

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DIABETES
MELITUS TIPE II DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN KEAMANAN**

Hayu Nur Fitriani¹, Agik Priyo Nusantoro²

**¹Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta
hayunur1998@gmail.com**

**²Dosen Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta
agik_nusantoro@stikeskusumahusada.ac.id**

ABSTRAK

DM tipe 2 atau dikenal dengan *non insulin dependent diabetes melitus* (NIDDM) atau diabetes yang tidak tergantung insulin, yang disebabkan ketidakmampuan tubuh menggunakan insulin secara efektif. Pada pasien DM akan mengalami gangguan kebutuhan keamanan yaitu ansietas. Ansietas pada pasien dm terjadi karena pada umumnya psikologis penderita dm tidak dapat menerima penyakit DM yang dideritanya dan terjadinya penurunan kemampuan diri dan kenyataan bahwa penyakit DM tidak dapat disembuhkan tujuan dari kasus ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dalam pemenuhan kebutuhan keamanan. Jenis studi kasus ini adalah deskriptif dengan menggunakan studi kasus. Subyek studi kasus menggunakan satu pasien dm yang mengalami ansietas di ruang Flamboyan 8 RSUD Dr. Moewardi. Hasil studi kasus dengan masalah keperawatan ansietas yang dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam selama 3 hari, frekuensi 3 kali sehari dan durasi 15 menit per satu sesinya, menunjukkan terjadinya penurunan tingkat kecemasan dari cemas berat hingga tidak cemas/ normal. Rekomendasi tindakan relaksasi nafas dalam dilakukan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dalam masalah kebutuhan keamanan.

Kata kunci : DM tipe 2, ansietas, relaksasi nafas dalam

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan hiperglikemia dan intoleransi glukosa yang terjadi karena kelenjar pankreas tidak dapat

memproduksi insulin secara adekuat atau karena tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif atau kedua-duanya. (Kurniawati E *et al*, 2016). Diabetes melitus tipe 2 disebabkan oleh

kegagalan relatif sel β dan resisten insulin (Hardinsyah dan Dewa. 2017).

Angka kejadian penderita diabetes mellitus pada tahun 2015 di seluruh dunia mencapai 415 juta jiwa (WHO, 2016). Menurut International Diabetic Federation (IDF) (2015) penderita diabetes mellitus di Indonesia menempati urutan ke-7 di seluruh dunia dengan 8,5 juta jiwa. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2013) menyatakan, jumlah kasus Diabetes Melitus tergantung insulin di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar 9.376 kasus, Sedangkan Jumlah kasus DM tidak tergantung insulin lebih dikenal dengan DM tipe II yaitu 142.925 kasus. Kasus DM tidak tergantung insulin tertinggi di Kota Surakarta (22.534 kasus).

Menurut Laporan Kinerja RSUD Dr. Moewardi pada Mei 2017 penyakit Non Insulin Dependent DM tanpa komplikasi menempati urutan ke-6 dari sepuluh besar penyakit rawat inap dengan jumlah pasien yaitu 138 pasien. Kasus DM di RSUD Dr. Moewardi termasuk tinggi jika dibandingkan dengan Rumah Sakit Islam Surakarta dengan jumlah 17 pasien yang terjadi setiap bulannya pada tahun 2015 (Ampow, *et al*, 2018).

Diabetes melitus terjadi akibat adanya gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemi oleh karena penurunan produksi insulin. Pada keadaan stress dapat mempengaruhi kadar glukosa darah dengan menghambat produksi insulin, sehingga terjadi peningkatan kadar glukosa darah. Berdasarkan penelitian Kresnasari, Budhiarta & Saraswati. (2011) pasien Dm cenderung tidak dapat menerima

penyakit DM yang dideritanya, dengan berbagai alasan yang menyebabkan munculnya masalah keperawatan ansietas.

Ansietas adalah perasaan waswas, khawatir, atau tidak nyaman seakan-akan terjadi sesuatu yang dirasakan sebagai ancaman (Keliat, 2012). Mengendalikan ansietas pada pasien dengan terapi relaksasi lebih efektif untuk penderita diabetes tipe II, karena stress memblokir tubuh dari pelepasan insulin pada pasien diabetes tipe II, sehingga memotong stres lebih bermanfaat bagi pasien tipe ini (Ebrahim S. *et al*, 2017).

Teknik relaksasi merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental maupun fisik dari ketegangan dan stres (Andarmoyo, 2013). Relaksasi napas dalam yaitu bentuk latihan napas yang terdiri dari pernapasan abdominal (diafragma) dan pursed lip breathing (Lusianah, Indaryani, & Suratun, 2012). Dibuktikan oleh hasil dari penelitian jurnal Indriyani R.M dan Ambarwati yaitu dengan dilakukan terapi relaksasi nafas dalam pada pasien cemas dapat menurunkan kecemasan dari berat menjadi ringan dan pengaruhnya terhadap hasil pemeriksaan kadar gula darah terdapat penurunan (Indriyani R.M *et al*, 2017).

Terapi relaksasi nafas dalam bertujuan untuk mencapai keadaan relaks, menurunkan kecemasan, mengatur frekuensi pola napas, memperbaiki fungsi diafragma, meningkatkan relaksasi otot, mengurangi udara yang terperangkap, memperbaiki kekuatan otot-otot pernapasan, dan memperbaiki mobilitas dada dan vertebra thorakalis

(Lusianah, Indaryani dan Suratun. 2012).

METODE STUDI KASUS

Studi kasus ini menggunakan cara wawancara, observasi dan angket. Studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pasien diabetes melitus tipe II dalam pemenuhan kebutuhan keamanan.

Subyek dalam studi kasus ini adalah satu pasien diabetes melitus tipe II dalam pemenuhan kebutuhan keamanan. Tempat pengelola studi kasus ini di ruang Flamboyan 8 RSUD Dr. Moewardi Surakarta selama 3 hari dalam tenggang waktu 26 Februari – 28 Februari 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subyek bernama Tn. N berjenis kelamin laki-laki dengan usia 59 tahun, diagnosa medis diabetes melitus ulkus. Hasil pengkajian didapatkan data berdasarkan keluhan pasien yaitu cemas dengan penyakit dan kondisinya yang sekarang terkait dengan adanya komplikasi yang diderita pasien. Keluhan lain didapatkan pasien mudah marah, mudah lelah, berdebar dan gemetar. Hasil pemeriksaan tekanan darah : 140/80 mmHg, nadi 82 x/ menit, RR : 22 x/ menit, suhu : 36,3°C, dan hasil pemeriksaan GDS : 235 mgdL, dan hasil pengkajian tingkat kecemasan Zung didapatkan skor 60 (kecemasan sedang). Saat dilakukan pengkajian kontak pasien kurang dengan perawat dan menunjukkan perasaan gelisah. Pasien mendapat terapi insulin 4-4-4 IU untuk mengontrol gula darah. Data tersebut sesuai dengan teori Kresnasari, Budhiarta & Saraswati (2011) yang menyampaikan bahwa

diabetes melitus tipe II dapat menyebabkan kecemasan pada pasien karena pasien cenderung tidak dapat menerima penyakit DM yang dideritanya.

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan berdasarkan data pengkajian diatas adalah ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini. Penulis mengangkat diagnosa ansietas berdasarkan dari analisa data dimana setelah dilakukan pengkajian, didapatkan data pasien mengatakan cemas dengan kondisinya yang sekarang, mengeluhkan mudah marah, mudah lelah, berdebar dan gemetar. Pasien tampak gelisah dan kontak kurang dengan perawat. Penulis mengangkat masalah keperawatan ansietas sebagai fokus diagnosa karena adanya keluhan pasien cemas dengan penyakit dan kondisinya sekarang terkait dengan adanya komplikasi yang diderita yaitu dari 2 diagnosa keperawatan yang lain dalam studi kasus ini.

Intervensi keperawatan pada studi kasus ini yang berfokus pada diagnosa ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini berdasarkan NIC yaitu pengurangan kecemasan (5820) dengan rencana identifikasi terjadinya perubahan tingkat kecemasan, berikan informasi faktual terkait penyakitnya, instruksikan klien untuk menggunakan teknik relaksasi. Terapi relaksasi (4860) dengan rencana gambarkan rasionalisasi dan manfaat relaksasi serta jenis relaksasi yang tersedia, dorong klien untuk mengambil posisi yang nyaman dengan pakaian longgar dan mata tertutup, tunjukkan dan praktikkan teknik relaksasi pada klien. Hal ini

bertujuan, setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam masalah ansietas pasien dapat berkurang dengan kriteria hasil pasien dapat beristirahat dengan baik, tidak terjadi peningkatan tekanan darah, nadi dan pernapasan pada pasien (NIC – NOC, 2015).

Menurut Ebrahim S. M. *et al*, (2017) relaksasi nafas dalam memunculkan keadaan rileks sehingga menurunkan kecemasan, menurunkan denyut jantung, menurunkan kecepatan metabolisme tubuh sehingga mencegah peningkatan kadar glukosa darah.

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai intervensi yang disusun sebelumnya. Implementasi yang dilakukan pada diagnosa keperawatan ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini yaitu mengidentifikasi terjadinya perubahan tingkat kecemasan, memberikan informasi faktual terkait penyakitnya, menginstruksikan klien untuk menggunakan teknik relaksasi, menggambarkan rasionalisasi dan manfaat relaksasi serta jenis relaksasi yang tersedia, mendorong klien untuk mengambil posisi yang nyaman dengan pakaian longgar dan mata tertutup, menunjukkan dan praktikkan teknik relaksasi pada klien.

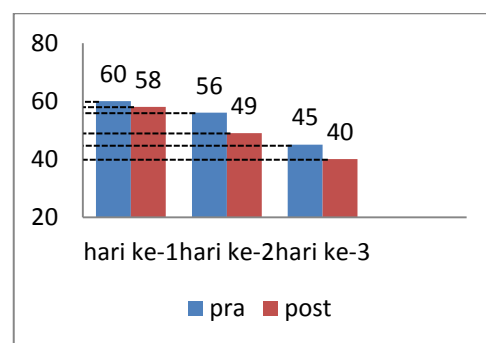
Implementasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari didapatkan hasil sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam terjadi penurunan kecemasan. Perubahan tingkat kecemasan dari tingkat sedang menjadi normal/ tidak cemas membuktikan terapi relaksasi nafas dalam efektif untuk menurunkan kecemasan.

Tabel Evaluasi terapi relaksasi nafas dalam pada perubahan tingkat kecemasan

Evaluasi tingkat kecemasan		Hari		
		Ke -1	Ke -2	Ke -3
Pra	Normal	-	-	-
	Ringan	-	56	45
	Sedang	60	-	-
	Berat	-	-	-
Post	Normal	-	-	40
	Ringan	58	49	-
	Sedang	-	-	-
	Berat	-	-	-

Keterangan :
 Normal (20-44)
 Ringan (45-59)
 Sedang (60-74)
 Berat (75-80)

Diagram Evaluasi terapi relaksasi nafas dalam pada perubahan tingkat kecemasan



Hasil diatas sudah sesuai dengan jurnal Indriyani, R. M. dan Ambarwati (2017) tindakan terapi relaksasi nafas dalam yang dilakukan secara rutin 3 kali sehari dengan durasi 15 menit per sesinya mampu menurunkan tingkat kecemasan dari tingkat sedang dengan skor 60

menjadi tingkat normal/ tidak cemas dengan skor 40.

Hasil dari akhir evaluasi yang dapat dicapai setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam, masalah ansietas dapat teratasi, dibuktikan dengan hasil pemeriksaan tingkat kecemasan Zung pada evaluasi hari terakhir hasilnya menunjukkan tingkat kecemasan normal/ tidak cemas dengan skor 40.

Menurut Ebrahim S. M. *et al*, (2017) terapi relaksasi nafas dalam dapat mengontrol gula darah pasien. Terbukti dengan terjadinya penurunan kecemasan pasien setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam pada studi kasus ini, pasien mengalami penurunan kecemasan dari tingkat sedang (skor 60) menjadi tingkat normal (skor 40) dan berpengaruh juga terhadap penurunan gula darah pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pasien diabetes melitus tipe II dalam pemenuhan kebutuhan keamanan dengan masalah keperawatan ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini yang dilakukan tindakan mandiri keperawatan terapi relaksasi nafas dalam dengan frekuensi 3 kali sehari dan durasi 15 menit per sesinya selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil terjadi penurunan tingkat kecemasan dari tingkat sedang (skor 60) menjadi tingkat normal (skor 40) dan berpengaruh juga terhadap penurunan gula darah pasien. Rekomendasi tindakan tehnik terapi relaksasi nafas dalam sangat efektif untuk diaplikasikan pada pasien diabetes melitus tipe II

dalam pemenuhan kebutuhan kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

Ampow, et al (2018). *Gambaran karies gigi penyandang Diabetes melitus di RS Kalooran Amurang*. Volume 6 Nomor 2

Andarmoyo, Sulistyono. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media

Ebrahim, S.M. dan Samah E.M. (2017). *Effect of relaxation therapy on depression, anxiety, stress and quality of life among diabetic patients*. Volume 5 Nomor 1

Hardinsyah dan Dewa N.S. (2017). *Ilmu gizi : Teori dan Aplikasi*. Jakarta : EGC

IDF. IDF Diabetes Atlas Seventh Edition: International Diabetes Federation. (2015).

Indriyani, R.M. dan Ambarwati (2017). *Terapi Relaksasi Teknik Nafas Dalam (Deep Breathing) dalam Menurunkan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II*. Volume 4 Nomor 2

Keliat, B.A dan Akemat. (2012). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta : EGC

Kresnasari, Budhiarta & Saraswati. (2011). *Hambatan awal terapi insulin pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUP Sanglah Denpasar*. Divisi Endokrinologi

dan Metabolik, Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar.

Kurniawati, E. dan Bella Y. (2016).
Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe II.
Volume 5 nomor 2

Laporan Kinerja RSUD Dr. Moewardi pada Mei 2017

Lusianah, Indaryani, E. D. dan Suratun. (2012). *Prosedur Keperawatan.* Jakarta : Trans Info Media

Nursing Outcomes Classification edisi kelima dan *Nursing Interventions Classification (NIC)* edisi keenam

WHO. *Global Report On Diabetes.* France: World Health Organization. (2016).