

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemenkes (2020) menjelaskan bahwa Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit kronis atau menahun berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah diatas normal. DM diklasifikasikan menjadi DM Tipe 1, DM Tipe 2, dan DM pada kehamilan (DM Gestasional) (Decroli, 2019). DM tipe 2 disebabkan oleh faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor risiko yang dapat diubah antara lain kebiasaan merokok, pekerjaan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, Indeks Masa Tubuh, lingkaran pinggang dan faktor risiko yang tidak dapat diubah antara lain jenis kelamin, umur, dan faktor genetic (Teixeira-Lemos *et al.*, 2011). Tanda dan gejala dari DM Tipe 2 menurut *International Diabetes Federation* (2021) adalah rasa haus yang berlebihan, sering buang air kecil, penurunan berat badan, kurang energi, kelelahan, lambatnya penyembuhan luka, dan penglihatan kabur.

International Diabetes Federation (IDF) mengungkapkan bahwa pada tahun 2019 jumlah penderita DM di seluruh dunia mencapai 463 juta jiwa dan terus meningkat menjadi 537 juta jiwa pada tahun 2021. Jumlah penderita DM di Indonesia berdasarkan *Top Ten Countries or territories for number of adult with diabetes* yang menempati peringkat ke-tiga dunia dengan jumlah 14,3 juta jiwa (IDF, 2021). Hal ini didukung oleh hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi DM di Indonesia dari tahun 2013-2018

meningkat yaitu dari 1,3% menjadi 1,7% pada tahun 2018 dari total penduduk usia > 15 tahun (Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan, 2019).

Prevalensi DM di Bali dari tahun 2013 – 2018 meningkat dari 1,3% menjadi 1,7% dari total penduduk usia > 15 tahun (Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan, 2019). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali jumlah penderita DM pada tahun 2019 di Kabupaten Tabanan sebanyak 5.190 orang dan tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 5.577 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021). Berdasarkan data Sistem Informasi RSUD Tabanan, pasien dengan DM di ruang rawat inap pada tahun 2018 sebanyak 143 orang dan pada tahun 2019 sebanyak 281 orang. Pasien DM di RSUD Tabanan lebih dominan penderita DM tipe 2.

Secara umum masalah keperawatan DM terdiri dari ketidakstabilan kadar glukosa darah, berat badan lebih, risiko disfungsi neurovaskuler perifer, gangguan eliminasi urine, obesitas, risiko ketidakseimbangan elektrolit, dan integritas kulit/jaringan. Masalah keperawatan yang menjadi prioritas adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah yang merupakan kondisi ketika kadar glukosa dalam darah mengalami kenaikan atau penurunan dari batas normal dan dapat mengalami hiperglikemi atau hipoglikemi (PPNI, 2016).

Ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 perlu dikendalikan untuk mencegah dampak dan komplikasi yang dapat membahayakan keselamatan pasien. Peningkatan kadar glukosa darah terus menerus menyebabkan komplikasi berupa gangguan pada pembuluh darah baik makrovaskular maupun mikrovaskular, serta gangguan pada sistem saraf atau neuropati. Gangguan ini dapat

terjadi pada pasien DM tipe 2 yang sudah lama menderita penyakit atau DM tipe 2 yang baru terdiagnosis. Komplikasi makrovaskular umumnya mengenai organ jantung, otak, dan pembuluh darah, sedangkan gangguan mikrovaskular dapat terjadi pada mata dan ginjal (PERKENI, 2021).

Pengelolaan ketidakstabilan kadar glukosa darah dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis terdiri dari obat oral dan suntikan, yang terdiri dari obat antihiperglikemia oral dan obat antihiperglikemia suntik. Terapi farmakologis diberikan bersamaan dengan pengaturan makan dan latihan jasmani. Pengelolaan non farmakologis yang dapat dilakukan yaitu edukasi yang bertujuan untuk promosi hidup sehat yang perlu selalu dilakukan sebagai bagian dari upaya pencegahan, terapi nutrisi medis yang merupakan bagian penting dari penatalaksanaan DM secara komprehensif dan latihan fisik merupakan salah satu pilar dalam pengelolaan DM tipe 2. Terapi non farmakologis lain yang dapat diberikan adalah terapi relaksasi autogenik yang dapat diberikan pada pasien DM Tipe 2.

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 (Dewi dkk., 2021). Teknik relaksasi autogenik dilakukan dengan gerakan instruksi yang lebih sederhana dari pada teknik relaksasi lainnya (Astuti, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan Ciptaningrum, dkk (2021) tentang penerapan relaksasi autogenik terhadap kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 menyimpulkan bahwa setelah dilakukan penerapan relaksasi autogenik selama 3 hari pada pagi dan sore hari terjadi penurunan kadar gula darah pada kedua pasien. Relaksasi autogenik dapat mengontrol kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Hasil penulisan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Astuti (2020) dengan judul pengaruh relaksasi autogenik terhadap gula darah pada pasien DM tipe 2 yang menunjukkan ada pengaruh terhadap kadar gula darah dan perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah pemberian relaksasi autogenik.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan intervensi relaksasi autogenik pada pasien diabetes mellitus tipe 2” studi kasus dilakukan di RSUD Kabupaten Tabanan tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis mengangkat rumusan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah dengan Intervensi Relaksasi Autogenik pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan intervensi relaksasi autogenik pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Kabupaten Tabanan tahun 2022

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi data hasil pengkajian keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan intervensi relaksasi autogenik pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Kabupaten Tabanan tahun 2022
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan intervensi relaksasi autogenik pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Kabupaten Tabanan tahun 2022
- c. Mengidentifikasi perencanaan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan intervensi relaksasi autogenik pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Kabupaten Tabanan tahun 2022
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan intervensi relaksasi autogenik pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Kabupaten Tabanan tahun 2022
- e. Mengevaluasi data keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan intervensi relaksasi autogenik pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Kabupaten Tabanan Tahun 2022

- f. Menganalisa tindakan relaksasi autogenik terhadap ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan intervensi relaksasi autogenik pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Kabupaten Tabanan tahun 2022

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Diharapkan hasil penulisan ini menambah dan mengembangkan pengetahuan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus sesuai standar, sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang maksimal.

- b. Bagi peneliti

Hasil penulisan ini dapat memberikan informasi atau gambaran untuk peneliti dan dapat mengembangkan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi pelayanan kesehatan

Melalui penulisan ini diharapkan dapat bermanfaat dalam bidang praktik klinik keperawatan khususnya dalam hal pemberian asuhan keperawatan yang maksimal.

- b. Bagi institusi

Hasil penulisan ini dapat menjadi referensi bagi manajemen dalam menambahkan terapi relaksasi autogenik sebagai salah satu standar intervensi rumah sakit dalam menurunkan kadar glukosa darah pada DM tipe 2

c. Masyarakat

Hasil penulisan ini dapat menjadi sumber informasi yang berguna bagi pasien dan keluarga terkait dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien DM.