



---

## Penerapan *Guided Imagery* untuk Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Ulkus Diabetik

Tias Dwi Nugrahaeni<sup>1</sup>, Nurul Hidayah<sup>2\*</sup>, Margono<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup>Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

\*email: [nurulhidayah.fikes@gmail.com](mailto:nurulhidayah.fikes@gmail.com)

DOI: 10.31603/bnur.10692

---

### Abstract

**Introduction:** *Diabetes Mellitus is a disease characterized by blood glucose levels that exceed normal (hyperglycemia) due to the body's lack of insulin, both absolute and relative. Diabetes Mellitus has complications that occur in patients, such as diabetic ulcers which will affect the patient's quality of life. The presence of diabetic ulcers is considered to be the main cause of amputation of the lower extremities in Diabetes Mellitus patients. This condition can cause Diabetes Mellitus patients to have anxiety about the disease they are suffering from. Anxiety arising from diabetic ulcers can be treated nonpharmacologically by guided imagery. Guided imagery relaxation is a method that can be used to reduce anxiety by imagining a state or a series of pleasant experiences in a guided manner by involving the senses.* **Objective:** *The purpose of the case study was to compile a resume of nursing care for diabetic ulcer patients and to identify the application of guided imagery to reduce anxiety levels in diabetic ulcer patients.* **Method:** *The method used is descriptive research with a case study design through the nursing care process, namely assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. Data collection techniques by observation, interviews, and documentation. This case study instrument uses a nursing assessment format, Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS) assessment format, a nursing kit, and a blood glucose level checking tool.* **Results:** *The results of the application of guided imagery were given to 2 (two) diabetic ulcer patients who were carried out for 15 minutes within 1 week with 3 times the application of guided imagery. It was found that anxiety could be resolved.* **Conclusion:** *In conclusion, the application of guided imagery is useful for dealing with anxiety in diabetic ulcer patients.*

**Keywords:** *Diabetic Ulcer, Diabetes Mellitus, Guided Imagery, Anxiety, HARS*



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

## Abstrak

Diabetes Melitus merupakan penyakit yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang melebihi normal (hiperglikemia) akibat tubuh kekurangan insulin, baik absolut maupun relatif. Diabetes Mellitus mempunyai komplikasi yang terjadi pada penderitanya, seperti tukak diabetikum yang akan mempengaruhi kualitas hidup penderitanya. Adanya ulkus diabetikum diduga menjadi penyebab utama amputasi ekstremitas bawah pada pasien Diabetes Mellitus. Kondisi ini dapat menyebabkan pasien Diabetes Melitus merasa cemas terhadap penyakit yang dideritanya. Kecemasan yang timbul akibat ulkus diabetikum dapat ditangani secara nonfarmakologis dengan cara *guided imagery*. Relaksasi *guided imagery* merupakan suatu metode yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan dengan cara membayangkan suatu keadaan atau serangkaian pengalaman menyenangkan secara terbimbing dengan melibatkan indera. Tujuan dari studi kasus adalah untuk menyusun resume asuhan keperawatan pada pasien ulkus diabetikum dan untuk mengidentifikasi penerapan *guided imagery* untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien ulkus diabetikum. Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan desain studi kasus melalui proses asuhan keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Teknik pengumpulan data dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Instrumen studi kasus ini menggunakan format pengkajian keperawatan, format pengkajian *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HARS), alat keperawatan, dan alat pengecekan kadar glukosa darah. Hasil penerapan *guided imagery* diberikan kepada 2 (dua) orang pasien ulkus diabetikum yang dilakukan selama 15 menit dalam waktu 1 minggu dengan penerapan *guided imagery* sebanyak 3 kali. Ditemukan bahwa kecemasan dapat teratasi. Kesimpulannya, penerapan *guided imagery* berguna untuk mengatasi kecemasan pada pasien ulkus diabetikum.

**Kata Kunci:** Ulkus Diabetik, Diabetes Mellitus, *Guided Imagery*, Kecemasan, HARS

## 1. Latar Belakang

Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang melebihi normal (hiperglikemia) akibat tubuh kekurangan insulin, baik absolut maupun relatif ([Hasdianah, 2012](#)). Diabetes Melitus merupakan sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia yang terjadi akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya ([American Diabetes Association, 2017](#)). Prevalensi atau jumlah total kasus penyakit yang terjadi pada waktu tertentu di suatu daerah, penderita Diabetes Mellitus, diperoleh dari data *World Health Organization* pada tahun 2016, terdapat 350 juta orang di dunia yang mengalami Diabetes Mellitus. Penderita Diabetes Mellitus, menurut paparan Organisasi Kesehatan Dunia memproyeksikan Diabetes Mellitus akan menjadi penyebab utama kematian pada tahun 2030 ([World Health Organization, 2016](#)).

Diabetes Melitus mempunyai komplikasi yang terjadi pada penderitanya, seperti tukak diabetikum yang akan berdampak pada terbatasnya kualitas hidup, angka kejadian tahunan tukak diabetik adalah 1% sampai 4%, dan prevalensinya 4% sampai 10%, sedangkan risiko seumur hidup untuk menderita tukak diabetik adalah 1% sampai 4%, dan prevalensinya 4% sampai 10%. perkembangan ulkus diabetik 15% hingga 25%. Adanya ulkus diabetikum diduga menjadi penyebab utama amputasi ekstremitas bawah pada pasien Diabetes Mellitus. Angka kematian ulkus diabetikum pada penderita Diabetes Melitus di Indonesia sebesar 17% hingga 32% ([Veranita, Wahyuni, & Hikayati, 2016](#)). Kondisi seperti itu menimbulkan kecemasan hingga stres dan depresi

pada pasien karena pasien akan mempunyai pemikiran bahwa ulkus diabetikum tidak akan sembuh dan berujung pada amputasi dan kecacatan ([Smeltzer & Bare, 2015](#)).

Kecemasan pada penderita Diabetes Mellitus penderita ulkus diabetikum apabila tidak ditangani dengan baik akan meningkatkan denyut nadi dan frekuensi pernafasan, pergeseran tekanan darah dan suhu tubuh, peningkatan tekanan darah, dan peningkatan kadar glukosa darah ([Smeltzer & Bare, 2015](#)). Ulkus diabetikum mengakibatkan kerusakan sebagian atau seluruhnya pada kulit, tendon, otot, tulang atau sendi yang terjadi pada seseorang yang menderita Diabetes Melitus yang terjadi karena peningkatan kadar gula darah ([Tarwoto, 2013](#)). Kecemasan yang timbul akibat ulkus diabetikum dapat diatasi secara nonfarmakologis yaitu dengan *guided imagery*. *Guided imagery* merupakan suatu metode yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan dengan cara membayangkan suatu keadaan atau serangkaian pengalaman menyenangkan yang dipandu dengan melibatkan indera ([Purnama, 2015](#)).

Teknik *guided imagey* digunakan untuk mengelola koping dengan cara berfantasi atau membayangkan sesuatu yang diawali dengan proses relaksasi secara umum yaitu meminta pasien memejamkan mata secara perlahan dan fokus pada nafas, pasien dianjurkan untuk rileks, mengosongkan pikiran dan mengisi pikiran dengan gambaran-gambaran untuk menciptakan kedamaian dan ketenangan ([Purnama, 2015](#)). Teknik *guided imagery* sangat efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien Diabetes Melitus dengan tukak diabetik. Sebab, tidak hanya sekedar mengatur teknik pernafasan saja, tetapi juga membayangkan sesuatu yang indah dan dapat diterima oleh panca indera, sehingga ketegangan dan kegelisahan dalam tubuh akan terlepas dan tubuh menjadi rileks dan nyaman ([Puspitasari, Aryanti, Ismonah, & Arif, 2016](#)).

---

## 2. Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan desain studi kasus melalui proses asuhan keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan. Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 6-12 April 2020 di Magelang, Jawa Tengah.

### 2.1. Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan desain studi kasus melalui proses asuhan keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

### 2.2. Teknik Sampling

Responden berjumlah 2 (dua) orang dengan kriteria mempunyai diagnosa medis Diabetes Mellitus (hasil gula darah puasa > 126 mg/dl atau gula darah 2 jam setelah makan > 200 mg/dl) dan responden mempunyai komplikasi tukak diabetik. Studi kasus ini diperuntukkan bagi pria dan wanita penderita ulkus diabetikum, bersedia menjadi responden, berusia 30-55 tahun, dan memiliki tingkat kecemasan sedang dari hasil penilaian *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HARS) (total skor penilaian HARS adalah 21 -27).

### 2.3. Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan observasi, wawancara, dan pemeriksaan glukosa darah. Instrumen studi kasus ini menggunakan format pengkajian keperawatan, format pengkajian HARS, perlengkapan keperawatan (tensimeter dan stetoskop untuk pengecekan tekanan darah, termometer untuk pengecekan suhu tubuh klien), dan alat pengecekan kadar glukosa darah (glukometer, swab alkohol, *handscoon*, strip tes glukosa darah, dan lancet darah).

### 2.4. Analisa Data

Implementasi utama yang dilakukan peneliti adalah dengan melakukan *guided imagery*, melakukan pengecekan skor kecemasan sebelum dan sesudah melakukan *guided imagery* dengan *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HARS), kemudian melakukan pengecekan kadar glukosa darah. Tindakan ini dilakukan selama 15 menit dalam waktu 1 minggu dengan penerapan *guided imagery* sebanyak 3 kali. Penilaian tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HARS) dengan skor 0, 1, 2, 3, dan 4 (tidak ada, ringan, sedang, berat, dan sangat berat). Pasien ulkus diabetik ditanyai beberapa pertanyaan tentang perasaan cemas, takut, dan gangguannya. Apabila skor total <14 (pasien tidak mengalami kecemasan), 14-20 (pasien mengalami kecemasan ringan), 21-27 (pasien mengalami kecemasan sedang), 28-41 (pasien mengalami kecemasan berat), dan 42- 56 (pasien mengalami kecemasan yang sangat berat).

---

## 3. Hasil dan pembahasan

### 3.1 Hasil

Hasil studi kasus ini berdasarkan asuhan keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

#### 3.1.1 Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 6 April 2020 terhadap 2 (dua) responden, yaitu Ny AR dan Ny N. Hasil asesmen pasien pertama (Ny AR) berusia 54 tahun dan menderita tukak diabetik sejak tahun 2016. Pasien cemas dengan kondisinya dan bergantung pada orang lain karena menderita tukak diabetik. Pasien merasa tukak diabetes yang dideritanya tidak dapat disembuhkan dan semakin parah. Pasien mengatakan tidak pernah berolahraga, masih mengonsumsi makanan dan minuman manis. Pasien terlihat cemas dan tegang. Total skor penilaian HARS adalah 26. Hasil pemeriksaan gula darah sekaligus adalah 240 mg/dl, suhu tubuh 37° C, dan tekanan darah: 140/80 mmHg.

Hasil asesmen pasien kedua (Ny N) berusia 47 tahun dan menderita tukak diabetik sejak tahun 2018. Pasien terlihat cemas dan tegang. Total skor penilaian HARS adalah 24. Pasien mengatakan tidak pernah berolahraga, masih mengonsumsi makanan dan minuman manis, dan tidak terkontrol. Hasil pemeriksaan gula darah sekaligus 300 mg/dl, suhu tubuh 37,5 ° C, dan tekanan darah: 135/80 mmHg.

#### 3.1.2 Diagnosa Keperawatan

Setelah melakukan pengkajian keperawatan, peneliti melanjutkan dengan menyusun analisis data dan menentukan diagnosa keperawatan sesuai dengan keterbatasan karakteristik

pasien yang ada ([Nursangadah & Hidayah, 2021](#)). Diagnosa keperawatan pada kasus ini adalah kecemasan berhubungan dengan stresor (ulkus diabetikum).

### 3.1.3 Intervensi

Peneliti melakukan intervensi keperawatan dengan menyusun intervensi untuk mengatasi masalah kecemasan pada pasien yang mengalami kecemasan pada ulkus diabetikum. Intervensi keperawatan meliputi pengkajian tanda dan gejala kecemasan, mengajarkan teknik terapi relaksasi untuk mengurangi kecemasan, memberikan informasi yang akurat tentang kondisi dan penyakitnya, mendidik pasien untuk mendiskusikan dan menyatakan penyebab kecemasan, kerjasama dengan anggota keluarga untuk menangani pasien dengan kecemasan.

### 3.1.4 Implementasi

Implementasi utama yang dilakukan peneliti adalah dengan melakukan *guided imagery*, melakukan pengecekan skor kecemasan sebelum dan sesudah melakukan *guided imagery* dengan *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HARS), kemudian melakukan pengecekan kadar glukosa darah. Tindakan ini dilakukan selama 15 menit dalam waktu 1 minggu dengan penerapan *guided imagery* sebanyak 3 kali.

### 3.1.5 Evaluasi

Hasil evaluasi pasien pertama (Ny AR) berusia 54 tahun dan menderita tukak diabetik sejak tahun 2016. Pasien tampak rileks dan tidak tegang. Pasien sudah mulai menerima kondisi maag diabetesnya. Pasien merasa tukak diabetes yang dideritanya akan sembuh dan membaik. Pasien mulai berolahraga mengkonsumsi makanan dan minuman sehat. Jumlah skor HARS awal sebelum dilakukan *guided imagery* adalah 26, setelah dilakukan *guided imagery* menjadi 20. Hasil tes gula darah sebelum dilakukan *guided imagery* adalah 240 mg/dl dan setelah dilakukan *guided imagery* 220 mg/dl, suhu tubuh 37 ° C, dan tekanan darah sebelum *guided imagery* adalah 140/80 mmHg hingga 128/80 mmHg.

Hasil evaluasi dari pasien kedua (Ny N) adalah pasien berusia 47 tahun yang menderita penyakit maag diabetik sejak tahun 2018. Pasien sudah mulai menerima kondisi maag diabetiknya. Pasien tampak rileks dan tidak tegang sehingga tingkat kecemasannya menurun. Pasien mengatakan bahwa penyakit maag dan diabetesnya sembuh setelah pasien melakukan olahraga, mengurangi konsumsi makanan dan minuman manis. Pasien mampu mengontrol pola makannya. Total skor HARS awal sebelum dilakukan *guided imagery* adalah 24, setelah dilakukan *guided imagery* menjadi 17. Hasil tes gula darah sebelum dilakukan *guided imagery* adalah 300 mg/dl dan setelah dilakukan *guided imagery* sebelumnya 200 mg/dl, suhu tubuh 37° C, dan tekanan darah sebelum dipandu *guided imagery* 135/80 mmHg menjadi 124/80 mmHg.

## 3.2 Pembahasan

Pengkajian keperawatan merupakan tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan yang merupakan tahap paling menentukan untuk tahap selanjutnya. Status kesehatan klien dapat diketahui berdasarkan hasil data dan informasi yang telah dikumpulkan. Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan yang merupakan tahap paling menentukan bagi tahap berikutnya. Status kesehatan klien dapat diketahui berdasarkan hasil dari data dan informasi yang telah dikumpulkan ([Rohmah & Walid, 2016](#)). Peneliti melakukan penilaian terhadap 13 domain *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) untuk mengetahui data dasar mengenai

kondisi pasien sebelum diambil tindakan lebih lanjut. Penilaian keperawatan terhadap 13 domain *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) meliputi: promosi kesehatan, nutrisi, eliminasi, aktivitas/istirahat, persepsi/kognisi, persepsi diri, peran hubungan, seksualitas, coping/toleransi stres, prinsip hidup, keselamatan /perlindungan, kenyamanan, dan pertumbuhan/perkembangan ([Herdman, 2018](#)).

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis dari respons individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan aktual maupun potensial sebagai dasar pemilihan intervensi untuk mencapai hasil tempat perawat bertanggungjawab. Diagnosa keperawatan merupakan tahap kedua dalam proses keperawatan yang berfokus pada masalah kesehatan secara aktual atau potensial dibandingkan keadaan fisiologis, komplikasi, atau penyakit ([Rohmah & Walid, 2014](#)).

Diagnosa keperawatan yang timbul dari hasil data yang diperoleh adalah kecemasan berhubungan dengan stressor (ulkus diabetikum). [Herdman \(2018\)](#) mendefinisikan kecemasan adalah perasaan tidak nyaman yang tidak jelas terhadap otonomi (sumbernya tidak spesifik atau tidak diketahui individu); perasaan khawatir timbul dari antisipasi bahaya. Sinyal-sinyal ini memperingatkan ancaman yang akan datang dan memungkinkan individu mengambil langkah-langkah untuk menyetujui tindakan tersebut. Peneliti menegakkan diagnosis kecemasan karena sesuai dengan definisi diagnosis, dan keluhan pasien sesuai dengan batasan karakteristik diagnostik yang diperoleh dari *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), termasuk kekhawatiran terhadap perubahan hidup, ketakutan, peningkatan tekanan darah, peningkatan ketegangan, perasaan tidak mampu, dan gelisah.

Peneliti menegakkan diagnosis kecemasan karena sesuai dengan definisi diagnosis, dan keluhan pasien sesuai dengan batasan karakteristik diagnostik yang diperoleh dari *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), termasuk kekhawatiran terhadap perubahan hidup, ketakutan, peningkatan tekanan darah, peningkatan ketegangan, perasaan tidak mampu, dan gelisah ([Herdman, 2018](#)). Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman yang tidak jelas terhadap otonomi (sumbernya tidak spesifik atau tidak diketahui individu); perasaan khawatir timbul dari antisipasi bahaya. Sinyal-sinyal ini memperingatkan ancaman yang akan datang dan memungkinkan individu mengambil langkah-langkah untuk menyetujui tindakan tersebut ([Smeltzer & Bare, 2015](#)).

Peneliti juga melakukan intervensi keperawatan dengan menyusun intervensi menurut *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), *Nursing Interventions Classification* (NIC), dan *Nursing Outcomes Classification* (NOC) untuk mengatasi masalah kecemasan pada pasien yang mengalami kecemasan pada ulkus diabetikum. Intervensi keperawatan meliputi pengkajian tanda dan gejala kecemasan, mengajarkan teknik terapi relaksasi untuk mengurangi kecemasan, memberikan informasi yang akurat tentang kondisi dan penyakitnya, mendidik pasien untuk mendiskusikan & menyatakan penyebab kecemasan, kerjasama dengan anggota keluarga untuk menangani pasien dengan kecemasan ([Dharma, 2017](#)). Tujuan dari intervensi ini adalah agar pasien dapat mengidentifikasi tanda dan gejala, mendiskusikan penyebab kecemasan, dan dapat menggunakan teknik relaksasi *guided imagery* untuk mengontrol dan mengurangi tingkat kecemasan yang dialami ([Bulechek, Butcher, & Dotcherman, 2016](#)).

Intervensi adalah bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecahkan masalah atau untuk memenuhi kebutuhan klien. Tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 minggu (3 kali pelaksanaan), diharapkan masalah kecemasan dapat teratasi dengan kriteria hasil sebagai berikut: penurunan skala atau tingkat kecemasan (sedang sampai ringan), pasien dapat mengontrol kecemasan dengan teknik *guided imagery*, dan pasien dapat mendiskusikan keadaan tentang penyebab kecemasan ([Setiadi, 2012](#)).

*Guided imagery* dilakukan selama 15 menit dengan kondisi pasien dalam kondisi nyaman, dan apabila pasien menunjukkan tanda-tanda masih gelisah/tidak nyaman maka teknik *guided imagery* harus dihentikan terlebih dahulu. Pasien yang telah melakukan teknik relaksasi imajinasi terbimbing, langkah selanjutnya adalah mengevaluasi pengukuran tingkat kecemasan, tingkat konsentrasi saat tindakan relaksasi *guided imagery*, dan penampilan pasien setelah tindakan relaksasi *guided imagery* ([Fuadiyah, Aristiati, & Kuntjoro, 2016](#)). Teknik *guided imagery* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang merasakan kecemasan karena teknik *guided imagery* akan memberikan relaksasi terhadap kecemasan, ketegangan, dan ketakutan yang dirasakan pasien. *Guided imagery* akan meningkatkan perasaan tenang dan tenteram serta memberikan rasa nyaman pada pikiran, serta menimbulkan kesan yang dapat mendatangkan ketenangan jiwa, dan menghilangkan pikiran-pikiran negatif atau pikiran menyimpang apabila menerapkan teknik *guided imagery* dengan langkah dan cara yang tepat ([Aprianto, 2011](#)). *Guided imagery* mengajarkan untuk fokus pada imajinasi positif yang dapat mengarah pada keadaan santai ([Nguyen, 2012](#)).

Implementasi adalah tindakan dari sebuah perencanaan. Tindakan keperawatan terdiri dari tindakan mandiri (independen) dan kolaborasi (dependen). Tindakan mandiri merupakan tindakan yang berasal dari keputusan sendiri ([Setiadi, 2012](#)). Implementasi adalah tindakan perencanaan. Tindakan keperawatan terdiri atas tindakan mandiri (mandiri) dan tindakan kolaboratif (dependen). Tindakan mandiri merupakan tindakan yang timbul atas keputusan sendiri ([Setiadi, 2012](#)). Implementasi utama yang dilakukan peneliti adalah dengan melakukan *guided imagery*, melakukan pengecekan skor kecemasan sebelum dan sesudah melakukan *guided imagery* dengan *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HARS), kemudian melakukan pengecekan kadar glukosa darah. Tindakan ini dilakukan selama 15 menit dalam waktu 1 minggu dengan penerapan *guided imagery* sebanyak 3 kali ([Puspitasari, Aryanti, Ismonah, & Arif, 2016](#)). Penilaian tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HARS) dengan skor 0, 1, 2, 3, dan 4 (tidak ada, ringan, sedang, berat, dan sangat berat). Pasien ulkus diabetik ditanyai beberapa pertanyaan tentang perasaan cemas, takut, dan gangguannya. Apabila skor total <14 (pasien tidak mengalami kecemasan), 14-20 (pasien mengalami kecemasan ringan), 21-27 (pasien mengalami kecemasan sedang), 28-41 (pasien mengalami kecemasan berat), dan 42- 56 (pasien mengalami kecemasan yang sangat berat) ([Nursalam, 2013](#)).

Tahap terakhir dari asuhan keperawatan adalah evaluasi keperawatan. Evaluasi merupakan tahap akhir dari suatu proses keperawatan yang merupakan perbandingan kondisi pasien dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan ([Rohmah & Walid, 2016](#)). Evaluasi

hasil penerapan *guided imagery* adalah pasien ulkus diabetikum mampu mempercepat penyembuhan efektif dengan membantu tubuh menurunkan tingkat stres, serta mampu menjaga kesehatan dengan membentuk keseimbangan antara pikiran, tubuh, dan jiwa. Temuan ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penggunaan *guided imagery* terhadap penurunan tingkat kecemasan (Shaddri, Dharmayana, & Sulian, 2018). Evaluasi merupakan tahap akhir dari suatu proses keperawatan yang merupakan perbandingan keadaan klien dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Rohmah & Walid, 2016).

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data responden antara lain kekhawatiran terhadap perubahan hidup, ketakutan, peningkatan tekanan darah, peningkatan ketegangan, perasaan tidak mampu, dan gelisah. Berdasarkan analisis data maka ditegakkan diagnosa keperawatan yaitu kecemasan berhubungan dengan stressor (ulkus diabetikum). Intervensi yang dilakukan adalah mengkaji tanda dan gejala kecemasan, mengajarkan teknik terapi relaksasi, memberikan informasi tentang penyakit, mendidik pasien berdiskusi dan menyatakan penyebab kecemasan, serta berkolaborasi dengan anggota keluarga untuk menangani pasien kecemasan. Implementasi yang dilakukan peneliti adalah mengkaji tanda dan gejala serta mengukur tingkat kecemasan, mendiskusikan penyebab kecemasan yang dialami, mengajarkan teknik relaksasi dan distraksi dengan inovasi *guided imagery*, melatih pasien melakukan teknik relaksasi distraksi dengan inovasi *guided imagery*, dan mengajarkan teknik relaksasi dan distraksi dengan inovasi *guided imagery* selama 15 menit dalam waktu 1 minggu dengan 3 kali pengaplikasian. Hasil evaluasi keperawatan masalah kecemasan berhubungan dengan stressor (ulkus diabetikum) pada Ny AR dan Ny N selama 1 minggu dengan 3 kali pengaplikasian, masalah teratasi dilihat dari *Nursing Outcomes Classification* (NOC) yang telah ditetapkan. tercapai. Penerapan *guided imagery* dapat diterapkan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada penderita tukak diabetik.

#### 5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih yang tidak terhingga kami sampaikan kepada para *reviewer* Universitas Muhammadiyah Magelang dan *proofreader* dari Universitas Muhammadiyah Magelang serta teknisi saat pengambilan data di komunitas.

#### Referensi

- American Diabetes Association. (2017). Standards of Medical Care In Diabetes. American Diabetes Association Journal. Retrieved from: [http://professional.diabetes.org/sites/professional.diabetes.org/files/media/dc\\_40\\_s1\\_final.pdf](http://professional.diabetes.org/sites/professional.diabetes.org/files/media/dc_40_s1_final.pdf).
- Aprianto, D. (2015). Efektifitas Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing dan Nafas Dalam terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. Skripsi. Tidak diterbitkan.
- Bulechek, G.M., Butcher H.K., Dotcherman J.M. (2016). Nursing Interventions Classification (NIC)



- 6th Indonesian Edition. Singapore: Elsevier.
- Dharma, K.K. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. (Jusirman & A. Maftuhin, Eds.). Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Fuadiyah, R. A., Aristiati, K., & Kuntjoro, T. (2016) Efektifitas Guided Imagery and Music (GIM) Terhadap Kadar Hormon Kortisol pada Ibu Post-Partum Blues di Wilayah Kota Semarang. Masters Thesis, Postgraduate Program.
- Hasdianah. (2012). *Mengenal Diabetes Mellitus pada Orang Dewasa dan Anak – Anak dengan Solusi Herbal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Herdman, T. & Kamitsuru, S. (2018). *NANDA International Nursing Diagnosa: Definitions and Classifications: 2018-2020*. Jakarta: EGC.
- Nguyen, T.T.N. (2012). *Utilization of Guided Imagery within The Four Phases of Adlerian Therapy*. Research Paper. The Faculty of the Adler Graduate School.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Puspitasari, Aryanti, D., Ismonah., & Arif, M. S. (2016). Efektivitas Autogenic Relaxation dan Guided Imagery terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Diabetes Mellitus dengan Komplikasi Luka di RSUD Ambarawa. 1–10. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/489>.
- Rohmah, N. & W, S. (2016). *Proses Keperawatan: Teori & Aplikasi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Setiadi. (2012). *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Shaddri, I., Dharmayana, I.W., & Sulian, I. (2018). Penggunaan Teknik Guided Imagery terhadap Tingkat Kecemasan Siswa mengikuti Aktivitas Konseling Kelompok. *Consilia: Jurnal Ilmiah Bimbingan dan Konseling*, Vol 1, No 3.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC.
- Tarwoto. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Endokrin*. Jakarta: Trans Info Media.
- Nursangadah, S., & Hidayah, N. (2021). *Penerapan massage effleurage dengan minyak aromaterapi mawar untuk mengatasi dismenore*. 01(01), 43–52.
- Veranita, Wahyuni, D., & Hikayati. (2016). Hubungan Antara Kadar Glukosa Darah dengan Derajat Ulkus Kaki Diabetik. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, Vol 3, No 2.
- Purnama, B. (2015). Guided Imagery terhadap Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, Vol. 3, No. 2.
- World Health Organization. (2016). *Global Report on Diabetes*. Retrieved from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204871/9789241565257\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204871/9789241565257_eng.pdf?sequence=1)