Nerspedia
Received Oktober 2024, Accepted Maret 2025
@Nerspedia 2025
eISSN: 2722-6573; pISSN: 2721-1444

Asuhan Keperawatan pada Ny. N dengan Diagnosis Diabetes Melitus Melalui Intervensi Terapi Relaksasi Otot Progresif

Desty Kartika Atni[1], Endang Pertiwiwati[2*]

[1,2]Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. A. Yani Km. 36, Banjarbaru, Kalimantan Selatan, Indonesia, 70714

*Email korespondensi: een_effendi@ulm.ac.id

ABSTRAK

Berdasarkan data Puskesmas Karang Intan 2, diabetes melitus masuk menjadi 10 penyakit terbanyak dalam 1 bulan terakhir. Disebabkan gaya hidup masyarakat yang kurang sehat dan tidak melakukan pemeriksaan kesehatan. Salah satu terapi nonfarmakologis untuk penderita diabetes melitus adalah terapi relaksasi otot progresif yang dapat menekan pengeluaran hormon-hormon yang dapat meningkatkan gula darah. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan hasil intervensi pemberian terapi relaksasi otot progresif pada Ny. N dengan diabetes melitus. Metode penelitian ini adalah metode *case study*. Klien diberikan intervensi dengan terapi relaksasi otot progresif sebanyak 7 kali dalam 7 hari selama 15-30 menit. Hasil intervensi pemberian terapi relaksasi otot progresif adalah terjadi penurunan kadar gula darah pada setiap pengukuran. Hal itu karena terapi ROP akan membuat tubuh menjadi rileks dan menekan sekresi *adrenocorticotropic hormone* (ACHT). Keadaan ini dapat menghambat korteks adrenal untuk melepaskan hormon kortisol dan menghambat proses gluconeogenesis serta meningkatkan pemakaian glukosa oleh sel, sehingga kadar gula darah kembali dalam batas normal. Terapi relaksasi otot progresif berpengaruh dalam menurunkan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus, Gula Darah, Relaksasi Otot Progresif

ABSTRACT

According to data from Karang Intan 2 Public Health Center, diabetes mellitus is among the ten most common diseases in the past month. This is attributed to unhealthy lifestyles and the lack of regular health check-ups among the community. One non-pharmacological therapy for individuals with diabetes mellitus is progressive muscle relaxation (PMR), which can suppress the release of hormones that elevate blood sugar levels. This study aims to describe the outcome of progressive muscle relaxation therapy intervention on Mrs. N, a patient with diabetes mellitus. The research used a case study method. The client received progressive muscle relaxation therapy seven times over seven consecutive days, with each session lasting 15–30 minutes. The intervention resulted in a decrease in blood glucose levels with each measurement. This is because PMR induces relaxation and suppresses the secretion of adrenocorticotropic hormone (ACTH). This condition inhibits the adrenal cortex from releasing cortisol, prevents gluconeogenesis, and enhances glucose uptake by cells, thereby helping blood glucose levels return to normal. Progressive muscle relaxation therapy is effective in reducing blood glucose levels in patients with diabetes mellitus.

Keywords*: Blood Glucose, Diabetes Mellitus, Progressive Muscle Relaxation*

Cite this as: Atni DK dan Pertiwiwati E. (2025). Asuhan Keperawatan pada Ny. N dengan Diagnosis Diabetes Melitus Melalui Intervensi Terapi Relaksasi Otot Progresif. Nerspedia; 7(2): 161-168.

PENDAHULUAN

Rencana Induk Penelitian Universitas Lambung Mangkurat periode (RIP ULM) 2020-2024 sebagai arah dalam menjadikan Universitas Lambung Mangkurat sebagai pusat pengembangan lahan basah di Asia Pasifik pada tahun 2027. Lahan basah adalah wilayah rawa-rawa yang sepanjang tahun, atau selama waktu yang panjang dalam setahun selalu jenuh air (*saturated*) atau tergenang (*waterlogged*) air dangkal (1). Lingkungan lahan basah juga berpotensi dalam penyebaran beberapa jenis penyakit menular ataupun penyakit tidak menular tertentu dan peningkatan

indeks penyakit degeneratif seperti obesitas, kanker, jantung, dan diabetes (2).

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit degeneratif yang membutuhkan pengelolaan jangka panjang dalam mengontrol kadar gula darah sehingga meningkatkan kualitas hidup penderita (3). Diabetes melitus menurut World Health Organization (WHO) adalah kadar glukosa puasa ≥126 mg/dL dan kadar glukosa darah sewaktu ≥200 mg/dL, dimana kadar glukosa antara 100 dan 125 mg/dL (6,1-7,0 mmol/L) dapat dikatakan suatu keadaan pre diabetes (4).

Diabetes yang tidak terkontrol akan menimbulkan komplikasi yang berbahaya bagi kesehatan, meliputi retinopati, nefropati, neuropati, dislipidemia, penyakit arteri koroner, arteri perifer, arteri serebri, ketoasiadosis diabetik, sindrom hiperosmoler hiperglikemik nonketotik, kenaikan berat badan yang berlebihan, ulserasi kulit, dan gagal ginjal kronis (5). Gula darah tinggi sering dialami oleh penderita diabetes melitus yang tidak menjalani gaya hidup sehat, misalnya terlalu banyak makan manis, kurang berolah raga. Selain itu, gula darah tinggi pada pasien dapat dipicu oleh stress dan infeksi (6).

Hasil data Riskesdas (2018) menyatakan diabetes melitus berada dalam urutan ke 4 penyakit kronik di Indonesia berdasarkan hasil prevalensi nasional. Di Kalimantan Selatan, prevalensi DM diperkirakan sekitar 38.113 (1,4%) jiwa dari total penduduk berumur >14 tahun. Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2023, diabetes melitus di Kabupaten Banjar menempati urutan ke-1 di Kalimantan Selatan pada tahun 2022 (7). Berdasarkan data yang didapatkan dari salah satu puskesmas di Kabupaten Banjar, yaitu Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Puskesmas Karang Intan 2, diabetes melitus masuk menjadi 10 penyakit terbanyak dalam 1 bulan terakhir, yaitu 47 (11,9%).

Desa Awang Bangkal Barat adalah salah satu desa yang terletak di Kecamatan Karang Intan, Kabupaten Banjar. Wilayah Desa Awang Bangkal Barat letaknya dikelilingi oleh daerah pegunungan namun terdapat sungai dan danau, sehingga termasuk ke dalam daerah lahan basah. Mata pencaharian warga Desa Awang Bangkal Barat sebagian besar adalah berkebun dan juga budidaya ikan (tambak ikan). Salah satu hasil perkebunan di wilayah tersebut adalah durian. Durian adalah tanaman yang dapat tumbuh dengan baik di tropika basah. Terutama pada wilayah lahan basah yang dikelilingi pegunungan, buah durian dapat tumbuh dengan baik di wilayah tersebut (8).

Budaya masayarakat setempat yang sering mengonsumsi buah durian tanpa pembatasan makanan merupakan salah saktor faktor eksternal yang berisiko menimbulkan penyakit DM. Buah durian tidak hanya dikonsumsi secara langsung tetapi juga dijadikan menjadi makanan olahan seperti tempoyak, kolak durian, maupun bubur durian yang berasa manis dan mengandung banyak gula. Selain itu, masih adanya kebiasaan warga yang tidak melakukan pemeriksaan kesehatan dan kontrol kesehatan di fasilitas pelayan kesehatan. Hal itu menjadi salah satu pemicu timbulnya masalah kesehatan, terutama diabetes melitus.

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. N di tanggal 10 November 2023, didapatkan bahwa Ny. N telah menderita diabetes mellitus ± 5 tahun terakhir. Ny. N mengatakan bahwa dirinya pernah memiliki bisul di punggung dan bernanah, serta proses

penyembuhannya lama. Ny. N juga mengatakan bahwa jarang untuk melakukan kontrol kesehatan ke fasilitas kesehatan yang ada di desa tersebut. Ny. N pernah diberikan dan minum obat untuk diabetes melitus tetapi sekarang tidak pernah lagi minum obat. Ny. N hanya minum obat jika merasa ada gejala pusing dan kaki terasa kesemutan. Ny. N hanya meminum rebusan daun kelor untuk menurunkan gula darahnya tetapi tidak rutin, hanya saat Ny. N mengetahui jika gula darahnya tinggi.

Pengelolaan diabetes melitus dapat dilakukan dengan terapi non farmakologis dan terapi farmakologis. Terapi farmakologis yaitu pemberian insulin dan obat hipoglikemik oral (9). Sedangkan pengelolaan non farmakologis meliputi pengendalian berat badan, olahraga dan diet (10). Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan oleh penderita diabetes melitus adalah terapi relaksasi otot progresif.

Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan pada penderita diabetes melitus adalah relaksasi otot progresif (ROP) yang termasuk dalam strategi fisik berupa *mindbody therapy* (terapi otot pikiran dan tubuh). Relaksasi otot progresif merupakan salah satu teknik untuk mengurangi ketegangan otot dengan proses yang simpel dan sistematis dalam menegangkan sekelompok otot kemudian merilekskannya kembali yang dimulai dengan otot wajah dan berakhir pada otot kaki.

Saat tubuh rileks, adanya proses penekanan pada saat mengeluarkan hormon yang dapat memicu terjadinya peningkatan kadar glukosa didalam darah, yaitu epineprin, kortisol, glikagon, *adrenocorticotropic hormone* (ACHT), kortikosteroid dan tiroid (5). Selain itu, terapi ini tidak membutuhkan pengolahan apapun dan bahan-bahan lain sebagai penunjang. Terapi ini juga dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja, seperti saat beristirahat setelah bekerja, saat ada waktu luang, dan prosedurnya juga mudah diingat (5).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti akan melakukan penelitian studi kasus dengan judul "asuhan keperawatan pada Ny. N dengan diagnosa diabetes melitus melalui pemberian terapi relaksasi otot progresif di Desa Awang Bangkal Barat".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *case study* dengan desain *pre test* dan *post test.* Sebelum dilakukan penelitian, peneliti melakukan pengumpulan data menggunakan lembar pengkajian keperawatan pola gordon dengan wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Kemudian, peneliti melakukan penegakan diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Penelitian ini dilakukan selama 7 hari dan dimulai dari tanggal 13-19 November 2023 di Desa Awang Bangkal Barat. Intervensi utama yang dilakukan yaitu pemberian terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan kadar gula darah sewaktu. Sebelumnya, klien diberikan pendidikan kesehatan terlebih dahulu mengenai diabates melitus dan prosedur terapi yang akan dilakukan.

Pemberian intervensi terapi relaksasi otot progresif dilakukan sebanyak 7 kali dalam 7 hari selama 15-30 menit dalam satu kali pemberian intervensi. Pemberian terapi ini dilakukan dengan proses yang sederhana dan sistematis dalam menegangkan sekelompok otot kemudian merilekskannya kembali yang dimulai dengan otot wajah dan berakhir pada otot kaki. Pemeriksaan gula darah dilakukan sebelum diberikan intervensi

dan 10 menit sesudah diberikan intervensi menggunakan alat glukometer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan pada tanggal 10 November 2023 pukul 14.00 WITA di rumah Ny. N. Saat ini Ny.N berusia 58 tahun tinggal di Desa Awang Bangkal Barat RT 6, Kecamatan Karang Intan, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. Klien berasal dari suku Banjar, beragama islam, dan pendidikan terkahir klien adalah SD. Keadaan umum Klien tampak baik. Hasil pemeriksaan TTV menunjukkan TD: 107/63 mmHg, Suhu: 36.5oC, RR: 20x/menit, SPO2: 99%.

Saat ini klien mengeluhkan kaki terasa kesemutan sejak 2 minggu yang lalu dan kadar gula darah pasien adalah 290 mg/dl. Klien menderita diabetes melitus sejak kurang lebih 5 tahun yang lalu tetapi tidak rutin memeriksakan kesehatannya dan tidak melakukan kontrol gula darah. Klien mengatakan belum mengetahui banyak mengenai penyakit diabetes melitus. Klien juga mengatakan masih belum bisa membatasi makanan dan minuman yang manis-manis, terkadang masih minum kopi dan teh dengan gula sekitar 2 sendok bahkan lebih. Klien tidak pernah mengalami mual dan muntah. Kulit berwarna sawo matang, lembap dan bersih. Turgor kulit < 2 detik.

Kegiatan sehari-hari klien adalah bekerja sebagai buruh karet yang dilakukan setiap pagi hingga siang hari bersama suaminya. Klien mengatakan tidak pernah melakukan olahraga rutin dan menganggap bekerja menjadi buruh karet sudah bisa mengganti kebutuhan olahraganya sehari-hari. Pada saat waktu luang, klien biasanya menghabiskan waktu untuk berkumpul bersama keluarga dan istirahat setelah bekerja. Klien dapat berjalan dengan normal tanpa menggunakan alat bantu jalan. Tidak ada kelainan bentuk pada ekstremitas Klien dengan skala otot penuh. Pola tidur klien normal dimulai tidur pukul 21.00 WITA dan bangun pukul 05.00 WITA. Fungsi penglihatan klien normal. Klien mengatakan pada pendengarannya tidak ada rasa mendengung, penuh dan tersumbat.

Berdasarkan data tersebut, maka peneliti mengangkat diagnosis risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan faktor risiko kurang manajemen diabetes mandiri dengan luaran yang ditargetkan adalah keparahan hiperglikemia teratasi dengan intervensi terapi komplementer, ketidakefektifan manajemen mandiri kesehatan b.d ketidakefektifan pola perawatan kesehatan; kurang terpapar informasi dengan luaran promosi kesehatan dan diberikan intervensi pendidikan kesehatan mengenai diabetes melitus dan program pengobatan.

Tabel 1. Hasil Pemantauan Gula Darah

No	Hari / Tanggal	Sebelum	Sesudah
1	Senin, 13 November 2023	316 mg/dl	268 mg/dl
2	Selasa, 14 November 2023	270 mg/dl	268 mg/dl
3	Rabu, 15 November 2023	272 mg/dl	259 mg/dl
4	Kamis, 16 November 2023	269 mg/dl	266 mg/dl
5	Jumat, 17 November 2023	291 mg/dl	272 mg/dl
6	Sabtu, 18 November 2023	259 mg/dl	249 mg/dl
7	Minggu, 19 November 2023	244 mg/dl	240 mg/dl

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil adanya penurunan kadar gula darah pada Ny.N, walaupun belum mencapai nilai normal gula darah. Hal tersebut dapat dipengaruhi berbagai hal. Salah satunya adalah pola makan Ny. N yang masih belum sepenuhnya dapat membatasi makanan yang dapat menaikkan kadar gula darah, seperti mengonsumi makanan yang mengandung gula tinggi. Pola makan merupakan asupan makanan yang memberikan berbagai macam jumlah, jadwal dan jenis makanan yang didapatkan seseorang.

Pola makan yang dianjurkan adalah dengan mengikuti pedoman 3J (jenis, jadwal, jumlah). Penderita yang tidak bisa mengatur pola makannya menggunakan 3J dapat memicu peningkatan kadar gula darah dalam tubuhnya. Penderita DM biasanya cenderung memiliki kadar gula darah yang tidak terkontrol karena kadar insulin tidak diproduksi dengan baik. Kadar gula darah bisa meningkat drastis setelah mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat dan gula (11).

Selain itu, faktor usia juga berpengaruh terhadap peningkatan kadar gula darah. Dimana usia Ny. N saat ini adalah 58 tahun. Rata-rata seseorang dengan usia >45 tahun memiliki risiko terkena DM sebesar 2-3,5 kali lebih berisiko. Penuaan menyebabkan menurunnya sensitivitas insulin dan metabolisme glukosa yang berakibat tidak stabilnya kadar gula darah (12). Seiring bertambahnya usia maka akan menyebabkan kondisi resistensi yang akan mengakibatkan level gula darah dalam tubuh menjadi tidak seimbang.

Resistensi insulin adalah kondisi sel di mana ketika insulin mengirim sinyal untuk melepaskan glukosa dari aliran darah namun sel dalam otot tidak menerimanya (13). Ny. N juga tidak melakukan pemeriksaan kesehatan dan tidak ada mengonsumsi obat penurun kadar gula darah walaupun sudah mengetahui kadar gula darahnya kembali di atas normal dengan alasan setiap pagi hingga siang bekerja sebagai buruh karet. Hal itu lah yang menyebabkan penurunan gula darah Ny. N masih belum mencapai kadar gula darah normal.

Penatalaksanaan diabetes melitus dapat dilakukan dengan terapi non farmakologis dan terapi farmakologis. Terapi non farmakologis yang dapat dilakukan adalah menurunkan berat badan, olahraga atau aktivitas fisik dan diet. Sedangkan terapi farmakologis yang dapat diberikan ialah dengan pemberian insulin dan obat hipoglikemik oral (7). Terapi farmakologis dapat diberikan jika terapi non farmakologis tidak efektif dalam menurunkan kadar glukosa darah. Namun, tetap tidak meninggalkan terapi non farmakologis (8).

Intervensi utama yang diberikan kepada Ny.N dan dapat dilakukan secara mandiri adalah terapi komplementer relaksasi otot progresif. Terapi ini dilakukan dengan mengangkan sekelompok otot tubuh dan merilekskannya dimulai dari otot wajah dan berakhir pada otot kaki. Terapi ini dilakukan sebanyak 1 kali sehari selama 7 hari selama 15-30 menit. Terapi relaksasi otot progresif yang dilakukan penderita DM memberikan efek penurunan kadar gula darah sewaktu.

Aktivitas fisik dapat mempengaruhi nilai kadar gula darah dan dapat dikontrol dengan melakukan latihan fisik (terapi relaksasi otot progresif) secara teratur dan terus menerus karena pada saat istirahat pengambilan glukosa oleh jaringan otot memerlukan insulin, sedangkan pada otot yang aktif meskipun ada peningkatan kebutuhan glukosa, kadar insulin tidak meningkat.

Hal ini disebabkan adanya peningkatan sensitivitas dan perubahan permeabilitas membran sel saat melakukan aktivitas terapi relaksasi otot progresif (14).

Latihan ini akan membuat tubuh menjadi rileks. Sistem parasimpatis akan merangsang hipotalamus untuk menurunkan sekresi corticotropinreleasing hormone (CRH). Penurunan CRH akan mempengaruhi sekresi *adreno corticotropik hormone* (ACTH). Keadaan ini dapat menghambat korteks adrenal untuk melepaskan hormon kortisol. Penurunan hormon kortisol akan menghambat proses gluconeogenesis dan meningkatkan pemakaian glukosa oleh sel, sehingga kadar gula darah kembali dalam batas normal (15).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Anisah et al. (2023) yaitu "Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Suka Makmur" menunjukkan ada pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kadar gula darah pasien diabetes mellitus tipe 2, dengan rata-rata kadar gula darah sebelum dan sesudah dilakukan latihan relaksasi otot progresif yaitu 172,63 mg/dL dan 130,88 mg/dL (6).

Searah dengan hasil penelitian Meilani et al. (2020), yaitu "Efektivitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kadar Gula Darah: Penelitian Quasi Eksperimen Pada Penderita Diabetes Militus Tipe 2 Usia Produktif" menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata antara sebelum dan setelah pemberian terapi relaksasi otot progresif (14). Perbedaan rata-rata kadar gula darah sewaktu sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi otot porgresif yaitu berkurang sebesar 45,0 mg/dl. Pada penelitian Permata Sari et al. (2022) juga memiliki hasil yang sama bahwa ada perbedaan signifikan rerata kadar glukosa darah sebelum dan setelah dilakukan relaksasi otot progresif pada pasien DM Tipe II (*p value* 0.002 < 0.05) (16).

Ada 5 pilar yang telah disepakati untuk pengelolaan diabetes melitus yaitu, perencanaan makan (diit), latihan jasmani, obat hipoglikemi, edukasi, dan pemantauan kadar gula glukosa darah secara mandiri (*home monitoring*) (16). Sesuai dengan hal itu, maka pencegahan penyakit diabetes melitus tidak hanya dengan pemberian terapi komplementer tetapi disertai dengan pemahaman klien mengenai penyakit tersebut dan program pengobatan yang harus dijalani, serta pola hidup sehat agar terkontrol gula darahnya. Hal itu dapat diberikan kepada klien dengan edukasi kesehatan atau pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan yang diberikan adalah intervensi kedua yang dilakukan peneliti selama 2 hari mengenai diabetes melitus. Ketidaktahuan seseorang terhadap diabetes melitus yang menjadi faktor tidak terkontrolnya kadar gula darah. Modifikasi gaya hidup dapat diberikan dengan pendidikan kesehatan dan juga memberikan alternatif terapi yang dapat dilakukan secara mandiri. Pendidikan kesehatan adalah suatu kegiatan untuk membentuk seseorang untuk berperilaku sehat (17). Pendidikan kesehatan yang diberikan ini dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman bagaimana pola hidup yang sehat sesuai anjuran bagi penderita DM.

Pola hidup yang sehat ini dapat membantu seseorang dalam menjaga dan mengontrol kadar gula darahnya dalam rentang normal, sehingga dapat mencegah berbagai macam komplikasi yang dapat muncul pada penderita DM. Pengetahuan dan upaya pencegahan yang dapat dilakukan meliputi membuat perubahan gaya hidup, seperti pilihan

diet yang tepat dan rasional, olahraga, menghentikan kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol (15).

KETERBATASAN

Keterbatasan penelitian ini ada pada Ny. N karena Ny.N masih belum bisa melakukan pembatasan makanan dan mengatur pola hidupnya sesuai dengan anjuran untuk penderita diabetes melitus. Sehingga pada hasilnya terjadi fluktuatif atau ketidakstabilan pada kadar gula darah Ny.N dan masih tetap berada pada diatas rentang normal. Walaupun jika disimpulkan dari hari pertama hingga hari terakhir terjadi penurunan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus.

ETIKA PENELITIAN

Etika penelitian yang digunakan meliputi *informed consent* secara lisan dan telah mendapatkan persetujuan dari klien untuk diberikan intervensi relaksasi otot progresif. Penelitian ini juga mengedepankan etika keperawatan seperti otonomi yaitu hak kebebasan untuk klien terlibat dalam penelitian, *beneficience* yaitu tindakan yang memberikan manfaat bagi klien, dan *nonmaleficience* yaitu tindakan yang tidak merugikan klien.

KONFLIK KEPENTINGAN

Pada penelitian ini tidak terdapat konflik kepentingan selama prosesnya. Penelitian ini dilakukan sesuai prosedur dan merupakan kondisi yang nyata dari klien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang sudah terlibat dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini, kepada intansi terkait Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat yang telah memfasilitasi terlaksananya penelitian ini, serta kepada Puskesmas Karang Intan 2 dan Kepala Desa Awang Bangkal Barat atas izin penelitian yang diberikan sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada ibu Endang Pertiwiwati, S.Kep., Ns., M.Kep yang telah membimbing karya tulis ilmiah ini dari awal hingga akhir, dan ucapan terima kasih juga kepada klien Ny.N yang telah berkenan menjadi responden dalam penelitian ini, serta terima kasih kepada Desa Awang Bangkal Barat yang menjadi tempat penelitian.

PENUTUP

Setelah dilakukan intervensi terapi relaksasi otot progresif sebanyak 7 kali dalam 7 hari selama 15-30 menit, didapatkan hasil terjadi penurunan kadar gula darah pada Ny.N. Setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan selama 2 hari, didapatkan tingkat pengetahuan Ny.N meningkat berkaitan dengan diabetes melitus.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi yang dapat digunakan untuk pelayanan kesehatan agar dapat mengoptimalkan intervensi bagi penderita diabetes melitus. Diharapkan juga hasil penelitian ini memberikan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan mengenai terapi nonfarmakologi yang dapat diberikan untuk penderita diabetes melitus dan dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adhani R. Karies gigi di masyarakat lahan basah. Malang: MNC Publishing; 2022.
2. Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat. Rencana induk penelitian 2020–2024. Banjarmasin: Universitas

Lambung Mangkurat; 2020.
3. Rissa MM, Setiani R, Maulida L, Yuliasari R. Edukasi diabetes mellitus dan cara penggunaan obat antidiabetes sebagai upaya pencegahan penyakit degeneratif. Selaparang: J Pengabdi Masy Berkemajuan. 2022;6(1):293.
4. Fandinata SS, Ernawati I. Management terapi pada penyakit degeneratif. Gresik: Penerbit Graniti; 2020.
5. Saras PA, Purwono J, Pakarti AT. Penerapan relaksasi otot progresif terhadap kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Jurnal Cendikia Muda. 2022;2(3):383–90.
6. Anisah A, Tanjung AI, Iting I. Pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Suka Makmur. Mahesa: Malahayati Health Student J. 2023;3(1):203–13.
7. Dinas Provinsi Kalsel. Jumlah penderita penyakit diabetes melitus. Banjarmasin; 2023.
8. Fitri MZ, Islahuddin M. Pengaruh lama penyatuan dan sambung sistem kaki ganda terhadap pertumbuhan bibit durian (Durio zibethinus, L.) di Kabupaten Jember. J Ilmu-Ilmu Pertanian Agritrop. 2018;16(2).
9. Azizah S, Novrianti I. Pharmacotherapy of diabetes mellitus. JOPS (J Pharm Sci). 2022;5(2):80–91.
10. Dewi ENS, Suriadi, Nurfianti A. Pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe II di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Selatan. J Proners. 2019;4(1):3–17.
11. Anggraini A. Hubungan antara pola makan dengan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus tipe 2: literature review. 2022;3(3).
12. Sari SW, Adelina R. Apakah pola makan menjadi faktor dominan kejadian diabetes melitus tipe 2 di Indonesia? J Pangan Kesehatan Gizi. 2020;1(1):54–63.
13. Delfina S, Sari DP, Hasanah N, Fitriani Y. Analisis determinan faktor risiko kejadian diabetes melitus tipe 2 pada usia produktif. J Kesehatan Tambusai. 2021;2(4):141–51.
14. Meilani R, Alfikrie F, Purnomo A. Efektivitas relaksasi otot progresif terhadap kadar gula darah: penelitian quasi eksperimen pada penderita diabetes melitus tipe 2 usia produktif. Borneo Nurs J (BNJ). 2020;2(2):22–9.
15. Putriani D, Setyawati D. Relaksasi otot progresif terhadap kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Pros Semin Nas Mahasiswa Unimus. 2018;1:135–40.
16. Permata Sari D, Pardosi S, Annisa R. Progressive muscle relaxation effective on lowering blood glucose on diabetes melitus patients type II. J Mitra Rafflesia. 2022;14.
17. Rosyid FN, Hudiawati D, Kristinawati B. Peningkatan pengetahuan dan upaya pencegahan diabetes melitus melalui pendidikan kesehatan. J-ADIMAS (J Pengabdi kepada Masy). 2019;7(2):91–4.