

# Relaksasi Otot Progresif Pada Klien Diabetes Mellitus Dengan Masalah Keperawatan Ansietas (Studi Kasus)

Yana Karina<sup>1</sup>Esti Widiani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Malang, <sup>2</sup> Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Malang

E-mail: yanakarinal@gmail.com, diani.esti@gmail.com

## ABSTRACT

Diabetes Mellitus is an increase in blood sugar levels (hyperglycemia), this disease causes anxiety problems for sufferers. The purpose of this study was to determine progressive muscle relaxation in helping to overcome anxiety in people with diabetes mellitus. This research method is a case study design with a nursing process approach which includes assessment, data analysis, nursing diagnoses, planning, implementation and evaluation. Based on the results of the study after being given the patient's anxiety intervention decreased to the range of mild anxiety response. Provision of progressive muscle relaxation therapy interventions, can reduce susceptible anxiety response to the client and progressive muscle relaxation can also be used for diabetics who experience gangrene with the condition of avoiding the vulnerable parts of injury when making movements. Suggestions for nursing staff are expected to continue and find other nonpharmacological therapies for patients with diabetes mellitus with anxiety problems.

**Keyword:** *diabetes mellitus, anxiety, progressive muscle relaxation*

## ABSTRAK

Diabetes Mellitus adalah peningkatan kadar gula dalam darah (hiperglikemia), penyakit ini menyebabkan masalah ansietas bagi penderitanya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui relaksasi otot progresif dalam membantu mengatasi ansietas pada penderita diabetes mellitus. Metode penelitian ini rancangan studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Berdasarkan hasil penelitian setelah diberikan intervensi ansietas pasien menurun hingga pada rentang respon cemas ringan. Pemberian intervensi terapi relaksasi otot progresif, dapat menurunkan rentan respon cemas pada klien dan relaksasi otot progresif ini juga bisa digunakan bagi penderita diabetes yang mengalami gangren dengan syarat menghindari bagian yang rentan cedera saat melakukan gerakan. Saran bagi tenaga keperawatan diharapkan dapat melanjutkan dan menemukan terapi nonfarmakologi lain bagi pasien yang mengalami diabetes mellitus dengan masalah ansietas.

**Kata Kunci:** *diabetes mellitus, ansietas, relaksasi otot progresif*

## 1. PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) atau kencing manis adalah penyakit yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang melebihi normal (hiperglikemia) akibat tubuh kekurangan insulin baik absolut maupun relatif dan gangguan keseimbangan antara transportasi glukosa ke dalam sel, glukosa yang disimpan dari hati dan glukosa yang dikeluarkan dari hati sehingga menyebabkan kadar gula dalam darah meningkat (Hasdianah, 2012). Penderita diabetes mellitus akan muncul masalah diantaranya

dapat berupa ansietas atau kecemasan. Gangguan kecemasan yang muncul disebabkan karena penyakit seumur hidup ataupun karena komplikasi yang ditimbulkannya. Ansietas ini jika tidak diatasi akan semakin menyulitkan dalam pengelolaan diabetes mellitus. Ansietas pada penderita diabetes mellitus dikarenakan bahwa diabetes dianggap merupakan suatu penyakit yang menakutkan, karena mempunyai dampak negatif yang kompleks terhadap kelangsungan kecemasan individu. Ansietas terjadi karena seseorang merasa terancam baik secara fisik maupun psikologi (Jauhari, 2016).

Terbatasnya informasi mengenai penyakit diabetes mellitus menyebabkan penderita diabetes ditahun-tahun awal akan mengalami ansietas yang didefinisikan sebagai kebingungan yang kemudian dicirikan dengan perasaan tidak yakin, putus asa, perasaan tertekan, bimbang, dan gugup (Novitasari, 2012). Menurut Tamara dkk tahun 2014, terdapat hubungan yang kuat antara tingkat ansietas terhadap kadar glukosa darah penderita diabetes mellitus yang akan berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Secara sosial penderita diabetes mellitus akan mengalami hambatan umumnya berkaitan dengan pembatasan diet yang ketat dan keterbatasan aktivitas karena komplikasi yang muncul (Nugraha, Indrianita, & Nugroho, 2018). Secara ekonomi biaya untuk perawatan penyakit dalam jangka waktu panjang dan rutin merupakan masalah yang menjadi beban tersendiri bagi pasien. Beban tersebut ditambah dengan adanya penurunan produktifitas kerja yang berkaitan dengan perawatan ataupun akibat penyakitnya. Kondisi tersebut berlangsung kronis dan bahkan sepanjang hidup pasien dan hal ini akan menurunkan kualitas hidup pasien diabetes mellitus.

Diabetes Mellitus merupakan salah satu penyakit yang prevalensinya terus mengalami peningkatan di dunia, baik pada negara maju ataupun negara berkembang, sehingga dikatakan bahwa diabetes mellitus sudah menjadi masalah kesehatan atau penyakit global pada masyarakat. Organisasi kesehatan dunia atau WHO memperkirakan bahwa lebih dari 346 juta orang di seluruh dunia mengidap diabetes mellitus. Jumlah ini kemungkinan akan lebih dari dua kali lipat pada tahun 2030. Hampir 80% kematian diabetes mellitus terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Amalia, 2016). Proporsi diabetes mellitus di Indonesia hasil (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Terlihat prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter dan gejala meningkat sesuai dengan bertambahnya umur. Sebesar 1,5 %. Diabetes mellitus terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 2,1 persen. Prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5% ), Sulawesi Utara (2,4% ) dan Kalimantan Timur ( 2,3% ). Prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter atau gejala, tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah (3,7%), Sulawesi Utara (3,6%), Sulawesi Selatan (3,4%) dan Nusa Tenggara Timur (3,3%), Untuk Jawa Timur sendiri (2,1%)

Kecemasan (ansietas) adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability/RTA* masih baik), kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/*Splitting of Personality* (Murdiningsih, 2013). Ansietas merupakan perasaan kesedihan yang dibesarkan secara terus menerus dengan suasana hati yang bervariasi, ketika seseorang dengan penyakit kronis seseorang itu rentan mengalaminya. Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit yang dapat menyebabkan terjadinya ansietas. Menunjukkan 48% penyandang Diabetes mellitus akan mengalami ansietas akibat penyakitnya. Prevalensi kecemasan bervariasi pada berbagai penelitian, sekitar 5% - 10% pada orang dewasa dan 1 - 1,5% pada usia sekolah (Hidayat, 2014).

Teknik relaksasi merupakan salah satu tindakan keperawatan yang dapat mengurangi ansietas dan secara otomatis dapat menurunkan kadar gula darah. Latihan relaksasi juga bertujuan untuk membedakan perasaan yang dialami saat kelompok otot dilemaskan dan dibandingkan ketika otot-otot dalam kondisi tegang. Relaksasi dapat mempengaruhi hipotalamus untuk mengatur dan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis (Kuswandi dkk, 2013). Mengetahui lokasi dan merasakan otot yang tegang membuat pasien dapat merasakan hilangnya ketegangan sebagai salah satu respon ansietas, dimana terapi relaksasi otot progresif dapat merangsang pengeluaran zat kimia endorfin dan enkefalin serta merangsang signal otak yang menyebabkan otot rileks dan meningkatkan aliran darah ke otak. Relaksasi otot progresif dapat membuat pikiran terasa tenang, rileks dan lebih mudah untuk tidur, maka dari itu melakukan relaksasi otot progresif dapat menurunkan ansietas (Wulandari dkk, 2015)

Tindakan asuhan keperawatan atau intervensi untuk menurunkan ansietas selain relaksasi otot progresif penulis bisa melakukan pendekatan yang menenangkan, nyatakan dengan jelas harapan terhadap pelaku pasien, jelaskan semua prosedur dan apa yang dirasakan selama prosedur, pahami perspektif pasien terhadap situasi stres, temani pasien untuk memberikan keamanan dan mengurangi takut, identifikasi tingkat kecemasan, bantu pasien mengenal situasi yang menimbulkan kecemasan, dorong pasien untuk mengungkapkan perasaan, ketakutan, persepsi, intruksikan pasien menggunakan teknik relaksasi (Nurarif & Kusuma, 2015).

Data jumlah penderita diabetes mellitus dari POLINDES (Pondok Bersalin Desa) Kelurahan Bedomungal kecamatan Bangil, Kabupaten Pasuruan sebanyak 32 orang dalam kurun waktu satu bulan terakhir, dan 5 dari 32 orang yang disertai dengan ganggren. Hasil dari wawancara penulis dengan perawat yang ada di POLINDES (Pondok Bersalin Desa) Kelurahan Bedomungal, kecamatan Bangil Kabupaten Pasuruan dari 5 (lima) responden penderita diabetes

mellitus dengan gula darah lebih dari 200mg/dL yang diwawancarai secara lisan didapatkan data bahwa klien mengatakan tidak dapat istirahat dengan tenang, sering terbangun pada malam hari karena terfikirkan dengan penyakit diabetes mellitus yang dideritanya selama ini, susah untuk tidur, pikirannya tegang, mempunyai firasat buruk, denyut jantung terasa berdebar-debar, kepala pusing, gelisah karena memikirkan penyakit diabetes mellitus yang tak kunjung sembuh. Berdasarkan fenomena diatas dapat disimpulkan dan diketahui bahwa penderita penyakit diabetes mellitus dapat menyebabkan masalah-masalah psikologis yang berdampak pada ansietas, oleh karena itu penulis ingin mengetahui relaksasi otot progresif pada penderita diabetes mellitus yang mengalami ansietas.

## 2. METODE

Penelitian ini merupakan rancangan studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Pada penelitian ini menggunakan intervensi teknik relaksasi otot progresif. Klien menderita diabetes mellitus dengan masalah keperawatan ansietas dianalisa secara mendalam mengenai tingkat ansietas dengan menggunakan *nursing outcome* yang mencakup tidak dapat beristirahat, perasaan gelisah, rasa takut yang disampaikan secara lisan, rasa cemas yang dirasakan secara lisan, peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nadi, peningkatan frekuensi pernafasan, pusing, gangguan tidur, perubahan pada pola buang air besar, perubahan pada pola makan.

Populasi dalam penelitian ini adalah klien yang mengalami diabetes mellitus. Sampelnya adalah seorang perempuan dengan usia 56 Tahun. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di Di POLINDES kelurahan Bendomungal Kecamatan Bangil pada bulan Februari 2019. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan, menggunakan alat ukur nursing outcome mengontrol ansietas, indikator mengukur ansietas, dan dokumentasi foto. Peneliti melakukan uji keabsahan data dengan metode triangulasi yaitu:

- a. Klien, peneliti memperoleh hasil data subjektif yang bersumber dari partisipan, diantaranya: identitas klien, keluhan utama klien, keluhan yang dirasakan saat ini, pola aktivitas sehari-hari dan pemeriksaan fisik terhadap klien.
- b. Keluarga, peneliti dapat memperoleh data yang valid dari keluarga, berupa: identitas klien dan keluarga, dan pola aktivitas klien.
- c. Perawat, peneliti memperoleh data penunjang berupa bukti dari diagnosa dokter yang memeriksa.

Teknik analisa data yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam)

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian pada Ny. N usia 56 Tahun dilakukan selama 6 hari yang dimulai pada tanggal 4 Februari 2019, klien bersedia menandatangani *informed consent*. Data yang diperoleh oleh penulis berasal dari klien, keluarga, catatan status klien, dan tim kesehatan lain dari polindes dengan wawancara langsung, dan pengkajian fisik. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa klien mengatakan 1 minggu yang lalu dirawat di rumah sakit. Pengkajian adalah pendekatan sistematis untuk mengumpulkan data dan menganalisisnya. Secara garis besar dapat dibedakan atas dua jenis, yaitu data objektif dan data subjektif. Data objektif merupakan data yang sesungguhnya, yang dapat diobservasi dan dilihat oleh perawat, sedangkan data subjektif merupakan pernyataan yang disampaikan oleh pasien dan dicatat sebagai kutipan langsung. Perawat mendapat semua hasil observasi, pengukuran, wawancara maupun perilaku pasien tanpa membuat kesimpulan atau tafsiran dalam menuliskan data (Manurung, S. 2011). Kondisi klien saat ini merasakan badannya lemas, pusing, nafsu makan berkurang, sering konstipasi karena buang air besar (BAB) 1 hari 1 kali terkadang dalam 4-5 hari klien tidak BAB, klien mengatakan sering buang air kecil kurang lebih 9 kali dalam sehari, klien mengatakan bahwa ia sangat cemas dengan penyakitnya, klien merasakan tidak dapat beristirahat dengan tenang, tidur hanya  $\pm$  6 jam sering terbangun dan tidak pernah tidur siang. Didapatkan pula data objektif meliputi klien terlihat gelisah, adanya ketakutan ketika bercerita tentang penyakitnya, peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nadi, TD 160/90 mmHg, nadi 118x/menit, RR 23x/menit, dan suhu 36,4°C. Kecemasan pada penderita diabetes mellitus (DM) terjadi dikarenakan bahwa diabetes dianggap merupakan suatu penyakit yang menakutkan, karena mempunyai dampak negatif yang kompleks terhadap kelangsungan kecemasan individu. Kecemasan terjadi karena seseorang merasa terancam baik secara fisik maupun psikologis (Jauhari, 2016).

Pola koping stress pada klien yang biasa dilakukan adalah apabila stress/mengalami masalah, klien mengatakan selalu memikirkan dan menangis apabila ada masalah tersebut sampai terkadang tekanan darah klien meningkat dan gula darah klien meningkat. Pengkajian gambaran didapatkan hasil klien mengatakan takut apabila ada perubahan fisik pada klien, karena klien tahu penyakit diabetes bisa menyebabkan luka/gangren. Pengkajian ideal diri klien didapatkan data bahwa klien mempunyai harapan bisa sembuh dari penyakitnya. Pengkajian harga diri, didapatkan data bahwa klien mengatakan sering menangis karena dapat omongan dari tetangganya tentang penyakitnya.

Pengkajian peran, didapatkan hasil bahwa klien mengatakan kalau sakit klien hanya bergantung pada anak-anaknya atau saudaranya. Dalam kasus nyata yang telah dilakukan, hasil dari pengkajian didapatkan data subjektif keluhan yang dialami oleh klien yang sesuai dengan teori dan juga data objektif sesuai dengan hasil pemeriksaan yang sesuai dengan teori.

Perumusan diagnosa keperawatan dalam kasus ini didasarkan pada beberapa karakteristik yang muncul pada Ny. N berupa data subjektif dan objektif. Diagnosa yang muncul pada kasus Ny. N antara lain adalah ansietas berhubungan dengan status kesehatan saat ini. Dari data subjektif dan objektif pada klien tersebut sesuai batasan karakteristik diagnosa ansietas NANDA 2018-2020 yaitu tidak dapat beristirahat, perasaan gelisah, rasa takut yang disampaikan secara lisan, rasa cemas yang disampaikan secara lisan, peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nadi, peningkatan frekuensi pernafasan, pusing, gangguan tidur, perubahan pada pola buang air besar, perubahan pada pola makan.

Perencanaan keperawatan yang disusun berdasarkan diagnosa keperawatan yang muncul yaitu ansietas berhubungan dengan status kesehatan saat ini. Tujuan yang dibuat adalah setelah dilakukan intervensi selama 6X30 menit, diharapkan bisa menurunkan ansietas dengan memberikan relaksasi otot progresif. Perencanaan yang dilakukan adalah mengobservasi TTV, menggunakan pendekatan yang menenangkan pada klien, menjelaskan prosedur dan apa yang dirasakan selama prosedur, menginstruksikan klien menggunakan teknik relaksasi otot progresif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada klien, mengidentifikasi tingkat kecemasan, dorong pasien untuk mengungkapkan perasaan, ketakutan, persepsi pada penyakitnya.

Teknik pengurangan ansietas dapat diatasi dengan menggunakan teknik relaksasi, salah satunya adalah dengan relaksasi otot progresif, karena dapat menekan saraf-saraf simpatis dimana dapat menekan rasa tegang yang dialami oleh individu secara timbal balik, sehingga timbul *counter conditioning* (penghilangan) (Lestari & Yuswiyanti, 2015). Perencanaan yang dibuat oleh peneliti menekankan dan membantu klien dalam melakukan aktifitas dan melakukannya secara mandiri penting pula dilakukan pada klien dalam waktu 6x30 menit. Pelaksanaan perencanaan, peneliti menerapkan perencanaan terhadap tindakan sesuai dengan teori yang telah ada.

Implementasi dilakukan agar dapat membantu masalah pada pasien. Implementasi dilakukan dengan cara bertahap agar klien juga bisa menerapkannya. Implementasi pada diagnosa ansietas berhubungan dengan status kesehatan saat ini dilakukan sesuai rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat. Ansietas, jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan mengganggu aktifitas klien sehari-hari. Tindakan keperawatan yang dilakukan meliputi observasi tanda-tanda vital, menggunakan pendekatan yang menenangkan pada klien, menjelaskan

semua prosedur dan apa yang dirasakan selama prosedur, menginstruksikan pasien menggunakan teknik relaksasi otot progresif dan menekankan pada klien untuk menerapkan sendiri dirumah, mengidentifikasi tingkat kecemasan, mendorong pasien untuk mengungkapkan perasaan, ketakutan persepsi tentang penyakitnya.

Pemberian intervensi relaksasi otot progresif untuk mengurangi kecemasan, tingkat kecemasan berkurang seperti pada indikator *nursing outcome*, dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Ansietas pada penderita diabetes dikarenakan masyarakat umum tidak tahu cara untuk menanganinya sehingga munculnya stressor yang mengakibatkan cemas (Novitasari, 2012). Penderita diabetes mellitus putus asa dalam menjalani kehidupannya terlebih bagi para diabetes yang baru mengenal penyakit tersebut. Penatalaksanaan sesuai dengan teori harus benar-benar dilakukan dengan benar untuk tercapainya hasil yang telah diinginkan dan sering melakukan teknik relaksasi otot progresif.

Tahap evaluasi merupakan tahap akhir dari asuhan keperawatan yang dilakukan dengan mengacu pada tujuan yang terdapat pada perencanaan dan untuk menilai keberhasilan asuhan keperawatan atas tindakan yang diberikan, apakah tujuan dapat tercapai, tercapai sebagian atau belum tercapai dengan menilai nursing outcome dari kecemasan. Evaluasi dari setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6X30 menit didapatkan hasil data subjektif yaitu, klien sudah hafal dan sedikit demi sedikit bisa menerapkan dirumah tetapi masih belum bisa konsisten klien merasakan rileks, pusing klien sudah berkurang, klien senang diajarkan relaksasi tersebut, klien sudah bisa merasakan kenyamanan saat beristirahat, klien mengatakan juga menambahkan porsi makan dengan banyak serat agar klien tidak mudah untuk konstipasi, klien buang air besar satu kali sehari dengan konsistensi padat. Saat dievaluasi kembali klien mampu melakukan secara mandiri teknik relaksasi otot progresif walaupun masih belum konsisten dalam melakukannya namun klien sudah sering melakukannya atau dengan skor 4 (empat) yaitu dengan kategori sudah cukup baik dan mendekati terget karena yang ditargetkan dengan skor 5 (lima) dengan kategori dilakukan secara konsisten, dan evaluasi tindakan keperawatan pada klien setelah dilakukan tindakan penatalaksanaan keperawatan dari hasil NOC dengan indikator

1. Tidak dapat beristirahat : awalnya 2 (kategori: cukup berat) dengan target 5 (kategori: tidak ada) pada hari ke enam dengan skor 5 (kategori: tidak ada) yang sudah memenuhi target.
2. Perasaan gelisah : awalnya 2 (kategori: cukup berat) dengan target 4 (kategori: Ringan) pada hari ke enam dengan skor 4 (kategori: ringan) yang sudah memenuhi target.

3. Rasa takut yang disampaikan secara lisan : awalnya 1 (kategori: berat) dengan target 4 (kategori: ringan) pada hari ke enam dengan skor 3 (kategori: sedang) yang sudah mendekati target.
4. Rasa cemas yang dirasakan secara lisan : awalnya 1 (kategori: berat) dengan target 4 (kategori: ringan) pada hari ke enam dengan skor 3 (kategori: sedang) yang sudah mendekati target.
5. Peningkatan tekanan darah : awalnya 2 (kategori: Cukup berat) dengan target 5 (kategori: tidak ada) pada hari ke enam dengan skor 5 (kategori: tidak ada) yang sudah memenuhi target.
6. Peningkatan frekuensi nadi: awalnya 3 (kategori: sedang) dengan target 5 (kategori: tidak ada) pada hari ke enam dengan skor 5 (kategori: tidak ada) yang sudah memenuhi target.
7. Peningkatan frekuensi pernafasan : awalnya 3 (kategori: sedang) dengan target 5 (kategori: tidak ada) pada hari ke enam dengan skor 5 (kategori: tidak ada) yang sudah memenuhi target.
8. Pusing : awalnya 3 (kategori: sedang) dengan target 5 (kategori: tidak ada) pada hari ke enam dengan skor 4 (kategori: ringan) yang sudah mendekati target.
9. Gangguan tidur : awalnya 2 (kategori: cukup berat) dengan target 5 (kategori: tidak ada) pada hari ke enam dengan skor 4 (kategori: ringan) yang sudah mendekati target.
10. Perubahan pada pola buang air besar awalnya 2 (kategori: cukup berat) dengan target 5 (kategori: tidak ada) pada hari ke enam dengan skor 5 (kategori: tidak ada) yang sudah memenuhi target.
11. Perubahan pada pola makan : awalnya 2 (kategori: cukup berat) dengan target 5 (kategori: tidak ada) pada hari ke enam dengan skor 4 (kategori: ringan) yang sudah mendekati target.

Skor ansietas klien sebgaiian besar nilai akhir antara 4 (ringan)-5 (tidak ada) yaitu yang berarti mendekati target target yang diinginkan antara 4-5 atau sudah mencapai angka target yang diinginkan. Tercapainya hasil sesuai dengan kriteria dipengaruhi oleh faktor terdapat kerjasama klien yang kooperatif, dukungan dan motivasi merupakan hal yang dibutuhkan. Perubahan pada Ny. N dari hari pertama sampai keenam menunjukkan adanya perubahan yang baik. Dukungan sosial merupakan bentuk interaksi antar individu yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis melalui terpenuhinya kebutuhan akan keamanan. Dukungan sosial dapat berpengaruh terhadap ansietas pada penderita diabetes mellitus dengan proses psikologis dan memfasilitasi perubahan biologis (Jauhari, 2016). Dari hasil evaluasi diatas yang ditemukan dalam kasus nyata yang telah dilakukan kepada klien, pada langkah ini tidak dapat kesenjangan antara praktek dan teori.

#### 4. PENUTUP

Pengkajian pada Ny. N dilakukan dengan menggunakan beberapa metode yaitu pemeriksaan fisik *head to toe*, observasi, wawancara, dokumentasi untuk mengetahui langsung bahwa klien memang terdapat masalah keperawatan ansietas. Diagnosa yang ditemukan pada Ny. N ditegakan berdasarkan data yang ditemukan selama pengkajian yaitu ansietas berhubungan dengan penyakitnya saat ini yang mengakibatkan tidak dapat beristirahat, perasaan gelisah, rasa takut yang disampaikan secara lisan, rasa cemas yang dirasakan secara lisan, peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nadi, peningkatan frekuensi pernafasan, pusing, gangguan tidur, perubahan pada pola buang air besar, perubahan pada pola makan. Intervensi yang disusun telah sesuai dengan buku acuan nursing intervention (NIC) dan mempertimbangkan keefektifan intervensi dengan kondisi klien yaitu dengan observasi tanda-tanda vital, menggunakan pendekatan yang menenangkan, menjelaskan prosedur dan apa yang dirasakan selama prosedur dan klien bisa menjelaskannya kembali, menginstruksikan klien menggunakan teknik relaksasi otot progresif, mengevaluasi kembali klien dapat melakukan mandiri gerakan relaksasi otot progresif, identifikasi tingkat ansietas, mendorong klien untuk mengungkapkan perasaan, ketakutan persepsi. Implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi keperawatan yang ditetapkan dan menggunakan relaksasi otot progresif. Hasil evaluasi keperawatan pada Ny. N menunjukkan bahwa masalah ansietas berhubungan dengan status kesehatan saat ini teratasi dengan skor 4-5 atau dengan kategori ringan dan tidak ada masalah.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Hasdianah. (2012). Mengenal Diabetes Mellitus. Yogyakarta: Nuamedika.
- Hidayat. F., Hamid. S. Y. A., Mustikasari. (2014). Hubungan Koping Individu dengan Tingkat Kepatuhan Penyandang Diabetes Mellitus Sebagai Anggota Persadia Cabang RSMM Bogor: Prosiding Konferensi Nasional II PPNI, Vol 2, No 2, Hal 175-183.
- Jauhari.(2016). DUKUNGAN SOSIAL DAN KECEMASAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS. THE INDONESIAN JOURNAL OF HEALTH SCIENCE. Vol. 7, No. 1, Hal 64-75.
- Kemenkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Kuswandi. A., Sitorus. R., Gayatri. D. (2013). PENGARUH RELAKSASI TERHADAP PENURUNAN GULA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI SEBUAH RUMAH SAKIT DI TASIKMALAYA. EJOURNAL KEPERAWATAN (E-KP), Volume 2, Nomor 1, Hal 108-114.

- Lestari. P. K., Yuswiyanti. A. (2015). PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DI RUANG WIJAYA KUSUMA RSUD DR. R SOEPRAPTO CEPU. Jurnal Keperawatan Maternitas. Vol 3, No. 1, Hal 27-32.
- Manurung, S.(2011). Keperawatan Profesional. Jakarta: Trans Info Media.
- Murdiningsih. D. S., Gun, G., & Ghofur, A. (2013). PENGARUH KECEMASAN TERHADAP KADAR GLUKOSA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELITUS. TALENTA PSIKOLOGI, Vol. II, No. 2, Hal 180-198.
- Novitasari. R.( 2012). Diabetes Milletus Dilengkapi Senam DM. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurarif. H. A., Kusuma. H. (2015). Nanda NIC-NOC. Jogjakarta.
- Tamara. E., Bayhakki., & Nauli. F. A. (2014). HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU. JOM PSIK, Vol.1 NO.2, Hal 1-7.
- Wulandari. N., Wihastuti. A. T., Supriati. L. (2015). LATIHAN RELAKSASI BERTUJUAN UNTUK MEMBEDAKAN PERASAAN YANG DIALAMI SAAT KELOMPOK OTOT DILEMASKAN DAN DIBANDINGKAN KETIKA OTOT-OTOT DALAM KONDISI TEGANG. JURNAL NERS DAN KEBIDANAN, Vol 2, No. 2, Hal 163-1