

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus Tipe 2 (DM tipe 2) merupakan gangguan metabolik yang ditandai dengan adanya hiperglikemia yang disebabkan oleh resistensi insulin. DM tipe 2 juga disebut sebagai diabetes mellitus tidak tergantung insulin (*Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus*){NIDDM} (Dyah Ayu Yulyastuti et al, 2021). Saat pankreas terlalu banyak memproduksi insulin dan sel dalam tubuh tidak dapat merespon, Pankreas tidak bisa mengikuti metabolisme dengan baik sehingga membuat kadar gula darah menjadi naik (*Centers for Disease control and Prevention, 2021*). DM tipe 2 terjadi karena ketidakmampuan sel-sel tubuh untuk merespon insulin atau biasa yang disebut dengan resistensi insulin. Resistensi insulin ini terjadi saat produksi insulin ini terjadi saat produksi insulin yang tidak efektif karena adanya gangguan sel beta pankreas dalam merespon insulin (Cho et al., 2017).

Data *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2021 menjelaskan bahwa DM tipe 2 adalah jenis diabetes yang paling umum dengan jumlah 90% dari semua diabetes diseluruh dunia. Data dari *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) menyebutkan untuk di amerika sendiri lebih dari 37 juta orang menderita diabetes dan sekitar 90-95% diantaranya menderita DM tipe 2 (CDC, 2021).

Indonesia menduduki peringkat ke-empat dari sepuluh besar negara di dunia untuk kasus DM tipe 2 dengan prevalensi 8,6% dari total populasi, dimana diperkirakan pada tahun 2000 berjumlah 8,4 juta jiwa dan di prediksi akan meningkat pada tahun 2030 menjadi 21,3 juta jiwa. Prevalensi DM tipe 2 tercatat pada tahun 2018 berada pada kategori usia 55 -64 tahun sebanyak 6,3% dan 65-74 tahun sebanyak 6,03% (Risksdas, 2018). Menurut Decroli (2019) dari kasus diabetes yang ada di Indonesia, sebanyak 90% adalah penderita dengan DM tipe 2 yang memiliki karakteristik gangguan sensitivitas insulin atau dengan gangguan sekresi insulin. Kasus DM tipe 2 saat ini sudah banyak di temukan pada usia remaja terutama bagi penderita yang memiliki riwayat keluarga yang menderita diabetes (Marewa, 2015 dalam Gayatri et al., 2019).

Sumatera Barat memiliki prevalensi total diabetes mellitus sebanyak 6,1% pada tahun 2019, dimana Sumatera Barat berada di urutan 21 dari 34 provinsi di Indonesia (Kementrian kesehatan, 2019). Menurut Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2019 jumlah kasus Diabetes Mellitus di Sumatera Barat tahun 2019 berjumlah 44.280 kasus, dengan jumlah kasus tertinggi berada di wilayah Kota Padang berjumlah 12.231 kasus (DKD, 2020).

Berdasarkan data dari badan pusat statistik kota Padang pada tahun 2020, DM tipe 2 termasuk ke dalam jumlah kasus 10 penyakit terbanyak di Kota Padang. Untuk jumlahnya sendiri yaitu 11.148 kasus untuk *Dm Non Insulin Without Complication* dan 5.461 kasus untuk *DM Non Insulin With Unspecified*. Menurut Bawono, et al (2021) pada tahun 2018, Sumatera Barat

memiliki prevalensi total DM sebanyak 1,6%. Ibukota Provinsi yakni Kota Padang, menjadi kota yang memiliki jumlah penderita DM terbanyak di Provinsi Sumatera Barat yaitu sebanyak 44.280 kasus (Bawono, 2021 dalam Anisha et al., 2023).

DM tipe 2 sering menyebabkan komplikasi makrovaskuler dan mikrovaskuler. Komplikasi makrovaskuler lebih disebabkan oleh hiperglikemia kronik. Beberapa komplikasi mikrovaskuler lebih disebabkan oleh hiperglikemia, hipoglikemia, nefropati diabetik, neuropati diabetik, dan Ulkus diabetikum. Komplikasi seperti kondisi hiperglikemia dapat disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat (Yulyastuti, Dyah Ayu, *et al* , 2021).

Tingginya kadar gula darah yang tidak terkontrol dari waktu ke waktu akan meningkatkan risiko Komplikasi, yaitu kerusakan serius pada seluruh organ tubuh. Pada penderita DM tipe 2 pengontrolan kadar gula darah dapat dilakukan dengan beberapa seperti diet, penurunan berat badan, dan mengelola Stres (Rudi, 2018 dalam utari, 2022).

Pada penatalaksanaan diabetes mellitus terdapat lima pilar yang sangat penting menurut Persatuan Endokrinologi Indonesia (Perkeni) (2020) yaitu, Edukasi, terapi nutrisi medis, latihan jasmani, terapi farmakologis dan monitoring kadar gula darah. Edukasi pada penderita DM tipe 2 sangat penting karena DM tipe 2 merupakan penyakit menahun yang akan di derita seumur hidup (Depkes, 2018 dalam setiawan et al., 2020).

Perawat memiliki peran penting sebagai pemberi asuhan keperawatan dan sebagai pembaharu. Perawat merupakan salah satu tenaga medis yang

bertugas melayani masyarakat memiliki kewajiban dalam memberi asuhan keperawatan. Layanan yang diberikan harus memenuhi standar dan sesuai dengan keahlian dan keterampilan yang dimilikinya. Kepuasan pasien merupakan bukti bahwa perawat telah mampu memenuhi harapan harapan yang meliputi pelayanan yang baik, ketepatan waktu dalam melayani dan memberikan informasi yang sebenar-benarnya(Purwatresna, 2021).

Perawat dituntut untuk memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesinya, yang terdiri dari : pengkajian ,menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan tindakan keperawatan dan evaluasi. Perawat sebagai pemberi asuhan pada pasien DM, Pasien Diabetes mellitus disebabkan oleh riwayat terdahulu seperti gaya hidup, obesitas, genetik. Pasien diabetes mellitus sering mengalami buang air kecil, haus secara berlebihan dan sering lapar (Purwatresna, 2021).

Dilihat dari pemeriksaan fisik pasien diabetes mellitus terdapat tangan dan kaki sering kesemutan, kebas, berat badan turun, pandangan kabur. komplikasi yang bisa terjadi pada pasien DM adalah hipertensi, katarak, TBC, serta infeksi pada ginjal. Dan dilakukan pemeriksaan laboratoium yaitu melihat nilai glukosa darah, penilaian glukosa darah dapat diukur dengan gula darah sewaktu, gula darah puasa, dan gula darah 2 jam setelah makan. Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien diabetes mellitus adalah, ketidakstabilan kadar glukosa darah, ketidakseimbangan nutrisi, kerusakan integritas kulit. Masalah keperawatan dapat diberikan intervensi yaitu manajemen hiperglikemia, perawatan integritas kulit (DepKES RI, 2019).

Secara non farmakologi terdapat yaitu observasi, teraupetik, edukasi, kolaborasi. Perawat sebagai agen pembaharu dalam penulisan Kian ini adalah terapi relaksasi benson. Terapi relaksasi benson itu sendiri adalah pengembangan dari metode nafas dalam dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan yang tenang sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi. Manfaat relaksasi benson itu adalah mengatasi kecemasan, penurunan ketegangan metabolisme ,perasaan damai dan sejahtera (Kartika, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Diah ratnawati & Tatiana Siregar (2018) dengan topic penelitian yang berjudul Terapi Relaksasi Benson Termodifikasi Efektif mengontrol Gula Darah pada lansia dengan Diabetes Mellitus dengan hasil penelitian sebagian besar responden dengan usia 50 sampai dengan 69 tahun sebanyak 52 orang (72,2%), mengalami peningkatan kadar gula darah sebelum di berikan intervensi relaksasi benson termodifikasi dan setelah diberikan intervensi tersebut kadar gula darah kelompok intervensi lansia dngan DM mengalami perbaikan ditunjukkan dengan kadar gula darahnya menurun.

Penelitian yang dilakukan oleh Santi darmayanti (2021) dengan topic penelitian relaksasi Benson terhadap kadar gula darah pasien diabetes mellitus dengan hasil karakteristik responden yang di tunjukan sebagian besar pasien DM yang menjadi responden dalam penelitian ini dalah jenis kelamin laki laki dengan jumlah 21 orang (61,8%).

Berdasarkan penelitian lainnya oleh Wittin Khairani & Sapta Rahayu (2022) dengan topic penelitian yaitu pelaksanaan terapi relaksasi benson untuk mengontrol kadar gula darah pada lansia dengan diabetes mellitus dengan hasil di dapatkan menunjukan nilai rerata pretest dan posttest observasi kemampuan penerapan prosedur terapi relaksasi enam langkah sebesar 2,4 setelah diberikan intervensi relaksasi benson tersebut.

Berdasarkan pada tanggal 29 Juli -3 Agustus 2024 di dapatkan 2 pasien menderita penyakit diabetes mellitus dan penulis tertarik mengambil pasien Tn. R untuk dijadikan sebagai pasien kelolalan dikarenakan Terapi Teknik Relaksasi Benson yang akan diberikan cocok untuk penderita diabetes mellitus tipe 2 dengan hiperglikemia karena bisa menurunkan kadar gula darah dengan menekan pengeluaran hormon-hormon yang dapat meningkatkan kadar gula darah, epineprin, kortisol, glucagon, acth. Tn. R memenuhi kriteria tersebut dengan”latar belakang “Asuhan Keperawatan Pada Tn.R Dengan Intervensi Relaksasi Benson Termodifikasi untuk Mengontrol Glukosa Darah pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RSUD Dr. ARasidin Padang Tahun 2024” latar belakang diatas penulis tertarik menyusun karya ilmiah akhir Ners.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang Diatas, maka rumusan bagi penulis adalah bagaimana “Asuhan Keperawatan Pada Tn.R Dengan Diabetes Mellitus tipe 2 dengan Intervensi Relaksasi Benson Termodifikasi untuk Mengontrol Glukosa Darah di RSUD Rasidin Padang Tahun 2024”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan Pada Tn.R Dengan Diabetes Mellitus tipe 2 dengan Intervensi Relaksasi Benson Termodifikasi untuk Mengontrol Glukosa Darah di RSUD Rasidin Padang Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Tn.R dengan Diabetes mellitus di ruang kurma (interne) RSUD Rasidin Padang.
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada Tn.R dengan Diabetes mellitus di ruang kurma (interne) RSUD Rasidin Padang.
- c. Mampu menyusun Rencana tindakan keperawatan pada Tn.R dengan Diabetes mellitus di ruang kurma (interne) RSUD Rasidin Padang.
- d. Mampu Mengimplementasikan Rencana keperawatan yang telah di susun pada Tn.R dengan Diabetes mellitus di ruang kurma (interne) RSUD Rasidin Padang.
- e. Mampu melakukan Evaluasi pada Tn.R dengan Diabetes mellitus di ruang kurma (interne) RSUD Rasidin Padang.
- f. Mampu Melakukan Evidence-Based nursing (EBN) Relaksasi benson termodifikasi pada Tn.R dengan Diabetes mellitus di ruang kurma (interne) RSUD Rasidin Padang.

D. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Penulis

Untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan penulis dalam melakukan pemberian terapi Relaksasi benson dalam upaya mengontrol kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus di Ruang interne RSUD Rasidin Padang Tahun 2024.

b. Bagi Penulis selanjutnya

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai data dasar atau data pendukung untuk penulis selanjutnya dan sebagai acuan pembelajaran yang berminat di bidang keperawatan medikal bedah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini merupakan penerapan ilmu keperawatan komunitas dan diharapkan nantinya dapat menambah ilmu tersebut bagi dunia keperawatan terutama terkait kesehatan pada pasien diabetes mellitus.

b. Bagi Tempat Penelitian

Penulis berharap ini dapat dijadikan sumber informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus, baik dalam pengembangan metode maupun menelusuri faktor-faktor yang mempengaruhi masing-masing variabel, seperti pemberian terapi relaksasi benson pada pasien diabetes mellitus.