

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan kondisi yang mencerminkan kesejahteraan fisik, mental, spiritual, dan sosial seseorang, yang memungkinkan individu menjalani kehidupan secara produktif, baik dalam aspek sosial maupun ekonomi (Faradiba, 2022). Beberapa tahun terakhir, terjadi pergeseran pola penyakit dimana penyakit menular tidak lagi menjadi penyakit terbanyak dalam pelayanan kesehatan, melainkan penyakit tidak menular (PTM) yang memiliki proporsi utama yaitu 57% dari total kasus (Kemenkes 2018 dalam Rosidin *et al.* 2020). Penyakit tidak menular merupakan gangguan metabolismik kronis yang berkembang perlahan dan banyak dipicu oleh perubahan pola hidup modern (Limanan *et al.*, 2023). Menurut *World Health Organization* (WHO), ada 4 penyakit tidak menular utama yang menjadi penyumbang kematian dan disabilitas global, yaitu penyakit kardiovaskular (termasuk stroke), kanker, penyakit paru obstruktif kronis, dan diabetes mellitus, serta sejumlah penyakit lain seperti penyakit ginjal, gangguan muskuloskeletal, dan penyakit pencernaan juga semakin meningkat seiring obesitas dan gaya hidup tidak sehat (Rizti, 2024).

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), pada tahun 2019 terdapat 463 juta orang dewasa berusia 20–79 tahun yang hidup dengan diabetes mellitus, yang menyumbang 9,3% dari populasi global (Gemini & Novitri, 2022). Di Indonesia, prevalensi DM juga mengalami peningkatan signifikan dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018 berdasarkan data Riskesdas (Kemenkes RI, 2018). Profil Kesehatan Kabupaten Cilacap Tahun 2018 menunjukkan bahwa orang dengan DM Tipe 2 sebanyak 3.481 jiwa dan DM tipe 1 sebanyak 12.194 jiwa (Dinkes Cilacap, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa DM menjadi beban kesehatan yang semakin berat, baik dari segi individu maupun sistem pelayanan kesehatan (Putri *et al.*, 2022).

Diabetes mellitus merupakan gangguan metabolismik kronis yang ditandai oleh hiperglikemia akibat disfungsi pada sekresi insulin, resistensi insulin, atau keduanya, sehingga menyebabkan peningkatan kadar gula darah secara persisten (Alfreyzal *et al.*, 2024). Gejala klasik DM meliputi poliuria (sering buang air kecil), polidipsia (haus berlebihan), polifagia (nafsu makan meningkat), penurunan berat badan tak terduga, kelelahan, serta penglihatan kabur (Widiasari *et al.*, 2021). Kadar gula darah yang tidak terkontrol dalam jangka panjang dapat menyebabkan komplikasi serius seperti nefropati, retinopati, dan penyakit kardiovaskular (Mursito *et al.*, 2020). Komplikasi ini dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup secara signifikan, bahkan kematian prematur jika tidak ditangani dengan baik (Rawshani *et al.*, 2018). Studi oleh Zheng *et al.* (2018) menyatakan bahwa penderita DM memiliki risiko dua hingga empat kali lebih tinggi mengalami penyakit kardiovaskular dibandingkan populasi umum. Selain itu, pengelolaan diabetes yang tidak optimal juga berkaitan dengan peningkatan risiko amputasi ekstremitas bawah akibat neuropati perifer dan gangguan penyembuhan luka (Armstrong *et al.*, 2018). Oleh karena itu, penting dilakukan upaya penatalaksanaan yang komprehensif mencakup pengendalian glukosa darah, manajemen gaya hidup, serta pemantauan rutin terhadap komplikasi (Davies *et al.*, 2018).

Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan dan dilaksanakan berdasarkan kaidah-kaidah keperawatan sebagai suatu profesi berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan yang bersifat humanistik dan berdasarkan pada kebutuhan objek klien untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien (Togubu *et al.*, 2019). Asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 mencakup proses sistematis yang terdiri dari tahap pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi yang dirancang untuk membantu pasien mencapai kontrol glikemik optimal dan mencegah komplikasi melalui pendekatan holistik dan berbasis bukti klinis terkini (Ayu *et al.*, 2025).

Ketidakstabilan kadar glukosa darah seringkali muncul sebagai diagnosis keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 yang memerlukan

intervensi keperawatan untuk mencapai kestabilan glikemik dan mencegah komplikasi lanjut. Ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 adalah kondisi dimana kadar glukosa darah mengalami fluktuasi signifikan, baik berupa peningkatan (hiperglikemia) maupun penurunan (hipoglikemia) yang keluar dari rentang normal (Andriani & Hasanah, 2023).

Sebuah penelitian di Puskesmas Buleleng III menunjukkan bahwa ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 sering kali terkait dengan faktor risiko seperti obesitas, kurangnya aktivitas fisik, dan pola makan yang tidak sehat (Asrini, 2022). Studi di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda mengidentifikasi masalah utama pada pasien DM tipe 2 adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah yang disebabkan oleh faktor-faktor seperti resistensi insulin dan pola makan yang tidak teratur (Rangan, 2024). Temuan lain dilaporkan dalam penelitian di RSUD Sanjiwani Gianyar yang menyoroti pentingnya penanganan segera terhadap ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 untuk mencegah komplikasi serius (Dewanti, 2021).

Pengendalian kadar glukosa darah dalam DM Tipe 2 biasanya mengandalkan pengobatan farmakologis dan insulin, namun terapi non-farmakologis, termasuk olahraga, nutrisi, serta teknik relaksasi, semakin diakui efektif sebagai pelengkap manajemen diabetes (Putriant & Mochartini, 2024). Terapi non-farmakologis seperti relaksasi autogenik kini makin mendapat perhatian karena potensinya dalam mengendalikan kadar glukosa darah tanpa efek samping obat (Astuti, 2020).

Relaksasi autogenik adalah teknik relaksasi yang berfokus pada pengaturan pernapasan dan relaksasi otot untuk mengurangi stres dan meningkatkan keseimbangan fisiologis tubuh (Gemini & Novitri, 2022). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa relaksasi autogenik dapat efektif dalam menurunkan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2. Misalnya, studi kasus oleh Susi Aprilani & Warsono (2023) menemukan bahwa intervensi relaksasi autogenik dapat menurunkan kadar gula darah rata-rata dari subjek pertama 503 mg/dL menjadi 368 mg/dL dan pada subjek kedua

437 mg/dL menjadi 285 mg/dL. Selain itu, studi oleh Mursito *et al.* (2024) juga menunjukkan bahwa relaksasi autogenik dapat menurunkan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 dengan nilai $p = 0,000$. Penelitian lainnya oleh Ardiansyah *et al.* (2023) menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi autogenik selama 12 sesi dengan durasi 15 menit dapat menurunkan kadar gula darah pada pasien DM tipe 2, dengan hasil evaluasi menunjukkan penurunan kadar glukosa darah yang signifikan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis ingin melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Dan Penerapan Relaksasi Autogenik Di Ruang Flamboyan RSUD Prembun.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dan penerapan relaksasi autogenik di Ruang Flamboyan RSUD Prembun.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners adalah sebagai berikut:

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dan penerapan relaksasi autogenik di Ruang Flamboyan RSUD Prembun.
- b. Memaparkan hasil diagnosis keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dan penerapan relaksasi autogenik di Ruang Flamboyan RSUD Prembun.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 dengan masalah keperawatan ketidakstabilan

kadar glukosa darah dan penerapan relaksasi autogenik di Ruang Flamboyan RSUD Prembun.

- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dan penerapan relaksasi autogenik di Ruang Flamboyan RSUD Prembun.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dan penerapan relaksasi autogenik di Ruang Flamboyan RSUD Prembun.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan relaksasi autogenik sebagai *Evident Based Practice* (EBP) pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Flamboyan RSUD Prembun.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil Karya Ilmiah ini dapat digunakan sebagai kajian pustaka dan sumber pustaka baru dalam dunia penelitian dan pendidikan. Hasil Karya Ilmiah ini juga diharapkan dapat melengkapi konsep tentang diabetes mellitus tipe 2.

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Diharapkan Karya Ilmiah ini dapat memberikan informasi kepada penulis mengenai relaksasi autogenik pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah sehingga dapat menambah pengetahuan dan dapat mengaplikasikan perawatan pada klien dengan masalah utama ketidakstabilan kadar glukosa darah.

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan Karya Ilmiah ini dapat digunakan sebagai referensi bahan ajar bagi institusi, terutama untuk mata ajar perkuliahan Keperawatan

Medikal Bedah dan meningkatkan mutu pendidikan juga menambah wawasan bagi mahasiswa dalam mengaplikasikan tindakan perawatan medikal bedah.

c. Rumah Sakit

Diharapkan Karya Ilmiah ini dapat memberikan masukan bagi pelayanan kesehatan di RSUD Prembun.

