

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes merupakan salah satu penyakit tidak menular yang mengancam kesehatan dunia, selain dapat menyebabkan kematian prematur, penyakit ini juga menjadi penyebab kebutaan, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Diabetes disebut sebagai *silent killer* karena diabetes bekerja perlahan untuk merusak organ dalam tubuh yang menyebabkan berbagai komplikasi yang mematikan (Trisnawati, S.K., Soedijono, S., 2013).

International Diabetes Federation (2019) mengemukakan bahwa, Indonesia menempati urutan ke enam di dunia dengan penderita diabetes di tahun 2019 berjumlah 9,3% atau 463 juta orang, jumlah ini diproyeksikan mencapai 10,2% atau 578,4 juta pada tahun 2030, dan pada tahun 2045 akan meningkat menjadi 10,9% atau 700,2 juta orang. Prevalensi diabetes melitus tertinggi di Yogyakarta sebanyak 2,6%, Jakarta 2,6%, Sumatera Utara sebanyak 2,4%, Sulawesi Tengah 3,7%, Sulawesi Utara 3,6%, Sulawesi Selatan 3,4%, dan NTT 3,3% (IDF, 2019). Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada umur ≥ 15 tahun pada Provinsi Jawa Barat adalah 1,7% (Kemenkes RI, 2018). Menurut hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013, Prevalensi Diabetes Melitus di Kabupaten Cirebon sebesar 1,0%.

Keluarga sangat berperan penting dalam membantu penatalaksanaan pada pasien diabetes melitus. Keterlibatan keluarga dalam penatalaksanaan merupakan

salah satu bentuk peran agar penatalaksanaan diabetes melitus mampu berjalan dengan baik, sehingga pasien mampu menjaga kadar gula darah tetap normal. Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan diabetes melitus akan menyebabkan peningkatan risiko terjadinya komplikasi, seperti diabetik ketoasidosis, sindrom hiperglikemik hiperosmolar nonketotik (HHNK), serta gangguan mikrovaskular dan makrovaskular (Nurhayati dkk, 2020). Oleh karena itu keluarga mempunyai peranan penting dalam membantu pasien diabetes melitus untuk meningkatkan kepatuhan dalam melakukan perawatan diabetes melitus.

Marhamah, E., Syamsudin., & Afiqah, R. (2021) mengatakan bahwa penatalaksanaan pasien diabetes melitus dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi berupa pemberian obat antidiabetik oral. Sedangkan terapi non farmakologi dilakukan dengan terapi komplementer. Antara lain seperti terapi herbal, latihan nafas, meditasi, dan relaksasi. Saat ini teknik relaksasi sudah banyak dikembangkan, salah satunya yaitu relaksasi benson.

Ratnawati (2018) mengemukakan bahwa, relaksasi benson yaitu teknik relaksasi gabungan dengan keyakinan yang dianut oleh klien, relaksasi benson ini dapat menghambat aktivitas simpatis sehingga mampu menurunkan konsumsi oksigen dalam tubuh yang kemudian menyebabkan otot-otot tubuh tidak tegang. Pada saat otot-otot tubuh rileks itu lah yang dapat menciptakan perasaan tenang dan nyaman serta diharapkan mampu menurunkan stres fisik dan juga psikologis. Manfaat terapi relaksasi benson dapat menurunkan gula darah. Setelah dilakukan terapi relaksasi benson, klien mengalami perbaikan dengan penurunan kadar gula

darah. Juwita (2016) mengatakan bahwa, keteraturan latihan relaksasi benson mampu menurunkan kadar gula darah. Perasaan tenang dan bahagia yang dirasakan pada saat dilakukan terapi dapat mencegah stres sehingga memberikan dampak positif terhadap penurunan kadar gula darah. Kemudian diperkuat lagi dengan penelitian yang sama oleh Sari, 2020 dalam Marhamah, E., Syamsudin., & Afiqah, R., (2021) menunjukkan bahwa rata-rata nilai GDS sebelum dilakukan terapi relaksasi benson dengan nilai tertinggi 498 mg/dl dan nilai terendah 212 mg/dl. Rata-rata GDS sesudah dilakukan terapi relaksasi benson dengan nilai tertinggi 377 mg/dl dan nilai terendah 110 mg/dl. Ada pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan kadar gula darah dengan hasil penelitian p value = 0,001 (<0,05).

Penulis menyimpulkan, bahwa berdasarkan penelitian-penelitian diatas, terapi relaksasi benson mampu mengontrol kadar gula darah pada klien diabetes melitus tipe 2. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang pelaksanaan terapi relaksasi benson pada klien diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Puskesmas Sindangjawa.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah pelaksanaan terapi relaksasi benson pada klien diabetes melitus tipe 2 di keluarga?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah dilakukan studi kasus ini, peneliti mampu melakukan tindakan terapi relaksasi benson pada klien diabetes melitus tipe 2 di keluarga.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus pada klien Diabetes Melitus tipe 2 dengan fokus pada intervensi terapi relaksasi benson penulis dapat:

1. Mengidentifikasi respon klien diabetes melitus tipe 2 sebelum pelaksanaan terapi relaksasi benson.
2. Mengidentifikasi respon klien diabetes melitus tipe 2 setelah pelaksanaan terapi relaksasi benson.
3. Membandingkan respon kedua klien diabetes melitus tipe 2 pada keluarga di Wilayah Puskesmas Sindangjawa.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Teoritis

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan dalam manajemen penatalaksanaan non farmakologis dengan terapi relaksasi benson bagi klien diabetes melitus tipe 2 pada keluarga.

1.4.2 Praktik

1.4.2.1 Untuk Klien/Keluarga

Meningkatkan pengetahuan keluarga untuk melakukan secara mandiri dalam melaksanakan terapi relaksasi benson terhadap anggota keluarga yang dengan penyakit diabetes melitus tipe 2.

1.4.3.1 Untuk Puskesmas

Sebagai tambahan informasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan keperawatan, khususnya pada keperawatan keluarga tentang terapi relaksasi benson pada klien dengan diabetes melitus tipe 2.