

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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. Diantara penyakit degeneratif, diabetes adalah salah satu penyakit yang tidak menular yang akan meningkat jumlahnya dimasa yang akan datang. Diabetes merupakan salah satu ancaman utama bagi kesehatan umat manusia pada abad ke 21. Perserikatan bangsa-bangsa (WHO) membuat perkiraan bahwa tahun 2000 jumlah pengidap diabetes diatas umur 20 tahun berjumlah 150 juta orang dan dalam kurun waktu 25 tahun kemudian, pada tahun 2025 jumlah itu akan membengkak menjadi 300 juta orang (Siti S, 2014).

Masalah diabetes militus di negara-negara berkembang tidak pernah mendapat perhatian para ahli diabetes di negara-negara barat sampai dengan kongres *International Diabetes Federation* (IDF) ke IX tahun 1973 di Brussel. Baru pada tahun 1976, ketika kongres IDF di New Delhi India, diadakan acara khusus yang membahas diabetes militus didaerah tropis. Setelah itu banyak sekali penelitian yang dilakukan negara berkembang dan data terakhir dari WHO menunjukkan justru peningkatan tertinggi jumlah diabetes malah di negara Asia Tenggara termasuk Indonesia (Siti S, 2014).

World Health Organization. The World Health Report 1997 menunjukkan bahwa estimasi prevalens tiap benua di dunia menunjukkan bahwa perkembangan diabetes makin meningkat dari tahun ke tahun. Menurut penelitian epidemiologi yang sampai saat ini dilaksanakan di Indonesia, kekerapan diabetes di Indonesia berkisar antara 1,4 dengan 1,6 %, kecuali di dua tempat yaitu di Pekajangan, suatu desa dekat Semarang 2,3% dan di Manado 6% (Slamet Suyono, 2014).

Ditahun 2014 sekitar 3,4 juta orang meninggal akibat konsekuensi dari tingginya kadar gula darah pada orang yang menderita diabetes melitus dan lebih dari 80% kematian tersebut terjadi dinegara-negara dengan pendapatan menengah kebawah. Suatu penelitian yang dilakukan di Jakarta tahun 1993, kekerapan DM didaerah Urban yaitu dikelurahan Kayu Putih adalah 5,69%, sedangkan didaerah rural yang dilakukan oleh Augustha Arifin di suatu daerah di Jawa Barat tahun 1995, angka itu hanya 1,1%. Perbedaan ini menunjukkan bahwa gaya hidup mempengaruhi kejadian diabetes, tetapi di Jawa Timur angka itu tidak berbeda yaitu 1,43%, di daerah Urban dan 1,47% di daerah rural. Hal ini mungkin disebabkan tingginya prevalensi diabetes melitus terkait malnutrisi atau sekarang disebut diabetes tipe lain di daerah rural Jawa Timur, yaitu sebesar 21,2% dari seluruh diabetes di wilayah itu (Slamet Suyono, 2014).

Profil Purbalingga 2016 menunjukkan bahwa jumlah kasus diabetes melitus tahun 2016 yang ditemukan oleh puskesmas dan jaringannya di kabupaten Purbalingga sebanyak 1.148 kasus yang terdiri dari 143 kasus IDDM (*Insulin*

Dependent Diabetes Melitus) dan 905 kasus NIDDM (*Non Insulin Dependent Diabetes Melitus)*)

Tahun 2010, diseluruh dunia, diperkirakan sekitar 285 juta orang menderita terutama diabetes tipe II. Indonesia sendiri, pada tahun 2007, jumlah penderitanya mencapai 5,7% dari jumlah penduduk dan terus meningkat. Diabetes tipe II, NIDDM (*Non Insuline Dependent Diabetes Militus)* di sebabkan oleh gabungan resistansi perifer terhadap kerja insulin dan respons sekresi insulin yang tidak adekuat oleh sel beta pankreas (defisiensi insulin relatif). Kondisi tersebut dapat terjadi karna beberapa faktor diantaranya genetik, gaya hidup, dan diet yang mengarah pada obesitas.

Salah satu faktor terjadinya kelainan metabolik yang diakibatkan oleh adanya kenaikan kadar gula darah dalam tubuh/ hiperglikemia pada pasien diabetes militus tipe II adalah makanan berlebih kurang olahraga dan stres. Stres yang berlebihan nantinya akan membuat stresor yang berulang-ulang, menjadikan tegang, perasaan yang tertekan, peningkatan perilaku marah, peningkatan tidak sabar dan terganggunya pengambilan keputusan, dijelaskan dalam NANDA 2015, domain 9 yaitu koping/ toleransi stres. Stres dapat menyebabkan kadar gula darah seseorang meningkat, ini disebabkan oleh pengeluaran epinefrin. Epinefrin menghambat sekresi insulin, memacu pelepasan glukagon, mengaktivasi pemecahan glikogen dan mengganggu kerja insulin pada jaringan target sehingga produksi gula hati meningkat dan kapasitas mengatur beban gula eksogen terganggu, sehingga kadar gula dalam

darah pada penderita diabetes tidak stabil. NANDA 2015 pada domain II menjelaskan tentang kelas metabolisme yaitu resiko ketidak stabilan kadar gula darah merupakan kerentanan terhadap variasi kadar gula/ glukosa darah dari rentang normal, yang dapat mengganggu kesehatan, dengan salah satu faktor risikonya adalah stres yang berlebihan.

Melakukan tindakan keperawatan pada masalah stres pasien diabetes dijelaskan pada domain III kesehatan psikososial dengan tingkat stres dalam NOC tahun 2013 dengan definisinya, tingkat stres adalah keparahan sebagai manifestasi dari tekanan fisik atau mental dari faktor-faktor yang mengganggu keseimbangan yang ada, seperti kadar tekanan darah, denyut nadi radialis, depresi, kecemasan, kecurigaan, dan lain-lain. Peningkatan kenyamanan psikologis pasien dilakukan dengan terapi relaksasi. tindakan relaksasi ini diatur dengan kriteria yang ada pada buku NIC 2013 pada domain III bagaimana peningkatan kenyamanan psikologis dengan terapi relaksasi dengan relaksasi yang dipilih berupa relaksasi otot progresif.

Latihan relaksasi atau teknik relaksasi adalah metode, proses, prosedur, kegiatan, yang dapat membantu seseorang menjadi rileks, meningkatkan ketenangan, menurunkan cemas, stres, atau marah. Relaksasi otot progresif mengarahkan perhatian pasien untuk membedakan perasaan yang dialami saat kelompok otot dilemaskan. 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 (Galfani Volta Simajuntak, 2017).

Peneliti mengambil terapi relaksasi otot progresif sebagai tindakan keperawatan untuk menangani stresor pada pasien diabetes dengan menilai adakah pengaruh dari terapi relaksasi otot progresif ini pada tingkat penurunan kadar gula darah pada pasien diabetes. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan kadar gula darah pada keluarga dengan diabetes militus di wilayah puskesmas Padamara”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana pemberian terapi otot progresif dalam menurunkan kadar gula darah pada keluarga dengan diabetes militus di wiayah puskesmas Padamara”.

C. Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan kadar gula darah pada keluarga dengan diabetes militus di wiayah puskesmas Padamara.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Penulis

Diharapkan bagi penulis, dapat menambah kreatifitas dan pengalaman serta keterampilan dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan dengan studi kasus tentang terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan kadar gula darah pada penderita diabetes.

2. Bagi Responden

Diharapkan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan terapi relaksasi untuk menurunkan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus dan memperoleh gaya hidup yang lebih sehat.

3. Bagi Akademisi

Penulis berharap hasil laporan yang nantinya diberikan dapat menjadi sebuah karya yang bermanfaat bagi pembaca, serta memberika referensi khususnya dalam bidang terapi relaksasi keperawatan terutama untuk penyakit diabetes.