

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada masyarakat Indonesia, masalah Diabetes Melitus (DM) ialah salah satu permasalahan degeneratif yang sering dijumpai, dimana kondisi tubuh mengalami peningkatan kadar gula darah dari nilai rentan normal 200 mg/dl ataupun 126 mg/dl kadar gula darah puasa (Petersmann et al., 2018). Sensasi kesemutan pada ekstremitas, penurunan berat badan, polifagia (nafsu makan berlebih), poliuria (produksi jumlah urin berlebih), dan polidipsia (haus berlebih) adalah gejala dari Diabetes Melitus. Menurut Rahmasari & Wahyuni (2019), DM dapat dibagi kedalam beberapa kategori termasuk diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, diabetes melitus gestasional dan diabetes melitus yang disebabkan oleh faktor lain. Diabetes tipe 2 terjadi karena gangguan pada tubuh yang disebabkan oleh kadar gula darah yang tinggi sehingga menyebabkan insensivitas sel terhadap insulin. Diabetes *non insulin dependent* dianggap sebagai insulin yang diproduksi oleh sel beta pankreas (Apriliani et al., 2022). Diseluruh dunia, terdapat sebanyak 5-10% penderita DM tipe 1 dan sebanyak 90-95% penderita DM tipe 2 (ADA, 2020).

Berdasarkan Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) di tahun 2019 bahwa diperkirakan sekitar 463 juta individu berusia 20 hingga 79 tahun di seluruh dunia menderita penyakit diabetes, ditunjukkan dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari semua jumlah pada penduduk yang mempunyai usia sama. Diperkirakan bahwa prevalensi diabetes selalu meningkat bersamaan dengan

bertambahnya umur menjadi 19,9% ataupun sebanyak 111,2 juta individu pada umur 65 hingga 79 tahun. Diprediksikan angka yang akan meningkat pada tahun 2030 sebanyak sekitar 578 juta individu dan pada tahun 2045 mencapai 700 juta (Kemenkes RI, 2020). Hasil berdasarkan dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) di tahun 2018, diperkirakan sebanyak 570.611 orang di Jawa Barat menderita diabetes, dengan prevalensi mencapai 1,74%. Kasus diabetes di Jawa Barat menempati peringkat ke-18 di seluruh Indonesia. Di Kota Tasikmalaya diperkirakan diagnosis dokter pada semua umur menentukan prevalensi Diabetes Melitus hampir 3889 orang penderita diabetes (RISKESDAS, 2021).

Beberapa komplikasi akut dan kronik akan terjadi apabila penderita Diabetes Melitus tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Hiperglikemia, hipoglikemia, dan ketoasidosis diabetik merupakan masalah komplikasi akut yang sering timbul pada penderita diabetes melitus. Adapun hipertensi, penyakit arteri coronas, stroke, retinopati diabetik, dan nefropati diabetik merupakan komplikasi kronis yang umum terjadi pada penderita diabetes melitus. Individu yang mengalami diabetes melitus akan timbul salah satu masalah yaitu ulkus diabetikum (Kemenkes RI, 2019).

Pencegahan terjadinya komplikasi pada diabetes melitus tipe 2 diperlukan pengobatan terapeutik dan penerapan gaya hidup sehat secara teratur pada pasien. Hal ini melibatkan kegiatan seperti pemeriksaan kesehatan teratur, berpartisipasi aktif dalam melakukan aktivitas fisik, menjaga diet yang sehat sesuai kebutuhan, memastikan istirahat dan stress dapat cukup terkendali dengan baik dan benar.

Dalam mengendalikan kadar gula darah terdapat berbagai cara yang bisa digunakan salah satunya adalah terapi relaksasi. Relaksasi merupakan suatu kondisi ketika seseorang merasakan bebas dari stress, tekanan fisik dan ketegangan mental. Metode relaksasi ini terdiri dari *Progressive Muscle Relaxation* (PMR), teknik napas dalam, metode benson, dan relaksasi autogenik. Dibandingkan dengan metode relaksasi lainnya, teknik relaksasi autogenik dilakukan dengan gerakan kontrol yang lebih sederhana dan tidak menggunakan media (Ningrum, 2021).

Relaksasi autogenik ialah salah satu jenis *mind body therapy* yang termasuk dalam kategori pengobatan alternatif komplementer, dimana jenis terapi ini menggunakan keyakinan bahwa pikiran mempunyai pengaruh terhadap tubuh melalui konsep *self healing* (Koniyo et al., 2021). Terapi ini bertujuan untuk mengontrol serta mengendalikan kadar glukosa darah melalui mekanisme meningkatkan hormon kortisol, pengurangan stres dan mengurangi kadar gula secara otomatis (Angraini et al., 2020).

Relaksasi autogenik dilakukan setiap pagi satu jam sebelum pemberian insulin yang membutuhkan waktu sekitar 10-15 menit. Untuk memulai relaksasi ini, disarankan untuk melakukan latihan napas dalam dan membayangkan menyentuh berbagai bagian tubuh seperti bagian kepala, mata, lengan, dada, bahu, punggung, perut, ibu jari tangan atau kaki, serta pergelangan kaki atau tangan. Perasaan yang dibayangkan ini mungkin termasuk perasaan hangat, lemas atau rileks di area tubuh tertentu, disertai dengan napas yang dalam dan pelan yang membantu seseorang merasa lega. Relaksasi ini dapat digunakan dimana

saja, baik berbaring, duduk di kursi dan duduk bersandar (Ningrum, Silvia & Batubara, 2021). Relaksasi autogenik merupakan intervensi keperawatan yang berguna untuk mengontrol kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2.

Berdasarkan hasil dari studi penelitian yang dilakukan oleh Ardiasyah, dkk. (2023) terbukti bahwa pemberian terapi autogenik efektif dalam menurunkan kadar gula darah pada pasien diabetes. Setelah menjalani terapi selama 15 menit dalam 12 kali (sehari sekali selama 2 minggu), terjadi penurunan kadar gula darah menjadi 230 mg/dL dan tertinggi 254 mg/dL dengan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$). Adapun menurut penelitian Susi Aprilani, dkk. (2022) terbukti ada penurunan kadar gula darah sebelum dan sesudah pelaksanaan terapi relaksasi autogenik, dimana nilai kadar GDS sebelum dilakukan relaksasi tertinggi mencapai 503 mg/dL dan nilai terendah 368 mg/dL. Intervensi dilakukan secara berturut-turut selama 3 hari dengan durasi sekitar 15 menit setiap harinya.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan riset penulisan karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dm Tipe 2 Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Yang Dilakukan Relaksasi Autogenik Di Rsud Dr. Soekardjo Tasikmalaya”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, penulis mengangkat rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan relaksasi autogenik pada pasien dm tipe di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan masalah ketidakstabilan glukosa darah yang dilakukan tindakan terapi relaksasi Autogenik di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan masalah ketidakstabilan glukosa darah yang dilakukan tindakan relaksasi Autogenik di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- b. Menggambarkan pelaksanaan relaksasi Autogenik pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan masalah ketidakstabilan glukosa darah di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- c. Menggambarkan respon ataupun perubahan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan masalah ketidakstabilan glukosa darah setelah dilakukan tindakan relaksasi Autogenik di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien yang dilakukan tindakan relaksasi Autogenik di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya.

1.4 Manfaat

- a. Akademis

Sebagai bahan referensi dalam proses asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan masalah ketidakstabilan glukosa darah dengan

tindakan relaksasi Autogenik, khususnya pada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

b. Bagi pelayanan kesehatan

Sebagai alternative intervensi pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan masalah ketidakstabilan glukosa darah.

c. Masyarakat

Hasil Penulisan ini diharapkan dapat dipergunakan untuk menambah wawasan serta penerapan relaksasi Autogenik terhadap pasien Diabetes Melitus tipe 2 untuk mengatasi masalah ketidakstabilan glukosa darah.