

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit degeneratif, yaitu penyakit akibat fungsi atau struktur dari jaringan atau organ tubuh yang secara progresif menurun dari waktu ke waktu karena usia atau gaya hidup. Diabetes Mellitus sifatnya bukan bawaan dari lahir tetapi disebabkan oleh factor gaya hidup dan makanan yang dikonsumsi setiap hari serta faktor degeneratif, sehingga pada umumnya penderita Diabetes Mellitus adalah mereka yang berumur lebih dari 30 tahun. Selain itu, Diabetes Mellitus sering tidak didiagnosis sampai komplikasi muncul (Foreman , 2011). Diabetes melitus (DM) sering disebut dengan *the silent killer* karena penyakit ini bisa mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan beberapa macam keluhan.

Menurut (WHO 2016) angka kejadian Diabetes Mellitus tertinggi ditempati oleh negara India dengan jumlah 31,7 juta jiwa diperkirakan jumlah tersebut akan naik di tahun 2030 sekitar 79,4 juta jiwa. Angka terendah kejadian penderita Diabetes meliitus ditempati oleh negara Bangladesh jumlah 3,2 juta jiwa diperkirakan jumlah tersebut naik menjadi 11,2 juta jiwa di tahun 2030. Negara Indonesia menempati posisi ke-7 di dunia dengan jumlah penderita Diabetes Melitus 10 juta jiwa diperkirakan jumlah tersebut naik menjadi 21,3 juta jiwa.

Berdasarkan hasil Riskesdas (2013) angka prevalensi diabetes melitus di Indonesia meningkat dari 1.1% pada tahun 2007 menjadi 2.4% pada tahun 2013, untuk proporsi penderita diabetes melitus di Indonesia sebesar 6.9% , jika jumlah penduduk Indonesia diatas 15 tahun pada tahun 2013 sebesar 176.689.336 orang maka jumlah penderita diabetes melitus kurang lebih sebesar 12 juta orang (Riskesdas dalam Aquarista, 2017).

Pada tahun 2018 Riskesdas menunjukkan prevalensi, Diabetes melitus di Indonesia naik dari 6,9% menjadi 8,5%). Prevalensi Diabetes Melitus di Jawa Barat naik dari 1,3% menjadi 1,7% (Kemenkes RI 2018). Peningkatan

prevalensi kasus diabetes melitus berjalan seiring dengan peningkatan faktor risiko dari diabetes melitus sendiri (Sornoza,2011). Sedangkan berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2016 diabetes melitus termasuk kedalam 7 penyakit terbesar dalam penyakit Non Infeksi dan Kecenderungannya (Profil Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2016).

Diabetes mellitus diklasifikasikan menjadi 4 yaitu diabetes mellitus tipe 1 dengan karakteristik ketidakadaan insulin, diabetes mellitus tipe 2 ditandai dengan resistensi insulin disertai defek sekresi insulin, diabetes gestasional, dan diabetes mellitus khusus. Diabetes Mellitus atau yang biasa disebut kencing manis adalah gangguan metabolisme yang bersifat kronis yang ditandai dengan hiperglikemia akibat penurunan sekresi insulin secara progresif (Corwin, 2009).

Gula darah merupakan bahan bakar karbohidrat utama yang ditemukan di dalam darah, dan bagi banyak organ tubuh gula darah adalah bahan bakar primer. Kestabilan kadar gula harus tetap di jaga untuk mempertahankan fungsi tubuh agar bekerja dengan sebaik-baiknya. Ketidak seimbangan kadar gula darah dapat memicu berbagai jenis penyakit yang berbahaya. Penumpukan kadar gula dalam darah merupakan salah satu penyebab terjadinya penyakit diabetes melitus.

Menurut Wijaya & Putri (2013) adanya penyakit diabetes ini pada awalnya seringkali tidak dirasakan dan disadari oleh penderita. Gejala yang sering terjadi pada penyakit diabetes melitus yaitu polyuria (banyak kencing), polydipsia (banyak minum), polifagia (banyak makan), penurunan berat badan, kesemutan, lemas, mata kabur.

Diabetes melitus jika tidak ditangani akan menyebabkan beberapa komplikasi akut dan kronik. Komplikasi akut yang terjadi pada pasien diabetes melitus adalah ketoasidosis diabetik, hipoglikemia, dan hiperglikemia. Sedangkan komplikasi kronis yang terjadi, seperti hipertensi, penyakit arteri koroner, stroke, nefropati diabetik dan retinopati diabetik. DM merupakan penyakit kronik yang memerlukan penanganan secara terus menerus. Jika DM tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan banyak komplikasi. Salah satunya adalah penyakit arteri perifer (PAP). PAP

merupakan salah satu faktor penyebab amputasi pada pasien DM. Karena beratnya komplikasi yang ditimbulkan dan tingginya prevalensi angka kematian dari diabetes melitus maka di butuhkan peran perawat secara komprehensif dalam memberikan asuhan keperawatan melalui peran promotive, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Pengelolaan diabetes melitus dapat dilakukan dengan terapi non farmakologis dan terapi farmakologis. Pengelolaan non farmakologis meliputi pengendalian berat badan, olahraga dan diet. Sedangkan terapi farmakologis yaitu pemberian insulin dan obat hipoglikemik oral. Terapi ini diberikan jika terapi non farmakologis tidak dapat mengendalikan kadar glukosa darah dan dijalankan dengan tidak meninggalkan terapi non farmakologis yang telah diterapkan sebelumnya (Soegondo dalam Wahyuni, 2013). Pencegahan dapat dilakukan dengan mengontrol kadar gula darah dengan cara kontrol diet dan manajemen stres. Kontrol kadar gula darah dapat dilakukan dengan cara kontrol diet dan manajemen stress. Manajemen stres dapat dilakukan dengan terapi relaksasi otot progresif yang merupakan salah satu bentuk mind-body therapy (terapi pikiran dan otot-otot tubuh) dalam terapi komplementer (Moyad, 2009).

Terapi non farmakologis yang dapat diberikan pada penderita diabetes melitus tipe 2 salah satunya yaitu dengan melakukan relaksasi otot progresif (Progressive Muscle Relaxation/PMR) yang termasuk dalam strategi fisik dalam bentuk mindbody therapy (terapi pikiran dan otot-otot tubuh). Relaksasi otot progresif merupakan suatu upaya meredakan ketegangan emosional sehingga individu dapat berpikir lebih rasional. Dengan demikian, produksi gula hati dapat terkontrol dengan baik. Teknik ini memaksa individu untuk berkonsentrasi pada ketegangan ototnya dan kemudian melatihnya untuk relaks (Yuliani dan Hutasoit, 2013). Menurut Galvani, (2017) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa relaksasi otot bahwa relaksasi otot progresif efektif dalam menurunkan kadar gula darah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kadar gula darah sebelum dilakukan latihan relaksasi otot progresif sebesar 213,43 mg/dl dan setelah dilakukan menurun menjadi 180,43 mg/dl. Hasil uji statistik menggunakan

paired t-test menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ yang berarti ada perbedaan signifikan rata-rata Kadar gula darah sebelum dan setelah dilakukan latihan relaksasi otot progresif.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Nengke & Deno) mengatakan Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilairata-rata gula darah sebelum di lakukan relaksasi otot progresif yaitu 245,34 mg/dl, sedangkan sesudah relaksasi otot progresif yaitu 170,83 mg/dl. Hasil uji statistic menunjukkan nilai $p < 0,05$ yang berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan kadar gula darah sebelum dan sesudah di lakukan tindakan relaksasi otot progresif.

Relaksasi otot progresif ini mengarahkan perhatian pasien untuk membedakan perasaan yang dialami saat kelompok otot dilemaskan dan dibandingkan dengan ketika otot dalam kondisi tegang, relaksasi otot progresif bermanfaat untuk menurunkan resistensi perifer dan menaikkan elastisitas pembuluh darah (Sucipto, 2014 dalam Shiela, 2016). Menurut Galvani (2011) Latihan relaksasi otot progresif dapat dilakukan sebagai salah satu Latihan fisik bagi pasien DM. Latihan ini di lakukan untuk mendapatkan relaksasi dengan cara penegangan dan pelepasan otot. Dengan melakukan penegangan dan peregangan pada otot secara rutin berdampak pada meningkatkan transport glukosa kedalam membrane sel. Peningkatan ini membuat penggunaan kadar glukosa menjadi lebih efektif sehingga kadarnya dapat mendekati normal atau stabil.

Islam sejak 14 abad yang lalu mengisyaratkan melalui firman Allah SWT, memberikan petunjuknya kepada manusia melalui beberapa cara untuk menyembuhkan berbagai macam penyakit melalui teladan Rasullullah SAW dari Ibnu Majjah, Rasullullah bersabda:

تَدَاوُوا عِبَادَ اللَّهِ فَإِنَّ اللَّهَ سُبْحَانَهُ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ مَعَهُ شِفَاءً إِلَّا الْحَرَمَ
(رواه ابن ماجة واصحاب السنن)

Artinya :

“Berobatlah kalian wahai hamba allah, karena sesungguhnya allah SWT tidak menurunkan penyakit melainkan Dia juga menurunkan obatnya, kecuali tua (pikun) (HR. Ibnu Majah dan Ashabussunan).”

Dari hadist tersebut memberikan pengertian bahwa semua penyakit yang menimpa manusia maka Allah SWT menurunkan obatnya. Tidak ada yang mampu memberikan kesembuhan dari penyakit-penyakit selain Allah SWT, tidak ada kesembuhan yang berasal dari Nya, tidak ada yang mampu menyembuhkan kecuali dia, seperti di sebutkan dalam surat Asy-syuara ayat 80:

وَإِذَا مَرَضْتُ فَبُهِتَ النَّاسُ
وَمَا مَرَضْتُ بِمَا مَرَضْتُمْ

Artinya :

“dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku”.

Dari ayat dan hadist tersebut mengandung dorongan untuk mempelajari pengobatan penyakit penyakit. Karena Allah SWT menjelaskan kepada kita bahwa segala jenis penyakit memiliki obat, sehingga kita hendaknya mempelajari dan kemudian mempraktikannya.

Berdasarkan latar belakang di atas, upaya pencegahan serta peran perawat di butuhkan dalam penanganan kasus diabetes melitus melihat dari jumlah prevalensi diabetes yang terus meningkat dalam beberapa decade terakhir dan harus segera di atasi. Dari tanda dan klinis yang muncul pada pasien dengan diabetes melitus, Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah ini adalah memberikn asuhan keperawatan dengan penerapan Teknik relaksasi otot progresif dalam menurunkan kadar gula darah pasien diabetes mellitus tipe 2 sehingga peneliti tertarik untuk melakukan telaah mengenai “Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus tipe 2”.

1.2 Rumusan Masalah

Diabetes Melitus merupakan penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan terus menerus dari tahun ke tahun. Diabetes adalah penyakit metabolic yang ditandai dengan kadar gula darah yang tinggi (hiperglikemia) yang diakibatkan oleh gangguan sekresi insulin, dan resistensi insulin atau keduanya. Mengingat beratnya komplikasi yang ditimbulkan dan tingginya prevalensi angka kematian dari diabetes melitus maka dibutuhkan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan untuk menangani kasus diabetes melitus. Upaya mencegah terjadinya

komplikasi maka penanganan untuk kasus diabetes melitus dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis yaitu di antaranya dengan melakukan dengan Teknik terapi relaksasi otot progresif untuk mengontrol kadar gula darah. Dengan demikian maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana asuhan keperawatan penerapan teknik relaksasi otot progresif untuk menurunkan gula darah pasien Diabetes Melitus (DM) tipe 2 berdasarkan literatur review?

1.3 Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan dan memahami asuhan keperawatan penerapan teknik relaksasi otot progresif untuk menurunkan gula darah pasien Diabetes Melitus (DM) tipe 2 berdasarkan literatur review

1.4 Manfaat Studi Kasus

Hasil studi kasus ini, diharapkan bermanfaat bagi:

a) Masyarakat secara luas

Literature Riview ini dibuat untuk pengembangan khususnya di bidang Keperawatan Medical Bedah dan diharapkan dapat memberikan referensi alternatif cara untuk menurunkan kadar gula darah pasien Diabetes Melitus tipe 2 .

b) Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Diharapkan dapat dijadikan referensi evidence based practice dalam asuhan keperawatan mengenai manfaat terapi relaksasi otot progresif terhadap kadar gula darah pasien Diabetes Melitus tipe 2.

c) Bagi Penulis

Karya Tulis Ilmiah ini (KTI) ini diharapkan menambah pengalaman dalam penulisan KTI (karya tulis ilmiah) tentang prosedur pemberian asuhan keperawatan penerapan terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan kadar gula darah tipe II.