

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan kelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan kondisi hiperglikemia akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau kombinasi keduanya. Kondisi tersebut menyebabkan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang berlangsung secara kronis. Diabetes Melitus Tipe II merupakan jenis diabetes yang paling banyak ditemukan dan memerlukan pengelolaan jangka panjang melalui pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan pengobatan, serta pemantauan kadar glukosa darah secara rutin untuk mencegah komplikasi dan mempertahankan kualitas hidup pasien (Laksmi et al., 2023).

Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi yang terus meningkat. *International Diabetes Federation* (IDF) melaporkan bahwa pada tahun 2024 terdapat sekitar 589 juta orang dewasa usia 20–79 tahun yang hidup dengan Diabetes Melitus di seluruh dunia. Indonesia menempati peringkat kelima dunia dengan jumlah penyandang Diabetes Melitus terbanyak, yaitu sekitar 20,4 juta orang dewasa dengan prevalensi 11,3% (Duncan et al., 2026).

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi Diabetes Melitus pada penduduk usia ≥ 15 tahun mencapai 11,7%. Selain itu, prevalensi Diabetes Melitus cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, yaitu sebesar 6,6% pada kelompok usia 55–64 tahun, 6,7%

pada usia 65–74 tahun, dan 4,8% pada usia ≥ 75 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024)

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2024, jumlah penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan mencapai 21.222 kasus. Angka tersebut menunjukkan bahwa Diabetes Melitus masih menjadi salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi di Kota Malang sehingga membutuhkan upaya pencegahan, pengendalian, dan pengelolaan yang berkelanjutan (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2024).

Tingginya jumlah penderita Diabetes Melitus juga berdampak pada meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga aspek psikologis pasien. Selain menimbulkan berbagai komplikasi fisik, Diabetes Melitus Tipe II juga dapat menyebabkan masalah psikologis yang cukup kompleks. Penyakit yang bersifat kronis menuntut pasien untuk melakukan perubahan gaya hidup menjalani pengobatan jangka panjang, melakukan kontrol kesehatan secara rutin, serta menghadapi risiko komplikasi yang dapat terjadi sewaktu-waktu. Kondisi tersebut sering menimbulkan perasaan khawatir, takut, stres, dan ansietas yang dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam mengelola penyakitnya (Nuraini Eka Safitri et al., 2024).

Pasien Diabetes Melitus sering mengalami berbagai respon psikologis akibat kondisi penyakit yang bersifat kronis. Perubahan pola hidup, pembatasan diet, penggunaan obat dalam jangka panjang, serta kekhawatiran terhadap komplikasi dapat menyebabkan munculnya perasaan takut, khawatir, dan tidak berdaya. Kondisi tersebut dapat berkembang menjadi ansietas apabila

tidak ditangani dengan baik. Ansietas pada pasien Diabetes Melitus dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam melakukan pengelolaan penyakit sehingga berdampak terhadap kontrol kadar glukosa darah dan kualitas hidup pasien (Robertus Surjoseto & Devy Sofyanty, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Sene, Febriana, Setyowati, dan Rochmawati menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat ansietas dan mekanisme koping pada pasien Diabetes Melitus. Pasien yang mengalami tingkat ansietas lebih tinggi cenderung menggunakan mekanisme koping yang kurang adaptif sehingga berpotensi memperburuk kondisi kesehatan yang dialami. Hasil penelitian tersebut menunjukkan pentingnya upaya penanganan masalah psikologis sebagai bagian dari asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus (sene et al., 2025).

Ansietas yang dialami pasien Diabetes Melitus dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan. Pasien yang mengalami ansietas cenderung mengalami gangguan tidur, kesulitan berkonsentrasi, mudah lelah, dan mengalami penurunan motivasi dalam menjalankan program pengobatan. Selain itu, ansietas juga dapat menyebabkan pasien menjadi kurang patuh terhadap pengaturan diet, aktivitas fisik, maupun kontrol kesehatan secara rutin. Kondisi tersebut pada akhirnya dapat menyebabkan pengendalian kadar glukosa darah menjadi tidak optimal dan meningkatkan risiko komplikasi (Mulfianda & Desreza, 2023).

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan tingkat ansietas pada pasien Diabetes Melitus Tipe II adalah teknik imajinasi terbimbing (*guided imagery*). Guided imagery

merupakan teknik relaksasi yang dilakukan dengan mengarahkan individu untuk membayangkan suasana, pengalaman, atau tempat yang menyenangkan sehingga dapat menciptakan perasaan nyaman, tenang, dan rileks. Teknik ini bekerja dengan mengalihkan fokus pikiran dari stresor yang dialami menuju gambaran positif sehingga dapat menurunkan ketegangan emosional dan meningkatkan kenyamanan psikologis. Selain itu, *guided imagery* dapat merangsang aktivitas sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam menurunkan respons stres tubuh sehingga membantu pasien mencapai kondisi relaksasi (Firmawati et al.).

Penelitian yang dilakukan oleh Angellina dan Winarti (2023) menunjukkan bahwa penerapan teknik *guided imagery* pada pasien Diabetes Melitus Tipe II mampu menurunkan tingkat ansietas setelah dilakukan intervensi. Hasil studi kasus menunjukkan adanya penurunan tingkat ansietas setelah pasien diberikan terapi *guided imagery*. Temuan tersebut menunjukkan bahwa teknik *guided imagery* dapat digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis untuk membantu mengurangi ansietas pada pasien Diabetes Melitus Tipe II.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Susanti dan Ristyawati (2021) juga menunjukkan bahwa terapi *guided imagery* berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi *guided imagery*. Intervensi ini membantu pasien mengembangkan kemampuan mengontrol respons emosional terhadap penyakit yang dialaminya sehingga pasien menjadi lebih tenang dan mampu

menghadapi proses pengobatan dengan lebih baik. Temuan tersebut memperkuat bahwa *guided imagery* dapat digunakan sebagai terapi pendamping dalam pengelolaan aspek psikologis pasien Diabetes Melitus, khususnya dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kenyamanan selama menjalani perawatan.

Penatalaksanaan ansietas dapat dilakukan melalui intervensi farmakologis maupun nonfarmakologis seperti relaksasi napas dalam, relaksasi otot progresif, terapi musik, dan *Guided Imagery*. Di antara berbagai intervensi tersebut, *Guided Imagery* dipilih karena bekerja melalui proses visualisasi yang menargetkan aspek kognitif dan memicu respons relaksasi sehingga sesuai dengan karakteristik ansietas pada pasien Diabetes Melitus

Berdasarkan hasil pengkajian selama praktik profesi Ners di Ruang Jimbaran RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, penulis menemukan pasien dengan diagnosis medis Diabetes Melitus Tipe II yang mengalami masalah keperawatan ansietas. Klien menunjukkan perasaan khawatir terhadap kondisi penyakit, takut mengalami komplikasi, tampak gelisah, serta sering menanyakan perkembangan kondisi kesehatannya. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya intervensi keperawatan *nonfarmakologis* yang dapat membantu menurunkan tingkat ansietas. Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul "Penerapan Teknik Imajinasi Terbimbing (*Guided Imagery*) terhadap Penurunan Tingkat Ansietas pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II".

1.2 Rumusan Masalah

Setelah memahami latar belakang dari studi kasus ini, maka dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut, “Bagaimanakah penerapan teknik imajinasi terbimbing (*guided imagery*) terhadap penurunan tingkat ansietas pada pasien dengan Diabetes Melitus Tipe II ?”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan umum

Studi kasus ini bertujuan untuk mengidentifikasi penerapan teknik imajinasi terbimbing (*Guided Imagery*) dalam mengatasi ansietas pada pasien Diabetes Melitus Tipe II di Ruang Jimbaran RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi tanda dan gejala ansietas pada pasien Diabetes Melitus Tipe II sebelum diberikan teknik imajinasi terbimbing (*Guided Imagery*).
2. Mengidentifikasi penerapan teknik imajinasi terbimbing (*Guided Imagery*) pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan ansietas.
3. Mengidentifikasi perubahan tanda dan gejala ansietas pada pasien Diabetes Melitus Tipe II setelah diberikan teknik imajinasi terbimbing (*Guided Imagery*).