

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan di Indonesia bertujuan untuk mengatasi berbagai tantangan di bidang kesehatan demi menciptakan masyarakat yang hidup sehat dan produktif. Seiring dengan perubahan gaya hidup, khususnya di daerah perkotaan, terjadi peningkatan kasus PTM atau penyakit tidak menular. Penyakit-penyakit tersebut antara lain meliputi penyakit jantung, tekanan darah tinggi (hipertensi), gangguan kadar lemak dalam darah (hiperlipidemia), dan diabetes melitus (DM). Kebiasaan pola makan yang kurang sehat seperti mengonsumsi makanan cepat saji dan tinggi gula rendahnya aktivitas fisik, seperti jarang berolahraga, juga menjadi masalah yang cukup signifikan. Kombinasi dari pola makan yang tidak seimbang dan kurangnya aktivitas fisik ini dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit diabetes melitus tipe 2. (Kemenkes RI, 2020).

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu tantangan kesehatan global yang terus meningkat prevalensinya dari tahun ke tahun. Pada tahun 2024, diperkirakan terdapat sekitar 589 juta orang dewasa (usia 20–79 tahun) di seluruh dunia yang hidup dengan diabetes, setara dengan 1 dari 9 orang dewasa. Lebih dari 90% kasus tersebut adalah diabetes melitus tipe 2, yang umumnya terkait dengan faktor gaya hidup seperti pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan obesitas (*IDF Diabetes Atlas*, 2025).

Berdasarkan proyeksi pertumbuhan penduduk, diperkirakan bahwa pada tahun 2030 jumlah penduduk Indonesia yang berusia di atas 20 tahun akan mencapai sekitar 194 juta jiwa. Prevalensi diabetes melitus (DM) di wilayah perkotaan sebesar 14,7% dan di wilayah pedesaan sebesar 7,2%, maka diprediksi akan terdapat sekitar 28 juta penderita diabetes di daerah urban dan sekitar 13,9 juta di daerah rural (PERKENI, 2021). Selain itu, data dari Riset Kesehatan Dasar (2018) yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan adanya peningkatan prevalensi DM secara nasional, yaitu mencapai 8,5%.

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2023) menunjukkan bahwa prevalensi kasus diabetes melitus di Bali pada tahun 2023 mencapai sekitar 34.226 dari total penduduk. Terdapat 9 Kabupaten/Kota yang berada di Bali yaitu salah satunya Kabupaten Badung yang menderita diabetes melitus sebanyak 99,7%. Menurut data yang diambil dari Rumah Sakit Daerah Mangusada, tercatat yang menderita diabetes melitus tipe 2 pada tahun 2024 yaitu sebanyak 1.918 orang.

Diabetes melitus tipe 2 disebabkan oleh adanya resistensi insulin, yaitu kondisi ketika sel-sel tubuh tidak dapat merespons insulin secara optimal (*IDF Diabetes Atlas*, 2025). Insulin sendiri adalah hormon yang berperan dalam mengatur keseimbangan kadar gula darah. Diagnosis diabetes melitus ditegakkan melalui pemeriksaan glukosa darah sewaktu dengan hasil ≥ 200 mg/dl. Gangguan metabolisme ini mengakibatkan ketidakseimbangan kadar glukosa dalam darah, sehingga menyebabkan ketidakstabilan glukosa darah. Ketidakstabilan ini ditandai dengan fluktuasi kadar glukosa yang melebihi atau di bawah rentang normal. Tanda dan gejala hipoglikemia meliputi rasa mengantuk, pusing, gangguan koordinasi, kadar glukosa darah atau urin yang rendah, palpitasi, rasa lapar berlebihan,

gemetar, penurunan kesadaran, perilaku tidak biasa, kesulitan berbicara, serta keringat berlebih. Sementara itu, tanda dan gejala hiperglikemia antara lain lelah atau rasa lesu, tingginya kadar glukosa dalam darah, mulut kering, rasa haus yang meningkat, serta peningkatan frekuensi buang air kecil.

Terdapat empat metode utama dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus untuk mengendalikan kadar gula darah. Metode tersebut meliputi terapi farmakologi (penggunaan obat), terapi gizi dan nutrisi, edukasi mengenai manajemen diabetes mandiri, serta aktivitas fisik (American Diabetes Association, 2024). Untuk mencegah terjadinya komplikasi pada penderita diabetes, diperlukan pengelolaan terapeutik yang konsisten melalui penerapan gaya hidup sehat, terutama pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2. Dalam upaya menjaga kestabilan kadar glukosa darah, salah satu pendekatan yang dapat digunakan adalah terapi relaksasi. Terapi ini mencakup beberapa teknik, seperti Progressive Muscle Relaxation (PMR), teknik relaksasi benson, teknik pernapasan dalam, dan relaksasi autogenik

Relaksasi autogenik sendiri merupakan teknik relaksasi yang lebih sederhana dibandingkan metode lain, hanya membutuhkan waktu sekitar 15–20 menit, dan dapat dilakukan dalam posisi berbaring, duduk di kursi, atau duduk bersandar, sehingga memungkinkan klien untuk melaksanakannya di berbagai situasi. (Rizky et al., 2020). Terapi ini berlandaskan pada *mind body intervention* atau pengendalian diri yaitu dengan mengungkapkan beberapa kalimat motivasi singkat yang bertujuan untuk merilekskan pikiran dan tubuh (Ningrum et al., 2021).

Teknik relaksasi autogenik ini diketahui mampu menurunkan kadar gula darah serta tekanan darah pada pasien diabetes melitus. Efek ini diperkirakan terjadi melalui mekanisme pengaturan hormon kortisol dan hormon stres lainnya.

Penelitian mengenai penerapan relaksasi autogenik pada pasien diabetes juga telah dilakukan di Indonesia. Stres memicu perubahan hormonal yang mempengaruhi fungsi insulin, di antaranya melalui hormon kortisol. Kortisol memiliki efek metabolik berupa peningkatan konsentrasi glukosa darah dengan memanfaatkan cadangan protein dan lemak, sekaligus menekan sistem imun tubuh. Selain kortisol, hormon lain yang terlibat dalam respons stres adalah glukagon dan insulin. Peningkatan kadar glukosa darah merupakan stimulus utama untuk sekresi insulin, sementara fungsi utama insulin adalah menurunkan kadar glukosa. Dalam kondisi stres, pelepasan insulin bisa terganggu, menyebabkan hiperglikemia. Stres yang tidak dikelola dapat memperburuk fluktuasi kadar glukosa darah dan menimbulkan ketegangan tubuh. Melalui teknik relaksasi, pelepasan hormon-hormon stres dapat dikendalikan, sehingga membantu menurunkan kadar gula darah.(Al-Fanshuri & Tharida, 2023).

Relaksasi autogenik telah terbukti efektif dalam membantu mengendalikan kadar glukosa darah. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rizky, Insani, dan Widiastuti (2020) dalam studi berjudul *"Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2"*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya pengaruh signifikan relaksasi autogenik terhadap penurunan kadar gula darah pada kelompok intervensi, dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh p-value sebesar 0,570. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April hingga Juni 2019.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ningrum, R.A., Alma Murti Cipta, dan Uswatun Hasanah (2021) dalam studi berjudul *"Penerapan Relaksasi Autogenik terhadap Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2"* juga

menunjukkan hasil serupa. Mereka menemukan bahwa penerapan relaksasi autogenik pada dua subjek dengan diagnosis diabetes melitus tipe 2 mampu mengontrol kadar glukosa darah setelah diberikan intervensi selama tiga hari, yang kemudian dievaluasi pasca intervensi.

Menurut penelitian lain dari Fourni Ardiansyah (2023), yang berjudul *“Pengaruh Tehnik Relaksasi Autogenik Terhadap Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2”* Rata – rata kadar gula darah sebelum diberikan terapi *autogenic* sebesar 252 mg/dl. Rata – rata kadar gula darah setelah diberikan terapi *autogenic* sebesar 230 mg/dl. Membuktikan bahwa adanya pengaruh tehnik relaksasi autogenik terhadap kadar gula pada penderita diabetes mellitus tipe 2.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi autogenik memiliki berbagai manfaat dan keuntungan, sehingga mendorong penulis untuk menerapkan terapi tersebut dalam penanganan kasus. Penerapan ini kemudian dituangkan dalam Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul *“Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia Dengan Pemberian Terapi Autogenik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Legong RSD Mangusada”*.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah asuhan keperawatan bertujuan meningkatkan mutu pelayanan serta mendukung program pemerintah dan WHO dalam menangani Diabetes Melitus. Berdasarkan latar belakang ini, penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia Dengan Pemberian Terapi Autogenik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Legong RSD Mangusada”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan pemberian terapi autogenik di Ruang Legong RSD Mangusada.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi proses pengkajian asuhan keperawatan untuk ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSD Mangusada.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan untuk ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSD Mangusada.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan untuk ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSD Mangusada.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan untuk ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSD Mangusada.

- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan untuk ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSD Mangusada.
- f. Melaksanakan intervensi autogenik pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSD Mangusada.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

a. Bagi institusi

Masukan ini diharapkan bermanfaat untuk pengembangan asuhan keperawatan diabetes melitus tipe 2 di Politeknik Kesehatan Denpasar, khususnya jurusan Keperawatan Prodi Ners.

b. Bagi kemajuan ilmu keperawatan

Hasil dari studi ini diharapkan dapat memperluas pemahaman mengenai praktik keperawatan profesional dalam ranah keperawatan medikal bedah, khususnya pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang mengalami fluktuasi kadar glukosa darah

c. Bagi peneliti

Dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe

2.

2. Manfaat praktis

a. Bagi rumah sakit

Diharapkan menjadi masukan kepada perawat dalam memberikan layanan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan kadar glukosa darah tinggi menggunakan teknik non-farmakologis.

b. Bagi masyarakat umum

Diharapkan, hasil penelitian ini bisa meningkatkan pemahaman dan kesadaran pasien serta keluarga mengenai ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasiendiabetes melitus tipe 2.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Penulisan karya ilmiah akhir Ners ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan metode deskriptif, yang bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia) melalui penerapan terapi autogenik. Proses pengajuan izin penelitian dimulai dengan pengurusan surat permohonan pengambilan kasus kelolaan melalui Bidang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Selanjutnya, penulis mengajukan surat izin kepada rumah sakit mangusada guna memperoleh izin pengumpulan data terkait kasus diabetes melitus tipe 2 di wilayah Kabupaten Badung. Setelah memperoleh balasan, penulis akan menyerahkan surat tersebut ke pihak rumah sakit sebagai langkah lanjutan untuk mendapatkan persetujuan pengambilan data dan pemilihan kasus kelolaan.

Penulis akan melakukan pendekatan formal kepada petugas rumah sakit dengan menunjukkan surat izin penelitian serta mendiskusikan teknis pengambilan

data dan penentuan pasien yang akan dijadikan kasus kelolaan. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data meliputi wawancara dan observasi. Selain itu, penulis juga akan melakukan pendekatan informal kepada pasien, dengan menjelaskan tujuan dan manfaat terapi autogenik dalam membantu menstabilkan kadar glukosa darah. Sebelum terapi diberikan, pasien akan dimintai persetujuan melalui penandatanganan *informed consent*. Jika pasien menolak, penulis akan menghormati keputusan tersebut tanpa paksaan.

Pasien yang bersedia, proses pengkajian keperawatan akan dilakukan melalui wawancara dan observasi, mencakup pengumpulan data biodata, keluhan utama, hasil pemeriksaan fisik, serta tanda-tanda vital. Berdasarkan data yang diperoleh, penulis akan merumuskan diagnosa keperawatan dan menyusun rencana tindakan keperawatan yang sesuai, termasuk intervensi inovatif berupa pemberian terapi autogenik. Terapi ini diharapkan dapat memberikan efek relaksasi yang berkontribusi terhadap penurunan kadar glukosa darah. Implementasi rencana keperawatan akan dilanjutkan dengan pelaksanaan terapi autogenik dan diakhiri dengan evaluasi terhadap hasil tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Selanjutnya, penulis akan melakukan analisis data dengan membandingkan teori dan hasil penelitian terdahulu, yang kemudian dituangkan dalam pembahasan, kesimpulan, dan saran berdasarkan temuan penelitian.