BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) menunjukkan eksistensinya yang terus meningkat di seluruh dunia. Perkembangan penyakit ini sangat dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup masyarakat, khususnya perilaku yang tidak sehat dan dilakukan secara berkelanjutan. DM menjadi penyakit kronis yang bersifat progresif dan sering kali berkembang tanpa gejala yang jelas, sehingga berpotensi menimbulkan komplikasi serius apabila tidak ditangani secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan penatalaksanaan yang komprehensif dengan berfokus pada peningkatan kualitas hidup penderita, termasuk melalui penerapan berbagai terapi inovatif berbasis bukti. Kualitas hidup yang rendah pada penderita DM dapat memperburuk kondisi penyakit, meningkatkan risiko komplikasi, serta berkontribusi terhadap peningkatan mortalitas (Zovancha & Wijayanti, 2021).

Menurut data dari *International Diabetes Federation*, DM di dunia tahun 2024 sebanyak 537 juta jiwa (10,5%) pada usia 20-79 tahun dan tahun 2025 menjadi 589 juta orang. Pada tahun 2023 meningkat sebanyak 52 juta orang. Tahun 2025 di Asia Tenggara sebanyak 107 juta orang menderita diabetes melitus yang merupakan 18% dari jumlah penderita di dunia (IDF, 2024;IDF, 2025). Pengidap DM di Indonesia tahun 2024 mencapai 20,4 juta orang yang berada pada peringkat ketujuh di dunia diantara 10 negara (Kemenkes RI, 2024). Tahun 2025, Indonesia masuk peringkat kelima di dunia dengan jumlah penderita diabetes melitus sebanyak 21 juta orang (IDF, 2025). Tahun 2024 jumlah DM di Provinsi Bali sebanyak 45.710 orang sedangkan pada tahun 2025 sekitar 45

ribu lebih penderita, tetapi perhitungan ini belum pasti karena perhitungan Provinsi Bali mengacu pada jumlah laporan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Provinsi Bali.(Dinkes Prov Bali, 2025). Demikian pula untuk data penderita diabetes militus yang ada di Kabupaten Badung tercatat pada tahun 2024 sebanyak 3.107 penderita dan 99,7 persen telah mendapatkan pengobatan di fasilitas Kesehatan. Pada penderita DM, kejadian diabetes foot belum memiliki angka pasti yang universal. Namun, Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) melaporkan bahwa prevalensi diabetes foot diperkirakan sekitar 15% dari total penderita DM.

Diabetes Mellitus dalam jangka panjang dapat menimbulkan berbagai komplikasi kronis, antara lain aterosklerosis, retinopati, neuropati, ulkus diabetikum, dan nefropati. Kondisi tersebut berkontribusi terhadap gangguan aliran darah ke berbagai organ vital, seperti jantung, otak, dan ekstremitas, dengan ekstremitas bawah sebagai area yang paling sering terdampak. Salah satu komplikasi yang paling umum adalah neuropati perifer, yaitu kerusakan saraf yang terutama mengenai saraf pada kaki dan tangan. Pada kondisi ini, kerusakan saraf umumnya diawali pada ekstremitas bawah, sehingga menimbulkan gejala berupa nyeri, kesemutan, hingga penurunan sensasi atau mati rasa pada kaki. Nyeri neuropati perifer diderita sekitar 10-20 % pasien diabetes melitus, hal ini tidak hanya menimbulkan keluhan fisik namun juga mempengaruhi mood dan kualitas hidup dan pada pasien yang kronik dapat menimbulkan depresi (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Penelitian lain menurut Himmah *et al* (2024) mengemukakan bahwa pasien diabetes melitus dengan nilai gula darah tinggi dapat menyebabkan ulkus pada kulit sehingga terjadi gangguan integritas kulit

yang dapat menyebabkan terjadinya gangren.

Diabetes Melitus sering kali tidak disadari oleh penderitanya karena gejala yang muncul cenderung tidak spesifik, sehingga diagnosis baru ditegakkan setelah terjadi komplikasi. Salah satu komplikasi yang paling umum dan berpotensi serius adalah ulkus diabetikum. Luka ini dapat berkembang menjadi gangren, menyebabkan kerusakan jaringan dan sendi, serta pada kondisi lanjut dapat berujung pada tindakan amputasi. Pada penderita diabetes yang telah mengalami luka, penyembuhannya akan lebih lama karena kurangnya suplai oksigen yang masuk dalam darah sehingga bisa menimbulkan rasa nyeri pada luka dan luka sulit mengering (Wulandari at.al.,2019)

Asuhan keperawatan yang sesuai sangat penting dalam mengatasi masalah kadar glukosa dalam darah yang tidak stabil pada penderita diabetes melitus. Rasa nyeri yang dirasakan pada pasien diabetes foot jika tidak segera ditangani akan menyebabkan permasalahan seperti penderitaan pasien, keterbatasan fisik dan distress emosiaonal hal ini dapat mengurangi kwalitas hidup pasien. Nyeri merupakan alasan umum seseorang mencari pengobatan, pengobatan yang sering diberikan umumnya berupa analgesik, namun pasien masih merasakan nyeri sehingga beberapa pasien mencari alternatif lain untuk mengurangi nyeri, salah satunya adalah dengan terapi hipnosis. Pemberian terapi-terapi inovatif yang bersifat nonfarmakologi juga dapat mendukung keberhasilan terapi, salah satunya dengan pemberian perasaan relaksasi secara fisik. Relaksasi dapat menenangkan sistem syaraf sehingga membuat tubuh penderita menjadi rileks. Latihan ini memiliki kelebihan diantaranya tidak membutuhkan biaya yang mahal, mudah untuk dilakukan secara mandiri serta memiliki keunggulan dalam

menahan respon stres dengan mencoba meredakan ketegangan otot secara sadar (Trisnawati et al., 2020).

Teknik relaksasi otot merupakan intervensi yang bertujuan mengarahkan perhatian pasien untuk mengenali perbedaan sensasi antara kondisi otot yang tegang dan relaks. Melalui proses ini, pasien dilatih untuk meningkatkan kesadaran terhadap respons tubuh serta mengontrol ketegangan otot secara bertahap. Secara fisiologis, relaksasi otot terbukti bermanfaat dalam menurunkan resistensi perifer dan meningkatkan elastisitas pembuluh darah. Penerapan teknik ini bertujuan untuk menurunkan tingkat rangsangan individu, sehingga tercapai kondisi yang lebih tenang baik secara psikologis maupun fisiologis (Ferdisa & Ernawati, 2021). Tindakan hipnoterapi yang diberikan efektif dalam menurunkan skala nyeri seperti nyeri post operasi. Pada rumah sakit atau perawat khususnya dapat meningkatkan kolaborasi pemberian terapi farmakologi dan non farmakologi dalam penanganan nyeri (Mitfahul Falah, 2023)

Salah satu intervensi keperawatan yang bisa diberikan pada pasien diabetes foot dalam mengurangi keluhan nyeri berupa terapi relaksasi, salah satunya adalah terapi relaksasi hipnosis. Teknik ini dianggap cukup efektif karena tidak menggunakan medikasi farmakologis. Terapi ini menekankan pada teknik komunikasi terapeutik yang memberikan suasana positif guna meningkatkan pengobatan yang sedang dijalankan oleh pasien. Selain itu dalam penatalaksanaannya dapat dilakukan secara mandiri dan tidak memerlukan biaya. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat permasalahan asuhan keperawatan pada pasien ulkus kaki diabetik dengan nyeri akut melalui penerapan terapi relaksasi hipnosis sebagai salah satu intervensi keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Asuhan keperawatan yang sistematis dan fleksibel perlu diberikan kepada pasien diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetik, dengan tetap memperhatikan tujuan dan manfaat intervensi yang dilakukan. Pendekatan ini diharapkan mampu mengatasi berbagai permasalahan yang dialami pasien, khususnya dalam mengurangi nyeri serta meningkatkan kualitas hidup. Penerapan terapi relaksasi hipnosis sebagai bagian dari intervensi keperawatan diharapkan dapat menurunkan intensitas nyeri sekaligus meningkatkan status kesehatan pasien secara keseluruhan. Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah dalam kajian ini adalah: "Bagaimanakah asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien diabetes melitus dengan *diabetes foot* melalui pemberian terapi relaksasi hipnosis di RSD Mangusada?"

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui asuhan keperawatan keperawatan nyeri akut dengan pemberian *terapi relaksasi hipnosis* pada pasien Diabetes Mellitus dengan komplikasi *diabetes foot* Diabetik di RSD Mangusada.

2. Tujuan khusus

a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan *diabetes foot.*

b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan *diabetes foot.*

c. Menetapkan perencanaan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan

dibetes foot.

d. Melaksanakan implementasi keperawatan berupa pemberian terapi relaksasi hipnosis pada pasien diabetes melitus dengan *diabetes foot.*

e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetik.

f. Menganalisis hasil pemberian terapi relaksasi hipnosis pada pasien diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetik.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

a. Hasil karya tulis ilmiah akhir ners ini diharapkan mampu memberikan ilmu pengetahuan yang terkini tentang pemberian terapi inovasi terutama *terapi relaksasi hipnosis* bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus-*Diabetes Foot*.

b. Hasil karya tulis ilmiah akhir Ners ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi peneliti selanjutnya untuk menjadikan *terapi relaksasi hipnosis* sebagai referensi terapi inovasi khususnya diberikan kepada pasien Diabetes Melitus-*Diabetes Foot*.

2. Manfaat praktis

a. Hasil karya tulis ilmiah akhir ners ini diharapkan mampu memberikan pemahaman dan pengetahuan kepada pasien diabetes melitus serta keluarga untuk mengatasi masalah nyeri akut dengan memberikan terapi inovasi *terapi relaksasi hipnosis*

b. Hasil karya tulis ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman kepada pihak institusi kesehatan dalam meningkatkan asuhan

keperawatan kepada pasien Diabetes Melitus-*Diabetes Foot* untuk mengatasi masalah nyeri akut dengan memberikan terapi inovasi *terapi relaksasi hipnosis* sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

1. Metode penyusunan

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Penelitian ini disusun menggunakan pendekatan studi kasus yang mencakup beberapa tahapan secara sistematis. Proses diawali dengan pemilihan topik, penelusuran dan pengumpulan literatur yang relevan, serta analisis dan penyusunan laporan secara terstruktur. Tahap selanjutnya meliputi pengurusan dan penerbitan izin penelitian melalui komite etik keperawatan di RSD Mangusada. Setelah izin diperoleh, dilakukan studi pendahuluan berupa observasi langsung terhadap pasien diabetes melitus dengan ulkus kaki diabetik serta perawat di Ruang Baris RSD Mangusada.

Setelah masalah keperawatan teridentifikasi, proses pengumpulan data dilakukan dengan menerapkan asuhan keperawatan profesional yang meliputi lima tahapan, yaitu pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan intervensi, dan evaluasi. Seluruh rangkaian kegiatan tersebut menghasilkan laporan akhir yang selanjutnya diajukan dan dipresentasikan di hadapan tim penguji.