

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus adalah suatu penyakit kronis progresif yang ditandai dengan ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang membuat kadar glukosa darah menjadi tinggi dan mengakibatkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf. Komplikasi utama yang sering terjadi akibat diabetes adalah kebutaan, gagal ginjal, serangan jantung, stroke dan amputasi anggota tubuh bagian bawah (Black, 2014) Penyakit ini disebut juga *the silent killer* karena muncul tanpa ada keluhan dan gejala sama sekali, namun dapat menyebabkan kematian. Komplikasi lain yang dapat terjadi antara lain impotensi seksual, luka sulit sembuh dan membusuk, infeksi paru – paru, gangguan pembuluh darah (Syarifah & Bachron, 2019). Diabetes melitus merupakan suatu sekelompok penyakit metabolic yang ditandai dengan hiperglikemi akibat gagal sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Anugrah, 2020).

Menurut *International Diabetes Federation (IDF)* Jumlah penderita diabetes melitus didunia pada tahun 2021 sebesar 537 juta. Kejadian diabetes melitus terbesar didunia yaitu negara Cina 140,0 juta, India 74,2 juta dan Pakistan 33,0 juta terhadap total penduduk, sedangkan di Indonesia kasus diabetes melitus pada tahun 2021 tercatat sebanyak 19,5 juta dan menduduki urutan ke 5 penderita diabetes di seluruh dunia. Menurut Riset Kesehatan Dasar Hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa prevalensi diabetes melitus berdasarkan dengan diagnosis dokter pada kalangan umur  $\geq 15$  th sebanyak 2.0 % meningkat dibandingkan hasil riskesdas tahun 2013 yaitu sebesar 1,5 %. Terdapat tiga provinsi dengan prevalensi tertinggi pada tahun 2018 adalah DKI Jakarta, DI Yogyakarta dan Kalimantan timur. Berdasarkan jenis kelamin, kasus diabetes lebih banyak ditemukan pada Perempuan yaitu sebesar 3.5% dibandingkan dengan laki-laki yaitu sebesar 2.7% (*RISKESDAS*, 2018)

Diketahui komplikasi yang sering terjadi pada Diabetes melitus tipe II adalah reaksi hipoglikemia dan hiperglikemia (William Ford.,*et all.*,2013).

Tanda dan gejala DM yang jarang disadari adalah memiliki gejala seperti sering buang air besar, rasa haus yang lebih rendah, nafsu makan selain penurunan berat badan atau gagal tumbuh secara normal (Loghmani,2005). Menurut Wijaya & Putri(2013) tanda dan gejala DM Tipe 1 adalah polyuria, polidipsi, polifagia, pruritus, penurunan berat badan, pruritus, infeksi kulit, vaginitis, ketonuria, kelemahan, rasa Lelah dan pusing. Sedangkan tanda dan gejala DM Tipe 2 adalah polyuria, polydipsi, polifagia, pruritus, infeksi kulit, vaginitis, kelemahan, rasa Lelah dan pusing tetapi tanda dan gejalanya adalah penurunan berat badan dan ketonuria. (Parliani,dkk.2021)

Komplikasi yang terjadi akibat penyakit DM dapat berupa gangguan pada pembuluh darah baik makrovaskuler maupun mikrovaskuler, 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 makrovaskuler umumnya mengenai organ jantung, otak dan pembuluh darah, sedangkan gangguan mikrovaskuler dapat terjadi pada mata dan ginjal. Keluhan neuropati juga umum dialami oleh pasien DM, baik neuropati motoric, sensorik ataupun neuropati otonom (Perkeni, 2021)

Mencegah terjadinya komplikasi DM, diperlukan pengontrolan terpeutik dan teratur melalui gaya hidup pasien DM tipe 2. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan dalam pengontrolan kadar gula darah adalah dengan terapi relaksasi autogenik. Relaksasi Autogenik adalah relaksasi yang ditimbulkan sendiri. Teknik relaksasi autogenic merupakan suatu prosedur relaksasi dengan menggambarkan sensasi sensasi yang menyenangkan pada bagian – bagian tubuh seperti kepala, dada, lengan, punggung, ibu jari kaki dan tangan. Sensasi yang bisa dibayangkan seperti rasa hangat, lemas atau rileks pada bagian tubuh tertentu, juga rasa lega karena nafas yang dalam dan pelan. Teknik relaksasi autogenik dilakukan dengan gerakan intruksi yang lebih sederhana dari teknik relaksasi lainnya, hanya memerlukan waktu 15 – 20

menit, bisa dilakukan dengan posisi berbaring, duduk dikursi dan duduk bersandar yang memungkinkan pasien dapat melakukannya Dimana saja (Ningrum, Uswatun, & Ludiana, 2021)

Peran perawat sangat diperlukan dalam menangani pasien dengan diabetes melitus, salah satunya ialah memperhatikan asupan nutrisi, karena pada penderita diabetes melitus nafsu makan meningkat. Pada masalah psikososial, peran perawat sangat diperlukan yaitu memberikan dukungan pada pasien agar tetap bersosialisasi dengan orang lain dan tidak merasa sendiri.

Sedangkan dalam masalah ekonomi, perawata juga harus dilibatkan untuk benar – benar merawat pasien secara optimal mungkin, supaya tidak terjadi komplikasi penyakit lain yang bisa menyebabkan perawatan lama pada pasien. asuhan yang diberikan terutama ditujukan untuk memenuhi kebutuhan dasar klien yang terganggu dan mencegah dan mengurangi komplikasi serta pemberian Pendidikan Kesehatan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut, sehingga secara bertahap klien dapat mengoptimalkan fungsi bio-psiko-sosial-spiritual. (Santika & Faidah,2020).

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa terapi autogenik efektif untuk mengurangi ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan penyakit DM tipe 2. Penelitian yang dilakukan pada 26 pasien dm menunjukkan bahwa relaksasi autogenik efektif untuk menurunkan kadar glukosa darah (Rizky et al., 2020), Penelitian yang dilakukan pada 10 pasien dm menunjukkan bahwa relaksasi autogenik efektif untuk menurunkan kadar glukosa darah (Ardiansyah et al., 2023). Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh (Al-fanshuri & Tharida, 2023) pada 15 pasien dm menunjukkan bahwa relaksasi autogenik efektif untuk menurunkan kadar glukosa darah.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Akhir tentang “Therapi Relaksasi Autogenik Terhadap Kadar Glukosa

Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Ruang Mikael Charitas Hospital Klepu”

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan Therapi Relaksasi Augogenik terhadap Kadar Penurunan Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Mikael Charitas Hospital Klepu.

## 1.3 Tujuan Study Kasus

### 1.3.1 Tujuan Umum

Menerapkan Therapi Relaksasi Autogenik terhadap Kadar Penurunan Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Mikael Charitas Hospital Klepu.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui karakteristik responden tentang penerapan therapi relasasi autogenik pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Ruang Mikael Chariats Hospital Klepu.

1.3.2.2 Mengetahui rerata glukosa darah *pre* dan *post* impementasi dalam penerapan therapi relaksasi autogenik pada penderita diabetes melitus di ruang Mikael charitas Hospital klepu.

1.3.2.3 Mengetahui rerata penurunan glukosa darah setelah diberikan implementasi dalam therapi relaksasi autogenik pada penderita diabetes melitus di ruang Mikael charitas Hospital klepu.

## 1.4 Manfaat Study kasus

### 1.4.1 Manfaat Aplikatif

Diharapkan dapat menanbah pengetahuan dan kompetensi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien DM tipe 2 yang berbasis hasil penelitian. (*evidence based nursing*)

### 1.4.2 Manfaat Pengembangan Keilmuan

Diharpkan dapat menjadi acuan dalam mengembangkan intervensi keperawatan berbasis evidence based nursing dalam keperawatan medila bedah dan bisa menjadi refensi untuk penerapan evidence based nursing selanjutnya pada pasien DM tipe 2.