

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring sejalannya perkembangan jaman dan kemajuan dibidang ilmu pengetahuan serta teknologi, maka semakin banyak pula penyakit infeksi dan menular yang mampu diteliti dan diatasi (Suyono, 2015). Peningkatan status sosial, perubahan gaya hidup, pelayanan kesehatan masyarakat serta bertambahnya umur harapan hidup, menyebabkan Indonesia mengalami pergeseran pola penyakit dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular, hal ini dikenal dengan transisi epidemiologi. Salah satu penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan adalah DM (Diabetes Mellitus) (Hasdianah, 2012).

DM berada di urutan ketiga sebagai penyebab kematian di dunia yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa dalam darah (Brunner & Suddarth, 2015). DM merupakan kelainan yang ditandai dengan kenaikan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia). Kemampuan tubuh pasien DM untuk bereaksi terhadap insulin dapat menurun atau pankreas menghentikan produksi insulin (Brunner & Suddarth, 2015).

DM merupakan penyakit kronis yang terjadi saat pankreas tidak dapat menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur glukosa) atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkan oleh pankreas. DM merupakan salah satu dari sekian banyak penyakit yang ada yang menjadi masalah penting saat ini. Terdapat empat penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian di dunia yang terdiri dari penyakit kardiovaskular (penyakit jantung koroner, stroke),

kanker, penyakit pernapasan kronis (asma, penyakit paru obstruksi kronis), dan DM (WHO, 2016)

DM dibagi menjadi dua tipe yakni tipe I merupakan DM yang tergantung insulin dan tipe II adalah DM yang tidak tergantung insulin. DM tipe II paling sering ditemukan pada individu yang berusia > 30 tahun dan obesitas karena penurunan sensitivitas terhadap insulin (resistensi insulin) atau akibat penurunan jumlah produksi insulin. Pasien yang mengalami DM tipe II kurang lebih 90% hingga 95% hal ini dipengaruhi oleh faktor obesitas, usia dan riwayat keluarga (Brunner & Suddarth, 2015).

WHO (2016) memperkirakan secara global terdapat 422 juta orang dewasa yang mengidap DM pada tahun 2014 dan mengakibatkan 1,5 juta kematian di tahun 2012. WHO juga menyebutkan kadar glukosa yang lebih tinggi melebihi ambang normal menyebabkan tambahan 2,2 juta kematian dengan meningkatkan risiko terhadap kardiovaskular dan penyakit lainnya (WHO, 2016). Berdasarkan data WHO Indonesia menempati urutan ke-4 dengan penderita DM terbanyak dari sepuluh besar negara setelah India, Cina, dan Amerika Serikat (WHO, 2016).

Menurut *International Diabetes Federation* (2017) menyebutkan bahwa prevalensi DM mengalami peningkatan setiap tahunnya, hal ini ditunjukkan dengan jumlah penderita DM tahun 2015 sebanyak 415 juta penduduk di dunia dan tahun 2017 mengalami peningkatan yakni sebanyak 425 juta. Keadaan serupa terjadi di Asia Tenggara dengan prevalensi kejadian DM tahun 2017 sebanyak 82 juta dan diperkirakan mengalami peningkatan pada tahun 2045 sebanyak 151 juta jiwa. Sejalan dengan data IDF 2017 penderita DM di Indonesia tahun 2017 mencapai 10,3 juta penduduk dan diprediksi akan mengalami peningkatan yakni sebanyak

16,7 juta penduduk pada tahun 2045, hal ini pula menempatkan Indonesia sebagai negara yang menempati peringkat ke-3 dari 10 negara penderita DM terbanyak di dunia setelah China dan Amerika Serikat (IDF, 2017)

Laporan Riset Kesehatan Dasar (2018) menyebutkan penyakit DM tertinggi terdapat di DKI Jakarta dengan 2,6% kasus, terendah di Nusa Tenggara Timur dengan 0,6% kasus. Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 jika dilihat berdasarkan provinsi, angka kejadian DM di Provinsi Bali berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun cenderung mengalami peningkatan, Prevalensi penderita DM dari 1.3% pada tahun 2017 menjadi 1.7% di tahun 2018, selain itu prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur juga mengalami peningkatan yakni dari 1.0 % di tahun 2013 meningkat menjadi 1.3 % di tahun 2018. (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Menurut data provinsi Bali dalam Pola 10 Besar penyakit pada Pasien di Puskesmas Provinsi Bali tahun 2017, DM menduduki posisi ke 9 dengan jumlah penderita 16.254 pasien (Depkes, 2017). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Gianyar tahun 2017 menunjukkan DM merupakan jumlah kasus tertinggi yakni 5.646 kasus diatas penyakit hipertensi dan juga penyakit epilepsi, sedangkan DM tak bergantung insulin menduduki urutan ke 6 dengan jumlah 168 kasus pada pola 10 besar penyakit pasien rawat jalan di RSUD Kabupaten Gianyar pada tahun 2016 (Dinkes Kab Gianyar, 2017)

Dinas Kesehatan Gianyar (2018) mencatat prevalensi penyakit DM di Kabupaten Gianyar sebanyak 10.726 kasus. UPT Kesmas Sukawati I Gianyar menempati urutan ke-3 dengan jumlah penderita DM terbanyak dari 13 puskesmas di 7 kecamatan yang ada di Kabupaten Gianyar (Dinkes Kab Gianyar, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di UPT Kesmas Sukawati I diperoleh data penderita DM Tahun 2018 yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 1272 dan mengalami peningkatan di tahun 2019 yakni sejumlah 1530 pasien DM yang mendapat pelayanan kesehatan di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.

Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah merupakan variasi kadar glukosa darah yang mengalami peningkatan atau penurunan dari rentang normal. (PPNI, 2017). Ketidakstabilan kadar glukosa darah pada penderita DM tipe II dapat dipicu oleh beberapa faktor diantaranya ketidakpatuhan pasien terhadap diet, kurang aktivitas fisik, penggunaan insulin, serta kurang pengetahuan pasien terhadap penyakit DM (Magdalena, 2016). Kadar glukosa yang meningkat secara abnormal menjadi landasan untuk penegakan diagnosis DM. Seseorang dapat mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah jika gula darah puasa kurang dari 100mg/dl. Gangguan gula darah puasa 110-125 mg/dl dan terdiagnosis DM lebih dari 126mg/dl (Brunner & Sudarth 2015).

Hasil penelitian Amir (2015) di Puskesmas Bahu Kota Manado, menunjukkan dari adanya 22 responden yang diteliti terdapat 11 orang (50%) memiliki kadar glukosa darah 267,8 mg/dL, 4 orang (18,2%) memiliki kadar glukosa darah sedang dengan rata-rata 153,2 mg/dL. Penelitian Paramitha (2014) dengan responden seluruh pasien DM tipe II di RSUD Karanganyar didapatkan data kadar gula darah kategori buruk atau tinggi yaitu sebesar 81,4% (48 orang), kadar gula darah kategori normal sebesar 15,3% (9 orang) dan kadar gula darah kategori sedang atau dibawah normal sebesar 3,4% (2 orang).

Berdasarkan hasil konsensus para ahli diabetes di Indonesia, terdapat 5 pilar dalam pengelolaan DM yang terdiri atas perencanaan makan (diit), latihan jasmani,

obat hipoglikemik, edukasi, dan pemantauan kadar glukosa darah secara mandiri (Akhsan, 2012). Kadar gula darah pada penderita DM dapat diatasi dengan penatalaksanaan yang secara umum meliputi terapi obat serta terapi non farmakologis. Relaksasi otot progresif merupakan salah satu terapi non farmakologis yang dapat diberikan pada penderita DM tipe II yang termasuk dalam metode fisik dalam bentuk *mindbody therapy* (terapi pikiran dan otot-otot tubuh). Relaksasi otot progresif lebih dipilih karena merupakan jenis relaksasi yang murah dan mudah untuk dilakukan secara mandiri. Teknik relaksasi otot progresif lebih unggul dari teknik relaksasi lain karena memperlihatkan pentingnya menahan respon stres dengan mencoba meredakan ketegangan otot secara sadar (Ilmi, Dewi, & Rasni, 2017)

Terapi relaksasi progresif dapat menghambat sekresi norepineprin menyebabkan frekuensi jantung, pernafasan dan menurunkan kadar glukosa darah (brunner & Sudarth, 2015). Hal tersebut didukung oleh penelitian Henny dan Umami (2016) yang dilakukan di Puskesmas Kalinyamatan menunjukkan adanya perubahan kadar glukosa darah pada pasien DM setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif dari 32 responden dengan rentang usia 36-75 tahun. Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata kadar glukosa darah sebelum dilakukan relaksasi otot progresif adalah 178,77 mg/dl, sedangkan rata-rata kadar gula darah setelah dilakukan relaksasi otot progresif adalah 157,59 mg/dl.

Berdasarkan uraian di atas mengenai jumlah angka kejadian dari kasus diabetes melitus dan pentingnya menjaga kestabilan kadar glukosa darah untuk mencegah komplikasi pada penyakit diabetes, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi

Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I'

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi realksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar tahun 2020?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum studi kasus

Mengetahui bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabtes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus Studi Kasus

- a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukaati 1 Gianyar Tahun 2020
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukaati 1 Gianyar Tahun 2020

- c. Mengidentifikasi perencanaan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukaati 1 Gianyar Tahun 2020
- d. Mengobservasi implementasi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukaati 1 Gianyar Tahun 2020
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukaati 1 Gianyar Tahun 2020.

D. Manfaat Studi Kasus

Adapun manfaat dari literatur *review* Karya Tulis Ilmiah ini, diharapkan dapat ditinjau dari dua aspek yaitu dari segi praktis dan teoritis sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan Sebagai referensi bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian khususnya mahasiswa jurusan keperawatan dan salah satu dasar untuk memperdalam teori asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah serta sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe II

2. Manfaat praktis

a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi masyarakat tentang penggunaan terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan ketidakstabilan

kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe II. Serta menjadi masukan dalam pelayanan kesehatan di sekitar subjek penelitian pada pasien diabetes mellitus tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah

b. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah peneliti mempunyai pengetahuan dan pengalaman tentang asuhan keperawatan pemberian terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe II, dan diharapkan dapat menjadi salah satu cara peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari institusi. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran bagi peneliti, dan sebagai tugas akhir dalam jenjang pendidikan Diploma-III Keperawatan yang ditempuh oleh peneliti.

c. Perkembangan IPTEK Keperawatan

penelitian ini diharapkan Dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi terapan di bidang keperawatan tentang terapi relaksasi otot progresif sehingga dapat menurunkan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.