objektif (DO) mencatat bahwa sebelum terapi, pasien masih merasa cemas namun pasien merasa lebih tenang saat melakukan terapi guided imagery dimana ekspresi pasien lebih baik dan rileks.

Pada hari Minggu, 22 Juni 2025, pada pukul 10:00 WITA, pengukuran tingkat stress pada pasien Tn.D.K kembali dilakukan menggunakan skala Kuesioner Perceived Stress Scale (PSS) dimana skor yang dihasilkan adalah 10 dengan hasil pasien mengalami penurunan tingkat stress. Terapi relaksasi guided imagery kembali di lanjutkan dimana klien diminta untuk relaksasi dan membayangkan tempat favoritnya terapi guided di lakukan pada jam 10:25 WITA, Selain itu, pada pukul 12:00, dilakukan edukasi kepada pasien mengenai penyakit yang dideritanya. Kemudian pada pukul 13:00 WITA pada pasien Ny.A.N kembali di lakukan pengukuran tingkat stress menggunakan skala Kuesioner Perceived Stress Scale (PSS) dimana skor yang dihasilkan adalah 12 dengan hasil pasien mengalami penurunan tingkat stress. Terapi relaksasi guided imagery kembali di lanjutkan dimana klien diminta untuk relaksasi dan membayangkan tempat favoritnya terapi guided imagery di lakukan pada jam 13:28, Selain itu, pada pukul 15:00 di lakukan edukasi kepada pasien mengenai penyakit yang dideritanya. Data subjektif (DS) menunjukkan bahwa pasien mengatakan bahwa pasien sudah mulai merasa lebih baik dan berpikir secara positif dan berusaha untuk tidak memikirkan hal negative tentang penyakit yang dideritanya. Data objektif (DO) mencatat bahwa wajah pasien tampak lebih rileks dan penurunan tingkat stress saat setelah melakukan terapi guided imagery dengan skor 10 (Tn.D.K) kemudian skor 12 pada (Ny.A.N)

F. Evaluasi

Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 3 kali pertemuan masing-masing 60 menit, hasil evaluasi pada tanggal 22 Juni 2025 menunjukkan bahwa pasien Tn.D.K maupun Ny.A.N mengalami penurunan tingkat nyeri stress

meskipun terdapat beberapa perbedaan dalam respons terhadap intervensi yang diberikan. Evaluasi terhadap Tn.D.K dilakukan pada pukul 10.00 WITA. Pasien secara subjektif melaporkan adanya penurunan tingkat stress yang signifikan seperti marah dan cemas dibandingkan hari sebelumnya. Secara objektif, terlihat bahwa keluhan ketidaknyamanan telah berkurang, frekuensi pasien merasa marah dan cemas menurun. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi, termasuk pemberian terapi guided imagery, telah memberikan efek relaksasi dan penurunan tingkat stress yang cukup efektif pada Tn.D.K. tekanan darah 130/80 mmHg dan kadar glukosa darah 188 mg/dL yang tetap dalam batas aman. Hal. ini mengindikasikan bahwa intervensi yang diterapkan tidak hanya membantu mengurangi tingkat stress, tetapi juga memberikan dampak positif terhadap kestabilan kondisi fisik secara umum.

Sementara itu, pada Ny.A.N yang dievaluasi pada pukul 13.00 WITA, ditemukan hasil yang juga positif dan bahkan menunjukkan penurunan tingkat stress tingkat stress yang signifikan seperti marah dan cemas dibandingkan hari sebelumnya. Secara subjektif, pasien melaporkan penurunan Tn.D.K, serupa dengan Ny.A.N. tekanan darah 120/80 mmHg dan kadar glukosa darah 190 mg/dL yang tetap dalam batas aman. Selain itu keluhan tidak nyaman juga menurun, serta tingkat stress seperti marah dan cemas menurun. Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi yang diterapkan tidak hanya membantu mengurangi tingkat stress, tetapi juga memberikan dampak positif terhadap kestabilan kondisi fisik secara umum.

Jika dibandingkan secara menyeluruh, kedua pasien menunjukkan respons yang positif terhadap intervensi yang sama, yaitu terapi relaksasi guided imagery dan tingkat stress. Dengan demikian, intervensi dinilai berhasil pada keduanya, namun dengan tingkat pencapaian yang sedikit lebih optimal pada Ny.A.N Oleh karena itu, disarankan agar intervensi dilanjutkan secara konsisten, dan monitoring lanjutan tetap dilakukan guna memastikan tren perbaikan terus berlanjut secara stabil dan menyeluruh bagi kedua pasien.

4.2 Pembahasan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan langkah awal yang sangat penting dalam proses asuhan keperawatan, karena menjadi dasar dalam penetapan diagnosis keperawatan yang akurat. Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data subjektif dan objektif secara menyeluruh, untuk menggambarkan kondisi pasien serta menentukan intervensi yang tepat (Potter & Perry, 2021).

Pada tanggal 20 Juni 2025, dilakukan pengkajian keperawatan pada dua pasien yaitu Tn.D.K dan Ny.A.N Keduanya mengalami keluhan tingkat stress seperti mudah marah dan cemas akibat diabetes melitus. Stress berlebihan pada pasien diabetes mellitus biasanya disebabkan oleh ketidakstabilan kadar glukosa darah yang tidak terkontrol dalam jangka panjang (American Diabetes Association, 2024).

Pasien Tn.D.K mengeluhkan bahwa sering merasa marah dan cemas selama $\pm$ 1 bulan. Keluhan ini merupakan ciri khas tingkat stress. Berdasarkan data objektif, pasien tampak ketidaknyamanan terhadap penyakit yang di deritanya. tekanan darah tercatat 130/90 mmHg (tergolong hipertensi menurut WHO), dan kadar glukosa darah 211 mg/dL (melebihi batas normal yaitu < 140 mg/dL). Kombinasi antara hiperglikemia dan hipertensi ini berkontribusi terhadap ketidakstabilan kadar glukosa darah, sehingga meningkatkan risiko terjadinya stress yang berlebihan (Waspadji, 2020). Pada pasien Ny.A.N keluhan utama adalah bahwa sering merasa marah dan cemas selama $\pm$ 1 bulan. Keluhan ini merupakan ciri khas tingkat stress. Berdasarkan data objektif, pasien tampak ketidaknyamanan terhadap penyakit yang di deritanya. tekanan darah tercatat 140/90 mmHg (tergolong hipertensi menurut WHO), dan kadar glukosa darah 205 mg/dL (melebihi batas normal yaitu < 140 mg/dL). Kombinasi antara hiperglikemia dan hipertensi ini berkontribusi terhadap ketidakstabilan kadar glukosa darah, sehingga meningkatkan risiko terjadinya stress yang berlebihan (ADA, 2024).

Berdasarkan pengkajian di atas, dapat disimpulkan bahwa kedua pasien mengalami tingkat stress yang berhubungan dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat diabetes melitus. Namun, dari data yang diperoleh, Ny.A.N memiliki

risiko yang lebih tinggi terhadap progresivitas hiperglikemia, ditinjau dari tekanan darah yang lebih tinggi dan kadar glukosa yang lebih tidak terkontrol dibandingkan dengan Tn.D.K. Sementara itu, Tn.D.K menunjukkan intensitas tingkat stress yang sama dengan Ny.A.N dimana memiliki tingkat stress yang sedang, tetapi memiliki kontrol tekanan darah dan gula darah yang lebih baik. walaupun tetap membutuhkan perhatian serius untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

2. Diagnosa Keperawatan

Pengkajian tanggal 20 Juni 2025 menunjukkan bahwa Tn.D.K mengatakan bahwa sering merasa marah dan cemas selama $\pm$ 1 bulan. Keluhan ini merupakan ciri khas tingkat stress. Berdasarkan data objektif, pasien tampak ketidaknyamanan terhadap penyakit yang di deritanya, tekanan darah 130/90 mmHg, dan kadar glukosa darah 211 mg/dL. Tn.D. Pada pasien ke dua Ny.A.N mengatakan bahwa sering merasa marah dan cemas selama $\pm$ 1 bulan. Keluhan ini merupakan ciri khas tingkat stress. Berdasarkan data objektif, pasien tampak ketidaknyamanan terhadap penyakit yang di deritanya, tekanan darah 140/90 mmHg, dan kadar glukosa darah 205 mg/dL. memenuhi kriteria mayor diagnosis Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (D.0080) dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI 2017), risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah diagnosis keperawatan yang merujuk pada kondisi rentan terhadap fluktuasi kadar glukosa darah dari kisaran normal, yang dapat membahayakan kesehatan yang tercantum sebagai penyebab utama pada SDKI. Dengan demikian, rumusan diagnosis dua bagian yang sesuai adalah: Tn.D.K: diagnosa keperawatan yang ditetapkan adalah Ansietas berhubungan dengan krisis situasional, yang ditandai dengan keluhan Pasien mengatakan bahwa pasien sering merasa mudah marah dan cemas Pasien sulit tidur dan konsentrasi Selama 1 bulan terakhir. Ny.A.N : diagnosa keperawatan yang ditetapkan adalah Ansietas berhubungan dengan krisis situasional, yang ditandai dengan keluhan Pasien mengatakan bahwa pasien sering merasa mudah marah dan cemas Pasien sulit tidur dan konsentrasi Selama 1 bulan terakhir. Analisis data subjektif-objektif tersebut sepenuhnya dengan definisi, faktor penyebab, dan karakteristik diagnosis D.0080 pada SDKI 2017, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara kasus klinik dan pedoman nasional.

3. Intervensi Keperawatan

Dalam laporan kasus ini, intervensi keperawatan untuk pasien Tn.D.K dan Ny.A.N dirancang berdasarkan pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) edisi 2017, dengan fokus utama pada penanganan tingkat stress melalui pendekatan terapi nonfarmakologis yaitu terapi relaksasi guided imagery, khususnya terapi relaksasi. Tujuan dari intervensi ini mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), yaitu untuk menurunkan tingkat stress dan meningkatkan kenyamanan serta kualitas hidup pasien. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kedua pasien adalah Ansietas berhubungan dengan krisis situasional. sehingga intervensi yang diberikan mencakup kombinasi dari terapi relaksasi (I.05800).

Terapi Relaksasi Guided Imagery dilakukan dengan melakukan observasi menyeluruh terhadap lokasi, intensitas, dan durasi marah dan cemas, serta memantau tanda vital sebelum dan sesudah intervensi. Terapi relaksasi guided imagery dilaksanakan dalam suasana tenang, dengan suara musik lembut yang lembut dan tempat pelaksanaan terapi bebas dari gangguan, di mana pasien diposisikan dengan nyaman dan diputarkan musik instrumental yang bersifat menenangkan seperti suara alam atau musik tanpa lirik. Musik diputar selama 20 hingga 30 menit dalam satu sesi, dan selama sesi berlangsung pasien diajak untuk menutup mata, mengatur napas perlahan, dan fokus pada irama musik guna menciptakan efek relaksasi yang optimal kemudian meminta klien untuk membayangkan tempat atau hal positif yang membuat klien tenang. Respons pasien selama terapi diamati melalui ekspresi wajah, perilaku, dan umpan balik verbal.

Selain itu, diberikan edukasi kepada TnD.K dan Ny.A.N tentang penggunaan terapi relaksasi guided imagery secara mandiri di rumah. Edukasi ini meliputi penjelasan manfaat terapi guided imagery terhadap penurunan tingkat stress, rekomendasi jenis musik yang sesuai seperti music dengan suara alam dan lembut, serta waktu pelaksanaan yang dianjurkan, seperti pagi hari atau menjelang tidur. Pasien juga diajarkan untuk mengenali tanda-tanda efek relaksasi, seperti rasa tenang, tidur lebih nyenyak, dan berkurangnya tingkat stress setelah mendengarkan musik dan memikirkan hal-hal positif. Melalui kombinasi intervensi ini,

diharapkan terjadi penurunan tingkat stress dari skala yang meningkat menjadi sedang, menurunnya perasaan marah dan cemas serta meningkatnya pemahaman dan kemampuan pasien dalam mengelola stress secara mandiri. Intervensi ini sekaligus mencerminkan pendekatan holistik yang tidak hanya menargetkan aspek fisik, tetapi juga memberikan dukungan psikologis bagi pasien yang mengalami tingkat stress akibat komplikasi diabetes melitus.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada Tn.D.K dan Ny.A.N dilakukan melalui kunjungan rumah pada tanggal 20-22 Juni 2025 dengan fokus utama pada tingkat stress menggunakan terapi guided imagery. Selama implementasi, dilakukan pengukuran nyeri menggunakan *Kuesioner Perceived Stress Scale (PSS)*, sebuah alat ukur menggunakan kuosioner 10 pertanyaan yang valid dan reliabel untuk menilai intensitas tingkat stress pasien berdasarkan pengisian kuosioner tersebut dan hasil skor yang di terima, terutama efektif pada pasien dewasa yang mengalami kesulitan kontro stress pada penyakit yang di derita. Sebelum terapi, kedua pasien menunjukkan tingkat nyeri pada angka 20 pada Tn.D.K kemudian skor 22 pada pasien Ny.A.N. Intervensi yang diberikan berupa berikan contoh gambar alam yang menenangkan pada klien kemudian meminta klien untuk membayangkan tempat tersebut dimana klien sedang berada di tempat tersebut dan membuat klien snang,kemudian meminta klien untuk berpikir lebih positif tentang masalah atau hal-hal yang sedang di alami yang membuat klien memiliki persaan stress yang meningkat kemudian diiringi dengan pemutaran musik dengan karakteristik yang menenangkan seperti musik klasik dan suara alam, berdurasi 30 menit setiap sesi dengan volume yang disesuaikan untuk menciptakan kondisi relaksasi. Hasil evaluasi pada tanggal 22 Juni 2025 menunjukkan bahwa Tn.D.K mengalami penurunan skala nyeri dari 20 menjadi 10, disertai ekspresi wajah yang lebih relaks dan berkurangnya perasaan marah dan cemas, dan tekanan darah 120/90 mmHg dan kadar glukosa darah 188mg/dL. Sementara itu, Ny.A.N menunjukkan hasil yang signifikan dengan penurunan nyeri dari 22 menjadi 12, tekanan darah 130/80 mmHg dan kadar glukosa darah 190 mg/dL. Dengan demikian, terapi relaksasi guided imagery terbukti efektif dalam membantu mengurangi penurunan tingkat stress. Intervensi ini

direkomendasikan untuk dilanjutkan secara konsisten dengan pemantauan lanjutan guna menilai efektivitas jangka panjang dan memperkuat bukti manfaatnya secara klinis.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan pada pasien Tn.D.K dan Ny.A.N dengan diagnosa Risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah menunjukkan hasil yang positif setelah dilakukan tiga kali sesi intervensi masing-masing selama 60 menit, termasuk pemberian terapi relaksasi guided imagery. Pada Tn.D.K evaluasi dilakukan pada pukul 10.00 WITA dan menunjukkan bahwa secara subjektif pasien merasakan penurunan tingkat stress yang signifikan dibandingkan hari sebelumnya. Secara objektif, tampak bahwa frekuensi pasien merasa marah dan cemas berkurang dan keluhan ketidaknyamanan di juga menunjukkan perbaikan yang konsisten. Dan perubahan tekanan darah dan kadar gula darah menurun. Terapi guided imagery diyakini memberikan efek relaksasi yang efektif dalam menurunkan tingkat stress dan meningkatkan kenyamanan pasien, tingkat stress telah teratasi selama tiga hari terapi dan pasien mengalami penurunan tingkat stress dan tindakan terapi relaksasi guided imagery di hentikan.

Sementara itu, pada Ny.A.N yang dievaluasi pukul 13.00 WITA, hasilnya menunjukkan perbaikan bahwa secara subjektif pasien merasakan penurunan tingkat stress yang signifikan dibandingkan hari sebelumnya. Secara objektif, tampak bahwa frekuensi pasien merasa marah dan cemas berkurang dan keluhan ketidaknyamanan di juga menunjukkan perbaikan yang konsisten. Dan perubahan tekanan darah dan kadar gula darah menurun. Terapi guided imagery diyakini memberikan efek relaksasi yang efektif dalam menurunkan tingkat stress dan meningkatkan kenyamanan pasien dan tindakan terapi relaksasi guided imagery di hentikan.

Sementara itu, pasien Tn.D.K maupun Ny.A.N mengalami penurunan tingkat stress setelah tiga kali sesi intervensi, namun tingkat dan bukti perubahannya berbeda. Tn.D.K melaporkan penurunan stress dari skor 20 turun menjadi skor 10 secara subjektif yang diperkuat dengan berkurangnya perasaan marah dan cemas serta keluhan tidak nyaman, dan dukungan data perubahan tekanan darah dan kadar glukosa darah. Sementara itu, Ny.A.N N mengalami penurunan tingkat stress

setelah tiga kali sesi intervensi, namun tingkat dan bukti perubahannya berbeda. Tn.D.K melaporkan penurunan stress dari skor 22 turun menjadi skor 12 secara subjektif yang diperkuat dengan berkurangnya perasaan marah dan cemas serta keluhan tidak nyaman, dan dukungan data perubahan tekanan darah dan kadar glukosa darah, secara objektif pasien mengalami perubahan dimana pasien tampak penurunan tingkat cemas dan marah serta penurunan kadar glukosa darah, tingkat stress telah teratasi selama tiga hari terapi dan pasien mengalami penurunan tingkat stress dan tindakan terapi relaksasi guided imagery di hentikan.

4.3 Keterbatasan Penelitian

1. Ukuran sampel yang kecil dapat membatasi generalisasi hasil, sehingga tidak mencerminkan populasi yang lebih luas.
2. Kurangnya kontrol terhadap variabel eksternal, seperti pengobatan lain yang mungkin mempengaruhi tingkatan stress, yang dapat memengaruhi validitas hasil.
3. Metode pengukuran tingkat stress yang digunakan mungkin bersifat subjektif, sehingga dapat menghasilkan hasil dalam penilaian penerepan terapi.
4. Durasi terapi relaksasi guided imagery yang singkat mungkin tidak cukup untuk menunjukkan perubahan signifikan dalam kondisi pasien.