



Studi Kasus : Asuhan Keperawatan TN. A dengan Intervensi Terapi Rileksasi Benson dalam Menurunkan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus di RSUD dr. T. C. Hillers Maumere

Rosa Myastica M.J Nurak¹, Anggia Riske Wijayanti²

^{1,2}Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Nusa Nipa, Maumere, Indonesia

Email : angga080308@gmail.com

Abstract

Diabetes Mellitus is a serious chronic disease that occurs when the pancreas does not produce enough insulin (a hormone that regulates blood sugar or glucose), or when the body cannot effectively use the insulin it produces. According to the American Diabetes Association (ADA) in 2010, Diabetes Mellitus (DM) is a group of metabolic diseases with characteristic hyperglycemia that occurs due to abnormalities in insulin secretion, insulin action or both. This study aims to apply the Benson relaxation therapy intervention to reduce blood sugar levels. The type/research design used is descriptive method with a case study approach, sample 1 client. The approach used is the nursing care approach which includes the identification of data from the results of the assessment, nursing diagnosis, planning, implementation and evaluation. Benson relaxation therapy was carried out for 3 days. Data collection techniques used the medical surgical nursing care assessment format, observation and literature study. The results of this study show that case studies show patients with DM who have nursing problems of blood glucose instability who have a main complaint of weak body, frequent urination at night, often dry and cold and the results of laboratory tests found an increase in blood sugar levels. The conclusion from the results of this case study research is that in nursing care for DM patients the main problem that must be resolved is to lower blood sugar levels.

Keywords: Blood Sugar Instability, Diabetes Mellitus

Abstrak

Diabetes Mellitus adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena pancreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormone yang mengatur gula darah atau glukosa), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Menurut American Diabetes Association (ADA) tahun 2010, Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolic dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Penelitian ini bertujuan penerapan intervensi terapi relaksasi Benson untuk menurunkan kadar gula darah. Jenis/desain penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus, sampel 1 klien. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan

Penulis Korespondensi:

[Rosa Myastica M.J Nurak](mailto:angga080308@gmail.com) | angga080308@gmail.com

keperawatan yang meliputi identifikasi data dari hasil pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Terapi relaksasi Benson dilakukan selama 3 hari. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan ormat pengkajian asuhan keperawatan medical bedah, observasi dan studi literature. Hasil penelitian ini menunjukkan studi kasus menunjukkan pasien dengan DM yang memiliki masalah keperawatan ketidakstabilan glukosa darah yang mempunyai keluhan utama badan lemah, sering BAK pada malam hari, sering kering dingin dan hasil pemeriksaan laboratorium di temui ada peningkatan kadar gula darah. Kesimpulan dari hasil penelitian studi kasus ini adalah dalam asuhan keperawatan pada pasien DM yang menjadi masalah utama yang harus di selesaikan adalah untuk menurunkan kadar gula darah.

Kata Kunci: Ketidak Stabilan Gula Darah, Diabetes Melitus

PENDAHULUAN

Kelenjar endokrin adalah alat utama komunikasi tubuh dengan lingkungan, baik lingkungan dalam tubuh (internal) maupun lingkungan di luar tubuh (eksternal) agar dapat beradaptasi, mempertahankan kondisi homeostatis, dan mempertahankan kehidupan. Kelenjar endokrin juga merupakan sebuah system kelenjar yang memproduksi hormone untuk dilepaskan ke dalam sirkulasi darah menuju sel (kelenjar) sasaran untuk melakukan aktivitas tertentu. Terdapat banyak kelenjar endokrin di dalam tubuh, salah satunya yaitu kelenjar pancreas. Salah satu fungsi dari pancreas menghasilkan insulin yang berfungsi untuk mempertahankan keseimbangan gula darah. Kerusakan pada kelenjar endokrin akan mempengaruhi pancreas tidak dapat memproduksi cukup insulin, sehingga dapat mengakibatkan Diabetes Mellitus yang menyebabkan kekurangan insulin baik absolut maupun relative, akibat ketidak seimbangan gula dalam darah (Subiyanto, 2019).

Diabetes Mellitus adalah penyakit kronis serius yang terjadi karna pancreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormone yang mengatur gula darah atau glukosa), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya (WHO Global Report, 2016). Menurut American Diabetes Association (ADA) tahun 2010, Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolic dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Priantono dan Sulistianingsih, 2016).

Diabetes Melitus merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian tertinggi di dunia. Pada tahun 2015 sebanyak 415 juta orang dewasa dengandiabetes, terjadi kenaikan 4 kali lipat dari 108 juta di tahun 1980-an. Pada tahun 2040 diperkirakan jumlahnya akan menjadi 642 juta. Hampir 80% orang diabetes terdapat di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Salah satunya adalah negara Indonesia. Di Indonesia penderita diabetes melitus menempati peringkat ke tujuh di dunia bersama dengan Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Meksiko dengan jumlah estimasi orang dengan diabetes melitus 10 juta. Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) mengatakan bahwa penderita prevalensi diabetes mengalami peningkatan cukup signifikan selama lima tahun terakhir. Di tahun 2013, angka prevalensi diabetes pada orang dewasa mencapai 6,9 %, dan di tahun 2018 angka terus melonjak menjadi 8,5 %. Hanya dua provinsi di Indonesia yang terlihat ada kecenderungan menurunnya prevalensi DM, yaitu Papua Barat dan Nusa Tenggara Barat, sedangkan 31 provinsi lainnya di Indonesia menunjukkan kenaikan prevalensi DM yang cukup berarti. Prevalensi Diabetes Melitus di Jawa Barat naik dari 1,3% menjadi 1,7% (Kemenkes RI 2018).

Diabetes Militus merupakan salah satu penyakit yang dapat meyebabkan kerusakan organ tubuh seperti kerusakan pada mata, ginjal, jantung, dan ekstremitas serta dapat meyebabkan kematian. Dan dapat menimbulkan beberapa masalah keperawatan yang muncul seperti ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, Kerusakan integritas jaringan, Resiko infeksi, resiko ketidak stabilan gula darah yang dapat mengganggu kebutuhan dasar manusia (Nurarif, kusuma, 2015).

Manajemen releksasi merupakan salah satu pendekatan non farmakologis dengan berbagai teknik releksasi yang bisa diaplikasikan salah satunya adalah terapi relaksasi Benson. Relaksasi Benson merupakan teknik relaksasi yang digabungkan dengan keyakinan yang dianut oleh pasien. Formula kata-kata atau kalimat tertentu yang dibaca berulang- ulang dengan melibatkan unsur keimanan dan keyakinan akan menimbulkan respon relaksasi yang lebih kuat dibandingkan dengan hanya relaksasi tanpa melibatkan unsur keyakinan. Keyakinan pasien tersebut memiliki makna menenangkan (Benson & Proctor, 2010). Focus dari terapi dengan pendekatan releksasi ini adalah dengan menurunkan stress fisik dan psikologis yang akan menekan hormone stress yang meningkatkan kandungan gula di dalam darah seperti, ACTH, kortisol, epinefrin, tiroid, kortikostiroid dan glucagon. Sistem saraf simpatis dalam kondisi releksasi akan merangsang hipotalamus yang disalurkan ke kelenjar pituitary untuk sekresi hormone endorphin ke seluruh tubuh dan akan supresi hormone-hormon stress pemicu peningkatan kadar gula darah (Riduan,2019).

Beberapa penelitian tentang ilmu kedokteran holistik yang dilakukan oleh Herbert Benson, seorang ahli ilmu kedokteran dari Harvard. Setelah melakukan riset selama bertahun-tahun bersama koleganya di Universitas Harvard dan Universitas Boston, dia seseorang punya peran yang sangat besar dalam membantu kesembuhan seseorang dari berbagai macam penyakit. Dalam bukunya yang berjudul *Relaxation Response* (terjemahannya berjudul Respons Relaksasi), Benson menunjukkan bahwa ternyata mantra-mantra yakni formula tertentu yang dibaca berulang-ulang mempunyai efek menyembuhkan berbagai penyakit, khususnya tekanan darah tinggi dan penyakit jantung (Sholeh, 2006).

Terdapat banyak terapi yang berupaya untuk menurunkan kadar gula darah setelah dilakukan agar menghindari komplikasi dari DM. Terapi-terapi ini mempunyai mekanisme sendiri untuk mempengaruhi penurunan kadar gula darah secara farmakologis maupun non farmakologis. Salah satu terapi non farmakologis adalah terapi relaksasi Benson. Maka dari itu peneliti tertarik untuk mengambil judul Asuhan Keperawatan Tn. A Dengan Diagnosa Medis Diabetes Melitus Dengan Intervensi Terapi Releksasi Benson Di Ruang Flamboyan.

METODE

Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif dengan desain studi kasus, dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang menggunakan 5 langkah mulai Dari Pengkajian , Diagnosa Keperawatan, Intervensi Keperawatan Impelementasi Dan Evaluasi keperawatan . Tindakan yang dilakukan pada pasien adalah terapi rileksasi Benson dijadikan intervensi tambahan sebagai dianalisis terkait dengan penurunan kadar gula darah. Intervensi Terapi Benson dilakukan selama 3 hari , pagi dan sore hari. Digunakan alat ukur glukotest untuk mengukur kadar gula post intervensi. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara : wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Instrument pengumpulan data menggunakan format pengkajian asuhn keperawatan medical bedah sesuai dengan literature yang digunakan. Hasil analisis ini dideskripsikan dalam bentuk laporan studi kasus, dengan cara : validasi data (meneliti kembali data yang terkumpul), mengelompokan data berdasarkan kebutuhan bio-psiko-sosiospiritual,

membandingkan data-data hasil pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi dan evaluasi, dan membuat kesimpulan tentang kesenjangan (masalah keperawatan) yang ditemukan.

HASIL

Hasil analisis dari laporan kasus yang dilakukan pada tanggal 03 januari – 15 januari 2023 diperoleh 3 diagnosa keperawatan adalah sebagai berikut:

1. Ketidak stabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidak patuhan pemantauan glukosa darah
2. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera psikologis (inflamasi).
3. Gangguan Eliminasi Urine berhubungan dengan hiperglikemi

Intervensi atau rencana keperawatan adalah sebagai suatu dokumen tulisan yang berisi tentang cara menyelesaikan masalah, tujuan, intervensi (SLKI 2019 dan SIKI 2018, edisi 1). Pada kasus nyata rencana keperawatan tersebut tidak semua tindakan diberikan tetapi hanya di angkat sesuai kebutuhan pasien. Tindakan yang di angkat yaitu : 1) Observasi : a) identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, b) monitor kadar glukosa darah, jika perlu, c) monitor tanda dan gejala hiperglikemia, (mis. Polyuria, polidipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala), 2) Terapeutik : konsultasikan dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk, 3) Edukasi : a) anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl, b) anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri, c) anjurkan kepatuhan kepada diet dan olahraga, d) ajarkan pengelolaan diabetes (mis, penggunaan obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan professional kesehatan), e) mengajarkan teknik nonfarmakologi dengan terapi rileksasi benson, 4) kolaborasi : kolaborasi pemberian cairan IV Nacl 0,9% 20 tpm.

Berdasarkan perkembangan kondisi pasien selama 3 hari diberikan terapi rileksasi benson di dapatkan hasil Tn.A mengatakan merasa jauh lebih rileks dan tenang, tidak merasa lelah, badan terasa lebih ringan, merasa lebih nyaman setelah melakukan terapi rileksasi benson. Pasien sangat kooperatif melakukan terapi yang diberikan dengan baik dan benar, tampak kadar glukosa darah pasien Tn.A hari pertama 500mg/dl, hari kedua dilakukan mulai agak menurun dengan hasil 234 mg/dl, dan hari ke 3 dilakukan dan hasil 119 mg/dl. Sehingga dapat di tarik kesimpulan bahwa penerapan Terapi Rileksasi Benson Terhadap penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Tn.A dengan diabetes malitus di ruangan flamboyant RSUD dr. TC. Hillers Maumere dapat menurunkan kadar gula darah pada hari pertama sampai hari ketiga yang mengalami penurunan. Apabila adanya kolaborasi yang baik antara pasien dan memberikan pelayanan kesehatan maka masalah keperawatan yang timbul pada pasien diabetes melitus tipe II dapat di atasi dengan baik.

Evaluasi yang penulis lakukan yaitu berdasarkan pada tujuan dan kriteria hasil yang disusun pada tahap perencanaan dengan melihat perubahan yang terjadi pada pasien kelolaan, penulis melakukan evaluasi pada tanggal 9 januari 2023 pada pasien kelolaan dengan hasil pasien mengalami perubahan pada masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah. Pasien mengatakan sudah mulai membaik. Dalam hal ini tingkat kadar glukosa darah pasien menjadi factor utama.

PEMBAHASAN

Pada langkah pertama ini, semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien telah dikumpulkan. Untuk memperoleh data, dilakukan melalui anamnesa. Anamnesa adalah pengkajian dalam rangka mendapatkan data tentang pasien melalui pengajuan pertanyaan-pertanyaan (Sulistiyawati, 2019).

Dalam melakukan pengumpulan data, penulis tidak mengalami kesulitan, karena penulis telah melakukan perkenalan terlebih dahulu pasien serta menjelaskan maksud dan tujuan penulis yaitu akan melakukan asuhan keperawatan pada pasien sehingga pasien dan keluarga dapat menerima secara terbuka serta kooperatif selama penulis melakukan asuhan keperawatan dengan benar. Pada dasarnya antara Tinjauan Pustaka dengan kasus tidak banyak mengalami kesenjangan pada Tinjauan Pustaka di jelaskan pada pengkajian terdiri dari nama, umur/tanggal lahir, jenis kelamin, agama, jumlah saudara dan identitas penanggung jawab. Penulis melakukan pengkajian pada Tn.A dengan melakukan anamnesa pada pasien dan keluarga, melakukan. diagnose kepearawatan “Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidak patuhan glukosa darah” yaitu 1) melakukan pengkajian pada Tn.A dengan diabetes melitus tipe II, 2) memonitor keluhan utama, Hasil : pasien mengatakan badan lemah, mengalami keringat dingin pada malam hari, mengalami mual, sering buang air kecil pada malam hari, wajah pasien tampak cemas dan gelisah pasien tampak antusias dan kooperatif saat menjawab beberapa pertanyaan dari perawat. 3) mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala hiperglikemia, 4) melakukan pemeriksaan fisik, mengukur tanda-tanda vital dan kadar glukosa darah sewaktu, 5) monitor tanda dan gejala hiperglikemia (polyuria, polidipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala) 6) mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga dan pasien mengenai diabetes melitus tipe II, hasil : pasien mengatakan badan lemah, pasien mengatakan ia mengalami keringat dingin di malam hari, pasien mengatakan mengalami mual, pasien mengatakan sakit pada ulu hati, pasien mengatakan sakit seperti di tusuk-tusuk, pasien mengatakan sakitnya hilang muncul dengan durasi 4-5 detik. Data objektif pasien tampak berbaring lemah, wajah pasien tampak pucat, wajah pasien tampak meringis kesakitan bila nyeri Skala nyeri 5 (nyeri sedang), TTV : TD: 110/70 mmHg, Suhu 36°C, Nadi 83x/menit, RR 20 x/menit, kadar gula darah 500 mg/dl, terpasang infuse Nacl 20 tpm. 6) menganjurkan menghindari olahraga saat kadar gula darah lebih dari 250 mg/dl, 7) menganjurkan monitor kadar gula darah glukosa darah secara mandiri (jika tidak memiliki alat pengukur gula darah bisa mengeceji gula minimal 1 kali dalam sebulan ke pelayanan kesehatan) 8) menganjurkan dan mengajarkan kepatuhan terhadap diet diabetes (menggunakan 3J) dan olahraga pada diabetes melitus (senam, jalan santai, jogging) 9) mengajarkan pengelolaan diabetes (penggunaan obat oral) 10) menjelaskan dan mendemonstrasikan teknik nonfarmakologis yaitu teknik rileksasi benson yang pertama suasana harus tenang, kedua menyebutkan kata-kata yang pasien sukai secara berulang-ulang sambil menutup kedua matanya dengan sikap yang tenang dan nyaman dan menyebutkan kata-kata yang ingin di sebut secara berulang selama 5-10 menit, 11) melakukan kontrak untuk pertemuan ke 2 dengan pasien, hasil : pasien mengatakan sudah sedikit lebih memahami mengenai penyakit diabetes, bersedia untuk mengatur pola makan dan aktivitas serta bersedia melakukan terapi yang di anjurkan oleh perawat, hari ke 3 pasien tampak antusias mendengarkan pada yang di berikan oleh perawat, sesekali mengajukan pertanyaan, dan mau melakukan penatalaksanaan diabetes dan teknik rileksasi benson yang diberikan oleh peneliti dengan baik dan benar.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada satu pasien dengan diagnosa medis diabetes mellitus di ruang Flamboyan RSUD dr. TC. Hillers Maumere maka penulis bisa menarik beberapa kesimpulan sekaligus saran yang bermanfaat dalam peningkatan mutu asuhan keperawatan.

Diharapkan mampu mengenali atau mengetahui bagaimana cara menggunakan terapi nonfarmakologis (terapi rileksasi benson) untuk menurunkan kadar glukosa darah.

Hasil penelitian ini dapat menjadi narasumber informasi bagi petugas kesehatan terutama perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada tatanan komunitas terkait pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang diabetes mellitus.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam proses penyelesaian karya ilmiah ini, penulis menyadari ada banyak bantuan dari berbagai pihak baik berupa sumbangan moril maupun materil. Dengan demikian penulis mengucapkan limpah terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Universitas Nusa Nipa, Fakultas Ilmu – ilmu Kesehatan , Program Studi Profesi Ners, Direktur RSUD dr. T.C.Hillers Maumere yang telah memberikan ijin belajar dan mengizinkan penulis dalam melakukan asuhan keperawatan ini, Kepala Ruang Flamboyan beserta staf atas semua dukungan yang diberikan selama proses penyelesaian, serta Tn. A atas kesediaan bapak menjadi klien kami.

DAFTAR PUSTAKA

- Benson, H & Proctor, W. (2010). *Dasar – dasar respon relaksasi*. Bandung: Kaifa
- Brunner & Suddarth. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 12 Volume 1*. Jakarta:EGC.
- Nursalam.(2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Medikal Bedah II*. Jakarta: Kemenkes RI
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan. Dewan Pengurus Pusat PPNI
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan. Dewan Pengurus Pusat PPNI
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan. Dewan Pengurus Pusat PPNI
- Priantono & Sulistianingsih. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta:EGC
- Riskesdas. (2013). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. *Badan Penelitian Dan Pengembangan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sholeh, M. (2006). *Terapi Salat Tahajud*. Jakarta : Mizan Publika
- Subiyanto. (2019). *Buku ajar Keperawatan Dengan Gangguan Sistemendokrin*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. (2018). *Diabetes Melitus*. www.who.int. Dipetik tanggal 13 September 2018 pukul 03.18 WIB.
- WHO. (2018). *Physical Activity*. www.who.int. Dipetik tanggal 12 September 2018 pukul 17.50 WIB.