

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) telah menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik secara global, regional, nasional maupun lokal. Salah satu penyakit tidak menular yang menyita banyak perhatian adalah Diabetes Mellitus (DM) (Dasong, Suhartatik, & Afrianti, 2020). Diabetes Melitus merupakan penyakit gangguan metabolik yang ditandai dengan kadar gula darah melebihi batas normal (Intan, Dahlia, & Kurnia, 2022).

Diabetes Melitus sudah menjadi masalah kesehatan global di masyarakat. Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit yang prevalensinya terus mengalami peningkatan di dunia, baik pada negara maju ataupun negara berkembang. Menurut *World Health Organization* (WHO), penderita diabetes melitus mencapai 422 juta jiwa, sedangkan menurut data *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2019, memperkirakan sebanyak 10.7 juta penderita diabetes melitus dengan rentang usia 20-79 tahun, diperkirakan meningkat sebesar 11,8% pada tahun 2030 dan 2045 (Intan et al., 2022).

Indonesia adalah salah satu negara dengan angka kejadian diabetes cukup tinggi, hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosa dokter pada umur lebih dari 15 tahun sebesar 2%, menunjukkan peningkatan dibandingkan Riskesdas 2013 (Riskesdas, 2018; Setyawati et al., 2020). Pada tahun 2017 Indonesia menempati peringkat ke-6 dengan prevalensi penderita Diabetes Melitus usia 20-79 tahun pada tahun 2017 mencapai 10,3 juta orang dan diperkirakan akan meningkat pada tahun 2045 menjadi 16,7 juta orang, ini setelah China, India, Amerika Serikat, Brazil, dan Meksiko (International Diabetes Federation, 2017).

Penderita diabetes mellitus di Provinsi Jawa Barat berjumlah 1,8% dengan angka kejadian di Kota Bandung sebanyak 4,761 kasus (Anri, 2022). Angka kejadian DM di Jawa Barat tahun 2019 sebanyak 848.455 kasus dan tahun 2020 sebanyak 1.012.622 kasus (Jamiat & Rahmat, 2020). Berdasarkan

data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis pada bulan Januari s.d Maret 2020 jumlah penderita diabetes melitus di Kabupaten Ciamis terhitung sebanyak 4.344 orang. Data penderita Diabetes Mellitus di wilayah UPTD Puskesmas Cipaku pada bulan Januari s.d Maret 2020 sebanyak 260 orang.

Penelitian yang dilakukan oleh (Maiti & Bidinger, 2018) menyebutkan 36 pasien yang melakukan pengecekan kadar gula darah puasa teratur terdapat 16,7% pasien memiliki kadar gula darah baik yaitu kurang dari 100 mg/dl, sebanyak 5,5% pasien memiliki kadar glukosa darah diantara 100-126 mg/dl dan sebanyak 77,8% memiliki kadar glukosa darah buruk dan tidak terkontrol yang lebih dari 126 mg/dl (Rachmawati, 2020). Tingginya angka diabetes melitus dengan kadar glukosa darah tinggi memerlukan penanganan cepat dan serius. Hal ini jika diabaikan akan menambah jumlah penderita DM, beresiko bertambah parah, dan menimbulkan munculnya komplikasi yang serius seperti retinopati diabetik, neuropati, amputasi, penyakit jantung, gagal jantung, *stroke*, dan *peripheral arterial disease* sampai berujung pada kematian (Jamiat & Rahmat, 2020; Wintika, Nugroho, & Margono, 2021).

Faktor risiko penyakit diabetes melitus terbagi menjadi dua yaitu faktor berisiko yang dapat dirubah oleh manusia, dalam hal ini dapat berupa pola makan, pola kebiasaan sehari-hari, pola istirahat, pola aktifitas dan pengelolaan stress. Faktor kedua adalah faktor yang berisiko tidak dapat dirubah seperti usia, jenis kelamin serta riwayat penyakit keluarga dengan penyakit diabetes melitus. Penambahan usia menyebabkan kondisi resistensi pada insulin yang berakibat tidak stabilnya kadar gula darah sehingga banyaknya kejadian diabetes salah satu diantaranya adalah faktor usia. Diabetes melitus tipe II merupakan penyakit menahun yang akan disandang pasien seumur hidup, maka pasien perlu melakukan pencegahan dan pengelolaan kadar gula darah (Siswanti, Novitasari, & Kurniawan, 2021).

Penatalaksanaan DM dibagi menjadi dua yaitu farmakologi dan non farmakologi (Anitha, 2021). Contoh terapi non farmakologi untuk menurunkan kadar glukosa darah bisa menggunakan *swedish massage* karena

teknik *massage* ini memegang peran kunci pada respon stress dan efeknya terhadap resistensi insulin, ketika stress terjadi penurunan insulin dan peningkatan glukagon sehingga kadar glukosa darah dan lemak naik menyebabkan sistem saraf simpatik naik mensekresi epinefrin berdampak menghambat insulin dan merangsang pelepasan glukagon sehingga peran *massage* dapat menekan hormone kortisol yang menyebabkan stress dimana kortisol adrenal itu yang menekankan dan mendorong glucoogenesis dan memfasilitasi produksi gula (Maiti & Bidinger, 2018).

Untuk penderita Diabetes Melitus kondisi stress merupakan faktor yang sangat berpengaruh pada kadar gula darah karena kondisi stress merangsang pengeluaran hormone kortisol yang berpengaruh pada kenaikan kadar gula darah. Karena hal tersebut upaya menurunkan kadar glukosa darah menggunakan metode non farmakologi seperti *Swedish Massage* dapat dilakukan (Derek, Rottie, & Kallo, 2017). Hal tersebut ditunjang dari penelitian yang dilakukan (Kashaninia et al., 2011), dari hasil penelitiannya menyatakan bahwa *swedish massage* dapat mengontrol kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wintika et al., 2021) menyatakan terdapat penurunan kadar glukosa darah terhadap sample dengan klien penderita Diabetes Mellitus tipe 2 dengan usia 52 Tahun dengan rata-rata penurunan 50 mg/dL selama pemberlakuan *swedish massage* dua belas kali menggunakan vaseline.

Menurut penulis perawat memiliki peran sangat penting pada pasien diabetes mellitus. Untuk mencegah terjadinya komplikasi, dengan melaksanakan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan (*care provider*), peneliti (*researcher*), dan pembaharu (*innovator*). Peran perawat dalam pemberi asuhan keperawatan adalah dengan melakukan intervensi keperawatan mandiri dan kolaborasi. Pelaksanaan peran perawat sebagai peneliti diantaranya adalah penulis menerapkan intervensi keperawatan yang didasarkan pada hasil penelitian atau berdasarkan pembuktian (*evidence based*) dan melaksanakan peran pembaharu dalam upaya meningkatkan asuhan keperawatan pasien dengan Diabetes Mellitus. Selain diberikan terapi

farmakologis dari dokter, perawat juga mengajarkan kepada pasien intervensi komplementer yang inovasi dalam mengatasi masalah ketidakstabilan glukosa darah untuk hasil yang maksimal, salah satu intervensi non farmakologis yang dapat diberikan pada pasien yaitu menerapkan terapi teknik *swedish message*.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan hasil riset tersebut dalam pengelolaan kasus yang dituangkan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Penerapan Teknik *Swedish Massage* Pada Penderita Diabetes Mellitus Untuk Mengatasi Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah”.

B. Rumusan Masalah

Diabetes Melitus merupakan penyakit gangguan metabolik yang ditandai dengan kadar gula darah melebihi batas normal. Tingginya angka diabetes melitus dengan kadar glukosa darah tinggi memerlukan penanganan cepat dan serius. Hal ini jika diabaikan akan menambah jumlah penderita DM, beresiko bertambah parah, dan menimbulkan munculnya komplikasi yang serius seperti retinopati diabetik, neuropati, amputasi, penyakit jantung, gagal jantung, *stroke*, dan *peripheral arterial disease* sampai berujung pada kematian. Penatalaksanaan DM dibagi menjadi dua yaitu farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi untuk menurunkan kadar glukosa darah bisa menggunakan terapi teknik *swedish massage*.

Berdasarkan latar belakang dipaparkan di atas maka penulis menarik rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini sebagai berikut: “Bagaimanakah Penerapan Teknik *Swedish Massage* Pada Penderita Diabetes Mellitus Untuk Mengatasi Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara kompreherensif kepada klien yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan menerapkan teknik *Swedish Massage*.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pelaksanaan asuhan keperawatan pada kasus kelolaan pada pasien dengan diagnosa medis Diabetes Mellitus (DM).
- b. Menganalisis keefektifan penatalaksanaan non-farmakologis: penerapan teknik *swedish massage* terhadap penurunan kadar glukosa darah terhadap klien penderita DM.

D. Ruang Lingkup

Proses dalam pembuatan asuhan keperawatan ini meliputi proses pengkajian dimana peneliti melakukan pengkajian secara langsung dengan metode home visit. Diagnosa keperawatan, intervensi, dan implementasi keperawatan ditegakkan dan disesuaikan dengan hasil anamnesa yang telah ditemui di lapangan. Asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah dilakukan selama 3x pertemuan yaitu pada tanggal 22 sampai 24 Juni 2022 dengan melakukan penatalaksanaan non farmakologis: penerapan teknik *swedish massage*.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan khasanah pengetahuan khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan mengenai ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan menerapkan teknik *swedish message*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi STIKes Muhammadiyah Ciamis

Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi yang berguna bagi perpustakaan serta para pembaca untuk menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan juga sebagai acuan pembelajaran tentang khususnya di bidang medikal bedah sehingga dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien diagnosis medis Diabetes Mellitus dan meningkatkan pengembangan profesi keperawatan.

b. Bagi Klien dan Keluarga

Menambah pengetahuan dan informasi bagi klien serta keluarga tentang intervensi inovasi teknik *swedish message* terhadap ketidakstabilan kadar glukosa darah sehingga dapat diaplikasikan kedepannya untuk mencegah kenaikan atau menstabilkan kadar gula darah klien.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut khususnya tentang metode menurunkan kadar gula darah pada pasien penderita DM.

F. Metode Penulisan

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini menggunakan metode deskriptif dan metode studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dengan mengelola satu klien dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara adalah menanyakan atau tanya jawab secara langsung yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi klien dan merupakan suatu komunikasi yang direncanakan.

2. Observasi/Pengamatan

Observasi atau pengamatan adalah mengamati perilaku dari keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien.

3. Pemeriksaan Fisik

Adalah melakukan pemeriksaan fisik klien untuk menentukan masalah kesehatan klien yang dilakukan dengan cara inspeksi (melihat), auskultasi (mendengar), perkusi (mengetuk), dan palpasi (meraba).

4. Studi Dokumentasi

Mempelajari data-data dari keluarga klien berhubungan dengan asuhan keperawatan.

5. Studi Kepustakaan

Mendapatkan keterangan sebagai landasan dari berbagai literatur.

G. Sistematika Penulisan

Penyusunan karya ilmiah akhir ners ini secara keseluruhan dibagi menjadi 3 bagian supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami karya ilmiah akhir ners ini. Untuk memberikan gambaran yang jelas dalam penyusunan karya ilmiah akhir Ners ini, maka penulis menguraikan sistematika sebagai berikut:

Bab I: Pendahuluan

Menjelaskan tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan, ruang lingkup, manfaat penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan.

Bab II: Tinjauan Teori

Menjelaskan tentang teori yang relevan sesuai judul karya Ilmiah Akhir Ners. Tinjauan pustaka merupakan hasil telusuran bahan bacaan yang berkaitan dengan diabetes, teknik *swedish message* dan asuhan keperawatan diabetes mellitus sesuai SDKI, SLKI dan SIKI.

Bab III: Tinjauan Kasus

Menjelaskan tentang asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada Ny. U yang mengalami masalah ketidakstabilan glukosa darah dengan menerapkan teknik *swedish message*. Pada bab ini menerangkan secara naratif gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan berdasarkan tahapan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Bab IV: Critical Evidence Base Practice

Evidence Based Practice disusun untuk masalah utama sesuai topik yaitu diabetes mellitus, minimal 3 artikel jurnal bereputasi (Google Scholar, Doaj Dan Portal Garuda).

Bab V: Pembahasan

Menganalisis kasus dari berbagai teori yang telah diperoleh. analisis terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan dikaitkan dengan teori dan manajemen keperawatan.

Bab VI: Penutup

Menjelaskan tentang simpulan dan saran dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners.