



Relaksasi Autogenik Pada Pasien Diabetes Mellitus Type 2 Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah

Adilla Permata Syafni¹, Nova Yanti²

Keperawatan, Kemenkes Poltekkes Padang, Jl. Raya Siteba, Surau Gadang, Kec. Nanggalo, Padang, Indonesia

Email: adillasyafni44@gmail.com

*Corresponding author : adillasyafni44@gmail.com

Article Information

Abstrak

Article History :

Artikel Diterima:
(2024-01-31)

Artikel Direvisi:
(2024-02-10)

Artikel Disetujui:
(2024-04-05)

Diabetes mellitus type 2 merupakan penyakit metabolik dengan gejala utama hiperglikemia (peningkatan gula darah) yang disebabkan karena kelainan produksi insulin, kerja insulin atau keduanya. Teknik relaksasi yang dapat menurunkan kadar glukosa darah pada pasien DM type 2 adalah teknik relaksasi autogenik. Hasil observasi dan wawancara beberapa perawat teknik relaksasi autogenik belum diterapkan di ruang Interne Pria RSUP Dr. M.Djamil Padang. Penelitian ini bertujuan menerapkan teknik relaksasi autogenik dalam asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus type 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah. Desain penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional deskriptif berupa laporan kasus (case report). Waktu penelitian dari 15 Mei sampai 3 Juni 2023. Populasi semua pasien DM tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di ruangan interne pria RSUP Dr.M Djamil Padang. Sampel berjumlah 2 orang yang diambil dengan teknik purposive. Hasil evaluasi dari intervensi yang diberikan pada pasien menunjukkan adanya pengaruh terapi relaksasi autogenik dalam menstabilkan kadar glukosa darah pasien Diabetes Mellitus di ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Kata Kunci:

Terapi Relaksasi Autogenik, DM Tipe 2, Ketidakstabilan Gula Darah

Abstract

Type 2 diabetes mellitus is a metabolic disease with the main symptom being hyperglycemia (increased blood sugar) caused by defects in insulin production, insulin action or both. Relaxation techniques that can reduce blood glucose levels in type 2 DM patients are autogenic relaxation techniques. The results of observations and interviews with several nurses of autogenic relaxation techniques have not been implemented in the Male Internal Room of RSUP Dr. M. Djamil Padang. This study aims to apply autogenic relaxation techniques in nursing care to type 2 diabetes mellitus patients with unstable blood glucose levels. The design of this research is a type of descriptive observational research in the form of a case report. The time of study was from 15 May to 3 June 2023. The population was all type 2 DM patients with unstable blood glucose levels in the male internal room of Dr.M Djamil Hospital, Padang. The sample is 2 people taken by purposive technique. The results of the evaluation of the intervention given to the patient showed that there was an effect of autogenic relaxation therapy in stabilizing blood glucose levels in Diabetes Mellitus patients in the Male Interne Room of RSUP Dr. M. Djamil Padang

Keywords:

Autogenic Relaxation Therapy, DM Type 2, Blood Sugar Instability

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) atau non communicable diseases (NCD) adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis). Penyakit tidak menular (PTM), juga dikenal sebagai penyakit kronis, cenderung berlangsung lama dan merupakan hasil kombinasi faktor genetik, fisiologis, lingkungan dan perilaku (WHO, 2018). Jenis utama PTM adalah penyakit kardiovaskuler (seperti serangan jantung dan stroke), kanker, penyakit pernafasan kronis (seperti penyakit paru obstruktif kronik dan asma), dan diabetes mellitus (Yanti Cahyati et al., 2021).

Diabetes Mellitus (DM) adalah sekumpulan gejala yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah sebagai akibat defisiensi insulin baik relatif maupun absolut. DM umumnya diklasifikasikan menjadi dua kelompok yaitu DM tipe 1 dan DM tipe 2. DM tipe 2 menepati lebih dari 90% kasus di Negara maju (Abdullah & Ikraman, 2022).

Penyakit Diabetes Mellitus (DM) yang juga dikenal sebagai penyakit kencing manis atau penyakit gula darah adalah golongan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah sebagai akibat adanya gangguan sistem metabolisme dalam tubuh, dimana organ pankreas tidak mampu memproduksi hormon insulin sesuai kebutuhan tubuh. Diabetes melitus atau penyakit kencing manis setiap tahunnya selalu dan terus mengalami kenaikan jumlah penderita, penyakit ini tidak bisa disembuhkan namun masih bisa untuk dikendalikan dengan penerapan diet yang ketat dan kebiasaan hidup sehat. Untuk mengontrol kadar gula dalam darah agar selalu berada pada kondisi normal (DinkesPadang,2022)

Diabetes tipe 2 merupakan penyakit metabolik dengan gejala utama hiperglikemia (peningkatan gula darah) yang disebabkan karena kelainan produksi insulin, kerja insulin atau keduanya (Marasabessy et al., 2020). Sembilan puluh persen dari kasus diabetes adalah DM tipe 2 dengan karakteristik gangguan sensitivitas insulin dan gangguan sekresi insulin. DM tipe 2 secara klinis muncul ketika tubuh tidak lagi mampu memproduksi cukup insulin untuk mengkompensasi peningkatan resistensi insulin (Ningrum & uswatun hasanah, 2021).

DM tipe 2 terjadi karena kurang efektifnya insulin sehingga disebut juga non-insulin dependent. Kadar insulin sedikit menurun atau dalam rentang nilai normal, karena pankreas masih menghasilkan insulin dari sel beta. Terjadi gangguan pada fungsi insulin atau resistensi insulin. Prevalensi terbesar yang meningkat saat ini adalah DM tipe 2. Sehingga harus diberikan penanganan segera, baik dalam bentuk pencegahan untuk jumlah prevalensi maupun pencegahan pada terjadinya komplikasi untuk menurunkan angka kematian (Nurjannah et al., 2023).

Faktor resiko DM tipe 2 salah satunya ada usia dan jenis kelamin. Usia merupakan salah satu faktor risiko DM Tipe 2, dimana semakin bertambahnya usia terjadi intoleransi glukosa yang berlangsung lambat (selama bertahun-tahun) dan progresif, selain itu terjadi resistensi insulin yang cenderung meningkat. Dengan adanya resistensi insulin (kualitas insulin tidak baik), meskipun insulin ada dan reseptor juga ada, tetapi karena ada kelainan di dalam sel itu sendiri pintu masuk sel tetap tidak dapat menyusup ke sel untuk dimetabolisme. akibatnya glukosa tetap berada diluar sel, sehingga kadar glukosa dalam darah meningkat. Sedangkan dari

jenis kelamin Perempuan lebih beresiko menderita DM tipe 2 dikarenakan perempuan memiliki resiko lebih besar untuk menderita Diabetes Melitus dibandingkan laki-laki, hal ini berhubungan dengan kehamilan dimana kehamilan merupakan faktor resiko untuk terjadinya penyakit diabetes mellitus. Wanita lebih beresiko mengidap DM tipe 2 karena secara fisik wanita memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar, sindroma siklus bulanan, pasca menopause yang membuat distribusi lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses hormonal (Rizky et al., 2020).

Data WHO (2023) Dalam 3 dekade terakhir prevalensi diabetes tipe 2 telah meningkat secara dramatis di negara-negara dari semua tingkat pendapatan. Sekitar 422 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes, mayoritas tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan 1,5 juta kematian secara langsung dikaitkan dengan diabetes setiap tahunnya. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa dekade terakhir (WHO, 2023)

Prevalensi diabetes melitus (DM) secara global terus meningkat hingga menjadi 3 kali lipat pada tahun 2030. Peningkatan ini sebenarnya telah diprediksi oleh World Health Organization (WHO) bahwa pada tahun 2030 akan mencapai 21,3 juta dan dari International Diabetes Federation (IDF) di tahun 2045 akan mencapai 16,7 juta. Kondisi di Indonesia tidak jauh berbeda, volume kejadian yang tinggi tentu saja diikuti dengan beban biaya yang tinggi pula. Diagnosis dini dan tatalaksana komprehensif pada penderita DM dapat menekan angka morbiditas dan mortalitas terhadap adanya penyakit komorbid ataupun komplikasinya. Namun, dalam upaya penatalaksanaan penderita DM

masih terdapat kendala dari segi pasien, pelayanan ataupun pembiayaan kesehatan Indonesia (PERKENI, 2021).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2022), jumlah Kasus Diabetes Melitus di Sumatera Barat berjumlah 37.063 kasus, dengan kasus tertinggi berada di Padang dengan 6,464 kasus. Sumatera Barat memiliki prevalensi Diabetes Melitus sebanyak 1,6% pada 2018, dan Sumatera Barat berada di urutan ke 21 dari 34 Provinsi yang ada di Indonesia (Dinkes Padang, 2022).

Beberapa tanda dan gejala utama diabetes mellitus yaitu poliuri (sering kencing), polifagia (cepat lapar), polidipsi (cepat haus). Dan gejala lainnya ada BB menurun dengan cepat tanpa penyebab yang jelas, kesemutan, gatal diareka kemaluan wanita, bisul yang hilang timbul, keputihan pada wanita, penglihatan kabur, cepat lelah, mudah mengantuk, impotensi pada pria, dan luka sulit sembuh (Selly Septi Fandinata, 2020).

Penatalaksanaan DM yaitu edukasi, terapi nutris medis, latihan fisik, terapi farmakologi dimulai dengan menerapkan pola hidup sehat (terapi nutrisi medis dan aktivitas fisik) bersamaan dengan intervensi farmakologis dengan obat anti hiperglikemia secara oral dan/atau suntikan. Obat anti hiperglikemia oral dapat diberikan sebagai terapi tunggal atau kombinasi. Pada keadaan emergensi dengan dekomensasi metabolik berat, misalnya ketoasidosis, stres berat, berat badan yang menurun dengan cepat, atau adanya ketonuria, harus segera dirujuk ke pelayanan kesehatan sekunder atau tersier. Pengetahuan tentang pemantauan mandiri, tanda dan gejala hipoglikemia dan cara mengatasinya harus diberikan kepada pasien. Pengetahuan tentang pemantauan mandiri tersebut dapat

dilakukan setelah mendapat pelatihan khusus (PERKENI, 2021).

Komplikasi yang terjadi akibat penyakit DM dapat berupa gangguan pada pembuluh darah baik makrovaskular maupun mikrovaskular, serta gangguan pada sistem saraf atau neuropati. Gangguan ini dapat terjadi pada pasien DM tipe 2 yang sudah lama menderita penyakit atau DM tipe 2 yang baru terdiagnosis. Komplikasi makrovaskular umumnya mengenai organ jantung, otak dan pembuluh darah, sedangkan gangguan mikrovaskular dapat terjadi pada mata dan ginjal. Keluhan neuropati juga umum dialami oleh pasien DM, baik neuropati motorik, sensorik ataupun neuropati otonom (PERKENI, 2021).

Komplikasi yang sering terjadi pada Diabetes Mellitus tipe 2 adalah reaksi hipoglikemi. Reaksi hipoglikemi ini dapat muncul pada penderita DM Tipe 2 dengan pengobatan insulin maupun obat antidiabetes. Reaksi ini sering terjadi rata-rata pada penderita yang telah menggunakan insulin lebih dari 2 tahun. Kondisi hipoglikemi terjadi kurang lebih sebanyak 25%. Kondisi hipoglikemi dapat dilihat dari gula darah ≤ 70 mg/dL. Selain itu, hipoglikemi ini diawali dengan penurunan kesadaran, dan sering terjadi pada malam hari (Nurjannah et al., 2023).

Mencegah terjadinya komplikasi DM, diperlukan pengontrolan terapeutik dan teratur melalui gaya hidup pasien DM tipe 2. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan dalam pengontrolan kadar gula darah adalah dengan terapi relaksasi autogenik. Relaksasi Autogenik adalah relaksasi yang ditimbulkan sendiri. Teknik relaksasi autogenik merupakan suatu prosedur relaksasi dengan menggambarkan sensasi – sensasi yang menyenangkan pada bagian – bagian tubuh seperti kepala, dada,

lengan, punggung, ibu jari kaki atau tangan, pergelangan tangan. Sensasi – sensasi yang bisa dibayangkan seperti rasa hangat, lemas atau rileks pada bagian tubuh tertentu, juga rasa lega karena napas yang dalam dan pelan. Teknik relaksasi autogenik dilakukan dengan gerakan instruksi yang lebih sederhana dari teknik relaksasi lainnya, hanya memerlukan waktu 15 – 20 menit, bisa dilakukan dengan posisi berbaring, duduk dikursi dan duduk bersandar yang memungkinkan klien dapat melakukannya dimana saja (Ningrum & uswatun hasanah, 2021).

Peran perawat sangat diperlukan dalam menangani klien dengan diabetes melitus, salah satunya ialah perawat harus memperhatikan pemasukan nutrisi, karena pada penderita diabetes mellitus nafsu makan meningkat. Pada masalah psikososial, peran perawat sangat diperlukan yaitu memberikan dukungan pada klien agar klien tetap bersosialisasi dengan orang lain dan tidak merasa sendiri. Sedangkan dalam masalah ekonomi, perawat juga harus dilibatkan untuk benar – benar merawat klien seoptimal mungkin, supaya tidak terjadi komplikasi penyakit lain yang bisa menyebabkan perawatan yang lama pada klien. Asuhan yang diberikan terutama ditujukan untuk memenuhi kebutuhan dasar klien yang terganggu dan mencegah/mengurangi komplikasi serta pemberian pendidikan kesehatan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut, sehingga secara bertahap klien dapat mengoptimalkan fungsi bio-psiko-sosial-spiritual. (Santiko & Faidah, 2020).

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa terapi autogenik efektif untuk mengurangi ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan penyakit DM tipe 2. Penelitian yang dilakukan pada 26 pasien dm menunjukkan bahwa relaksasi autogenik

efektif untuk menurunkan kadar glukosa darah (Rizky et al., 2020), Penelitian yang dilakukan pada 30 pasien dm menunjukkan bahwa relaksasi autogenik efektif untuk menurunkan kadar glukosa darah (Rezki et al., 2022). Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh (Al-fanshuri & Tharida, 2023) pada 15 pasien dm menunjukkan bahwa relaksasi autogenik efektif untuk menurunkan kadar glukosa darah.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Akhir tentang “Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Relaksasi Autogenik Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023”

METODOLOGI PENELITIAN

Karya tulis akhr ini menggunakan metode kualitatif. Metode kualitatif dengan metode pendekatan studi kasus. Karya tulis akhir ini mendeskripsikan penerapan relaksasi autogenik dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan DM type 2. Proses Karya tulis akhir ini yaitu mulai bulan Maret 2023 sampai bulan Juni 2023. Proses penerapan intervensi EBN Relaksasi Autogenik ini dilakukan mulai tanggal 15 mei – 3 juni 2023. Penelitian ini dilakukan di ruang interne pria RSUP Dr. M. Djamil

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian merupakan tahap awal dan landasan dari proses keperawatan dari pengkajian kita dapat mengetahui masalah – masalah yang ada pada pasien. Pada kasus 1 didapatkan Pasien berinisial Ny. S dengan usia 67 tahun berjenis kelamin perempuan, dan pada kasus 2 didapatkan pasien berinisial Tn. F dengan usia 60 tahun berjenis kelamin laki-laki.

Menurut (Selly Septi Fandinata, 2020) faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi yaitu usia diatas 45 tahun keatas. Diperkuat dengan hasil penelitian (Amani et al., 2023) yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang terkena DM tipe 2 dengan hipertensi adalah perempuan serta termasuk dalam kelompok usia 55-64 tahun. Hasil yang sejalan ini dimungkinkan karena adanya suatu proses degeneratif pada sistem vaskular (aterosklerosis), aterosklerosis merupakan salah satu faktor risiko dari terjadinya DM tipe 2. Faktor risiko dari aterosklerosis adalah usia, semakin bertambah usia risiko tersebut semakin meningkat. Pada penelitian lain yang membahas mengenai usia lebih dari 50 tahun sebagai salah satu faktor risiko terjadinya DM menyebutkan bahwa fungsi fisiologis pada tubuh akan mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga dapat menimbulkan beberapa penyakit berupa Penyakit Tidak Menular (PTM) contohnya adalah DM.

Berdasarkan SDKI diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan penulis dalam kedua kasus memiliki satu diagnosis prioritas yang sama, yaitu Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin Didukung dengan hasil pengkajian pada kedua pasien Ny. S dan Tn. F dimanifestasikan dengan adanya keluhan sering merasa haus, pasien mengatakan sering buang air kecil, pasien mengeluh nafsu makannya menurun, pasien mengatakan badan terasa lemah dan letih, tangan dan kaki sering kesemutan dan data objektif pasien tampak lemah, GDR Ny. S : 388 mg/dl dan GDR Tn. F : 504 mg/dl. Kriteria tersebut memenuhi syarat dalam menegakkan diagnosa keperawatan nyeri akut (Tim Pokja SDKI, 2017) Peneliti

memperioritaskan diagnosis Ketidakstabilan kadar glukosa darah karena disfungsi pancreas, resistensi insulin, gangguan toleransi glukosa darah, gangguan glukosa darah puasa sehingga menyebabkan terjadinya ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 (Dr. Faiza Yuniati et al., 2023).

Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditemukan pada kasus. Rencana keperawatan tersebut terdiri dari Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan untuk diagnosa keperawatan pasien yaitu : Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan pasien 1 Ny. S mengeluh sering merasa haus, pasien mengatakan sering buang air kecil, pasien mengeluh nafsu makannya menurun, GDS : 226 mg/dl sedangkan pasien 2 Tn. F pasien mengatakan badan terasa lemah dan letih, pusing, tangan dan kaki sering kesemutan dan data objektif pasien tampak lemah, GDR Tn. F : 504 mg/dl.

Berdasarkan (Tim Pokja SIKI, 2018) intervensi pertama yang dapat dilakukan pada pasien dengan Diabetes Mellitus tipe 2 yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah yaitu manajemen hiperglikimia. Oleh karena itu intervensi manajemen hiperglikimia diperlukan menanyakan situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat, memonitor kadar glukosa darah, monitor tanda dan gejala hiperglikemia, memonitor intake dan output cairan, menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga, kolaborasi pemberian insulin pasien. Selanjutnya perlu dilakukan terapi non farmakologis untuk

menurunkan kadar glukosa darah pasien yaitu seperti mengajarkan terapi autogenik kepada pasien dan memberikan posisi yang nyaman pada pasien.

Berdasarkan Evidence Based yang digunakan dalam mengatasi ketidakstabilan kadar glukosa darah yang dialami oleh kedua pasien yaitu dengan memberikan terapi relaksasi autogenik. Dimana terapi relaksasi autogenik merupakan terapi non farmakologis dalam menangani ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Relaksasi autogenik merupakan teknik relaksasi dengan gerakan instruksi yang lebih sederhana daripada teknik relaksasi lainnya, hanya memerlukan waktu 15-20 menit, dapat dilakukan dengan posisi berbaring, duduk dikursi, bersandar yang memungkinkan pasien dapat melakukannya dimana saja (Rizky et al., 2020).

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada dasarnya sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat pada diagnosa keperawatan dan secara garis besar pelaksanaannya sudah sesuai dengan wewenang dan tanggungjawab. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin. Pada pasien 1 Ny. S dan pasien 2 Tn. F dengan diagnosa keperawatan Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin tindakan yang dilakukan pada pasien adalah menanyakan situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat, memonitor kadar glukosa darah, monitor tanda dan gejala hiperglikemia, memonitor intake dan output cairan, menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga, kolaborasi pemberian insulin pasien, mengajarkan pasien terapi relaksasi autogenik, mengajak pasien berbicara

mengalihkan rasa sakit dan mengurangi stress yang dirasakan oleh pasien, mengevaluasi kembali terapi relaksasi autogenik yang telah diajarkan kepada pasien dan memberikan terapi obat sesuai dengan orderan dokter. Menurut (Ns. Ida Suryati, 2021) Dua patofisiologi utama yang mendasari terjadinya kasus diabetes mellitus tipe 2 secara genetik adalah insulin dan defek fungsi sel beta pankreas.

Resistensi insulin merupakan kondisi umum bagi orang-orang dengan berat badan overweight atau obesitas. Insulin tidak dapat bekerja secara optimal di sel otot, lemak dan hati sehingga memaksa pankreas mengkompensasi untuk memproduksi insulin lebih banyak. Ketika produksi insulin oleh sel beta pankreas tidak adekuat guna mengkompensasi peningkatan resistensi insulin, maka kadar glukosa darah akan meningkat. pada saatnya akan terjadi hiperglikemia kronik. Hiperglikemia kronik pada diabetes mellitus tipe 2 semakin merusak sel beta di satu sisi dan memperburuk resistensi insulin di sisi lain, sehingga penyakit diabetes mellitus tipe 2 semakin progresif. Oleh karena itu, untuk mengendalikan kadar glukosa darah pasien dilakukan beberapa implementasi seperti menanyakan situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat, memonitor kadar glukosa darah, mengajarkan pasien terapi relaksasi autogenik.

Setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik pada pasien 1 Ny. S dan pasien 2 Tn. F terdapat penurunan kadar glukosa darah setelah diberikan intervensi selama 3 hari dan 2 hari. Evaluasi yang penulis lakukan yaitu berdasarkan pada tujuan dan kriteria hasil yang disusun pada tahap perencanaan dengan melihat perubahan yang terjadi pada pasien kelolaan. Pada saat melakukan evaluasi ketiga klien mengalami perubahan pada masalah ketidakstabilan

glukosa darah dimana hasil kadar gula darah menurun pada kedua klien. Pada pasien 1 Ny. S setelah diberikan intervensi selama 3 hari di dapatkan GDS : 112 gr/dL, sedangkan pada pasien 2 Tn. F setelah diberikan intervensi selama 2 hari di dapatkan GDS : 100 gr/dL.

Menurut penelitian (Ningrum & uswatun hasanah, 2021) Relaksasi autogenik akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, menurunkan tekanan darah, mengontrol kadar gula darah, denyut jantung serta suhu tubuh. Imajinasi visual dan mantra-mantra verbal yang membuat tubuh merasa hangat, berat dan santai merupakan standar latihan relaksasi autogenik. Sensasi tenang, ringan dan hangat yang menyebar keseluruh tubuh merupakan efek yang bisa dirasakan dari relaksasi autogenik. Tubuh merasakan kehangatan, merupakan akibat dari arteri perifer yang mengalami vasodilatasi, sedangkan ketegangan otot tubuh yang menurun mengakibatkan munculnya sensasi ringan. Perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Padang, Direktur RSUP Dr . M. Djamil Padang, Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Padang, Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kesehatan

Kementerian Kesehatan RI Padang serta Dosen pembimbing yang telah memberikan dukungan secara moril dan materil dalam proses pelaksanaan penelitian ini. Selanjutnya ucapan terimakasih juga peneliti sampaikan kepada tim penelitian, serta semua responden yang bersedia mengikuti seluruh proses dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abdullah, V. I., & Ikraman, R. A. S. (2022). *Monograf Penanganan Kecemasan Pada Ibu Hamil Menggunakan Teknik Relaksasi Autogenik*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. <https://books.google.co.id/books?id=ka deEAAAQBAJ>
2. Al-fanshuri, M., & Tharida, malmun. (2023). *Pengaruh Relaksasi Autogenik dalam Menurunkan Kadar Gula Darah pada Pasien DM Tipe II di Desa Kajhu The Effect of Autogenic Relaxation in Reduce Blood Sugar Levels in Type II DM Patients in Kajhu Village*. 9(1), 438–446.
3. Amani, M., Devi Trusda, S. A., & Surialaga, S. (2023). Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dengan Hipertensi di RSUD Al Ihsan Bandung. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1), 482–488. <https://doi.org/10.29313/bcsms.v3i1.6277>
4. Astuti, A., Sari, L. A., Merdekawati, D., & Rosyad, Y. S. (2022). *PERILAKU DIIT PADA DIABETES MELLITUS TIPE 2*. Zahir Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=Nb WAEAAAQBAJ>
5. Dinkes Padang. (2022). Laporan Tahunan Tahun 2021 Edisi Tahun 2022. *Dinkes Padang*, <https://dinkes.padang.go.id/laporan-tahunan-tahun-> <https://dinkes.padang.go.id/laporan-tahunan-tahun-2021-edisi-tahun-2022>
6. Dr. Faiza Yuniati, S. P. M. K. M., Ns. Novita Wulan Sari, M. K., Ns. Savitri Gemini, M. K., Muhaimin, G., Caraka, L. D., Alfiansyah, M. R., Himansyah, R., Jiddan, D. S. S., Dafi, M. A., & Adawiyah, Q. (2023). *Buku Ajar Gerontik DIII Keperawatan*. Mahakarya Citra Utama Group. <https://books.google.co.id/books?id=mZjCEAAAQBAJ>
7. Hariati, Ningsih, O. S., Solehudin, Faizah, A., Sari, S. M., Achmad, V. S., Sugiharno, R. T., Utama, Y. A., Wasilah, H., Tondok, S. B., & Others. (2022). *Keperawatan Medikal Bedah*. Get Press.
8. IDF, I. D. F. (2021). International Diabetes Federation. In *Diabetes Research and Clinical Practice* (Vol. 102, Issue 2). <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013>
9. Marasabessy, N. B., Nasela, S. J., & Abidin, L. S. (2020). *PENCEGAHAN PENYAKIT DIABETES MELITUS (DM) TIPE 2*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=z3cREAAAQBAJ>
10. Maria, I. (2021). *Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus Dan Asuhan Keperawatan Stroke*. Deepublish. https://books.google.co.id/books?id=u%5C_MeEAAAQBAJ
11. Ningrum, alma murti cipta, & uswatan hasanah. (2021). *Penerapan Relaksasi Autogenik Terhadap Glukosa Darah Pada Pasien Dm Tipe 2*. 1, 549–553.
12. Ns. Ida Suryati, M. K. (2021). *Buku Keperawatan Latihan Efektif Untuk Pasien Diabetes Mellitus Berbasis Hasil Penelitian*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=5BU3EAAAQBAJ>
13. Ns. Rian Tasalim, M. K. N. L. W. A. M. K. (2021). *Terapi Komplementer*. GUEPEDIA. <https://books.google.co.id/books?id=prt eEAAAQBAJ>
14. Nurjannah, M., Ns, K., Wayan, N.,

- Asthiningsih, W., Cv, P. P., & Persada, P. (2023). *HIPOGLIKEMI PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2*. CV. Pena Persada.
15. PERKENI. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. *Global Initiative for Asthma*, 46. www.ginasthma.org.
 16. Rezki, N., Rumahorbo, H., & Pujiastuti, sri endang. (2022). *Prolanis Gymnastic Intervention and*. 5(6), 492–500. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v5i6.649>
 17. Rizky, W., Insani, A., & Widiastuti, A. (2020). Pengaruh terapi relaksasi Autogenik terhadap penderita diabetes melitus tipe 2. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(2), 137–144.
 18. Santiko, S., & Faidah, N. (2020). Pengaruh Massage Efflurage Dengan Virgin Coconut Oil (Vco) Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Bedrest Di Ruang Instalasi Rawat Intensive (Irin) Rs Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 191. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i2.600>
 19. Saputra S, H. S. (2023). Penurunan Nyeri Kepala Melalui Teknik Relaksasi Autogenic Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Vol.14*, 14(1), 345–353.
 20. Selly Septi Fandinata, I. E. (2020). *Management terapi pada penyakit degeneratif (diabetes mellitus dan hipertensi) : mengenal, mencegah dan mengatasi penyakit degeneratif (diabetes mellitus dan hipertensi)*. Penerbit Graniti. <https://books.google.co.id/books?id=oFIMEAAAQBAJ>
 21. Tim Pokja SDKI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
 22. Tim Pokja SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
 23. WHO. (2023). *Diabetes*. https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1
 24. Yanti Cahyati, S. K. N. M. K., Dr. H. Iwan Somantri, S. K. M. K., Ai Cahyati, S. K. M. M. K. N. S. K. M. B., Ida Rosdiana, M. K. N. S. K. M. B., Dr. Ida Sugiarti, S. K. N. M. H. K., Arief Tarmansyah Iman, S. K. M. M. K. M., & Tri Kusuma Agung Puruhita, S. G. M. S. (2021). *Penatalaksanaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Pedoman Bagi Kader Dan Masyarakat)*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=cjI7EAAAQBAJ>

Sekretariat Redaksi Jurnal PPNI SUMBAR

Alamat: Jl. KIS Mangunsarkoro No 3C Jati Baru Padang, Indonesia

Email : dpwppnisumbar88@gmail.com

<https://jurnalppnisumbar.com>