

BAB V

PEMBAHASAN

A. Aplikasi Jurnal Pada Kasus

Tn. H, seorang petani berusia 74 tahun, turut serta dalam penelitian yang dilakukan pada tanggal 20 Desember 2024 di area kerja RSUD Dr. Tjitrowardoyo. Berdasarkan data yang terkumpul selama penelitian, Tn. H tidak mengetahui bahwa pasien menderita DM hingga ia memeriksa semua hasil laboratorium. Tn H mengatakan tidak pernah mengonsumsi obat karena tidak mengetahui kalau dirinya menderita DM, setelah dilakukan pengecekan GDS hasilnya 319 mg/dl. Tn H mengatakan gampang lelah akhir-akhir ini. Dan Tn H baru mengonsumsi obat DM pada saat dirawat di rumah sakit .

Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Disfungsi Pankreas diidentifikasi oleh penulis sebagai diagnosis keperawatan prioritas berdasarkan hasil penelitian.

Salah satu terapi yang penulis rencanakan untuk diterapkan pada klien Tn. H, yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah terkait disfungsi pankreas, adalah terapi autogenik, yang bertujuan untuk menurunkan kadar glukosa darah.

Penerapan yang tepat, aman, dan sesuai SOP dilakukan selama tiga hari sesuai dengan kondisi pasien dan rencana tindakan. Saat mendiagnosis kadar glukosa darah yang tidak stabil, pengobatan autogenik bertujuan untuk mengurangi kadar glukosa.

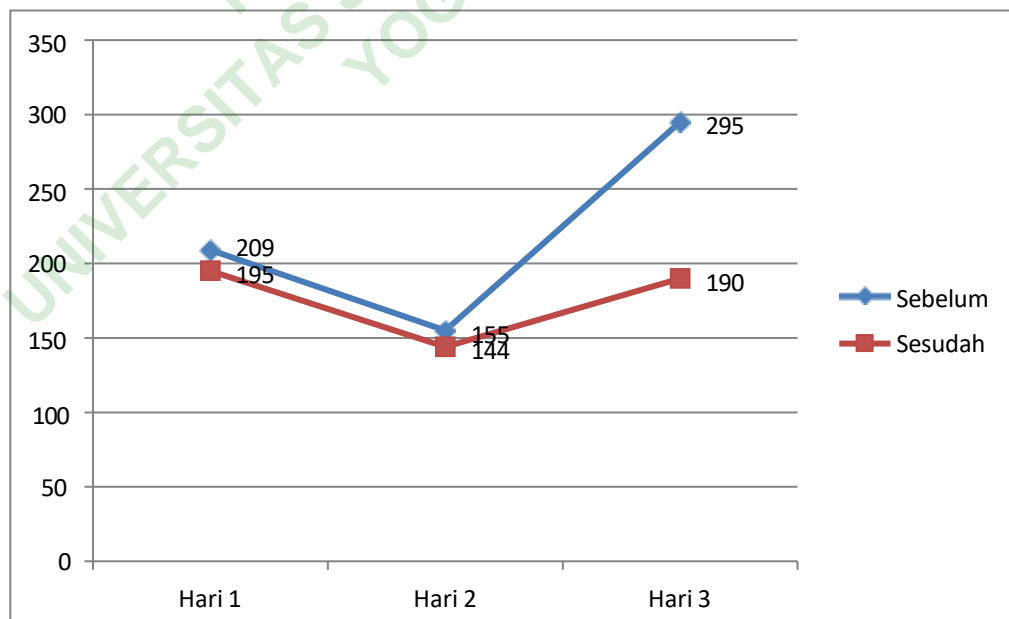
Perawatan autogenik didemonstrasikan dan kemudian diterapkan. Setelah menjelaskan teknik secara menyeluruh kepada pasien, pemeriksaan GDS dilakukan sebelum terapi, yang berlangsung sekitar 15 menit. Setelah terapi, pemeriksaan GDS lainnya dilakukan.

B. Hasil Implementasi

Tabel 5. 1 Hasil Observasi Intervensi Terapi Autogenik

Hari/tanggal	Kadar Glukosa Darah Sebelum Dan Sesudah Intervensi Terapi Autogenik Pada Tn. H		
	Sebelum Intervensi	Penurunan Kadar Glukosa Darah Sesudah Intervensi	Penurunan
Sabtu 21/12/24	251 mg/dl	232 mg/dl	19 mg/dl
Senin 23/12/24	209 mg/dl	195 mg/dl	14 mg/dl
Selasa 24/12/24	155 mg/dl	144 mg/dl	11 mg/dl
Rata-rata (Nilai Mean)	205 mg/dl	190 mg/dl	14 mg/dl

Gambar 5.1 Grafik Sebelum Dan Sesudah Intervensi Terapi Autogenik



C. Pembahasan

Berdasarkan data evaluasi subjektif Tn. H, penulis mengetahui bahwa ia cepat lelah dan merasakan mati rasa di pergelangan kaki dan kakinya. Ia juga menyebutkan bahwa ia tidak mengetahui bahwa ia menderita DM sampai tes laboratorium mengonfirmasinya. Tanda-tanda vital pasien adalah sebagai berikut: tekanan darah 130/70 mm Hg, denyut nadi 84 bpm, laju pernapasan 21 bpm, dan GDS 319 mg/dl. Pasien tampaknya mengalami composmentis berdasarkan fakta-fakta objektif ini. Penulis berhipotesis bahwa kadar glukosa darah yang tidak stabil terkait dengan disfungsi pankreas berdasarkan hasil evaluasi. Ketidacukupan atau ketidakefektifan produksi insulin atau penggunaannya oleh tubuh menyebabkan kondisi kronis yang dikenal sebagai diabetes melitus, yang bermanifestasi sebagai hiperglikemia dan intoleransi glukosa (Nurhayani, 2022). Gangguan metabolisme, termasuk diabetes melitus dan penyakit tidak menular, dicirikan dengan hiperglikemia akibat berkurangnya sintesis insulin atau kerja insulin, atau keduanya. Menurut penelitian Ariyadi dkk. (2024), kadar gula darah yang berlebihan dikaitkan dengan kerusakan beberapa sistem tubuh, termasuk sistem kardiovaskular, ginjal, saraf (stroke), dan risiko kematian.

Hiperglikemia merupakan salah satu penyebab ketidakstabilan glukosa darah, yang definisinya sebagai fluktuasi kadar glukosa yang meningkat atau menurun dari kisaran normal (PPNI, 2017). Beberapa penyebab dapat menyebabkan fluktuasi kadar glukosa darah, termasuk makanan, olahraga, penggunaan obat antidiabetik, dan fluktuasi kadar hormon (seperti saat menstruasi, sakit, stres, atau nyeri). Ketika produksi insulin terganggu atau tidak ada, kadar glukosa darah pada diabetes

melitus menjadi tidak stabil. Ketidakmampuan otot untuk menyerap glukosa, yang menyebabkan peningkatan pelepasan insulin oleh sel beta pankreas, merupakan penyebab mendasar dari resistensi insulin. Hiperglikemia, yang disebabkan oleh penurunan produksi insulin yang lambat tetapi stabil, berkembang seiring perkembangan penyakit.

Kerusakan pada dinding arteri yang menyediakan nutrisi dan oksigen ke sel-sel otak mampu terjadi saat kadar gula darah begitu tinggi. Hal ini dapat menyebabkan gangguan perfusi perifer pada ekstremitas, hipoglikemia, hiperglikemia, ketoasidosis diabetik, dan komplikasi lainnya (Aprilani, et al. 2023).

Terapi relaksasi autogenik merupakan pilihan pengobatan alternatif bagi penderita diabetes melitus. Terapi ini bersifat nonfarmakologis dan berpotensi menurunkan kadar gula darah. Latihan relaksasi autogenik sederhana secara teratur dapat berdampak pada kondisi tubuh. Penderita diabetes dapat memperoleh manfaat dari relaksasi autogenik karena dapat membantu mereka beralih dari reaksi stres ke "respons relaksasi," yang bermanfaat karena kadar gula darah yang berfluktuasi dapat menimbulkan kesulitan. Perasaan tenang ini merendahkan kadar gula darah bagi penderita diabetes tipe 2 dengan menenangkan tubuh dan memfasilitasi fungsi organ yang optimal (Al-fanshuri et al., 2023). Sesuai dengan penelitian Anwar (2019), penelitian ini menemukan bahwa kelompok kontrol memiliki simpangan baku sebesar $-3,2 = 26,4$ dan kelompok intervensi memiliki simpangan baku sebesar $13,6 + 4,7$ dari 28 individu. Pasien diabetes tipe 2 yang menjalani perawatan autogenik mendapati perbaikan kadar gula darah acak yang signifikan secara statistik ($p = 0,02$). Tekanan darah dan kadar glukosa dapat diturunkan dengan perawatan autogenik 6x, menurut penelitian lainnya; sebuah penelitian menemukan bahwa sebanyak 15 partisipan merasakan efek tersebut

(Irmayanti, et al., 2019). Pasien yang menderita diabetes tipe 2 telah menunjukkan peningkatan kadar gula darah mereka setelah menjalani perawatan autogenik. Pasien saat terapi ini harus berolahraga enam kali sehari selama lima belas hingga dua puluh menit. Temuan ini didukung oleh penelitian (Wahyuni, et al., 2018) dan penelitian sebelumnya (Limbong, et al., 2015).

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA