

**IbM PENERAPAN LATIHAN *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* (PMR) TERHADAP PENURUNAN ANSIETAS PASIEN DENGAN PENYAKIT DIABETES MELITUS (DM) DI PUSKESMAS HARAPAN RAYA PEKANBARU**

Mersi Ekaputri<sup>1\*</sup>, Arya Ramadia<sup>2</sup>, Dilgu Meri<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>STIKes Al Insyirah Pekanbaru  
\*Email: mersiputri7@gmail.com

**ABSTRAK**

Penyakit Diabetes mellitus (DM) tidak dapat disembuhkan secara total namun dapat dikontrol. Salah satu faktor yang memperberat terhadap ketidakstabilan gula darah adalah kecemasan yang berpengaruh terhadap fungsi fisiologi tubuh. Dampak terjadinya kecemasan yang secara tidak langsung akan mempengaruhi penurunan kualitas hidup. Untuk menurunkan kecemasan pasien dapat dilakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR). Kegiatan dilakukan dengan melakukan pengukuran skala kecemasan menggunakan skala HARS, penyuluhan dan demonstrasi. Kegiatan berjalan dengan lancar mulai dari persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Petugas kesehatan diharapkan dapat menggunakan PMR sebagai kombinasi dalam mengurangi kecemasan dan kadar gula darah untuk meningkatkan kualitas hidup pasien yang menderita penyakit DM.

**Kata Kunci:** *Diabetes Mellitus*, Kecemasan, Terapi *Progressive Muscle Relaxation*

**ABSTRACT**

*Diabetes Mellitus (DM) cannot be completely cured but can be controlled. One of the aggravating factors for blood sugar instability is anxiety which affects the physiological functions of the body. The impact of anxiety that will indirectly affect the decline in quality of life. To reduce the patient's anxiety, Progressive Muscle Relaxation (PMR) therapy can be done. The activity was carried out by measuring the anxiety scale using the HARS scale, counseling and demonstration. Activities run smoothly starting from preparation, implementation and evaluation. Health workers are expected to use PMR as a combination in reducing anxiety and blood sugar levels to improve the quality of life of patients suffering from DM.*

**Keywords:** *Diabetes Mellitus*, Anxiety, Progressive Muscle Relaxation Therapy

**PENDAHULUAN**

Peningkatan penduduk dunia yang menderita penyakit Diabetes Mellitus (DM) semakin mengkhawatirkan. *World Health Organization / WHO* memperkirakan bahwa lebih dari 346 juta orang diseluruh dunia menderita DM. Jumlah kemungkinan akan lebih dari dua kali lipat pada tahun 2030. Hampir 80%

kematian DM terjadi dinegara berpenghasilan rendah dan menengah (Suiraoaka I. P., 2012). Angka kejadian DM di Indonesia juga menunjukkan angka yang cukup tinggi. Hasil Risesdas 2007 menunjukkan prevalensi nasional DM berdasarkan pemeriksaan gula darah pada penduduk usia >15 tahun diperkotaan 5,7%. Populasi penderita DM di Indonesia

saat ini menduduki peringkat kelima terbanyak di dunia. Berdasarkan data *International Diabetes Federation (IDF) DM*, pada tahun 2013 penderita DM di Indonesia mencapai 8.554.155 orang. Bahkan angka tersebut semakin naik pada tahun 2014 hingga mencapai 9,1 juta orang (Perkeni, 2011).

DM adalah penyakit gangguan metabolik akibat dari pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif sehingga menyebabkan peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah atau hiperglikemi (WHO, 2016). DM tipe 2 yang dahulu disebut penyakit non-insulin-dependent adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh penggunaan insulin yang kurang efektif oleh tubuh (Wijaya, 2015).

Insulin merupakan hormon untuk mengatur kadar gula darah, akibatnya kadar gula darah tidak dapat terkontrol dan terjadi peningkatan (Kemenkes RI, 2014). Faktor yang mempengaruhi kadar gula darah salah satunya stres, stres dibedakan menjadi 3 golongan yaitu stress fisik atau biologik kemudian stress psikologis serta stress sosial budaya (Mashudi, 2011).

Penyakit DM merupakan penyakit yang berlangsung lama atau kronis serta ditandai dengan kadar gula (glukosa) darah yang tinggi atau di atas nilai normal. Glukosa yang menumpuk di dalam darah akibat tidak diserap sel tubuh dengan baik dapat menimbulkan berbagai gangguan organ tubuh dan berbagai komplikasi yang membahayakan nyawa penderita. Beberapa dampak yang dialami oleh pasien diantaranya dampak fisik dan dampak psikologis. Dampak fisik yaitu *retinopati dia-betik*, *nefropati diabetic*, dan *neuropati dia-betic*. Sedangkan dampak psikologis yang terjadi yaitu kecemasan, kemarahan, berduka, malu, rasa bersalah, hilang harapan, depresi,

keseharian, tidak berdaya (Smeltzer & Bare, 2008).

Salah satu tujuan pembangunan Kota Pekanbaru yaitu meningkatkan sumber daya manusia (SDM) yang bertaqwa, mandiri, tangguh dan berdaya saing tinggi berbagai upaya dilakukan untuk menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat, serta mengupayakan terlaksananya pelayanan prima pada institusi pelayanan kesehatan yang didukung oleh tenaga kesehatan yang berkualitas. Pembangunan kesehatan diarahkan pada peningkatan upaya promotif dan preventif, disamping peningkatan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Peningkatan kesehatan masyarakat, meliputi upaya pencegahan penyakit menular ataupun tidak menular, dengan cara memperbaiki kesehatan lingkungan, gizi, perilaku dan kewaspadaan dini.

Puskesmas harapan raya adalah satu bentuk pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan mencakup semua penyakit salah satunya pelayanan kesehatan penderita DM. Pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap penderita DM sesuai standar meliputi 4 (empat) pilar penatalaksanaan yaitu: a) Edukasi b)Aktifitas fisik c) Terapi nutrisi medis d) Intervensi farmakologis. Setiap penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar termasuk pemeriksaan HbA1C ( Pemeriksaan Gula darah). Dalam pelayanan rawat jalan dan rawat inap di Puskesmas Kota Pekanbaru selama tahun 2019 penyakit DM tidak bergantung insulin 8.852 pasien yang berada di urutan ketiga dalam daftar 10 penyakit terbanyak. Persentase Penderita DM yang mendapat pelayanan standar Kota Pekanbaru Tahun 2019 dipuskesmas harapan raya 4% (Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2019)

Prevalensi penderita DM dikota pekanbaru masih sangat tinggi dan cenderung meningkat setiap tahun yaitu berada pada urutan nomor 3 (tiga) dari 10 daftar penyakit terbesar. Persentase Penderita DM Yang Mendapat Pelayanan Standar Kota Pekanbaru Tahun 2019 dipuskesmas harapan raya

4% Mengingat bahwa penyakit DM merupakan penyakit yang bersifat kronik maka perlu upaya penatalaksanaan pengendalian kecemasan dan tindakan lainnya yang dapat membantu untuk mengontrol gula darah.

Salah satu terapi non farmakologi berupa *relaksasi progressive muscle relaxation* (PMR) yang merupakan salah satu cara dari teknik relaksasi yang mengombinasikan latihan napas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu (Setyoadi & Kusharyadi, 2011). Smeltzer et al. (2013) menjelaskan teknik relaksasi adalah metode utama yang digunakan untuk menghilangkan kecemasan dengan tujuan dari latihan relaksasi adalah untuk menghasilkan sebuah respon yang menghambat respons stress/kecemasan sehingga hipotalamus akan menyesuaikan dan menurunkan aktivitas sistem syaraf simpatik dan parasimpatis yang dapat menghasilkan perasaan tenang dan santai. Maryani (2008), mengungkapkan bahwa PMR mampu mengurangi kecemasan yang berimplikasi pada penurunan mual dan muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi.

Zhou, et al. (2014) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa terapi PMR dapat menurunkan skor kecemasan pada pasien kanker payudara secara signifikan yaitu ( $r = 0,457$ ,  $P < 0,01$ ). Kemudian Yildirim et al. (2007) dari hasil penelitian yang dilakukannya menyebutkan bahwa PMR menurunkan kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Teknik relaksasi otot dilaporkan efektif dalam mengurangi ketegangan otot di tubuh, perubahan aktivitas sistem syaraf simpatik, termasuk penurunan denyut nadi, tekanan darah, dan fungsi neuroendokrin pada orang yang mengalami kecemasan. PMR adalah terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot-

otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik.

## **METODE**

Pelayanan kesehatan puskesmas adalah sebagai salah satu pusat pelayanan kesehatan utama dan pasien yang menderita penyakit DM merupakan pengguna manfaat dari pelayanan kesehatan utama yang tidak dapat dipisahkan. Kasus DM merupakan penyakit yang bersifat menahun atau kronik dan terus mengalami peningkatan. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan kecemasan pasien DM adalah dengan tindakan memberikan penyuluhan atau edukasi dan memberikan alternatif terapi non farmakologi sebagai penunjang upaya pengendalian dan pengontrolan kecemasan dengan terapi PMR.

Kedua kegiatan tersebut sangat penting untuk dilakukan mengingat bahwa penyakit DM merupakan penyakit yang bersifat menahun / kronik yang membuat penderitanya merasa bosan atau jenuh dalam pengendalian atau pengontrolan kestabilan gula darahnya yang bisa berpengaruh terhadap mekanisme coping seseorang sehingga perlu manajemen kecemasan dan pelaksanaan terapi non farmakologi yang baik.

Metode pelaksanaan yang dipakai dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah dengan metode ceramah dan demonstrasi. Ceramah digunakan untuk menyampaikan dan memberikan informasi atau penyuluhan tentang DM, pengukuran skala kecemasan (HARS), dan demonstrasi PMR. Demonstrasi digunakan untuk memberikan pengetahuan dan memperagakan teknik dari latihan PMR. Langkah-langkah dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut:

- a Perencanaan dan persiapan. Tim pelaksana berkoordinasi dengan pihak mitra mengenai peserta, waktu, tempat dan susunan acara kegiatan
- b Sosialisasi kegiatan. Sosialisasi kegiatan dilaksanakan untuk memberikan pemberitahuan kepada peserta kegiatan tentang penyuluhan yang akan dilakukan. Kegiatan sosialisasi ini dilaksanakan oleh pihak mitra sebagai bentuk keikutsertaan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.
- c Pengukuran skala kecemasan. Pengukuran skala kecemasan menggunakan skala HARS.
- d Penyuluhan. Kegiatan penyuluhan dilakukan dengan pemberian materi menggunakan media komunikasi berupa power point kepada peserta. Materi yang disampaikan tentang konsep diabetes melitus (DM), kecemasan dan *progressive muscle relaxation* (PMR)
- e Demonstrasi. Kegiatan demonstrasi dilakukan dengan cara mempraktekkan atau memperagakan teknik *progressive muscle relaxation* (PMR) yang diikuti oleh seluruh peserta.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat sudah dilaksanakan dipuskesmas harapan raya pekanbaru dan sesuai dengan rencana pelaksanaan baik dari segi tempat maupun tahun pelaksanaan kegiatan, dengan jumlah peserta yang hadir 15 pasien, mengingat kondisi pandemi covid19 dan pelaksanaan protokol kesehatan sehingga jumlah peserta tidak

memungkinkan dalam jumlah yang banyak.

Tahapan pelaksanaan kegiatan berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan sebelumnya. Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan yaitu a) Perencanaan dan persiapan. Tim pelaksana berkoordinasi dengan pihak mitra mengenai peserta, waktu, tempat dan susunan acara kegiatan, b) Sosialisasi kegiatan. Sosialisasi kegiatan dilaksanakan untuk memberikan pemberitahuan kepada peserta kegiatan tentang penyuluhan yang akan dilakukan. Kegiatan sosialisasi ini dilaksanakan oleh pihak mitra sebagai bentuk keikutsertaan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, c) Pengukuran skala kecemasan (HARS). Pelaksanaan pengukuran skala kecemasan menggunakan skala HARS. d) Penyuluhan. Kegiatan penyuluhan dilakukan dengan pemberian materi menggunakan media komunikasi berupa power point kepada peserta penyuluhan. Materi yang disampaikan tentang konsep diabetes melitus (DM), kecemasan dan PMR), e) Demonstrasi. Kegiatan demonstrasi dilakukan dengan cara mempraktekkan atau memperagakan teknik PMR yang diikuti oleh seluruh peserta.

Wujud target luaran pengabdian masyarakat yang dilakukan yaitu penggunaan media pendukung pelaksanaan kegiatan ini adalah memberikan sebuah modul kepada peserta yang berisi konsep DM, teknik PMR dan metode pengukuran kecemasan menggunakan skala kecemasan (HARS). Metode atau langkah-langkah PMR dibuat juga dalam bentuk video dan disebar luaskan di youtube. Bukti kegiatan juga dipublikasikan di media cetak koran Pekanbaru Pos.

Selama proses pelaksanaan kegiatan pasien antusias untuk mengikuti kegiatan, untuk pengukuran skala kecemasan (HARS) telah dilakukan ke 15 orang dimana hasil yang didapatkan berdasarkan interpretasi skor:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengukuran Skala Kecemasan (HARS) Pasien Dengan Penyakit DM Dipuskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru (n=15)**

	Kategori	F	%
1	Skor <14 = tidak ada kecemasan	2	13.33
2	Skor 14 – 20 = kecemasan ringan	5	33.34
3	Skor 21 – 27 = kecemasan sedang	6	40.00
4	Skor 28 – 41 = kecemasan berat	2	13.33
5	Skor 42 – 56 = kecemasan berat sekali	0	00.00
Total pasien		15	100.00

## SIMPULAN

Kegiatan penyuluhan IBM Penerapan Latihan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Terhadap Penurunan Ansietas Pasien Dengan Penyakit Diabetes Melitus (DM) berjalan dengan lancar mulai dari persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Peserta sangat antusias dalam mengikuti kegiatan ini, yang tergambar dari antusiasme peserta dalam bertanya dan melaksanakan rangkaian gerakan PMR yang diperagakan. Gerakan PMR apabila dilakukan dengan baik dan sesuai mampu merilekskan tubuh sehingga mampu menurunkan tingkat kecemasan pada kondisi-kondisi penyakit yang bersifat kronik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI (2014) 'Situasi dan Analisis Diabetes', Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, p. 2. doi: 24427659.
- Maryani. (2008). Pengaruh progressive muscle relaxation terhadap kecemasan yang berimplikasi pada mual dan muntah pada pasien post kemoterapi di poliklinik rumah sakit Hasan Sadikin Bandung, (tesis). Perpustakaan FIKUI.
- Mashudi (2011) 'Pengaruh progressive muscle relaxation terhadap kadar glukosa darah pasien diabetes melitus tipe 2', Ui, F I K, pp. 1–120. doi: 10.1007/978-1-61779-005-8.
- Perkeni.(2011). Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia. Jakarta : FKUI
- Setyoadi, & Kusharyadi. (2011). Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogatrik. Jakarta : Salemba Medika.
- Smeltzer, S., & Bare. (2008). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing*. Philadelphia: Lippincott.
- Smeltzer, S.C.O. et al., 2013. *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing* 10th ed., USA: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, 530 Walnut Street, Philadelphia
- Suiraoaka, I.P. (2012). Penyakit Degeneratif : Mengenal, Mencegah dan Mengurangi Faktor Resiko 9 Penyakit Degeneratif. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wijaya, I. (2015) 'Tuberkulosis paru pada penderita diabetes melitus', Cdk-229, 42(6), pp. 412–417. Available at:



- [http://www.kalbemed.com/Portals/6/06\\_229CMETuberculosisParu pada Penderita Diabetes Melitus.pdf](http://www.kalbemed.com/Portals/6/06_229CMETuberculosisParu pada Penderita Diabetes Melitus.pdf)
- World Health Organization (2016) 'Global Report on Diabetes', Isbn, 978, p. 88. doi: ISBN 978 92 4 156525 7.
- Zhou, K., Li, X., Li, J., Liu, M., Dang, S., Wang, D., et al. (2014). A clinical ran-domized controlled trial of music ther-apy and progressive muscle relaxation training in female breast cancer patients after radical mastectomy: Results on depression, anxiety and length of hospital stay. *European Journal of Oncology Nursing*, 1-6.