

## **PENERAPAN TERAPI AUTOGENIK PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI RSUD ARIFIN AHMAD PROVINSI RIAU**

Nadila Atika Putri<sup>1</sup>, Bayu Azhar<sup>2</sup>, Sri Yanti<sup>3</sup>, Ulfa Hasana<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru,  
Riau, Indonesia

Email : [atikaputri250502@gmail.com](mailto:atikaputri250502@gmail.com)

### **Abstract**

Diabetes Mellitus (DM) is a group of symptoms characterized by increased blood glucose levels as a result of both relative and absolute insulin deficiency. DM is generally classified into two groups, namely type 1 DM and type 2 DM. The disease (DM), which is also known as diabetes or blood sugar disease, is a group of chronic diseases characterized by an increase in blood sugar levels as a result of a disturbance in the body's metabolic system, where the pancreas organ is unable to produce the hormone insulin according to the body's needs. One non-pharmacological method that can be used is providing autogenic relaxation therapy for unstable blood glucose levels. This author aims to evaluate the effectiveness of autogenic therapy in the instability of blood glucose levels at Arifin Ahmad Hospital Pekanbaru. The results showed that in the application of autogenic relaxation therapy, there was a significant reduction in patients, where before carrying out the action of applying the autogenic relaxation technique it was 324 g/dl after applying the autogenic relaxation technique to 230 g/dl which was carried out for 3 consecutive days. Based on these findings, it can be concluded that autogenic therapy has a positive influence in reducing the instability of blood glucose levels. It is hoped that educational institutions can expand information related to medical-surgical nursing care, patients gain knowledge about alternative blood glucose management, and Arifin Hospital can utilize these findings to improve nursing services at Arifin Ahmad Hospital, Riau Province.

**Keywords:** Type II DM, unstable blood glucose levels, autogenic therapy

### **Abstrak**

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. Penyakit (DM) yang juga dikenal sebagai penyakit kencing manis atau

### **Article history**

Received: Juli 2025

Reviewed: Juli 2025

Published: Juli 2025

Plagiarism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

**Copyright : Author**

**Publish by : Nutricia**



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

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. Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah pemberian terapi relaksasi autogenik untuk ketidakstabilan kadar glukosa darah. Penulis ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas terapi autogenik dalam ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru. Hasil menunjukkan dalam penerapan terapi relaksasi autogenik yaitu adanya penurunan yang signifikan pada pasien, dimana sebelum melakukan tindakan penerapan teknik relaksasi autogenik 324 g/dl setelah dilakukan penerapan teknik relaksasi autogenik menjadi 230 g/dl yang dilakukan selama 3 hari berturut turut. Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa terapi autogenik memberikan pengaruh positif dalam menurunkan ketidakstabilan kadar glukosa darah. Diharapkan institusi pendidikan dapat memperluas informasi terkait asuhan keperawatan medikal bedah, pasien memperoleh pengetahuan mengenai alternatif penanganan glukosa darah, serta RSUD Arifin dapat memanfaatkan temuan ini untuk meningkatkan pelayanan keperawatan di RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau

**Kata Kunci:** DM tipe II, Ketidakstabilan kadar glukosa Darah, Terapi Autogenik

## **PENDAHULUAN**

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. 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 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 (Permata Syafni & Yanti, 2024). Berdasarkan Data WHO (2023) Dalam 3 dekade terakhir prevalensi diabetes 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 terakhir.

Ketidakstabilan glukosa darah, baik berupa peningkatan (hiperglikemia) maupun penurunan (hipoglikemia), dapat menimbulkan berbagai risiko kesehatan, terutama bagi penderita diabetes. Kondisi ini dapat menyebabkan kerusakan organ, komplikasi serius, dan bahkan

kematian jika tidak dikelola dengan baik. Dampak ketidakstabilan glukosa darah yaitu kerusakan organ, komplikasi serius, penyakit jantung, gagal ginjal, kebutaan, neuropati, infeksi dan luka yang sulit sembuh.

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 (Permata Syafni & Yanti, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara singkat pada 2 lansia dengan riwayat diabetes melitus tanggal 21 dan 22 Februari 2025, didapatkan hasil bahwa lansia tidak mengetahui tentang terapi autogenik dapat mengontrol kadar glukosa darah. Sehingga kurang informasi yang lansia dapatkan terutama tentang pengobatan non farmakologi apa saja yang dapat membantu untuk mengontrol kadar glukosa darah. Peneliti tertarik untuk memahami dan lebih mendalami terapi autogenik sebagai tindakan lanjutan KIAN, sehingga dapat menerapkan asuhan keperawatan dengan judul "Penerapan Terapi Autogenik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau".

## **METODE**

Pelaksanaan *Evidence Based Practice Nursing* (EBN) yang dilakukan adalah penerapan terapi relaksasi autogenik terhadap ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan penderita diabetes melitus tipe II. Metode pelaksanaan yang digunakan yaitu dengan teknik eksperiment (perlakuan) pada penderita diabetes melitus tipe II. Keberhasilan pelaksanaan tindakan intervensi dilakukan diukur sebelum dan sesudah dilakukan tindakan penerapan terapi relaksasi autogenik terhadap ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan penderita diabetes melitus tipe II. Waktu pemberian terapi relaksasi autogenik dilakukan selama 3 hari. Waktu pelaksanaan terapi relaksasi autogenik setiap hari yaitu 15-20 menit. Tempat pelaksanaan dilakukan di RSUD Arifin Ahmad ruang Jasmin dengan diabetes melitus tipe II. Subjek pemberian intervensi EBN yaitu penderita DM tipe II di ruang Jasmin RSUD Arifin Ahmad

## **HASIL**

**Tabel 1 Nilai GDS Sebelum Dan Sesudah Penerapan Teknik Terapi Relaksasi Autogenik**

Inisial	Selasa		Rabu		Kamis		Satuan
Tn.C	06 Mei 2025		07 Mei 2025		08 Mei 2025		g/dl
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	
	324	301	287	270	256	230	

Pada tabel 1 berdasarkan penerapan terapi relaksasi autogenik dapat disimpulkan bahwa adanya penurunan yang signifikan pada pasien, dimana sebelum melakukan tindakan penerapan teknik relaksasi autogenik 324 g/dl setelah dilakukan penerapan teknik relaksasi autogenik menjadi 230 g/dl.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien. Pengkajian yang lengkap, dan sistematis sesuai dengan fakta atau kondisi yang ada pada klien sangat penting untuk merumuskan suatu diagnosa keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu (Karunia, 2019).

Berdasarkan hasil pengkajian Klien Tn. C berjenis kelamin laki-laki berusia 34 tahun masuk melalui IGD ,rujukan dari dari RS Awal Bros A. Yani pada tanggal 03 mei 2025 dengan diagnosa DM tipe II dan pneumothoraks,dengan keluhan sesak nafas dan nyeri pada bagian area WSD yang sudah terpasang dari RS Awal Bros. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 06 mei 2025, pasien mengatakan nyeri pada area pemasangan WSD, batuk berdahak disertai sesak.. Klien juga mengatakan malas mau beraktivitas karena mudah sesak dan mudah terasa lelah. Klien tampak lebih banyak berbaring saja di tempat tidur. Klien mengatakan sering BAK. Klien riwayat Diabetes Mellitus sejak 5 tahun yang lalu, dan klien merokok sejak 15 tahun yang lalu. Kesadaran compos mentis, suara napas terdengar wheezing, kepala simetris, rambut tampak bersih dan tidak ada lesi, refleks pupil baik dan pupil isokor, tidak menggunakan kacamata, telinga simetris, pendengaran baik, gigi masih utuh, dada tampak simetris, kulit teraba hangat dan tidak ada luka ataupun trauma. Tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada pembesaran tyroid. Klien tampak terpasang O2 nasal kanul: 4L/menit K/P, skala nyeri 5, tekanan darah : 148/98 mmHg, frekuensi nadi : 90 kali/menit, frekuensi napas : 22 kali/menit, suhu : 36,7 C, GDS: 324 g/dl. Hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan HBA1C 8.5 %.

### **2. Masalah Keperawatan Yang Muncul**

Diagnosis keperawatan merupakan sebuah konsep kritis untuk memandu proses pengkajian dan intervensi. Diagnosis keperawatan merupakan penilaian perawat berdasarkan respon pasien secara holistik (bio-psiko-sosiospiritual) terhadap penyakit atau gangguan kesehatan yang dialaminya. Diagnosis sama pentingnya serta memiliki muatan aspek legal dan etis yang sama dengan diagnosis medis. Oleh karena itu, diagnosis keperawatan merupakan kunci perawat dalam membuat rencana asuhan yang diberikan pada pasien yang dikelola (Hasibuan, 2020)

Diagnosa keperawatan utama pada pasien kelolaan adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin. Salah satu faktor resiko penyakit diabetes melitus. Mekanisme pembentukan plak aterosklerosis diduga karena adanya disfungsi endotel. Endotel berfungsi untuk mengatur cara kerja pembuluh darah. Pada diabetes terjadi gangguan respon endothelium-dependent vasodilators seperti carbachol dan methacholine. Insulin berfungsi untuk menginduksi vasodilatasi pembuluh darah pada manusia yang sehat. Namun pada orang dengan DM, kemampuan insulin dalam mendilatasi pembuluh darah dimediasi oleh kemampuan endotel dalam memproduksi NO (*nitric oxide*) yang semakin meningkat, sehingga terjadi gangguan vasodilatasi pada pembuluh darah. Resistensi insulin menyebabkan hormon sensitive lipase di jaringan adiposa menjadi aktif sehingga terjadi peningkatan liposis trigleserid di jaringan adiposa (Heryadi, 2023). Ketidakstabilan kadar glukosa darah merupakan variasi kadar glukosa darah naik/turun dari rentang normal. Hal ini ditandai dengan perasaan lelah, kadar glukosa yang meningkat dalam darah/urin, mulut kering, haus meningkat, dan jumlah urin meningkat. Tanda dan gejala sesuai dengan kasus kelolaan yaitu adanya keluhan sering BAK dan terjadi peningkatan kadar glukosa darah dengan GDS yaitu 324 g/dl..

### **3. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai Dengan Hasil Penelitian**

Perencanaan adalah penyusunan rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan untuk mengulangi masalah sesuai dengan diagnosis keperawatan yang telah ditentukan dengan tujuan terpenuhinya kebutuhan klien. Intervensi dan Implementasi Keperawatan menitikberatkan pada bagaimana proses perencanaan intervensi yang berisi aktivitas yang akan dilakukan perawat kepada pasien serta pencatatan tindakan yang telah dilakukan kepada pasien dan respon pasien terhadap tindakan yang diberikan (Hasibuan, 2020).

Pada kasus kelolaan dengan masalah DM type II + PNEMOTHORAKS yang dikelola selama 3 hari di ruangan Jasmin, intervensi yang dilakukan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah manajemen nyeri untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut, manajemen jalan nafas untuk bersihan jalan nafas tidak efektif, manajemen hiperglikemia untuk mengatasi masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah. Intervensi keperawatan tambahan pada kasus kelolaan yaitu penerapan teknik relaksasi Autogenik untuk masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin.

### **4. Analisis Implementasi Keperawatan**

Implementasi merupakan tahap proses keperawatan dimana perawat memberikan intervensi keperawatan langsung dan tidak langsung terhadap klien. Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Manullang, 2020).

Implementasi manajemen hiperglikemia dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin. Pelaksanaan implementasi meliputi mengidentifikasi penyebab hiperglikemia, monitor kadar glukosa darah, menganjurkan untuk mematuhi kepatuhan diet, menganjurkan untuk monitor kadar glukosa darah secara mandiri dan mengajarkan teknik relaksasi autogenik. Hasil yang didapat dalam penerapan terapi relaksasi autogenik yaitu adanya penurunan yang signifikan pada pasien, dimana sebelum melakukan tindakan penerapan teknik relaksasi autogenik 324 g/dl setelah dilakukan penerapan teknik relaksasi autogenik menjadi 230 g/dl yang dilakukan selama 3 hari berturut turut

### **5. Analisis Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi merupakan langkah terakhir dari proses keperawatan untuk mengetahui sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai. Evaluasi ini dilakukan dengan cara membandingkan hasil akhir yang teramati dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat dalam rencana keperawatan (Nunung Ernawati, 2020). Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan selama 3 hari berturut-turut, maka untuk melakukan evaluasi keperawatan menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) pada setiap masalah keperawatan yang telah ditegakkan.

Masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan luaran keperawatan yaitu kestabilan kadar glukosa darah. Ekspektasi yang diharapkan yaitu kestabilan kadar glukosa darah meningkat. Setelah dilakukan implementasi manajemen hiperglikemia selama 3 hari, maka kadar glukosa darah menjadi membaik dengan terjadinya penurunan dari 324 g/dl menjadi 230 g/dl dan jumlah urine membaik dengan keluhan sering BAK menurun.

## **KESIMPULAN**

1. Hasil pengkajian Hasil pengkajian pasien yaitu klien Tn. C berjenis kelamin laki-laki berusia 34 tahun masuk melalui IGD ,rujukan dari dari RS Awal Bros A. Yani pada tanggal 03 mei 2025 dengan diagnosa pneumothoraks dan DM tipe II,dengan keluhan sesak nafas dan nyeri pada bagian area WSD yang sudah terpasang dari RS Awal Bros. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 06 mei 2025, pasien mengatakan nyeri pada area pemasangan WSD, batuk berdahak disertai sesak. Klien tampak terpasang O2 nasal kanul: 4L/menit K/P, skala nyeri 5, tekanan darah : 148/98 mmHg, frekuensi nadi : 90 kali/menit, frekuensi napas : 22 kali/menit, suhu : 36,7 C, GDS: 324 g/dl. Hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan HBA1C 8.5 %.
2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan kepada pasien dan data yang didapatkan maka diangkat beberapa diagnosa keperawatan pada pasien Tn. C dengan diagnosa medis DM type II + PNEUMOTHORAKS di ruang Jasmin RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yaitu nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis, bersihan jalan nafas tidsk efektif b.d sekresi yang tertahan, ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin.
3. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada kasus kelolaan dengan masalah DM type II + PNEUMOTHORAKS yang dikelola selama 3 hari di ruangan Jasmin, intervensi yang dilakukan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah manajemen nyeri untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut,manajemen jalan nafas untuk bersihan jalan nafas tidak efektif, manajemen hiperglikemia untuk mengatasi masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah. Intervensi keperawatan tambahan pada kasus kelolaan yaitu penerapan teknik relaksasi Autogenik untuk masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin
4. Implementasi Keperawatan, Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari berturut-turut yang dimulai sejak tanggal 06 Mei 2025 - 08 Mei 2025. Implementasi dilakukan sesuai dengan masalah keperawatan yang diangkat yaitu telah dilakukan manajemen hiperglikemia dan Terapi Teknik Relaksasi Autogenik.
5. Hasil evaluasi dari tindakan implemementasi yang telah dilakukan, didapatkan hasil kadar glukosa darah menjadi membaik dengan terjadinya penurunan dari 324 g/dl menjadi 230 g/dl dan jumlah urine membaik dengan keluhan sering BAK menurun

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Laboratorium, T., Fakultas, M., Kesehatan, I., & Perintis, U. (2024). *Karya tulis ilmiah gambaran kadar kolesterol total pada penderita diabetes melitus tipe ii di rsud arifin achmad pekanbaru.*
- Permata Syafni, A., & Yanti, N. (2024). Relaksasi autogenik pada pasien diabetes mellitus type 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah. *Jurnal ppni sumbar*, 1(1), 6-14.
- Setyorogo, S., & Trisnawati, S. . (2020). Faktor Resiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 6-11. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/57531475/Jurnal\\_kesehatan\\_DM\\_epid\\_non\\_PDF\\_1\\_-libre.pdf?1539077113=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DFaktor\\_Risiko\\_Kejadian\\_Diabetes\\_Melitus.pdf&Expires=1695623794&Signature=VqxctvmupiYxcaTQRdBwfZYd7al](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/57531475/Jurnal_kesehatan_DM_epid_non_PDF_1_-libre.pdf?1539077113=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DFaktor_Risiko_Kejadian_Diabetes_Melitus.pdf&Expires=1695623794&Signature=VqxctvmupiYxcaTQRdBwfZYd7al)
- Tipe, D. M. (2021). I. Diabetes Mellitus (DM). *Comprehensive Board Review in Neurology*, 1, 45-50. <https://doi.org/10.1055/b-0034-71574>
- Hasibuan. (2020). Konsep Perencanaan (Intervensi) Keperawatan Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan*, 1-7. Konsep perencanaan (intervensi) keperawatan di rumah sakit
- Heryadi, E. (2023). Penerapan Senam Kaki Diabetik Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Ruang Melati 2 Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Jurnal*

*Keperawatan, July, 1-23.*

Karunia. (2016). PERENCANAAN KEPERAWATAN 4(June), 2016.

Manullang, P. S. (2020). Implementasi Asuhan Keperawatan. *Osf.io*, 2001, 1-7.  
<https://osf.io/md3qj/download>

Nunung Ernawati. (2020). Evaluasi Keperawatan. *Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari - Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta*, 53(9), 1689-1699.  
[www.journal.uta45jakarta.ac.id](http://www.journal.uta45jakarta.ac.id)