

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Diabetes atau sering disebut dengan DM merupakan gangguan metabolisme kronis (menahun) yang ditandai dengan gula darah yang melebihi batas normal. (Kementerian Kesehatan RI., 2020). Berdasarkan penyebabnya DM terbagi menjadi tiga golongan, diantaranya adalah DM tipe 1, tipe 2 dan DM gestasional (Kementerian Kesehatan RI., 2020). DM tipe 2 disebabkan oleh resistensi insulin, yaitu sel-sel tubuh tidak mampu merespon insulin sepenuhnya, sehingga insulin yang berperan sebagai hormon pengatur glukosa darah tidak dapat bekerja secara optimal dan terjadi ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah. (International Diabetes Federation, 2019)

International Diabetes Federation (IDF), pada tahun 2019 diperkirakan terdapat 9,3 % dari populasi global atau sebanyak 463 juta orang dewasa berumur 20–79 tahun hidup dengan diabetes Melitus dan diperkirakan akan meningkat menjadi 19,9 % (111,2 juta orang) pada tahun 2030 dan 10,9 % (700 juta) pada tahun 2045. Proporsi penderita diabetes tipe 2 meningkat di kebanyakan negara dan 79 % yang menderita penyakit tersebut adalah orang dewasa (International Diabetes Federation, 2019). Secara global wilayah Asia Tenggara berada di peringkat ke-3 dengan prevalensi 11,3%. IDF

mengidentifikasi 10 negara dengan jumlah penderita diabetes Melitus dan Indonesia berada di peringkat ke 7 diantara 10 negara dengan jumlah terbanyak yaitu sebanyak 10,7 juta penderita diabetes Melitus (Kementerian Kesehatan RI., 2020)

Jumlah penderita DM di Provinsi Jawa Barat, terhitung 1,8% dari total populasi dan berada di peringkat 18 untuk kasus DM di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan prevalensi diabetes melitus Provinsi Jawa Barat, estimasi jumlah penderita penyakit tersebut mencapai 22.345 orang di Kabupaten Cirebon. Dengan demikian, cakupan pelayanan kesehatan bagi pasien DM adalah sebesar 78,9%, turun dari tahun 2019 yang sebesar 159% dari estimasi populasi pasien. (Suhaeni, 2020).

Penatalaksanaan DM terkait pengontrolan kadar gula darah yaitu: (1) farmakologi, (2) aktivitas fisik, (3) diet, (4) edukasi, (5) kontrol gula darah. (American Diabetes Association, 2014). Kadar gula darah yang tidak terkontrol pada penderita DM tipe 2 karena ketidakmampuannya mengendalikan diabetesnya menyebabkan beberapa komplikasi seperti retinopati diabetik, nefropati diabetik dan penyakit neurodiabetes, sehingga pasien disarankan untuk dirawat di rumah sakit untuk pengobatan kadar gula darah dan keluhan penyakit penyerta (Limbong et al., 2015). Oleh karena itu, untuk mencegah terjadinya komplikasi DM diperlukan terapi dan penatalaksanaan gaya hidup teratur pada pasien DM tipe 2. Terdapat beberapa cara untuk mengontrol gula darah, diantaranya adalah terapi relaksasi yang terdiri dari PMR (*Progressive Muscle Relaxation*), benson, nafas dalam dan

relaksasi autogenik. Teknik relaksasi autogenik dilakukan dengan gerakan kontrol yang lebih sederhana daripada teknik relaksasi lainnya, yang dapat dilakukan dalam 15-20 menit sambil berbaring, duduk di kursi atau duduk telentang, dan memungkinkan klien melakukannya di mana saja. (Insan & Widi, 2020)

Relaksasi autogenik merupakan salah satu bentuk *mind body therapy* yaitu salah satu klasifikasi dari *Complementary Alternative Medicine* yang memanfaatkan keyakinan bahwa pikiran mempengaruhi tubuh melalui konsep penyembuhan diri, sehingga relaksasi autogenik memberikan manfaat sebagai terapi yang efektif untuk menurunkan glukosa pada penderita DM tipe 2 (Koniyo et al., 2021). Terapi relaksasi autogenik mampu menurunkan gula darah, karena stimulus relaksasi positif dapat menurunkan aktivitas produktif aksis HPA (*Hypothalamic Pituitary Adrenal*), yang merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk menurunkan produksi ACTH (*adrenocorticotropic hormone*). Penurunan ini akan merangsang medulla adrenal untuk memproduksi hormon katekolamin dan kortisol dan membuat hormon kecemasan menjadi menurun serta menghambat metabolisme glukosa sehingga menekan pengeluaran epinefrin dan menghambat konversi glikogen menjadi glukosa (Astuti, 2020)

Teori ini dibuktikan dengan studi kasus mengenai Penerapan “Relaksasi Autogenik Mengatasi Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2” menyebutkan relaksasi autogenik dapat menurunkan kadar glukosa darah

sewaktu dari yang semula 326 Mg/dl pada tanggal 11-10-202 09:00 WIB, setelah dilakukan relaksasi autogenik selama 5 hari pada pagi dan sore hari, gula darah berhasil menurun menjadi 122 mg/dl (Gemini & Novitri, 2021). Sejalan dengan penelitian “Relaksasi Autogenik Menurunkan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2” oleh (Wahyuni et al., 2018) yang mendapatkan hasil penelitian rata-rata kadar gula darah mengalami darah menjadi stabil atau dalam rentang normal. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Limbong et al., (2015) yang berjudul “Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2” bahwa pasien DM Tipe 2 yang diberi latihan relaksasi autogenik selama 3 hari dengan frekuensi latihan dua kali sehari selama 15 menit memperlihatkan adanya perbedaan bermakna nilai Kadar glukosa darah. Penelitian oleh Ningrum et al., (2021) yang berjudul “Penerapan Relaksasi Autogenik Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2” menunjukkan bahwa penerapan relaksasi autogenik yang dilakukan selama 3 hari terhadap dua pasien DM Tipe 2 memberikan perubahan terhadap kadar gula darah. Pada hari pertama sebelum dilakukan penerapan relaksasi autogenik kadar gula subyek I (Ny. N) termasuk tinggi dengan hasil 271 mg/dl dan subyek II (Ny. S) juga mengalami kadar gula tinggi yaitu 294 mg/dl. Setelah dilakukan relaksasi autogenik selama 3 hari pada pagi dan sore hari, kadar gula darah kedua subyek mengalami penurunan yaitu pada subyek I (Ny. N) 164 mg/dl dan subyek II (Ny. S) 225 mg/dl.

Berdasarkan hasil uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan pada Pasien DM Tipe II yang dilakukan tindakan relaksasi autogenik untuk Menurunkan Kadar Glukosa Darah di ruangan Diponegoro RSUD Arjawinangun”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah penerapan relaksasi autogenik untuk menurunkan kadar glukosa darah pada pasien DM Tipe 2?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu melaksanakan terapi relaksasi autogenik pada pasien dengan DM Tipe 2 di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat:

- a. Mengetahui gambaran umum pasien dengan DM Tipe 2.
- b. Mengetahui pengaruh relaksasi autogenik terhadap pasien dengan DM Tipe 2.
- c. Mengidentifikasi perbedaan respon dua pasien dengan DM Tipe 2 yang telah diberikan terapi relaksasi autogenik

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memperkaya teori penanganan DM Tipe 2 melalui relaksasi autogenik.

### **1.4.2 Manfaat Praktik**

#### **a. Bagi Pasien**

Hasil penelitian ini bermaksud untuk memperluas pengetahuan pasien tentang pengobatan non medis DM tipe 2 dengan relaksasi autogenik dan mampu melakukan terapi relaksasi autogenik secara mandiri untuk mengontrol gula darah dan mengurangi gejala DM tipe 2 agar berkurang sehingga tidak mengganggu aktivitas sehari-hari pasien.

#### **b. Bagi Perawat**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi pedoman pelaksanaan kerja keperawatan pada pasien khususnya penyakit DM Tipe 2, serta menjadi panduan perawat dalam melakukan implementasi keperawatan terapi relaksasi autogenik bagi pasien DM Tipe 2 untuk menurunkan kadar glukosa darah atau menurunkan intensitas gejala lainnya.

#### **c. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan sumber informasi baru dan dapat menjadi sarana pertimbangan untuk rumah sakit agar menerapkan terapi relaksasi autogenik sebagai penatalaksanaan terkait penurunan kadar glukosa darah pada pasien DM Tipe 2 maupun pasien dengan penyakit lainnya.