

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang merupakan suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang karena adanya peningkatan kadar glukosa darah di atas nilai normal. Penyakit ini disebabkan gangguan metabolisme glukosa akibat kekurangan insulin baik secara absolut maupun relatif (Riskesdas, 2013:87). Diabetes sering disebut juga dengan “*The Great Imitator*” yaitu penyakit yang dapat menyerang semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai keluhan (Subiyanto, 2010:1). Penyakit yang akan ditimbulkan antara lain gangguan penglihatan, penyakit jantung, sakit ginjal, impotensi seksual, stroke, gangguan pembuluh darah, infeksi paru-paru, luka sulit sembuh dan membusuk/gangren. Menurut (Suiraoaka, 2012:47), mengklasifikasikan 4 macam penyakit diabetes melitus, yaitu Diabetes Melitus Tipe I (DMTI), Diabetes Melitus Tipe II (DMTTI), Diabetes Melitus Gestational (DMG), dan diabetes tipe lain. Pada penderita diabetes melitus tipe 2 dari tahun ke tahun diperkirakan akan semakin meningkat.

Hal ini dapat dibuktikan dari data *International Diabetes Federation* (IDF) yang menyebutkan bahwa prevalensi diabetes melitus di dunia adalah 1,9% dan telah menjadikan diabetes melitus sebagai penyebab kematian urutan ke tujuh di dunia. Sedangkan tahun 2012 angka kejadian diabetes melitus di dunia adalah sebanyak 371 juta jiwa dimana proporsi kejadian diabetes melitus tipe 2 adalah 95% dari populasi dunia yang menderita diabetes melitus. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan

wawancara yang terdiagnosis dokter sebesar 1,5 persen dan yang gejala diabetes melitus sebesar 2,1 persen. Prevalensi diabetes melitus yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%), Kalimantan Timur (2,3%), Jawa Timur dan Bangka Belitung (2,1%), Aceh dan Sumatra Utara (1,8%), Jawa tengah, Sulawesi Tengah dan Sulawesi Selatan (1,6%), Gorontalo (1,5%), Kalimantan Selatan (1,4%) serta Bali, Banten, Jawa Barat, Sumatra Barat dan Kepulauan Riau (1,3%). Berdasarkan data dari (Riskesdas, 2013), Provinsi Jawa Timur dari tahun 2007-2013 mengalami peningkatan 1,1% dari 1,4% menjadi 2,5%. Dan data dari (Riskesdas, 2018), prevalensi diabetes melitus di Indonesia dari tahun 2013-2018 mengalami peningkatan 1,6% dari 6,9% menjadi 8,5%. Pada data profil kesehatan Kota Malang tahun 2014, DM tipe 2 berada pada urutan ke empat dalam peringkat sepuluh besar penyakit di Kota Malang. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Malang, pada tahun 2017 penderita diabetes melitus tipe 2 mencapai 11.305 jiwa dengan rincian 7.752 kasus lama dan 2.315 kasus baru.

Dari banyaknya kasus tersebut, sering dijumpai komplikasi terbanyak dari penderita diabetes yaitu terjadinya luka kaki diabetik. Terjadinya hiperglikemi pada penderita diabetes melitus tipe 2 mengakibatkan viskositas darah meningkat. Sehingga menyebabkan aliran darah menurun pada semua organ misalnya pada ginjal, mata, dan kaki. Gangguan vaskularisasi yang tersering pada penderita diabetes melitus tipe 2 adalah cedera arteri pada ekstermitas bawah yaitu bagian kaki. Vaskularisasi adalah aliran darah yang membawa darah dan komponennya (nutrisi dan oksigen) dari jantung ke jaringan di seluruh tubuh melalui pembuluh darah (Sloane, 2010). Penurunan perfusi perifer akan mengawali terjadinya

hipoksia jaringan. Kondisi demikian menjadikan oksigen dalam jaringan berkurang sehingga akan mempengaruhi aktivitas vaskuler dan seluler jaringan. Dampak lebih lanjut berakibat terjadinya kerusakan jaringan dan timbulah ulkus kaki diabetik atau gangren pada penderita diabetes melitus (Sugijana, 2014). Dari banyaknya penderita diabetes melitus seringkali mengalami komplikasi yang sangat memprihatinkan yaitu terjadinya luka yang sulit sembuh bahkan terjadi ulkus peptikus yang sering kali hal tersebut membuat penderita mengalami patah semangat bahkan merasa harga diri rendah karena anggota tubuhnya harus diamputasi. Dari banyaknya kejadian tersebut maka yang perlu ditekankan untuk penderita diabetes melitus ialah melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Untuk mencegah terjadinya komplikasi ulkus, hal yang perlu dilakukan ialah dengan mengidentifikasi adanya resiko cedera arteri pada ekstermitas bawah. Pada gangguan aliran darah pada kaki dapat dideteksi dengan cara mengukur *Ankle Brachial Index* (ABI) yaitu mengukur rasio dari tekanan sistolik di lengan dengan tekanan sistolik kaki bagian bawah (Nussbaumerova, 2011: 299). Keadaan yang tidak normal dapat diperoleh bila nilai ABI 0,41-0,90 yang diindikasikan ada resiko tinggi luka di kaki, dan pasien perlu perawatan tindak lanjut. $ABI < 0,4$ diindikasikan kaki sudah mengalami kaki nekrotik, gangren, ulkus, borok yang perlu penanganan multi disiplin ilmu (PAPDI, 2010:145). Dalam persiapan pasien untuk pemeriksaan *Ankle Brachiale Index* (ABI), setiap obat penenang atau anastesi tidak dianjurkan karena dapat mempengaruhi tekanan darah sehingga dapat mengurangi akurasi dari *Ankle Brachiale Index* (ABI). Dari pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa tekanan darah pasien sangat berpengaruh dalam pengukuran nilai *Ankle Brachiale Index* (ABI).

Pada penderita diabetes melitus sering ditemukan pemeriksaan tekanan darah sistolik tinggi. Adapun faktor peningkatan tekanan darah yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Dalam faktor internal tersebut, dapat disebabkan oleh kenaikan kronis kadar glukosa darah yang menyebabkan percepatan arteriosklerosis (Kowalak, J.P., 2011). Lebih lanjut Ripich, S. & Jim Healthy (2010) menjelaskan bahwa resistensi insulin dapat menyebabkan penyumbatan arteri yang disebabkan oleh akumulasi lemak dan substansi lain, sehingga meningkatkan kerja jantung dan menaikkan tekanan darah. Sedangkan pada faktor eksternal, peningkatan tekanan darah salah satunya dipengaruhi oleh keadaan psikologis yaitu emosional. Menurut (Sloane, 2010), terganggunya keadaan psikologis pada seseorang dapat meningkatkan hormon adrenalin yang dapat menyebabkan pembuluh darah vasokonstriksi dan membuat jantung bekerja lebih keras akibatnya tekanan darah meningkat. Dalam hal ini peran perawat sangat diperlukan karena dalam pemberian asuhan keperawatan tidak hanya berfokus pada kolaborasi dalam pemberian terapi farmakologi melainkan juga non farmakologi. Salah satu teknik yang dapat diterapkan pada klien yang mengalami peningkatan pada tekanan sistolik yang berpengaruh terhadap angka pemeriksaan ABI ialah teknik relaksasi.

Relaksasi merupakan suatu cara untuk mengistirahatkan fungsi fisik dan mental sehingga tubuh menjadi rileks. Salah satunya yang bisa dipergunakan ialah Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT), dimana terapi tersebut merupakan salah satu teknik dalam bentuk *mind-body therapy* dari terapi komplementer dan alternatif keperawatan. Sesuai teori keperawatan Virginia

Henderson, bahwa pikiran (*mind*) dan tubuh (*body*) tidak dapat dipisahkan, keduanya mempunyai hubungan yang sangat erat.

Dalam penelitiannya, Zulaichah, S (2013) bahwa ada pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di Puskesmas Jagir Surabaya. Dimana dalam penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa dengan terapi SEFT 1 kali didapatkan penurunan sistolik 8 mmHg dan dengan terapi SEFT 2 kali didapatkan penurunan tekanan darah sistolik sebesar 12 mmHg dan penurunan tekanan darah diastolik 6 mmHg. Selain itu, Thendria, T, Toruan, L, dan Natalia, D (2014) mengatakan bahwa ada hubungan antara hipertensi dan penyakit arteri perifer berdasarkan nilai *Ankle Brachiale Index* (ABI).

Terapi SEFT mempengaruhi tekanan darah melalui pemberian *tapping* pada 18 titik meridian tubuh dan unsur spiritual dalam bentuk kalimat doa yang dapat menimbulkan efek relaksasi sehingga otak memicu kelenjar pituitari untuk mengeluarkan hormon endorfin yang juga dapat memberi efek ketenangan sehingga akan menginaktivasi sistem saraf simpatis (Zainuddin, 2014). Dengan menginaktivasi sistem saraf simpatis tersebut akan mempengaruhi sistem kardiovaskuler dengan menekan kerja kelenjer adrenal sehingga mengurangi sekresi hormon yang mempengaruhi kerja kardiovaskuler seperti epinefrin, kortisol dan steroid lainnya seperti renin, angiotensin dan mengurangi sekresi aldosteron dan ADH yang akan berdampak terhadap penurunan tekanan darah (Corwin, 2010).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 26 November 2018, selama bulan September sampai dengan November 2018

didapatkan data 96 pasien dengan diabetes melitus tipe dua di Puskesmas Pandanwangi Malang.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap Perubahan Nilai *Ankle Brachiale Index* (ABI) pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Pandanwangi Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap perubahan nilai *Ankle Brachiale Index* (ABI) pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pandanwangi Malang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Umum

Mengetahui pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap perubahan nilai *Ankle Brachiale Index* (ABI) pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pandanwangi Malang.

1.3.2 Khusus

- 1) Mengidentifikasi nilai *Ankle Brachiale Index* (ABI) pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pandanwangi sebelum dilakukan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).
- 2) Mengidentifikasi nilai *Ankle Brachiale Index* (ABI) pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pandanwangi setelah dilakukan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).
- 3) Menganalisis pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap perubahan nilai *Ankle Brachiale Index*

(ABI) pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pandanwangi Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat akademis/teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya bagi perawat dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mengalami penyakit diabetes melitus untuk diberikan terapi *Spiritual Emotial Freedom Technique* (SEFT) yang berpengaruh terhadap perubahan nilai *Ankle Brachiale Index* (ABI) pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pandanwangi Malang.

1.4.2 Manfaat praktis/aplikatif

1) Bagi Klien

Memberikan informasi dan pengetahuan tentang terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT), dan dapat membantu pasien dalam mencapai nilai *Ankle Brachial Index* (ABI) yang normal, sehingga dapat meminimalisir terjadinya luka kaki diabetik.

2) Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan, kualitas pemberian pelayanan keperawatan, dan terapi untuk penderita diabetik guna melancarkan sirkulasi darah, menurunkan tekanan darah dan pencegahan terjadinya luka kaki diabetik dengan ditandai normalnya nilai *Ankle Brachial Index* (ABI).

3) Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pemahaman tentang pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap perubahan nilai *Ankle Brachiale Index* (ABI) untuk mengidentifikasi resiko terjadinya cedera arteri pada ekstermitas bawah.