

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pola hidup modern telah mengubah sikap dan perilaku manusia, termasuk gaya hidup, pola makan, merokok, konsumsi alkohol sehingga penderita penyakit degeneratif semakin meningkat dan mengancam kehidupan. Gaya hidup yang tidak sehat inilah yang menyebabkan tingginya prevalensi PTM (penyakit tidak menular) di Indonesia (Kemenkes RI, 2021).

Salah satu PTM (penyakit tidak menular) adalah diabetes mellitus. Menurut Kemenkes RI (2020), menjelaskan bahwa diabetes melitus (DM) adalah penyakit kronis atau menahun berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah diatas normal. Diabetes mellitus adalah penyakit kronis yang kompleks yang membutuhkan perawatan medis berkelanjutan dengan strategi pengurangan risiko multifaktor di luar kendali glikemik (American Diabetes Association, 2018).

Diabetes mellitus merupakan penyakit yang berbahaya dan mematikan. Data terbaru dari *International Diabetes Federation (IDF) Atlas tahun 2017* menunjukkan bahwa Indonesia menduduki peringkat ke-6 dunia dengan jumlah diabetesi sebanyak 10,3 juta jiwa Data milik Kementerian Kesehatan yang diperoleh dari *Sample Registration Survey 2014* menunjukkan diabetes menjadi penyebab kematian terbesar nomor 3 di Indonesia dengan persentase sebesar 6,7%, setelah stroke (21,1%), dan penyakit jantung koroner (12,9%). Prevalensi diabetes di Indonesia mengalami peningkatan dari 5,7% pada 2007 menjadi 6,9% atau sekitar 9,1 juta jiwa pada 2013 (Direktorat P2PTM, 2018).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2019), melaporkan terdapat 67.172 orang yang menderita diabetes melitus. Di Kabupaten Badung tercatat pada tahun 2020 jumlah penderita DM sebanyak 2.980 penderita (Dinkes Kabupaten Badung, 2021). Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 09 Februari 2022 didapatkan data jumlah penderita diabetes mellitus di Kecamatan Kuta Utara (wilayah kerja Puskesmas Kuta Utara) sebanyak 534 orang dengan rincian jumlah penderita diabetes mellitus di Desa Tibubeneng sebanyak 75 orang dimana 15 orang diantaranya berasal dari Banjar Aseman Kangin.

Diabetes mellitus diklasifikasikan menjadi DM Tipe 1, DM Tipe 2, DM pada kehamilan (DM Gestasional) dan DM tipe lain (Decroli, 2019). Sebanyak 90% dari total kasus diabetes merupakan diabetes tipe 2. Diabetes tipe 2 umumnya terjadi pada orang dewasa, namun beberapa tahun terakhir juga ditemukan pada anak-anak dan remaja. Hal ini berkaitan erat dengan pola diet tidak seimbang dan kurang aktivitas fisik yang membuat anak memiliki berat badan berlebih atau obesitas yang kemudian dapat memunculkan berbagai jenis masalah (Direktorat P2PTM, 2018).

Masalah yang sering muncul pada klien diabetes mellitus adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah. Ketidakstabilan kadar glukosa darah merupakan suatu variasi dimana kadar glukosa darah naik/turun dari rentang normal. Penyebabnya bisa karna hiperglikemia atau hipoglikemia. Tanda dan gejala apabila penderita mengalami hipoglikemia yaitu mengantuk, pusing, gangguan koordinasi, kadar glukosa dalam darah/urin rendah, palpitasi, mengeluh lapar, gemetar, kesadaran menurun, perilaku aneh, sulit bicara, berkeringat. Sedangkan apabila penderita mengalami hiperglikemia akan muncul tanda gejala

palpitasi, mengeluh lapar, kadar glukosa dalam darah/urin tinggi, mulut kering, haus meningkat (PPNI, 2017).

Orang yang hidup dengan diabetes tipe 2 memiliki gejala yang begitu ringan. Penderita tidak akan menyadari kondisi kesehatannya tengah terganggu dalam jangka waktu yang lama, sehingga penyakit ini pun cenderung terabaikan. Namun penyakit diabetes tipe 2 akan diam-diam merusak fungsi berbagai organ tubuh dan menyebabkan berbagai komplikasi serius seperti penyakit kardiovaskular, kebutaan, gagal ginjal, dan amputasi anggota tubuh bagian bawah. Diabetes yang tidak ditanggulangi segera dapat menyebabkan penurunan produktivitas, disabilitas dan kematian dini sehingga perlu segera ditangani (Direktorat P2PTM, 2018).

Berdasarkan hasil konsensus para ahli diabetes di Indonesia, terdapat 5 pilar dalam penanganan DM yang terdiri atas perencanaan makan (diit), latihan jasmani, intervensi farmakologis, pemantauan gula darah dan edukasi (Rokhman & Supriati, 2018). Kadar gula darah pada penderita DM dapat diatasi dengan penatalaksanaan meliputi terapi farmakologis serta ditambah 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 & Suddart, 2015). Hal tersebut didukung oleh penelitian (Siswantia dan Umami, 2017) yang berjudul “*Progresive Muscle Relaxation (PMR) Terhadap Perubahan Kadar Glukosa Darah (KGD) pada Pasien Deabetes Melitus (DM)*” 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.

Hal ini juga didukung dengan hasil penelitian dari Juniarti (2021), berjudul “Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Ibnu Sutowo” yang dilakukan sebanyak 6 kali perlakuan selama 3 hari berturut-turut (2 kali sehari pagi dan sore selama 15 menit) kepada 32 orang pasien. Didapatkan hasil sebelum dilakukan relaksasi otot progresif sebagian besar responden memiliki glukosa darah yang tinggi ≥ 200 mg/dl sebanyak 23 responden (71,9%) dan kadar glukosa darah ≤ 200 mg/dl sebanyak 9 responden (28,1%). Setelah dilakukan relaksasi otot progresif sebagian besar responden memiliki glukosa darah ≤ 200 mg/dl sebanyak 24 responden (75,0%), dan responden dengan glukosa darah ≥ 200 mg/dl yaitu sebanyak 8 responden (25,0%). Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kadar glukosa darah pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2021 dengan p value (0,000).

Berdasarkan uraian di atas dan hasil dari studi pendahuluan yang mengatakan bahwa di Puskesmas Kuta Utara memang terdapat program puskesmas keliling lansia namun belum pernah dilakukan terapi relaksasi otot progresif ini untuk menurunkan kadar glukosa darah bagi penderita DM. Sehingga penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Inovasi Relaksasi Otot Progresif pada Ny. KS dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022”. Intervensi inovasi keperawatan yang digunakan adalah terapi relaksasi otot progresif sebagai manajemen ketidakstabilan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Inovasi Relaksasi Otot Progresif pada Ny. KS dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimanakah asuhan keperawatan pemberian terapi inovasi relaksasi otot progresif pada Ny. KS dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara.
- b. Menganalisis diagnosis keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara.
- d. Memberikan implementasi keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara.
- f. Memberikan intervensi keperawatan terapi inovasi relaksasi otot progresif pada pasien diabetes melitus dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah.
- b. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran untuk penelitian lebih lanjut yang terkait dengan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pasien dan keluarga terkait manajemen ketidakstabilan kadar glukosa darah pada kasus diabetes melitus
- b. Hasil karya tulis ini dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan.