

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat jiwa dapat diartikan sebagai suatu kondisi Sejahtera baik fisik, psikologi, sosial dan spiritual serta terbebas dari tekanan atau stressor. Kesehatan jiwa juga menjadi satu kesatuan dengan kesehatan fisik, yang mana apabila fisik seseorang sehat maka akan berdampak pada status mental yang optimal (Ayuningtyas dkk, 2018). Sebaliknya, apabila fisik seseorang mengalami sakit, maka akan berdampak pada kondisi status mental yang menurun atau beresiko terhadap masalah Kesehatan jiwa (Zaini, 2023) Kesehatan jiwa saat ini tidak lagi dapat dipandang sebagai persoalan medis semata, melainkan sebuah refleksi dari kondisi sosial masyarakat secara menyeluruh. Hal ini terlihat dari bagaimana masalah kejiwaan sering kali berakar pada dinamika lingkungan, termasuk tekanan hidup akibat penyakit kronis seperti Hipertensi, Jantung Koroner, Stroke, dan *Diabetes Mellitus* (DM) (Zahra et al., 2025). Di antara berbagai penyakit kronis tersebut, DM merupakan salah satu penyakit yang paling berisiko dan paling banyak ditemukan di masyarakat. Penyakit ini bersifat kronis, membutuhkan pengelolaan jangka panjang, serta menuntut perubahan gaya hidup yang signifikan, sehingga sering kali menimbulkan tekanan psikologis bagi penderitanya. Tingginya angka kejadian diabetes mellitus di masyarakat menjadikannya masalah kesehatan yang kompleks, tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga pada kesehatan mental dan kualitas hidup. Oleh karena itu, diabetes mellitus

memiliki peran besar dalam meningkatkan kerentanan individu terhadap gangguan kesehatan jiwa, terutama ketika dukungan sosial dan akses pelayanan kesehatan masih terbatas (Zaini, 2023).

DM merupakan suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah dan disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. DM tidak hanya mempengaruhi orang dewasa namun juga anak-anak dan remaja yang berusia 19 tahun, dengan jumlah penyandang diabetes pada kelompok ini juga meningkat setiap tahunnya diperkirakan lebih dari 1,2 juta anak dan remaja mengalami DM. DM saat ini menjadi ancaman kesehatan global, berdasarkan penyebabnya DM dapat diklasifikasikan menjadi 4 kelompok, yaitu DM tipe 1, Dm tipe 2, DM gestasional dan DM tipe lain. Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insiden dan prevalensi pada DM tipe 2 (Zahra et al., 2025)

DM Tipe 2 merupakan penyakit kendala metabolik yang di tandai oleh peningkatan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas ataupun gangguan insulin, DM Tipe 2 bukan diakibatkan oleh kurangnya insulin, tetapi sebab sel sel sasaran insulin gagal ataupun tidak mampu merespon insulin secara normal, kondisi ini umum dikenal sebagai resistensi insulin(Dayaningsih et al., 2021). Ketidakefektifan insulin dapat menyebabkan glukosa tetap bersikulasi dalam darah atau dikenal dengan hyperglikemia, yang seiring waktu akan menimbulkan kehancuran pada berbagai macam organ

tubuh serta bisa mengancam jiwa diantaranya, yakni pengembangan komplikasi dari diabetes seperti penyakit kardiovaskular, neuropati, nefropati, serta penyakit mata, yang menimbulkan retinopati serta kebutaan (Rosyidah, 2025)

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018), prevalensi diabetes melitus di Indonesia adalah 8,5%. DM tipe 2 menjadi jenis diabetes melitus yang paling banyak terdiagnosis, mengambil 90% bagian dari semua kasus diabetes melitus secara umum (Susanti et al., 2021). Menurut Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Pusdatin Kemenkes RI), pada tahun 2030 akan ada sekitar 21,3 juta orang di Indonesia yang menderita diabetes melitus. Prevalensi DM di Indonesia melonjak drastis dari 19,5 juta kasus dan diperkirakan akan meningkat menjadi sebanyak 28,6 juta orang di tahun 2045. Sementara DM tipe 2 prevalensi di Indonesia mencapai 50,2%. Di Indonesia, sebagian besar kasus DM juga meningkat pada anak-anak, sekitar 0.004% dari semua kasus pada rentang usia 5–14 tahun (Alfreyzal, 2024)

Menurut Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Jumlah kasus penderita DM menduduki peringkat ke dua pada tahun 2025 sebanyak 11.782 kasus terbanyak, namun memiliki capaian penanganan yang rendah terdiri dari Puskesmas kahuripan 35,08%, Puskesmas Tamansari 41,07% dan terkhusus di Puskesmas Sambongpari, merupakan puskesmas dengan pengelolaan DM paling kurang dibandingkan puskesmas lainnya yaitu sebesar 29,41% dengan jumlah kasus penderita terdiri dari 799 orang dengan Sebagian besar kasus DM masuk pada kelompok Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS)

(Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2025).

Klien dengan Diabetes Melitus akan mengalami kondisi dimana penyakit tersebut tidak bisa disembuhkan, yang bisa dilakukan adalah mempertahankan kadar gula dalam darah untuk tetap stabil yang pada umumnya mengalami berbagai perubahan fisik seperti bertambahnya frekuensi buang air kecil, merasa haus dan lapar, berkeringat dingin, luka lama sembuh, gemeteran, pusing, sehingga kondisi ini dapat menimbulkan gangguan psikologis, yaitu bisa tidak menerima kondisi sakitnya, dan harus mengelola penyakit serta memelihara kesehatannya dalam jangka waktu lama. Kondisi ini menimbulkan kekhawatiran yang berlebihan sehingga penderita diabetes akan cenderung mengalami kecemasan (Hidayat & Ekaputri, 2016)

Kecemasan adalah suatu keadaan dimana seseorang mempunyai perasaan yang tidak tenang disebabkan suatu hal yang tidak jelas karena ketidaknyamanan atau rasa takut disertai dengan suatu respons yang sumbernya tidak diketahui atau tidak spesifik yang dirasakan oleh individu tersebut (Mirza, 2022). Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), mengatakan ansietas atau kecemasan di dunia, diperkirakan 3,6 % populasi global, perempuan lebih sering mengalami gangguan kecemasan dari pada laki-laki. Total perkiraan yang mengalami gangguan ansietas atau kecemasan di dunia saat ini berjumlah 264 juta penduduk, Tahun 2015 meningkat dengan total 14,9% sejak 2005, sebagai akibat dari populasi pertumbuhan dan penuaan (Riyanto, 2022) Sedangkan pada tahun 2021 hampir 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kecemasan.

Berdasarkan data Kemenkes (2019) gangguan kecemasan menduduki peringkat kedua di Indonesia. Data dari Dinas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan kecemasan di Jawa Barat tercatat sebesar 7,71% naik 4,7% pada tahun 2013 hingga 2018 yang menjadikan Jawa Barat menempati peringkat pertama di Pulau Jawa sebesar 12,1%.

Melihat masih tingginya angka DM yang menyebabkan resiko kecemasan diperlukan terapi komplementer yang dapat mempercepat penyembuhan dan mampu mengatasi penyebab dari penyakit, terapi komplementer yang dapat digunakan dalam mengendalikan kadar gula darah dan kecemasan diantara nya yaitu terapi *slow deep breathing exercise*, terapi hipnosis 5 jari dan terapi *progressive muscle relaxation* (Faiza Yuniati dkk, 2021) Dalam penelitian Wahyuni Ristani (2023) mengatakan bahawa terapi *deep breathing exercise* lebih efektif menurunkan kecemasan karena akan menciptakan kondisi rileks, saat kondisi rileks terjadi perubahan impuls syaraf pada jalur eferen ke otak. Perubahan impuls syaraf ini menyebabkan perasaan tenang secara fisik maupun mental. Berbeda dengan hipnosis 5 jari yang membutuhkan imajinasi atau PMR yang juga membutuhkan waktu untuk merelaksasi berbagai otot, tetapi berbeda dengan teknik relaksasi *deep breathing* yang dapat dilakukan dimana saja dan juga kapan saja sehingga dapat memudahkan pasien dalam melakukan teknik tersebut (Kesehatan, 2025)

Selain itu perlu nya mengontrol psikologis penderita DM yang mengalami kecemasan dengan teknik distraksi, distraksi merupakan suatu metode untuk menghilangkan atau mengurangi kecemasan dengan cara

mengalihkan perhatian pasien pada hal-hal lain sehingga pasien lupa terhadap kecemasan yang dialaminya. Menurut (Safari et al., 2019) ada beberapa macam macam distraksi yaitu distraksi audio visual, distraksi auditoris/pendengaran, distraksi visual/imajinasi. Distraksi visual meliputi menonton video/film, membaca buku/koran, melihat gambar/buku cerita, melihat pemandangan dan membayangkan suatu hal yang menyenangkan (guided imagery).

Dalam penelitian (Susanti et al., 2021) *guided imagery* lebih efektif karena bekerja secara aktif dan terarah dengan melibatkan imajinasi, emosi, serta respons fisiologis pasien sehingga mampu mengaktifkan sistem saraf parasimpatis dan menciptakan kondisi relaksasi yang lebih mendalam, yang berkontribusi pada penurunan respons stres psikologis dan fisiologis yang sering menyertai penyakit kronis seperti DM. Sedangkan distraksi visual membaca buku cenderung bersifat pasif dan sangat bergantung pada kemampuan konsentrasi minat baca serta kondisi fisik pasien sehingga efek relaksasi yang dihasilkan tidak selalu konsisten dan kurang optimal. Dengan demikian *guided imagery* dinilai lebih efektif dibandingkan dengan membaca buku.

Guided imagery memiliki kaitan erat dengan perbaikan kondisi psikologis pasien DM melalui mekanisme pengalihan fokus mental dan stabilisasi sistem saraf. Secara sistematis, teknik ini bekerja dengan cara memandu pasien untuk membayangkan citra visual yang menyenangkan yang secara langsung mengintervensi respons stres pada aksis *hipotalamus-pituitari-*

adrenal (HPA). Relaksasi *guided imagery* adalah teknik yang dapat menurunkan ansietas dengan cara distraksi. Menurut (Rahmayanti et al., 2021) terapi *guided imagery* dianggap lebih efektif menurunkan kecemasan daripada terapi musik, karena terapi musik bisa menghasilkan pengalaman emosional yang kuat tetapi tanpa narasi atau fokus visual sehingga partisipasinya bisa terapung tanpa tujuan tertentu sehingga distraksi tidak seterarah *guided imagery*. *Guided imagery* merupakan distraksi dengan mengimajinasikan keadaan atau lingkungan yang menyenangkan dengan melibatkan indera. *Guided imagery* digunakan untuk mengelola coping dengan cara berkhayal sesuatu yang dimulai menggunakan proses relaksasi yaitu klien dimintai untuk perlahan lahan menutup matanya lalu mengatur nafas kemudian klien dibimbing untuk mengosongkan pikirannya lalu memenuhi pikiran klien menggunakan bayangan suasana hening dan tenang. Tujuan dari teknik ini menurut (Friska, 2020) yaitu memelihara kesehatan sehingga mencapai keadaan rileks yang melibatkan semua indera sehingga terbentuk keseimbangan antara pikiran, tubuh, dan jiwa (Keperawatan et al., 2021)

Hal ini didukung oleh penelitian dari (Susanti dan Ristyawanti 2021) yang menunjukkan hasil pengaruh *guided imagery* terhadap tingkat ansietas pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Bulak Banteng, dimana rata-rata pasien sebelum dilakukan *guided imagery* mengalami tingkat ansietas rendah dan setelah dilakukan terapi *guided imagery* rata-rata pasien tidak memiliki ansietas. Terjadi penurunan tingkat kecemasan pada responden ketika dilakukan terapi *guided imagery* sebanyak 2 kali dalam seminggu.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengangkat permasalahan ini menjadi judul karya tulis ilmiah “Implementasi Terapi Relaksasi *Deep breathing* dan *Guided Imagery* untuk Mengurangi skor kecemasan pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Pasien dengan penderita diabetes mellitus (DM) sering mengalami kecemasan yang dapat memperburuk kondisi penyakitnya. Beberapa terapi komplementer seperti *deep breathing exercise* dan *guided imagery* dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan, sehingga rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini yaitu “Bagaimana Implementasi Terapi Relaksasi *Deep breathing* dan *Guided Imagery* Terhadap skor Kecemasan pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilaksanakannya studi kasus diharapkan penulis mampu mengetahui mengenai implementasi terapi relaksasi *deep breathing* dan *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pada pasien diabetes mellitus.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan terhadap implementasi terapi relaksasi *deep breathing* dan *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pada pasien diabetes mellitus.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan terapi relaksasi *deep breathing*

dan *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pada pasien diabetes mellitus.

- c. Menggambarkan respon atau perubahan skor kecemasan dengan menggunakan instrumen HARS pada pasien diabetes mellitus yang mengalami kecemasan yang dilakukan tindakan relaksasi *deep breathing* dan *guided imagery*.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang efektivitas terapi relaksasi *deep breathing* dan *guided imagery* dalam mengurangi ansietas pada pasien diabetes mellitus serta dapat memberikan kontribusi pengembangan terhadap ilmu keperawatan khususnya dalam bidang psikologi keperawatan.

2. Manfaat praktik

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pasien dalam menerapkan alternatif terapi non-farmakologis untuk mengurangi ansietas pada pasien diabetes mellitus.

3. Bagi pasien

Setelah diberikan terapi *deep breathing* dan *guided imagery* diharapkan dapat meningkatkan kesadaran pada pasien tentang pentingnya mengelola ansietas pada pasien diabetes mellitus.

4. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi referensi dan sumber kepustakaan untuk

karya tulis ilmiah selanjutnya.

5. Bagi Peneliti Lain

Karya tulis ini diharapkan dapat memberikan referensi untuk penelitian lanjutan tentang efektivitas terapi relaksasi *deep breathing* dan *guided imagery* untuk mengurangi ansietas pada pasien diabetes mellitus.