

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus adalah gangguan metabolik yang ditandai oleh hiperglikemia (kenaikan kadar glukosa) akibat kurangnya hormon insulin, menurunnya efek insulin atau keduanya (Astuti et al, 2021). Diabetes Melitus disebut dengan the silent killer karena penyakit ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi antara lain gangguan penglihatan mata, katarak, penyakit jantung, sakit ginjal, impotensi seksual, luka sulit sembuh dan membusuk/gangren, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke dan sebagainya. Tingginya prevalensi diabetes melitus tipe 2 disebabkan oleh faktor risiko yang tidak dapat berubah misalnya jenis kelamin, umur, dan faktor genetik, selain itu dapat berubah misalnya kebiasaan merokok, tingkat pendidikan, konsumsi alkohol, dan indeks masa tubuh, aktifitas fisik lingkaran pinggang (Putriani & Setyawati, 2018).

Diabetes mellitus merupakan penyakit yang berbahaya dan mematikan, penyakit ini juga menjadi penyebab utama kebutaan, penyakit jantung dan gagal ginjal. Organisasi internasional diabetes federation (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-76 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2010 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. (Direktorat P2PTM, 2018). 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).

Diabetes adalah kondisi serius jangka panjang yang terjadi ketika tubuh dapat menghasilkan insulin yang cukup atau tidak dapat digunakan secara efektifitas insulin yang dihasilkannya. Diabetes meliputi tipe 1 disebabkan karena reaksi

pankreas sehingga tidak bisa memproduksi insulin sama sekali. Sedangkan diabetes tipe 2 terjadi karena akibat adanya resistensi insulin yang mana sel-sel dalam tubuh tidak mampu merespon sepenuhnya insulin. (Internasional Diabetes Federation, 2019) Diabetes adalah penyakit menahun (kronis) berupa gangguan metabolik ditandai dengan kadar gula darah yang melebihi batas normal. Penyebab kenaikan kadar gula darah tersebut menjadi landasan pengelompokan jenis Diabetes Mellitus yakni DM tipe 1, DM tipe 2 dan DM tipe gestasional (Kemenkes RI, 2020).

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).

International Diabetes Federation (IDF) (2021) melaporkan bahwa 10,5% populasi orang dewasa (20-79 tahun) menderita diabetes, dengan hampir setengahnya tidak menyadari bahwa mereka hidup dengan kondisi tersebut. Prevalensi diabetes mellitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur sebesar 1,5%. Prevalensi diabetes mellitus tertinggi terdapat di provinsi DKI Jakarta yaitu sebesar 2,6% (Risksedas, 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 karena 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).

Diagnosa Diabetes Mellitus ditegakkan atas dasar pemeriksaan kadar glukosa darah. Pemeriksaan glukosa darah yang dianjurkan adalah pemeriksaan glukosa secara

enzimatik dengan bahan plasma darah vena. Pemantauan hasil pengobatan dapat dilakukan dengan glukometer. Diagnosa dapat ditegakkan atas dasar adanya glukosuria. Berbagai keluhan dapat ditemukan pada penyandang DM, kecurigaan adanya DM terdapat keluhan klasik seperti poliuria, polidipsia, polifagia, dan 2 penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan sebabnya, serta keluhan lain seperti lemah badan, kesemutan, gatal, mata kabur, dan disfungsi ereksi pada pria, serta pruritus vulva pada wanita. Kriteria diagnosa diabetes melitus dengan pemeriksaan glukosa plasma puasa ≥ 126 mg/dl, pemeriksaan glukosa plasma sewaktu ≥ 200 mg/dl dengan keluhan klasik (PERKENI, 2019). 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 Diabetes Militus yang terdiri atas perencanaan makan (diit), latihan jasmani, intervensi farmakologis, pemantuan gula darah dan edukasi (Rokhman & Supriati, 2018). Kadar gula darah pada penderita Diabtes Militus 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 Diabetes Militus 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 “*Progressive Muscle Relaxation (PMR) Terhadap Perubahan Kadar Glukosa Darah (KGD) pada Pasien Diabetes 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 hasil penelitian di atas penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “*Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Di RSUD Uki*”. Intervensi inovasi keperawatan yang digunakan adalah terapi relaksasi otot progresif sebagai manajemen ketidakstabilan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah yaitu “*Analisa Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah*”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis asuhan keperawatan melalui intervensi terapi relaksasi otot progresif pada pasien Ny. N dan Ny. S dengan masalah keperawatan ketidak stabilan kadar gula darah

1.3.2 Tujuan khusus

1. Memaparkan hasil pengkajian asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II.
2. Memamparkan hasil penetapan diagnosa keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II.
3. Memaparkan hasil perencanaan intervensi keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II.
4. Memaparkan hasil implementasi keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II.
5. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II.
6. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan terapi relaksasi otot progresif pada kasus berdasarkan masalah keperawatan DM tipe II

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Keilmuan

1. 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.
2. 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.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1. Bagi Penulis

Hasil karya tulis ilmiah ini di harapkan dapat memperoleh pengalaman baru dalam

mengimplemantasikan prosedur terapi relaksasi otot progresif

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya tulis ini di harapkan dapat memberi manfaat sebagai acuan bagi pihak rumah sakit dalam pemberian asuhan keperawatan sesuai standar praktik asuhan keperawatan

3. Bagi Masyarakat

Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pasien dan keluarga terkait manajemen ketidakstabilan kadar glukosa darah pada kasus diabetes melitus

