

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) adalah kondisi jangka panjang yang disebabkan oleh ketidakmampuan pankreas untuk menghasilkan insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dibuat sendiri dengan baik. Ini biasanya menyebabkan hiperglikemia pada pasien diabetes mellitus. Hiperglikemia yang tidak dikontrol dapat merusak banyak sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah. Selain menimbulkan komplikasi yang signifikan, diabetes mellitus juga membuat penderita tidak mampu beraktivitas atau bekerja seperti biasa, memberikan beban bagi keluarga, dan merugikan dari segi ekonomi karena memerlukan perawatan dan pengobatan seumur hidup. Diabetes mellitus dapat dikelola dengan sukses dan mencegah komplikasi, terutama ketika ditemukan lebih awal. Bahkan lebih baik mencegah dengan mengubah gaya hidup, seperti meningkatkan diet dan olahraga (Agung Prabowo *et al.*, 2021).

Prevalensi diabetes meningkat di seluruh dunia. Menurut *Internasional Diabetes Federation (IDF)* memperkirakan bahwa 536,6 juta orang hidup dengan diabetes (terdiagnosis atau tidak terdiagnosis) pada tahun 2021, dan jumlah ini diproyeksikan meningkat sebesar 46%, mencapai 783,2 juta pada tahun 2045. Seperti yang telah diperkirakan sebelumnya ditunjukkan oleh estimasi IDF sebelumnya dan penelitian lain, sekitar 50% dari semua individu dengan diabetes tidak menyadari

kondisi mereka. Dari perspektif klinis, identifikasi sebelumnya identifikasi lebih awal selama tahap asimtomatik penting untuk mencegah dengan inisiasi pengobatan lebih awal untuk mencegah atau menunda perkembangan komplikasi mikro dan makrovaskular (Ogurtsova *et al.*, 2022).

Dari sepuluh negara yang memiliki jumlah penderita diabetes mellitus tertinggi, Indonesia menempati peringkat ke-7, dengan lebih dari 10 juta orang. Indonesia adalah satu-satunya negara ASEAN yang termasuk dalam sepuluh besar negara dengan jumlah pasien diabetes tertinggi (Kemenkes, 2020). Pada 2018, prevalensi diabetes mellitus di Indonesia adalah 1,2 persen laki-laki dan 1,8 persen perempuan. Selanjutnya, prevalensi berdasarkan tempat tinggal adalah 1,9 persen di perkotaan dan 1% di perdesaan. Obat Anti Diabetes (OAD) I dari tenaga medis sebanyak 75%, injeksi insulin 5%, OAD dan insulin 11%, dan pengobatan tidak diobati sebanyak 9%. Penderita diabetes mellitus rutin mengonsumsi OAD/insulin sebanyak 91%, dan penderita diabetes mellitus tidak rutin sebanyak 9% (Dhita Vebriana, 2023).

Sulawesi Tenggara adalah salah satu Provinsi di Indonesia dengan tingkat morbiditas diabetes mellitus tipe 2 yang paling tinggi. Kota Kendari memiliki kasus diabetes mellitus tipe 2 terbanyak di Sulawesi Tenggara (Aulia Rahmi *et al.*, 2022). Dan pada tahun 2022 di Kota Kendari penyakit diabetes mellitus tipe 2 berada di urutan ke – 7 dengan jumlah 604 penderita (Badan Pusat Statistik Kota Kendari, 2022)

Hasil pengambilan data awal rekam medik di RSUD Kota Kendari pada tahun 2019 menunjukkan bahwa 229 menderita diabetes mellitus tipe 2, sedangkan pada tahun 2020 mengalami peningkatan dengan jumlah 319 orang yang mengalami diabetes mellitus tipe 2, kemudian pada tahun 2021 terjadi penurunan dengan jumlah 277 penderita diabetes mellitus tipe 2, dan pada tahun 2022 penderita diabetes mellitus kembali meningkat dengan jumlah 315 dan pada tahun 2023 bertambah peningkatan dengan angka 351 penderita diabetes mellitus tipe 2. Jadi dari data yang didapatkan di RSUD Kota Kendari jumlah orang yang menderita penyakit diabetes mellitus tipe 2 meningkat pada tahun 2023 (RSUD Kota Kendari 2023).

Diabetes umumnya terbagi menjadi dua jenis, diabetes tipe 1 dan diabetes tipe 2. Diabetes tipe I memiliki pankreas yang kurang atau tidak menghasilkan insulin karena masalah gen, virus, atau autoimun. Faktor genetika, faktor imunologi, dan faktor lingkungan adalah penyebab diabetes tipe I. Diabetes mellitus tipe I biasanya menyerang anak-anak, tetapi dapat juga menyerang orang dewasa. Penderita kondisi ini akan selalu memerlukan suntikan insulin. Diabetes ketergantungan insulin terjadi pada satu dari sepuluh penderita diabetes. Sedangkan diabetes mellitus tipe 2 terjadi karena kombinasi kecacatan dalam produksi insulin dan resistensi terhadap insulin atau sensitivitas insulin yang berkurang. Walaupun kadang-kadang produksi insulin lebih tinggi dari normal, sistem pankreas terus menghasilkan insulin, tetapi tubuh membentuk kekebalan terhadap efeknya, sehingga terjadi kekurangan insulin yang relatif.

Obesitas adalah faktor risiko utama untuk diabetes tipe dua, dengan sekitar 80 hingga 90% penderita mengalami obesitas (Nor *et al.*, 2020).

Diabetes, yang disebabkan oleh kekurangan insulin tipe 1 atau tipe 2, menyebabkan komplikasi jangka pendek dan jangka panjang yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang dan sering menimbulkan rasa takut, cemas, dan tidak berdaya. Kualitas hidup pasien diabetes mellitus dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Sebagian besar penderita mengalami dampak negatif terhadap kualitas hidup mereka, baik mereka mengalami komplikasi maupun tidak. Ini diyakini karena diabetes sukar disembuhkan (Hilda *et al.*, 2023).

Seseorang yang mengalami kecemasan cenderung mengalami perubahan persepsi dan berpikir negatif tentang masalah yang dihadapinya. Berpikir negatif secara terus-menerus dapat menyebabkan beberapa konsekuensi, seperti penurunan status kesehatan, kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan, sikap pesimis terhadap masa depan, kecenderungan depresi, dan penurunan kualitas hidup (Kuswa, 2021).

Kecemasan adalah gangguan yang sangat umum bagi pasien diabetes mellitus, dan kecemasan itu sendiri dapat memperburuk kondisi mereka. Kecemasan merupakan perasaan dan emosi yang dialami seseorang secara subjektif juga sebagai suatu kondisi yang membuat

seseorang tidak nyaman atau suatu respons terhadap keadaan yang penuh dengan tekanan (Fitri Jeharut *et al.*, 2021).

Kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 apabila tidak ditangani secara baik dapat menimbulkan masalah tersendiri yang akan semakin menyulitkan pengelolaan penyakit diabetes melitus tipe 2. Jika seseorang terdiagnosa diabetes, maka dapat menimbulkan beban psikologis jangka panjang atas dirinya dan keluarganya. Fungsi psikologis yang buruk dapat menyebabkan penderitaan, dapat secara serius mempengaruhi manajemen diabetes harian sehingga menyulitkan proses penatalaksanaan penderita diabetes melitus tipe 2 (Maulasari, 2020)

Pada penderita diabetes mellitus tipe 2 untuk mengontrol status kesehatan mereka dan menghindari komplikasi, pasien diabetes mellitus tipe 2 harus melakukan terapi pengelolaan. Terapi pengelolaan farmakologis yang melibatkan penggunaan obat, dan terapi non farmakologis seperti pengaturan makanan, latihan jasmani dan edukasi, adalah dua jenis terapi yang dapat diberikan kepada pasien diabetes mellitus tipe 2 (Permata Sari *et al.*, 2019).

Tetapi dari terapi tersebut banyak penderita diabetes mellitus yang tidak patuh menjalani terapi dikarenakan dampak dari terapi tersebut. Dampak fisik yang dapat dirasakan berupa perubahan berat badan, perubahan nafsu makan, sering mengalami nyeri, kelelahan, dan gangguan tidur, sedangkan secara psikologis pasien diabetes mellitus dapat mengalami stres, cemas, takut, sering merasa sedih, merasa tidak ada

harapan, tidak berdaya, tidak berguna, dan putus asa. Salah satu terapi non farmakologis yang dapat dilakukan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan gangguan kecemasan yaitu teknik relaksasi otot progresif (Permata Sari *et al.*, 2019).

Melakukan relaksasi otot progresif adalah salah satu metode relaksasi yang dapat digunakan untuk penderita diabetes melitus. Teknik relaksasi otot progresif adalah bentuk terapi relaksasi yang melibatkan penggabungan teknik napas dalam dengan teknik kontraksi dan relaksasi otot khusus. Latihan relaksasi otot progresif berfokus pada pengencangan dan relaksasi otot secara bertahap (Korespondensi *et al.*, 2023).

Terapi relaksasi otot progresif dapat mengurangi ketegangan otot dan efek psikologis dari kecemasan. Terapi relaksasi otot progresif akan membuat perasaan lebih nyaman, menenangkan, dan hangat di seluruh tubuh. Sistem saraf otonom bekerja sesuai dengan perubahan yang terjadi selama dan setelah relaksasi. Relaksasi ini mengubah fisiologi dominan sistem simpatis ke sistem parasimpatis karena respons emosional dan efek menenangkan (Nurfitriyani *et al.*, 2022).

Relaksasi otot progresif dapat mengurangi ketegangan pada otot yang paling tegang dan kemudian merelaksasikannya kembali dengan menggunakan teknik pernapasan yang perlahan dan mendalam (slow deep breathing). Latihan ini memiliki banyak manfaat bagi tubuh manusia, termasuk merelaksasi otot yang tegang, mengurangi kecemasan, menurunkan tekanan darah tinggi, meningkatkan kualitas tidur, dan

mengurangi ketegangan (Jannah *et al.*, 2023) Terapi relaksasi otot progresif adalah metode pengobatan pikiran tubuh yang tidak membutuhkan imajinasi, motivasi, dapat terjadi kapan saja, dan tidak mempengaruhi reaksi. Latihan ini juga mampu mengatasi kelelahan otot, menstabilkan tekanan darah, mengumpulkan perasaan positif untuk mengontrol tekanan, membuat tubuh lebih sehat, fokus, dan meningkatkan kualitas tidur yang lebih baik (Muhaningsyah *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hilda *et al.*, 2023), teknik relaksasi otot progresif yang dilakukan selama 2 hari dengan waktu 10 menit menunjukkan hasil bahwa sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif didapatkan tingkat stress paling dominan yakni dengan kategori parah, setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif terjadi penurunan tingkat stress dominan menjadi kategori sedang (Hilda *et al.*, 2023)

Hasil penelitian serupa juga yang dilakukan oleh (Manggasa *et al.*, 2021), membuktikan bahwa teknik relaksasi otot progresif dapat mengatasi masalah ansietas. Intervensi dilakukan selama 4 hari (Manggasa *et al.*, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Ansietas Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka perumusan masalah penelitian ini yaitu : Bagaimana Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Ansietas Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Ruang Melati RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara?

C. Tujuan

Untuk mengetahui bagaimana penerapan teknik relaksasi otot progresif terhadap tingkat ansietas pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus mengenai penerapan teknik relaksasi otot progresif terhadap tingkat ansietas pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah sumber keilmuan berdasarkan hasil penelitian di bidang keperawatan dalam teknik relaksasi otot progresif terhadap pasien diabetes mellitus tipe 2.

3. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dan kesadaran akan pentingnya pengetahuan mengenai diabetes mellitus tipe 2.