

**TEKNIK RELAKSASI AUTOGENIK PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II  
DENGAN MASALAH KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH  
DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN**

Silvia<sup>1</sup>, Khairunnisa Batubara<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Akper Kesdam I/BB Medan

<sup>2</sup>Dosen Akper Kesdam I/BB Medan

Email Koresponden: khairunnisa.batubara15@gmail.com

**ABSTRACT: AUTOGENIC RELAXATION TECHNIQUES IN TYPE II DIABETES MELLITUS PATIENTS WITH INSTABILITY PROBLEMS OF BLOOD GLUCOSE LEVELS IN PUTRI GREEN MEDAN TK II HOSPITAL**

*Introduction: Diabetes Mellitus Type II is a metabolic disorder characterized by increased blood sugar levels accompanied by abnormalities in carbohydrates, proteins, and fats due to lack of insulin either due to pancreatic dysfunction or absolute insulin dysfunction. The instability of blood glucose levels in DM patients causes complications, so it is necessary to use autogenic relaxation techniques. Autogenic Relaxation is a form of mind body intervention, originating from within yourself in the form of words or short sentences that can make the mind calm by giving exercises to sit in a chair, leaning back on a chair, or problems on the floor by closing your eyes and breathing through your nose and exhale. through the mouth with the technique repeated for approximately 10 minutes do the procedure 2-3 times.*

*Objective: The purpose of this scientific paper is to carry out health education about autogenic relaxation techniques in type II diabetes mellitus patients with blood glucose level instability problems at the Tk II Putri Hijau Hospital in Medan.*

*Methods : The design of this research case study method is descriptive. The study sample consisted of 2 patients according to the inclusion criteria.*

*Result: The results of the study after being given autogenic relaxation therapy in the first patient decreased by 91 mg/dl and the second patient decreased by 208 mg/dl. So that it can offer autogenic relaxation techniques in type II DM patients to reduce blood glucose levels.*

*Conclusion: It is hoped that further researchers can conduct research by adding other characteristics that have not been studied related to the symptoms of type II DM patients.*

**Keywords:** *Diabetes Mellitus Type II, Blood Glucose Level Instability, Autogenic Relaxation Technique*

**INTISARI: TEKNIK RELAKSASI AUTOGENIK PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DENGAN MASALAH KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN**

**Pendahuluan:** *Diabetes Mellitus Tipe II merupakan kelainan metabolisme kronik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah disertai dengan kelainan metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak akibat kurang insulin baik karena*

disfungsi pankreas ataupun disfungsi insulin absolut. Ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien DM beresiko terjadi komplikasi sehingga perlu dilakukan pemberian teknik relaksasi *autogenik*. Relaksasi *Autogenik* merupakan bentuk *mind body intervention*, bersumber dari dalam diri sendiri yang berupa kata-kata atau kalimat pendek yang bisa membuat pikiran menjadi tenang dengan cara memberikan latihan duduk dikursi, menyandar diatas kursi, atau berbaring dilantai dengan memejamkan mata dan bernafas melalui hidung dan mengeluarkan melalui mulut dengan teknik berulang selama kurang lebih 10 menit lakukan prosedur 2-3 kali.

**Tujuan:** Tujuan dari Karya Tulis Ilmiah ini untuk melaksanakan pendidikan kesehatan tentang teknik relaksasi *autogenik* pada pasien *diabetes mellitus* tipe ii dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah Di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan.

**Metode:** Rancangan metode studi kasus penelitian ini bersifat deskriptif. Sampel penelitian sebanyak 2 pasien sesuai kriteria inklusi.

**Hasil:** Hasil penelitian setelah diberikan terapi relaksasi *autogenik* pada pasien pertama terjadi penurunan 91 mg/dl dan pasien kedua terjadi penurunan 208 mg/dl. Sehingga dapat disimpulkan pemberian teknik relaksasi *autogenik* pada pasien DM tipe II dapat menurunkan kadar glukosa darah.

**Kesimpulan:** Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan menambahkan karakteristik lainnya yang belum diteliti sehubungan dengan gejala dari penderita DM tipe II.

**Kata Kunci :** *Diabetes Mellitus* Tipe II, Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah, Teknik Relaksasi *Autogenik*

## PENDAHULUAN

*Diabetes mellitus* merupakan salah satu penyakit tidak menular yang terjadi akibat memburuknya suatu jaringan atau organ secara degeneratif. *Diabetes Mellitus* (DM) tipe II merupakan kelainan metabolisme kronik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah disertai dengan kelainan metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak akibat kurang insulin baik karena disfungsi pancreas ataupun disfungsi insulin absolut. Kecurigaan adanya DM perlu mendapatkan perhatian bila ada keluhan klasik DM berupa poliuria, polidipsia, polifagia, dan terjadi penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan sebabnya (Ramadhan, dkk, 2018).

Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2019, sekitar 463 juta orang dewasa berusia 20-79

tahun (9,3%) dari semua orang dewasa menderita DM (IDF, 2019). Secara global sekitar 425 juta (8.8%) orang diseluruh dunia diperkirakan penyandang DM tipe II. Diperkirakan penyandang DM tipe II usia 20-79 tahun di Indonesia sebanyak 10,3 juta jiwa. Saat ini Indonesia berada pada peringkat ke-6 sebagai Negara dengan jumlah penyandang DM tipe II setelah China, India, Amerika, Brazil dan Mexico (*International Diabetes Federation*, 2017).

Jumlah penderita *Diabetes Mellitus* di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 8,5 juta menjadi 10,3 juta jiwa pada tahun 2017 dan diperkirakan akan meningkat menjadi 16,7 juta jiwa pada tahun 2017 dan diperkirakan akan meningkat menjadi 16,7 juta jiwa pada tahun 2045. Data tersebut, menjadikan Indonesia sebagai penyandang *diabetes mellitus* terbanyak ke-6 didunia

(IDF, 2017). Prevalensi DM tipe II di Indonesia berdasarkan wawancara yang terdiagnosis dokter sebesar 2%, hal ini mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 0,5%. Prevalensi tertinggi pertama terdapat di DKI Jakarta sebesar 3,4%, hal ini mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 0,9% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, prevalensi *diabetes mellitus* di Provinsi Sumatera Utara mengalami peningkatan. yang terdiagnosa DM oleh pelayanan kesehatan atau dengan gejala tertinggi terdapat di Pakpak Bharat (1,6%), Kota Medan (1,2%), Kota Tebing Tinggi (1,5%), Kota Padang Sidempuan (1,3%), Mandailing Natal (1,3%), Kota Pematang Siantar (1,3%).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan penelitian Di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan pada bulan Oktober 2020 diperoleh data jumlah pasien rawat inap dengan diagnosa *dibetes mellitus* tipe II di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan sebanyak 335 jiwa yang terdiri dari 189 laki-laki dan 146 perempuan.

## KAJIAN LITERATUR

*Diabetes mellitus* dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah akan menimbulkan dampak yang beresiko komplikasi. Komplikasi ini dapat mengenai seluruh organ tubuh atau disebut "*The Great Imitator*". Pada kondisi akut dapat mengakibatkan seperti gangguan sistem indera, ginjal, mata, jantung, pembuluh darah, ganggren pada kaki, disfungsi ereksi (*impotensi*), bahkan kematian (Sutedjo, 2014).

## HASIL PENELITIAN

### 1. Identitas dan Hasil Anamnesa

Dalam melaksanakan pengontrolan kadar gula darah terdapat beberapa cara diantaranya adalah dengan terapi relaksasi, yang diantaranya terdiri dari PMR, Benson, nafas dalam, relaksasi autogenik (Moyad & Hawks, 2009 dalam Limbong, Jaya & Ariani, 2015). Teknik relaksasi dengan gerakan instruksi yang lebih sederhana dari pada teknik relaksasi lainnya, hanya memerlukan waktu 15-20 menit, dapat dilakukan dengan posisi berbaring, duduk dikursi dan duduk bersandar yang memungkinkan klien dapat melakukannya dimana saja adalah relaksasi autogenik (Greenberg, 2002 dalam Limbong, Jaya & Ariani, 2015).

Relaksasi Autogenik merupakan bentuk *mind body intervention*, bersumber dari dalam diri sendiri yang berupa kata-kata atau kalimat pendek yang bisa membuat pikiran menjadi tenang, membuat kata-kata atau kalimat motivasi dilakukan dengan membayangkan diri sendiri berada dalam keadaan tenang dan damai, berfokus pada detak jantung dan pengaturan nafas (Aryani, 2007 dalam Supriadi, Hutabarat & Putri, 2015).

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah Data Primer dan Data Sekunder (dengan pengkajian, pemeriksaan fisik yaitu pengkajian perawatan medikal bedah). Subjek dalam studi kasus ini adalah 2 pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan kadar gula darah sewaktu >200 mg/dl yang sedang dirawat inap dengan diagnosa *dibetes mellitus* tipe II di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan.

**Tabel 1.1**  
**Identitas dan Hasil Anamnesa**

No.	Identitas Pasien	Kasus I	Kasus II
1.	Nama	Tn. H	Tn.S
2.	Umur	56 Tahun	55 Tahun
3.	Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
4.	Pendidikan	SMA sdeajat	STM
5.	Pekerjaan	Wiraswasta	PNS AD
6.	Status	Menikah	Menikah
7.	Agama	Kristen	Islam

Berdasarkan Tabel 1.1 didapatkan dari kedua responden berjenis kelamin laki-laki dan mempunyai diagnosis yang sama yaitu DM tipe II.

Pada kasus I dengan pasien berumur 56 tahun dan kasus II dengan pasien berumur 55 tahun.

2. Keluhan Utama dan riwayat sakit

**Tabel 1.2**  
**Keluhan Utama dan Riwayat Sakit**

No	Data Fokus	Kasus I	Kasus II
1.	Keluhan utama saat masuk rumah sakit	Kedua kaki terasa kebas, mual (+), mual (+), serta pusing	Dengan keluhan kaki dan tangan kebas, lemas (+), mual (+), serta pusing
2.	Keluhan utama saat pengkajian	Kedua kaki terasa kebas serta pusing, tidak selera makan	Dengan keluhan kaki dan tangan kebas, lemas (+), mual (+) dan pusing
3.	Riwayat penyakit sekarang	DM tipe II	DM tipe II
4.	Riwayat kesehatan yang lalu	DM tipe II	DM tipe II
5.	Riwayat keluarga	Klien merupakan seorang Wiraswasta, mempunyai dua orang anak 1 laki-laki dan 1 perempuan kandung dan 1 orang istri	Klien seorang PNS AD memiliki 5 orang anak 3 laki-laki dan 2 perempuan serta memiliki 1 orang istri.
6.	Kebiasaan	Mengonsumsi makanan tinggi gula	Mengonsumsi makanan manis

Berdasarkan Tabel 1.2 ditemukan keluhan utama dan riwayat penyakit terhadap kasus I yaitu klien mengatakan Kedua kaki terasa kebas, mual (+), serta pusing dan riwayat penyakit terdahulu adalah

*Diabetes Mellitus* tipe II ±4 tahun yang lalu. Sedangkan klien dengan kasus II ditemukan keluhan utama dan riwayat penyakit yaitu dengan keluhan kaki dan tangan kebas, lemas (+), mual (+), Serta pusing(+),

riwayat penyakit terdahulu adalah *Diabetes mellitus* ±5 tahun yang lalu.

### 3. Pemeriksaan Diagnostik

**Tabel 1.3**  
**pemeriksaan diagnostik.**

Jenis pemeriksaan	Kasus I	Kasus II	Nilai rujukan
27 April 2021 Hemoglobin (HGB)	8,12	11.70	L : 13-16 g/dl P : 12- 14 g/d
Eritrosit (RBC)	2.66	4.25	4.50 - 6.50.10 / $\mu$
Leukosit (WBC)	16.770	11.110	5.000 - 10.000 / $\mu$
Hematokrit	23.8	36.0	L : 40 - 48 % P : 37 - 43 %
Trombosit (PLT)	148.800	587.100	150.000 _ 450.000
Glukosa sewaktu	335	408	/ $\mu$ < 200 mg/dl
28 April 2021 Glukosa sewaktu	259	200	<200 mg/dl
29 April 2021 Glukosa sewaktu	244		< 200 mg/dl

Berdasarkan Tabel 1.3 dari hasil pemeriksaan diagnostic diatas dapat disimpulkan bahwa dari kasus I dan

kasus II terdapat angka glukosa sama-sama tinggi melebihi batas normal

### 4. Analisa Data

Hasil analisa data di atas bahwa pada kasus I dan kasus II sama-sama mengalami masalah Resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemi, pengobatan dan control yang tidak teratur, glukosa dalam darah tidak stabil, ketidakstabilan kadar glukosa darah ditandai dengan klien mengatakan tangan dan kaki sering kebas, klien tampak lemah.

Kedua responden mempunyai masalah Resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah b/d hiperglikemi, pengobatan dan control yang tidak teratur, glukosa dalam darah tidak stabil, ketidakstabilan kadar glukosa darah d/d klien mengatakan tangan dan kaki sering kebas, klien tampak lemah.

### 6. Intervensi Keperawatan

Disimpulkan bahwa kedua pasien mempunyai rencana keperawatan yang sama sesuai dengan PPNI (2018) untuk pasien dengan masalah keperawatan atau diagnose

### 5. Diagnosa Keperawatan

keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.

#### 7. Implementasi

Tindakan keperawatan yang dilakukan kepada kedua partisipan merupakan tindakan keseluruhan yang ada untuk penanganan pasien Diabetes Mellitus tipe II karena untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan pada kasus I dan kasus II memerlukan asuhan keperawatan yang benar.

#### 8. Evaluasi

### KESIMPULAN

Masalah utama yang muncul pada Tn. H dan Tn. S adalah DM Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah dan beresiko terjadinya komplikasi. Setelah dilakukan 3x24 dilakukan implementasi keperawatan didapatkan hasil KGD Tn.H mengalami penurunan dari 335 mg/dl menjadi 244 mg/dl dan pada Tn. S mengalami penurunan dari 408 mg/dl menjadi 200 mg/dl dan setelah dilakukan tindakan selama 3x24jam tidak terjadi kenaikan kadar glukosa darah.

### DAFTAR PUSTAKA

- Greenberg, J.S. (2002). *Comprehensive stress management* (7th ed). New York :The McGraw-Hill companies
- IDF. (2017). *IDF Diabetes Atlas*, 8th edn. <http://fmdiabetes.org/wp-content/uploads/2018/03/IDF-2017.pdf>
- Irmayanti, Risa, Mustayah, and Abdul Hanan. (2019). "Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Kadar Glukosa Darah Dan Tekanan Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Hipertensi." *Jurnal Keperawatan Terapan* 5(1):41-52. <https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/JKT/article/download/404/162/>
- Diperoleh hasil yang berbeda antara kasus I dan kasus II. Pada kasus I didapatkan data hari ke 3 setelah diberikan intervensi keperawatan masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah hanya teratasi sebagian sehingga dilanjutkan kembali oleh perawat ruangan. Sedangkan pada kasus II didapatkan data hari ke 3 setelah diberikan intervensi keperawatan masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah sudah teratasi intervensi dihentikan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*. 44(8). 1- 200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/08520>.
- Moyad, M., dan Hawks, J.H. (2009). *Complementary and alternative therapies*, dalam Black, J.M., & Hawks, J.H. *Medical-surgical nursing: Clinical management for positive outcomes*, (8th edition). Elsevier Saunders.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*. (Edisi 1). Jakarta: DPPPPNI.
- Supriadi D, Hutabarat E, & Putri V. (2018). Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Depresi Pada Lanjut Usia di Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha Ciparay. Bandung: Stikes Jenderal Ahmad Yani. *Jurnal kesehatan*. 6 (2). 1-6 <https://ejournal.bsi.ac.id/ejournal/index.php/jk/article/download/4795/pdf>
- Sutedjo. (2014) *Lima Strategi Penderita Diabetes Mellitus Berusia Panjang*. Yogyakarta: Kanisius.