



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**PENERAPAN *GUIDED IMAGERY MUSIC* (GIM) TERHADAP
KUALITAS TIDUR PASIEN DENGAN DIABETES MELITUS
TYPE 2 DI RUANGAN UMMAR BIN KHATAB 2
RSUD WELAS ASIH KABUPATEN BANDUNG**

**Syifa Alifah Az Zahra
NIM : P2.06.20.6.25.080**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**





KARYA ILMIAH AKHIR NERS

PENERAPAN *GUIDED IMAGERY MUSIC (GIM)* TERHADAP

KUALITAS TIDUR PASIEN DENGAN DIABETES

MELITUS TYPE 2 DI RUANGAN UMMAR BIN

KHATAB 2 RSUD WELAS ASIH

KABUPATEN BANDUNG

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Pendidikan Profesi Ners
Pada Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Oleh:

Syifa Alifah Az Zahra

NIM : P2.06.20.6.25.080

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI
NERS JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES
TASIKMALAYA
2026



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

Karya Ilmiah Akhir Ners

Penerapan *Guided Imagery Music (GIM)* Terhadap Kualitas Tidur Pasien Dengan Diabetes Melitus Type 2 Di Ruangan Umar Bin Khatab 2 RSUD Welas Asih Kabupaten Bandung

Syifa Alifah Az Zahra, Ida Rosdiana

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit kronis yang sering disertai gangguan kualitas tidur akibat hiperglikemia, nokturia, nyeri, serta faktor psikologis. Gangguan tidur dapat memperburuk kontrol glukosa darah, menghambat proses pemulihan, dan menurunkan kualitas hidup pasien. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah tersebut adalah *Guided Imagery Music (GIM)*. **Tujuan:** Menggambarkan penerapan *Guided Imagery Music (GIM)* terhadap kualitas tidur pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Ruangan Umar Bin Khatab 2 RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat. **Metode:** Studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan pada dua pasien diabetes melitus tipe 2 yang mengalami gangguan pola tidur. Intervensi GIM diberikan selama 20–30 menit sebelum tidur, satu kali sehari selama tiga hari berturut-turut. Kualitas tidur dievaluasi menggunakan instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. **Hasil:** Setelah penerapan GIM, terjadi peningkatan kualitas tidur pada kedua pasien. Skor PSQI pasien pertama menurun dari 14 menjadi 6 (57,1%), sedangkan pasien kedua dari 11 menjadi 4 (63,6%). Pasien juga melaporkan tidur lebih nyenyak, frekuensi terbangun malam berkurang, serta merasa lebih rileks dan segar saat bangun. **Kesimpulan:** *Guided Imagery Music (GIM)* efektif meningkatkan kualitas tidur pada pasien diabetes melitus tipe 2 dan dapat dijadikan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis untuk mendukung kualitas istirahat pasien.

Kata Kunci: Diabetes melitus tipe 2, Guided Imagery Music, kualitas tidur, PSQI, gangguan pola tidur.

TASIKMALAYA MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC

NURSING PROFESSIONAL EDUCATION PROGRAM

Karya Ilmiah Akhir Ners

The Implementation of Guided Imagery Music (GIM) on Sleep Quality in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Umar Bin Khattab 2 Ward at Welas Asih Regional General Hospital, Bandung Regency

Syifa Alifah Az Zahra, Ida Rosdiana

ABSTRACT

Background: Type 2 diabetes mellitus is a chronic disease often accompanied by sleep disturbances due to hyperglycemia, pain, nocturia, and psychological factors. Sleep disturbances can worsen blood glucose control, hinder the healing process, and reduce patients' quality of life; therefore, effective nonpharmacological interventions are needed, one of which is Guided Imagery Music (GIM). **Objective:** To describe the application of Guided Imagery Music (GIM) to improve sleep quality in patients with type 2 diabetes mellitus in the Umar Bin Khattab 2 Ward at Welas Asih Regional General Hospital, West Java Province. **Methods:** A descriptive case study using a nursing care process approach was conducted on two patients with type 2 diabetes mellitus who experienced sleep disturbances. The Guided Imagery Music intervention was administered for 20–30 minutes, once daily before bedtime, for three consecutive days. Sleep quality was assessed using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). **Results:** After the application of Guided Imagery Music, both patients showed an improvement in sleep quality. The first patient's PSQI score decreased from 14 to 6 (57.1%), while the second patient's score decreased from 11 to 4 (63.6%). In addition, sleep duration increased, the frequency of nighttime awakenings decreased, and the patients felt more relaxed, comfortable, and refreshed upon waking. Although there were differences in the degree of improvement in sleep quality due to physical and psychological conditions as well as comorbidities, both patients showed a positive response to the intervention. **Conclusion:** The application of Guided Imagery Music (GIM) can improve sleep quality in patients with type 2 diabetes mellitus and can therefore be used as a nonpharmacological nursing intervention to enhance patients' comfort and quality of rest.

Keywords: Type 2 diabetes mellitus, Guided Imagery Music, sleep quality, PSQI, sleep pattern disturbances.

KATA PENGANTAR

Puji serta syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan juga Karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan KIAN dengan judul “Penerapan *Guided Imagery Music (GIM)* Terhadap Kualitas Tidur Pasien Dengan Diabetes Melitus Type 2 Di Ruang Umur Bin Khatab 2 Rsud Welas Asih Kabupaten Bandung”. Pada penyusunan KIAN ini penulis menyadari tentunya tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M. Kep. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, M. Kep., Ns., Sp. Kep., Jiwa., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. Ibu Ida Rosdiana, M. Kep., Ns.Sp,Kep.M.B selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya dan sekaligus pembimbing 1 yang telah membimbing penulis dengan memberikan saran, masukan, dukungan, serta motivasi penuh yang membangun selama penyusunan KIAN ini.
4. Ibu Ns. Syaukia Adini, S.ST., M.Tr.Kep., selaku penguji internal, yang telah memberikan arahan, masukan, serta motivasi kepada penulis sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat terselesaikan.
5. Ibu Mira Mariana, S.Kep., Ners, selaku penguji eksternal, yang telah memberikan kritik, saran, dan arahan yang bermanfaat dalam penyempurnaan

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.

6. Ibu Novi, selaku dosen pembimbing akademik (dosen wali), yang senantiasa memberikan bimbingan, perhatian, dan motivasi kepada penulis selama menempuh pendidikan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
7. Seluruh dosen dan staf pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah memberikan ilmu, bantuan, dan dukungan selama proses pendidikan.
8. Kepala Ruangan, CI Lapangan, seluruh perawat, dan staf RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat yang telah memberikan kesempatan, bantuan, dan kerja sama kepada penulis selama proses pengambilan data.
9. Kedua orang tua tercinta dan adik saya, seluruh keluarga, sahabat, serta teman-teman Profesi Ners Angkatan IV yang selalu memberikan doa, semangat, dukungan, dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan KIAN ini masih jauh dari kata sempurna karena tidak luput dari kekurangan dan keterbatasan penulis dalam kemampuan, pengalaman, dan literatur yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan di masa yang akan datang.

DAFTAR ISI

COVER	i
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN LITELATUR.....	8
2.1 Konsep Penyakit.....	8
2.2 Konsep Kualitas Tidur Pada Penderita Diabetes Melitus.....	25
2.3 Konsep Terapi <i>Guided Imagery Music (GIM)</i>	35
2.4 Konsep Asuhan Keperawatan	

2.5 Kerangka Teori	58
BAB III GAMBARAN KASUS	59
3.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	59
3.2 Resume Asuhan Keperawatan Pasien 1 & 2.....	60
3.3 Pelaksanaan Tindakan.....	74
3.4 Respon dan Perubahan.....	76
BAB IV PEMBAHASAN	78
4.1 Tahapan Proses Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus Type 2 dengan gangguan Kualitas Tidur.....	78
4.2 Pelaksanaan Intervensi Guided Imagery Music (GIM) pada Pasien Diabetes Melitus Type 2 dengan gangguan Kualitas Tidur	80
4.3 Respon dan Perubahan Kualitas Tidur Pasien Setelah Diberikn Intervensi Guided Imagery Music (GIM).....	81
4.4 Analisis Kesenjangan Pada Kedua Pasien yang Diberikan Terapi Intervensi Guided Imagery Music (GIM).....	85
BAB V PENUTUP.....	88
5.1 Kesimpulan	89
5.2 Saran.....	90
LAMPIRAN	91

DFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 WOC Diabetes Melitus type 2.....	16
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	58

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Pengkajian Awal	60
Tabel 3.2 Pengkajian Lanjutan	61
Tabel 3.3 Diagnosa Keperawatan.....	64
Tabel 3.4 Intervensi Keperawatan	65
Tabel 3.5 Implementasi Keperawatan	68
Tabel 3.6 Evaluasi Keperawatan.....	70
Tabel 3.7 Output Intervensi Keperawatan.....	72
Tabel 3.8 SOP Guided Imagery Music (GIM)	73
Tabel 3.9 Respon dan Perubahan.....	77