

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kejadian diabetes melitus di dunia mengalami peningkatan. Organisasi International Diabetes Federation (IDF) menyebutkan jika pada tahun 2019 klien diabetes melitus mencapai angka 9,3% yakni sekitar 438 juta orang pada umur 20 – 79 tahun. Prevalensi penyakit diabetes melitus pun terus diperkirakan mengalami peningkatan hingga mencapai 578 juta orang di tahun 2030 serta 700 juta orang di tahun 2045 (Kemenkes RI, 2020).

Diabetes melitus di negara Indonesia pun mengalami kejadian yang serupa, pada tahun 2018 penderita diabetes melitus sebesar 8,5% atau sekitar 1.017.290 penderita, hampir seluruh provinsi di negara Indonesia mengalami kenaikan prevalensi penyakit diabetes melitus kecuali provinsi Nusa Tenggara Timur dengan prevalensi terendah sebesar 0,9%, diikuti oleh Papua serta Maluku dengan prevalensi sebesar 1,1%, untuk provinsi Jawa Barat prevalensi sebesar 1,7% (Kemenkes RI, 2020). Sedangkan prevalensi diabetes melitus di kabupaten Cirebon sebesar 0,87% atau sekitar 3.281 pasien diabetes melitus (Riskesdas, 2018).

Diabetes melitus merupakan kondisi hiperglikemia kronis yang disertai dengan kelainan metabolik yang disebabkan oleh gangguan hormonal yang dapat menyebabkan komplikasi terhadap mata, saraf dan

pembuluh darah (Nugroho, 2015). Penyakit diabetes melitus memiliki beberapa klasifikasi diantaranya terdapat diabetes melitus tipe I, diabetes melitus tipe II, diabetes melitus gestasional dan diabetes melitus tipe lainnya. Diabetes melitus tipe II biasa disebut dengan istilah *Non Insulin Dependent Diabetes Melitus* (NIDDM) yang dimana diabetes melitus tipe ini tidak ketergantungan terhadap insulin. Seseorang dapat dikatakan menderita diabetes melitus jika kadar glukosa darah puasa mencapai 126 mg/dL, kadar glukosa darah 2 jam setelah makan mencapai 200 mg/dL, dan kadar glukosa darah sewaktu mencapai 140 mg/dL (Haryono dan Setianingsih, 2013).

Peranan keluarga dalam pengobatan penderita diabetes melitus sangat berpengaruh terutama dalam hal sikap, tindakan juga penerimaan. Keluarga yang anggota keluarganya terdapat penderita diabetes melitus diharapkan mampu membantu mengontrol kadar glukosa darah dengan mematuhi pengobatan yang sudah ditentukan sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi akut maupun kronis serta kualitas hidup penderita mengalami peningkatan (Setyowati dan Santoso, 2019).

Penatalaksanaan pasien diabetes melitus dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan teknik farmakologis dan teknik nonfarmakologis. Penatalaksanaan dengan teknik farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian suntik insulin dan pemberian obat oral seperti metformin, sulfonilurea, dan meglitinide. Sedangkan penatalaksanaan nonfarmakologis dapat dilakukan dengan cara terapi komplementer yang

merupakan terapi pendukung dari pengobatan secara konvensional, macam – macam terapi komplementer sangat beragam seperti meditasi, hipnoterapi, SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*), aroma terapi, yoga, terapi warna, relaksasi autogenik dan relaksasi otot progresif (Tasalim dan Astuti, 2021).

Keefektivitasan pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif bagi klien diabetes melitus dapat dilakukan minimal 3 hari secara berturut – turut, dalam setiap hari dilakukan 2 kali tindakan (Juniarti, dkk. 2021) . Mekanisme kerja terapi relaksasi otot progresif efektif dalam menurunkan kadar glukosa darah dikarenakan sistem parasimpatis merangsang hipotalamus untuk menurunkan sekresi *corticotropin releasing hormone* (CRH) dan mempengaruhi sekresi *adrenocorticotrophic Hormone* (ACTH) yang dimana akan menyebabkan terhambatnya korteks adrenal dan kemudian melepaskan hormon kortisol. Jika hormon kortisol sudah lepas maka akan terjadi hambatan pada proses gluconeogenesis yang akan mengakibatkan kadar glukosa darah dalam tubuh kembali ke batas normal (Putriani dan Setyawati, 2018).

Hasil beberapa penelitian sudah menunjukkan jika terapi relaksasi otot progresif ini berpengaruh terhadap penurunan kadar glukosa darah penderita diabetes melitus tipe II, seperti penelitian yang dilakukan oleh Karokaro (2019) di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam rata – rata kadar glukosa darah sebelum dilaksanakannya intervensi sebesar 243,90 mg/dL dan sesudah dilaksanakan intervensi mengalami penurunan menjadi

200,80 mg/dL dengan hasil uji statistik *p value* 0,0001 ($p < 0,05$). Lalu penelitian yang dilakukan oleh (Hidayati, 2018) yang berjudul “Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Panti Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2016” menjelaskan jika terdapat pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap kadar glukosa darah penderita diabetes melitus tipe 2, didapatkan rata – rata kadar glukosa darah penderita sebelum penerapan terapi relaksasi otot progresif sebesar 267, 83 mg/dL dan sesudah dilakukan penerapan terapi relaksasi otot progresif sebesar 208,33 mg/dL dengan hasil uji statistik *p value* 0,000 ($p < 0,05$). Kemudian peneliti lain juga mengungkapkan jika terdapat perubahan kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus setelah dilakukannya terapi relaksasi otot progresif dengan hasil sebelum dilaksanakan terapi relaksasi otot progresif kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus rata – rata 211,00 mg/dL dan sesudah dilaksanakan terapi relaksasi otot progresif nilai rata – rata kadar glukosa darah penderita diabetes melitus adalah 196,30 mg/dL dengan hasil uji statistik *p value* 0,000 lebih kecil dari nilai $p < 0,05$ (Marlena, dkk . 2020).

Penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti memperoleh hasil yang cukup signifikan dalam penurunan kadar glukosa darah pasien diabetes melitus setelah dilakukannya terapi relaksasi otot progresif. Sebelum penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah penulis pernah melakukan praktik klinik keperawatan keluarga di salah satu puskesmas

yang berada di kabupaten Cirebon, penulis mendapatkan kasus klien diabetes melitus yang kemudian diberikan intervensi terapi relaksasi otot progresif, setelah dilakukannya intervensi tersebut respon klien baik dengan mengatakan jika tubuhnya merasa lebih rileks dan akan melakukannya kembali secara mandiri setelah diberikan panduan langkah – langkah relaksasi otot progresif dalam bentuk *leaflet*.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Terapi Relaksasi Otot Progresif pada Keluarga Tn.A dan Tn.E dengan Masalah Utama DM Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Kabupaten Cirebon”.

1. 2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalahnya :
“Bagaimanakah Terapi Relaksasi Otot Progresif pada Keluarga Tn.A dan Tn.E dengan Masalah Utama DM Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Kabupaten Cirebon?”

1. 3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat melaksanakan terapi relaksasi otot progresif pada keluarga Tn.A dan Tn.E dengan masalah utama DM tipe II di wilayah kerja Puskesmas Sumber kabupaten Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan studi kasus pada keluarga Tn.A dan Tn.E dengan masalah utama DM tipe II di wilayah kerja puskesmas Sumber kabupaten Cirebon dengan fokus intervensi keperawatan terapi relaksasi otot progresif penulis dapat :

- a. Mengidentifikasi respon klien Ny. I pada keluarga Tn. A dan Ny. K pada keluarga Tn. E sebelum dilaksanakannya terapi relaksasi otot progresif dengan masalah utama DM tipe II di wilayah kerja Puskesmas Sumber Kabupaten Cirebon.
- b. Mengidentifikasi respon klien Ny. I pada keluarga Tn. A dan Ny. K pada keluarga Tn. E setelah dilaksanakannya terapi relaksasi otot progresif dengan masalah utama DM tipe II pada keluarga Tn. A dan Tn. E di wilayah kerja Puskesmas Sumber Kabupaten Cirebon.
- c. Membandingkan respon klien Ny. I pada keluarga Tn. A dan Ny. K pada keluarga Tn. E dengan masalah utama DM Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Sumber Kabupaten Cirebon

1. 4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan bahan bacaan atau informasi terutama dalam upaya menurunkan kadar glukosa darah bagi klien diabetes melitus.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi klien/ keluarga

Mampu meningkatkan kemampuan terhadap upaya mengatasi diabetes melitus melalui cara sederhana dengan terapi relaksasi otot progresif.

b. Bagi puskesmas

Diharapkan dapat menjadi alternatif pelaksanaan nonfarmakologis dalam menangani penderita diabetes melitus.

c. Bagi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kemampuan mahasiswa dalam menerapkan intervensi keperawatan khususnya melalui tindakan terapi relaksasi otot progresif.