

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia yang disebabkan oleh kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya.(Widiastuti, 2020). Diabetes tipe 2 (DM) disebabkan ketika sel target insulin gagal atau gagal merespons insulin secara normal.Gangguan produksi dan fungsi insulin menyebabkan peningkatan kadar gula darah di atas normal (hiperglikemia) dan pada akhirnya meningkatkan tekanan darah (hipertensi) (mokolomban, 2018).

Menurut (International Diabetes Federation, 2019), diperkirakan terdapat 463 juta orang dewasa, 20–79 tahun, hidup dengan diabetes mellitus pada tahun 2019 yang menyumbang 9,3 % dari populasi global dan diperkirakan akan meningkat menjadi 19,9 % (111,2 juta orang) pada tahun 2030 dan 10,9 % (700 juta) pada tahun 2045. Meskipun proporsi penderita diabetes tipe 2 meningkat di kebanyakan negara, 79% orang dewasa dengan diabetes.

Di Indonesia sendiri, pada tahun 2018, jumlah penderita diabetes meningkat secara signifikan di setiap provinsi di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi diabetes menurut diagnosis medis secara nasional pada kelompok umur 55-64 tahun sebesar 6,3%, disusul pada kelompok umur 65-74 tahun sebesar 6,03%.Prevalensi diabetes secara nasional berdasarkan hasil pengukuran glukosa darah terhadap penduduk usia

sekitar 15 tahun yang tinggal di perkotaan adalah 1,9 dan di perdesaan sebesar 1,0% (Riskesdas, 2018)

Diabetes merupakan kasus kesehatan terbanyak di Jawa Tengah pada tahun 2021, pada kelompok umur 55-54 tahun, dan sebagian besar penderita diabetes adalah perempuan. Di antara semua penyakit tidak menular (PTM), diabetes menempati urutan kedua setelah hipertensi, yaitu sebesar 20,57% di Jawa Tengah (Rahardjo, 2022). Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, penderita Diabetes mellitus di Kabupaten Grobogan berjumlah 21.017 jiwa pada Januari 2021. Kenaikan angka penderita Diabetes Mellitus yang terus melonjak, sehingga menjadi perhatian serius bagi Pemerintah Kabupaten Grobogan.

Diabetes melitus (DM) merupakan kelainan metabolisme yang ditandai dengan defisiensi produksi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya, terhambatnya pengolahan lemak, karbohidrat, dan protein, atau hiperglikemia kronik. (Parliani et al., 2021) Hiperglikemia adalah suatu kondisi di mana kadar gula darah meningkat di atas normal dan merupakan ciri dari beberapa penyakit, terutama diabetes.

Kadar gula darah tinggi yang berkepanjangan dapat memperburuk kerusakan sel beta pankreas (Perkeni, 2021) Ketika toleransi glukosa terganggu, sekresi insulin meningkat secara berlebihan, dan kadar gula darah tetap normal atau sedikit meningkat. Diabetes tipe 2 ditandai dengan gangguan sekresi insulin, terjadi ketika sel beta tidak dapat memenuhi kebutuhan insulin yang meningkat, namun jumlah insulin masih cukup untuk mencegah ketogenesis. Diabetes tipe 2 umumnya terjadi pada orang yang mengalami obesitas di atas

usia 30 tahun. Karena toleransi glukosa memburuk secara perlahan dan bertahap, gejala mungkin tidak terdeteksi, dan bila muncul, seringkali gejalanya ringan (Romli L Y & Baderi, 2020).

Selain penyakit kardiovaskuler, dampak diabetes juga menjadi penyebab utama penyakit ginjal, kebutaan, bahkan amputasi pada usia orang dibawah 65 tahun. selain itu diabetes juga bisa menyebabkan terjadinya amputasi (bukan disebabkan oleh trauma), kecacatan, dan bahkan kematian. dampak lain dari diabetes adalah menurunkan angka harapan hidup sebanyak 5 hingga 10 tahun.

Penatalaksanaan diabetes mencakup pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Dua jenis pengobatan farmakologis yang dapat digunakan yaitu obat hiperglikemik oral seperti sulfonilurea, metformin, glimepiride dan obat antihiperglikemik suntik yang mengandung insulin (Perkeni, 2021).

Terdapat berbagai pengobatan nonfarmakologi yang tersedia untuk pasien DM, Antara lain: menjaga kestabilan kadar glukosa darah, mengonsumsi obat sesuai anjuran dokter, melakukan perubahan gaya hidup lebih sehat, mengonsumsi makanan khusus penderita DM, dan terapi relaksasi. Adapun berbagai macam terapi relaksasi yaitu: terapi relaksasi otot progresif , terapi relaksasi pernapasan dalam , relaksasi Benson, dan relaksasi autogenik (Angraini et al., 2020).

Terapi relaksasi autogenik merupakan beberapa terapi relaksasi yang dapat digunakan oleh pasien DM. Salah satu perawatan yang tercantum di atas, terapi autogenik, dilakukan selama 15 hingga 20 menit dan memberikan instruksi gerakan sederhana yang dapat diterapkan oleh pasien. Keuntungan terapi

relaksasi pada pasien DM adalah memberikan posisi senyaman mungkin, tergantung kondisi pasien (Silvia, 2021). Terapi ini bertujuan untuk mengontrol kadar gula darah dengan meningkatkan hormon kortisol, mengurangi stress dan otomatis menurunkan kadar gula darah (Angraini et al., 2020).

Sesuai dengan tujuan terapi relaksasi diatas,terapi ini dilakukan sendiri atau dilakukan melalui intervensi pikiran -tubuh dengan kalimat kalimat pendek berupa kalimat motivasi yang menenangkan orang yang terkena diabetes mellitus dan bisa merilekskan pikiran dan tubuh pasien (Silvia, 2021).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Dr.R Soedjati Soemodiarjo Purwodadi di dapatkan data pada tahun 2024 terdapat 131 pasien yang menderita penyakit diabetes mellitus. Asuhan keperawatan di RSUD Dr.R Soedjati Soemodiarjo Purwodadi untuk mengatasi penyakit diabetes mellitus ini biasanya hanya menggunakan terapi farmakologi seperti obat antihiperglikemia oral dan anti hiperglikemia injeksi. Untuk terapi nonfarmakologi seperti Teknik relaksasi autogenik ini belum pernah dilakukan di RSUD Dr.R Soedjati Soemodiarjo sebelumnya.

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan keperawatan yang berjudul Asuhan Keperawatan medikal bedah pada Tn N dengan fokus intervensi relaksasi autogenik untuk menurunkan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes mellitus. Terapi relaksasi ini bisa dijadikan salah satu alternatif sebagai pendekatan baru dalam Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes mellitus yang mempunyai kadar glukosa tinggi.

B. Rumusan masalah

Bagaimana penatalaksanaan Asuhan keperawatan medikal bedah dengan fokus intervensi relaksasi autogenik dapat menurunkan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus di RSUD Dr.R.Soedjati Soemodiarjo ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan dengan fokus intervensi relaksasi autigenik untuk menurunkan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitus

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada pasien diabetes melitus sebelum dilakukan relaksasi autogenik.
- b. Mendeskripsikan rumusan diagnosa keperawatan yang tepat pada pasien diabetes melitus .
- c. Mendeskripsikan rencana keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan relaksasi autogenik.
- d. Melakukan implementasi pada pasien diabetes melitus dengan Teknik pemberian relaksasi autogenik.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien diabetes melitus dengan Teknik pemberian relaksasi autogenik.

D. Manfaat

1. Manfaat Bagi peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peneliti mengenai relaksasi autogenik untuk menurunkan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus .

2. Manfaat bagi klien

Diharapkan menambah informasi dan memberikan pengetahuan tentang pengobatan alternatif relaksasi autogenik dalam menurunkan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus yang bisa dilakukan sendiri dan tidak membutuhkan biaya.

3. Manfaat bagi keluarga dan masyarakat

Sebagai sumber informasi serta acuan untuk mengontrol gula darah kepada anggota keluarga yang mengalami atau menderita diabetes mellitus dengan masalah ketidakstabilan glukosa darah bisa ditangani dengan nonfarmakologi relaksasi autogenik serta bisa dilakukan dengan cara mandiri.

4. Manfaat bagi dinas/instansi terkait

Sebagai acuan untuk mengontrol kepada pasien yang menderita penyakit diabetes mellitus dengan masalah ketidakstabilan glukosa darah, tidak hanya bisa dilakukan dengan farmakologi tetapi juga dengan nonfarmakologi yaitu dengan relaksasi autogenik.

5. Manfaat bagi institusi (universitas an nuur)

Dapat menjadi bahan bacaan di perpustakaan yang di gunakan sebagai referensi bagi institusi maupun mahasiswa

E. Sistematik penulisan

Penulisan karya tulis ilmiah ini terbagi menjadi V BAB yang disusun sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB 1 :PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang,perumusan masalah,tujuan penulisan,manfaat dan sistematika penulisan proposal KTI

BAB II :KONSEP TEORI

Berisi tentang penjelasan teori,konsep pengkajian dan metodologi yang digunakan dalam pengumpulan sata penelitian

BAB III :ASUHAN KEPERAWATAN

Berisi tentang uraian pelaksanaan asuhan keperawatan meliputi tahap pengkajian, tahap Analisa data, tahan penentuan diagnosa, tahap intervensi, tahap implementasi dan tahap evaluasi pada pasien Diabetes Mellitus.

BAB IV :PEMBAHASAN

Berisi tentang perbandingan antara penemuan dalam kasus dengan teori yang ada. Pada bagian yaitu hasil penelitian dan pembahasan, serta keterbatasan peneliti.

BAB V :PENUTUP

Berisi tentang Kesimpulan dan saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian yang telah di laksanakan