

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global dan lokal, terutama pada tipe 2 yang prevalensinya terus meningkat tiap tahun. DM tipe 2 ditandai dengan hiperglikemia kronis akibat resistensi insulin serta gangguan sekresi insulin, sehingga kadar gula darah tidak terkontrol dan berpotensi menyebabkan komplikasi makro dan mikrovacular yang serius jika tidak ditangani dengan tepat. Penatalaksanaan DM tipe 2 tidak hanya melibatkan terapi farmakologis, tetapi juga pendekatan nonfarmakologis untuk mengoptimalkan kontrol glikemik dan kualitas hidup pasien (Anggraini et al., 2025)

Prevalensi Penderita Diabetes Melitus tipe 2 menurut *International Diabetes Federation* (2020) dikatakan bahwa sekitar 463 juta orang dewasa menderita diabetes pada tahun 2019, sekitar 9,3 % dari populasi orang dewasa. Prevalensi Diabetes Melitus berdasarkan Diagnosis Dokter pada Penduduk semua umur di Indonesia menurut Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 sebanyak 877.531 hasil ini meningkat dari tahun 2018 sebanyak 713.783. Di Yogyakarta sendiri orang yang didiagnosa Diabetes pada umur lebih dari 15 tahun sebanyak 11.757 meningkat dari 10.975 ditahun 2018.

Penyakit DM sering disebut sebagai pembunuh yang tenang (*silent killer*) banyak orang dengan DM baru sadar bahwa ia menderita penyakit. DM juga merupakan penyakit tidak menular yang tidak dapat disembuhkan, tetapi sangat potensial untuk dapat dicegah dan dikendalikan. Pemeliharaan kesehatan pada pasien DM dapat dilakukan dengan cara menjaga glukosa darah tetap stabil dan dapat mencegah masalah akibat hiperglikemia. Apabila kadar glukosa dalam darah tidak terkontrol maka akan menimbulkan beberapa macam komplikasi. Komplikasi DM terjadi akibat kadar glukosa darah tidak terkontrol sehingga dapat mengakibatkan beberapa masalah

seperti kerusakan ginjal, kebutaan, dan kerusakan saraf yang mengakibatkan luka gangren bahkan sampai dengan amputasi (Ayunda et al., 2023).

Penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2 umumnya berfokus pada terapi farmakologis, pengaturan diet, dan aktivitas fisik. Namun demikian, dalam praktik klinik sering dijumpai kondisi di mana pasien telah mendapatkan terapi farmakologis secara adekuat tetapi hasil pengukuran kadar glukosa darah belum menunjukkan penurunan yang optimal. Hal ini mengindikasikan adanya faktor lain yang turut memengaruhi kontrol glikemik, salah satunya adalah faktor psikologis seperti stres, kecemasan, dan ketegangan emosional yang dapat memicu peningkatan hormon stres (kortisol dan katekolamin) sehingga berkontribusi terhadap peningkatan kadar glukosa darah.

Stres psikologis merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap gangguan kontrol glukosa darah, terutama pada pasien dengan DM tipe 2. Pada keadaan stres dapat meningkatkan sekresi katekolamin, *glukagon*, *glukokortikoid*, *beta-endorfin*, dan hormon pertumbuhan. Stres menyebabkan produksi kortisol yang berlebihan, hormon yang melawan efek insulin dan menyebabkan kadar gula darah tinggi. Kortisol adalah antagonis insulin, sehingga menyulitkan glukosa untuk masuk ke dalam sel dan meningkatkan kadar gula darah. Hubungan antara stres dan peningkatan kadar gula darah adalah stres meningkatkan hormon stres epinefrin dan kortisol (Salam, 2021).

Berdasarkan hasil observasi penulis selama enam hari di Ruang Elisabeth 4 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, ditemukan sejumlah 15 pasien yang dirawat dengan diagnosis diabetes melitus tipe 2. Sebagian besar pasien tersebut telah mendapatkan terapi farmakologis sesuai indikasi medis, namun hasil pemeriksaan gula darah masih berada di atas target pengendalian yang diharapkan. Kondisi ini menunjukkan perlunya pendekatan komplementer nonfarmakologis sebagai bagian dari asuhan keperawatan holistik untuk mendukung keberhasilan terapi utama.

Dalam konteks keperawatan, intervensi nonfarmakologis yang mengintegrasikan aspek psikologis dan fisiologis pasien semakin mendapat perhatian sebagai bagian dari praktik keperawatan berbasis bukti. Teknik Relaksasi Benson dikenal sebagai salah satu strategi yang efektif untuk memicu respons relaksasi yaitu keadaan fisiologis yang berlawanan dengan respons stress melalui kombinasi *deep breathing*, repetisi kata atau frase yang menenangkan, serta sikap mental pasif. Aktivasi respons relaksasi ini dapat mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik dan menekan sekresi hormon stres, sehingga berpotensi menawarkan manfaat bagi kontrol glikemik pada pasien DM tipe 2 (Ayunda et al., 2023).

Beberapa penelitian terbaru dari Anggraini et al. (2025) menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi Benson efektif dalam menurunkan kadar gula darah pada pasien DM tipe 2. Penelitian kuasi-eksperimental dengan desain pre-post test menunjukkan bahwa teknik relaksasi Benson secara signifikan menurunkan kadar gula darah sewaktu pada kelompok intervensi dibandingkan sebelum intervensi ( $p < 0,05$ ). Penelitian yang dilakukan Manullang et al. (2025) juga menunjukkan hasil bahwasanya teknik relaksasi benson memiliki dampak terhadap kadar glukosa darah sewaktu pasien yang menderita diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung pada 40 responden dengan nilai  $p 0,000$ . Hasil ini mendukung bahwa relaksasi Benson dapat menjadi bagian dari strategi pengendalian DM secara komplementer, termasuk dalam praktik keperawatan di fasilitas pelayanan primer maupun rumah sakit.

Secara klinis, penurunan kadar gula darah melalui teknik relaksasi bukan hanya memberikan keuntungan pada aspek metabolismik pasien, tetapi juga membantu dalam mengurangi stres, kecemasan, serta meningkatkan efektifitas pengelolaan DM secara holistik. Relaksasi Benson sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis menawarkan pendekatan yang murah, mudah diterapkan, tidak invasif, dan dapat ditingkatkan

kemandiriannya oleh pasien dalam rutinitas harian mereka (Khairani et al., 2023).

Oleh karena itu, analisis penerapan relaksasi Benson pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Ruang Elisabeth 4 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta menjadi penting untuk dikaji. Penerapan intervensi ini diharapkan dapat menjadi alternatif intervensi keperawatan nonfarmakologis yang efektif, aman, dan berkelanjutan dalam membantu menurunkan kadar glukosa darah serta meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang komprehensif dan berbasis evidence-based practice.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Penerapan Relaksasi Benson Pada Penurunan Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Diruang Elisabeth 4 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta ?

## **1.3 Tujuan Studi Kasus**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis Penerapan Relaksasi Benson Pada Penurunan Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Diruang Elisabeth 4 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang

Elisabeth 4 (usia, jenis kelamin, dan diagnosa medis).

1.3.2.2 Mengukur kadar glukosa darah pasien Diabetes Melitus tipe 2 sebelum dilakukan relaksasi benson.

1.3.2.3 Mengukur kadar glukosa darah pasien Diabetes Melitus tipe 2 sesudah dilakukan relaksasi benson.

1.3.2.4 Mengukur perubahan kadar glukosa darah pasien Diabetes Melitus Tipe 2 sebelum dan setelah dilakukan teknik relaksasi Benson.

## **1.4 Manfaat Studi Kasus**

### **1.4.1 Manfaat Akademis**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu keperawatan, khususnya dalam pengembangan intervensi keperawatan nonfarmakologis berbasis teori respon relaksasi dan praktik *Evidence-Based Nursing* (EBN) pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Hasil studi kasus ini dapat digunakan untuk mengembangkan pedoman praktik keperawatan berbasis bukti tentang penerapan teknik relaksasi Benson dalam menurunkan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.