

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi antara lain oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban akibat PTM sejalan dengan meningkatnya faktor risiko yang meliputi meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan merokok serta alkohol. PTM menyebabkan 71% kematian di dunia yang membunuh 36 juta jiwa per tahun pada tahun 2016. Kematian akibat PTM ini sebanyak 80% terjadi di negara berpendapatan menengah dan rendah. Kematian yang disebabkan oleh PTM sebesar 73% diantaranya 35% karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya (Direktorat P2PTM, 2019a).

Gaya hidup atau perilaku yang kurang baik dalam menjaga kesehatan dapat menimbulkan beberapa penyakit salah satunya yaitu penyakit diabetes melitus. Masyarakat lebih banyak mendapat penyakit diabetes melitus dari pola hidup yang kurang baik, daripada faktor keturunan. Adanya perilaku pola makan yang kurang dijaga yang dimana masyarakat dominan mengkonsumsi makanan cepat saji dan suka akan makanan manis, pola aktivitas yang kurang dimana sebagian besar masyarakat sangat jarang dalam melakukan olahraga sehingga dapat memicu penyakit diabetes melitus tipe 2.

Diabetes Mellitus adalah Penyakit menahun (Kronis) berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan gula darah yang melebihi batas normal. Penyebab kenaikan kadar gula darah tersebut menjadi landasan pengelompokan jenis Diabetes Mellitus (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Diabetes mellitus tipe II terjadi karena akibat adanya resistensi insulin yang mana sel - sel dalam tubuh tidak mampu merespon sepenuhnya insulin. (International Diabetes Federation, 2021). Maka dari itu, untuk mengetahui bahwa seseorang mengidap penyakit diabetes mellitus dapat ditegakkan melalui pemeriksaan klinis berupa pemeriksaan kadar gula darah.

International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2021 mencatat 537 juta orang dewasa (umur 20 - 79 tahun) atau 1 dari 10 orang hidup dengan DM di seluruh dunia. DM juga menyebabkan 6,7 juta kematian atau 1 tiap 5 detik. Tiongkok menjadi negara dengan jumlah orang dewasa pengidap DM terbesar di dunia. 140,87 juta penduduk Tiongkok hidup dengan DM pada 2021. Selanjutnya, India tercatat memiliki 74,19 juta pengidap diabetes, Pakistan 32,96 juta, dan Amerika Serikat 32,22 juta. Indonesia berada di posisi kelima dengan jumlah pengidap DM sebanyak 19,47 juta. Dengan jumlah penduduk sebesar 179,72 juta, ini berarti prevalensi DM di Indonesia sebesar 10,6%. IDF mencatat 4 dari 5 orang pengidap DM (81%) tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah. Ini juga yang membuat IDF memperkirakan masih ada 44% orang dewasa pengidap diabetes yang belum didiagnosis (Pahlevi & Mutia, 2021).

Menurut Kementrian Kesehatan RI (2018), jumlah kasus diabetes mellitus di provinsi Bali menduduki urutan ke 18 dari 34 provinsi di Indonesia, yang mana prevalensi diabetes Mellitus 1,7 % (Kementrian Kesehatan RI, 2018)

Berdasarkan data yang diperoleh dari jumlah kasus diabetes mellitus pada tahun 2018 sebesar 1,33% atau 20.560 kasus diabetes mellitus di Bali (Risikesdas, 2018). Di Provinsi Bali, sejumlah 37.736 orang penderita Diabetes Mellitus telah mendapatkan pelayanan kesehatan dari 52.282 penderita Diabetes Mellitus yang ada (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020).

Berdasarkan data yang tercatat di seluruh puskesmas di Kabupaten Tabanan pada tahun 2018, terdapat 2.744 orang penderita diabetes mellitus dan mengalami peningkatan pada tahun 2020, sejumlah 5.577 orang penderita diabetes mellitus (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2018).

Diabetes melitus tipe 2 terjadi karena akibat adanya resistensi insulin yaitu sel-sel dalam tubuh tidak mampu merespon sepenuhnya insulin (International Diabetes Federation, 2019). Insulin merupakan hormon yang meregulasi keseimbangan kadar gula dalam darah. Penegakan diagnosis pada penyakit diabetes melitus dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu dengan kadar glukosa darah > 200 mg/dl. Gangguan metabolisme mengakibatkan glukosa dalam darah menjadi terganggu sehingga menimbulkan ketidakstabilan kadar glukosa darah. Ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah variasi kadar glukosa darah naik/ turun dari rentang normal. Adapun tanda dan gejala dari hipoglikemi adalah mengantuk, pusing, gangguan koordinasi, kadar glukosa dalam darah/ urin rendah, palpitasi, mengeluh lapar, gemetar, kesadaran menurun, perilaku aneh, sulit bicara dan berkeringat. Tanda dan gejala dari hiperglikemi yaitu lelah atau lesu, kadar glukosa dalam darah/ urin tinggi, mulut kering, haus meningkat, dan jumlah urin meningkat.

Komplikasi kronik pasien diabetes melitus tipe 2 seperti retinopati diabetik, nefropati diabetik dan neuro diabetik yang mengindikasikan pasien harus menjalani perawatan di rumah sakit untuk pengelolaan kadar gula darah dan keluhan keluhan lain yang ditimbulkan oleh penyakit yang menyertai. Kondisi ini sering membuat pasien stres dan mengalami kecemasan yang hebat yang pada akhirnya dapat meningkatkan kadar glukosa dalam darah (Limbong, 2015). Untuk mencegah terjadinya komplikasi diabetes melitus, maka diperlukan pengontrolan yang terapeutik dan teratur melalui perubahan gaya hidup pasien diabetes melitus tipe 2 yang tepat, tegas dan permanen.

Penatalaksanaan diabetes melitus diarahkan pada 4 cara untuk mengontrol kadar gula darah yaitu ; terapi menggunakan obat atau farmakologi, terapi gizi dan nutrisi, edukasi cara manajemen diabetes mandiri, dan aktivitas fisik (Rizky, dkk 2020). Dalam pencegahan komplikasi penyakit diabetes melitus yaitu dengan melaksanakan pengontrolan kadar gula darah didapat beberapa cara diantaranya yaitu dengan salah satunya terapi relaksasi, yang terdiri dari bermacam-macam terapi relaksasi diantaranya adalah PMR (*Progressive Muscle Relaxation*), benson, nafas dalam, dan relaksasi *autogenik* dimana semua jenis relaksasi ini sudah di uji coba melalui berbagai penelitian. Relaksasi *autogenik* dapat mengalihkan respon tubuh secara sadar berdasarkan perintah dari diri sendiri, atau *mind body intervention* dengan menyampaikan kalimat pendek berupa kalimat motivasi atau kalimat menenangkan penderita untuk merileksasikan pikiran dan tubuh, maka dapat membantu melawan efek stres yang berbahaya (Aprilani, 2023). Relaksasi *autogenik* diduga sesuai jika diterapkan pada penyakit endokrin, mengingat fungsi tubuh yang paling berhubungan dengan stres adalah sistem

endokrin. Teknik relaksasi *autogenik* dengan gerakan dan instruksi yang lebih sederhana daripada teknik relaksasi lainnya, dapat dilakukan dengan posisi berbaring, duduk dikursi dan duduk bersandar yang memungkinkan pasien dapat melakukannya dimana saja tanpa menyita banyak waktu adalah terapi relaksasi *autogenik* (Ningrum, dkk 2021).

Terapi relaksasi *autogenik* terbukti efektif dalam mengontrol kadar glukosa darah dibuktikan dari penelitian yang dilakukan oleh Rizky, dkk (2020) yang berjudul "Pengaruh Relaksasi *Autogenik* Terhadap Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2" menunjukkan bahwa adanya pengaruh relaksasi autogenik terhadap penurunan kadar gula darah pada kelompok intervensi dengan p-value 0,000 ($p < 0,05$) sedangkan untuk kelompok kontrol didapatkan p-value sebesar 0,570, yang dimana penelitian ini dilakukan pada bulan april - juni 2019.

Relaksasi *autogenik* adalah relaksasi yang ditimbulkan sendiri. Teknik relaksasi *autogenik* merupakan suatu prosedur relaksasi dengan membayangkan sensasi-sensasi yang menyenangkan pada bagian-bagian tubuh seperti kepala, dada, lengan, punggung, ibu jari kaki atau tangan, pergelangan tangan. Sensasi-sensasi yang dibayangkan itu seperti rasa hangat, lemas atau rileks pada bagian tubuh tertentu, juga rasa lega karena napas yang dalam dan pelan. Tujuan penerapan relaksasi autogenik adalah untuk mengontrol kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 (Ningrum, dkk 2021).

Berdasarkan hasil penelitian lainnya yaitu Ningrum, dkk (2021) dengan judul "Penerapan Relaksasi *Autogenik* terhadap Kadar Glukosa Dara pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2" menunjukkan bahwa hasil penerapan relaksasi *autogenik* terhadap kadar gula darah pada pasien subyek I dan subyek II dengan diagnosa

medis diabetes melitus tipe 2 dapat mengontrol kadar gula darah dengan pemberian relaksasi *autogenik* selama 3 hari, dan setelah 3 hari pemberian dilakukan evaluasi.

Hal tersebut didukung juga dari hasil penelitian Pratiwi (2018) dengan judul "Relaksasi *Autogenik* Menurunkan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2" menunjukkan bahwa hasil dari pemberian terapi relaksasi *autogenik* selama 7 hari yang dimana dilakukan 2 kali sehari pada 15 orang pasien diabetes melitus tipe 2 didapatkan evaluasi hasil rata-rata kadar gula darah sebelum terapi relaksasi *autogenik* adalah 214,4 gr/dl dengan standar deviasi 24,1 gr/dl. Rata-rata kadar gula darah sesudah terapi relaksasi *autogenik* adalah 205 gr/dl dengan standar deviasi 22,58 gr/dl. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value 0.001 ($p < 0,05$) artinya ada pengaruh yang signifikan antara kadar gula darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi *autogenik* pada pasien diabetes melitus tipe.

Terapi relaksasi *autogenik* pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 belum pernah diterapkan di pelayanan kesehatan salah satunya dikalangan masyarakat Desa Tista, Kecamatan Kerambitan, Kabupaten Tabanan. Selama ini, pengelolaan kadar glukosa darah dengan memberikan pengobatan farmakologi dan pengobatan nonfarmakologi seperti senam diabetes dan edukasi terkait pengelolaan penyakit diabetes melitus.

Berdasarkan latar belakang diatas terdapat keuntungan dan manfaat dari terapi relaksasi *autogenik*, sehingga penulis tertarik untuk mengaplikasikan terapi relaksasi *autogenik* dalam pengelolaan kasus yang dituangkan dalam Karya Tulis Ilmiah Ners (KIAN) dengan judul "Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar

Glukosa Darah Pada Pasien Yang Menderita Diabetes Melitus Tipe II Dengan Pemberian Terapi Relaksasi *Autogenik* di Banjar Dangin Pangkung Kabupaten Tabanan Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas maka penulis dapat merumuskan masalah yang akan diangkat adalah Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah dengan Pemberian Terapi Relaksasi *Autogenik* pada Diabetes Melitus Tipe 2 di Banjar Dangin Pangkung, Kabupaten Tabanan ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah dengan Pemberian Terapi Relaksasi *Autogenik* pada Diabetes Melitus Tipe 2 di Banjar Dangin Pangkung, Kabupaten Tabanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan data pengkajian keperawatan pada diabetes melitus tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Banjar Dangin Pangkung, Kabupaten Tabanan Tahun 2024.
- b. Menganalisis diagnosis keperawatan pada diabetes melitus tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Banjar Dangin Pangkung, Kabupaten Tabanan Tahun 2024.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada diabetes melitus tipe 2 dengan

ketidakstabilan kadar glukosa darah di Banjar Daging Pangkung, Kabupaten Tabanan Tahun 2024.

- d. Memberikan implementasi keperawatan dan pemberian terapi nonfarmakologi yaitu terapi relaksasi *autogenik* pada diabetes melitus tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Banjar Daging Pangkung, Kabupaten Tabanan Tahun 2024.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada diabetes melitus tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Banjar Daging Pangkung, Kabupaten Tabanan Tahun 2024.
- f. Menganalisis intervensi terapi inovasi relaksasi *autogenik* pada diabetes melitus tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Banjar Daging Pangkung, Kabupaten Tabanan Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan ilmu keperawatan keluarga khususnya asuhan keperawatan pada pasien yang menderita diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah.
- b. Hasil penulisan ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai gambaran penelitian lebih lanjut yang terkait dengan asuhan keperawatan pada diabetes melitus tipe 2 dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan intervensi pemberian terapi non farmakologi yaitu terapi relaksasi *autogenik*.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi perawat, hasil penulisan ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai tindakan keperawatan non farmakologis untuk menjaga kestabilan kadar glukosa darah pada pasien yang menderita diabetes mellitus
- b. Bagi institusi, hasil penulisan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi bagi management dalam tindakan keperawatan yaitu terapi relaksasi *autogenik* sebagai salah satu standar intervensi di Banjar Daging Pangkung, Kabupaten Tabanan dalam menangani ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan teknik nonfarmakologi.
- c. Bagi masyarakat, hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah informasi serta dapat diaplikasikan secara mandiri oleh masyarakat dalam penatalaksanaan menjaga kestabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus.