

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkan secara efektif (WHO, 2023). Diabetes ditandai dengan adanya peningkatan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemi. Di sertai dengan gejala umum seperti polidipsia, polifagia, glikosuria, poliuria, dehidrasi, kelelahan, penurunan berat badan, daya penglihatan berkurang, kram, konstipasi, dan infeksi candida (Hardianto, 2021). Diabetes Melitus di bedakan menjadi dua tipe yakni diabetes melitus tipe 1 yang merupakan hasil dari reaksi autoimun terhadap protein sel pulau pankreas, kemudian diabetes tipe 2 yang mana disebabkan oleh kombinasi faktor genetik yang berhubungan dengan gangguan sekresi insulin, resistensi insulin dan faktor lingkungan seperti obesitas, makan berlebihan, kurang makan, olahraga dan stres, serta penuaan (Lestari et al., 2021).

Secara global Sekitar 422 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes, sebagian besar tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan 1,5 juta kematian disebabkan oleh diabetes setiap tahunnya. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa dekade terakhir (WHO, 2020). Sedangkan di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur  $\geq 15$  tahun sebesar 2%. Angka ini menunjukkan

peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk  $\geq 15$  tahun pada hasil Riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Namun, prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa baru sekitar 25% penderita diabetes yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes (Pusdatin, 2018).

Berdasarkan tipenya prevalensi diabetes tipe 1 menurut laporan International Diabetes Federation (IDF) di Indonesia mencapai 41,8 ribu orang pada 2022. Angka tersebut menjadikan Indonesia sebagai negara dengan penderita diabetes tipe 1 terbanyak di ASEAN, serta peringkat ke-34 dari 204 negara di skala global (Databoks, 2023). Kemudian prevalensi diabetes melitus tipe 2 Indonesia termasuk dalam 10 negara dengan prevalensi Diabetes Melitus Tipe 2 (T2DM) tertinggi yaitu 10,8%. WHO memprediksi kenaikan jumlah pasien DM tipe 2 di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Prediksi International Diabetes Federation (IDF). Juga menunjukkan bahwa pada tahun 2019 - 2030 terdapat kenaikan jumlah pasien DM dari 10,7 juta menjadi 13,7 juta pada tahun 2030 (PERKENI, 2021). Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 oleh Departemen Kesehatan menunjukkan peningkatan prevalensi DM menjadi 8,5%. Peningkatan tersebut seiring dengan meningkatnya obesitas yang merupakan salah satu faktor risiko diabetes, yaitu 14,8 % pada data RISKESDAS tahun 2013 menjadi 21,8% pada tahun 2018.

Disamping gejala gejala yang timbul akibat penyakit diabetes melitus, penyakit ini juga membawa banyak komplikasi komplikasi yang cukup serius sampai biasa disebut dengan the silent killer. Diabetes dapat mengenai semua organ tubuh dan

menimbulkan berbagai macam keluhan. Diabetes dapat mempengaruhi berbagai organ sistem dalam tubuh dalam jangka waktu tertentu yang disebut komplikasi. Komplikasi dari diabetes dapat diklasifikasikan sebagai mikrovaskuler dan makrovaskuler. Komplikasi mikrovaskuler termasuk kerusakan sistem saraf (neuropati), kerusakan sistem ginjal (nefropati) dan kerusakan mata (retinopati). Sedangkan, komplikasi makrovaskular termasuk penyakit jantung, stroke, dan penyakit pembuluh darah perifer (Rosyada, 2013 dalam (Dzaki Rif et al., 2023)). Berdasarkan penelitian oleh (Dzaki Rif et al., 2023) komplikasi terbanyak yang di alami oleh penderita diabetes adalah komplikasi Gangguan. Sistem kardiovaskuler yaitu sebanyak 56 responden (39.2%). Komplikasi bisa terjadi dan bertambah parah akibat banyak faktor di antaranya penambahan usia, jenis kelamin, lama menderita DM. Selain itu jenis komplikasi kronis yang umum terjadi adalah penyakit jantung koroner dan stroke yang menyebabkan 65% kematian sedangkan jenis komplikasi seperti retinopati, stroke, dan kaki diabetik adalah penyebab utama kecacatan yang berhubungan dengan diabetes, singkatnya komplikasi dapat meningkatkan mortalitas, morbiditas, kecacatan, dan biaya (Clarke, P. M. et al dalam (Anugrah et al., 2022)).

Komplikasi pada diabetes melitus berhubungan dengan Pendidikan, pendapatan, dan fasilitas Kesehatan. Sesuai dengan hasil penelitian (Hakim, 2018) terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan, pendapatan, dan fasilitas dengan pencegahan komplikasi kronis diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Kota Surakarta. Selain itu motivasi juga dapat mencegah terjadinya komplikasi pada penderita diabetes (Indah et al., n.d.). Namun banyak dari penderita diabetes yang justru mengalami kecemasan dari kecemasan sedang sampai berat.

Berdasarkan penelitian oleh (Wahyuni et al., n.d.) menunjukkan bahwa penderita dengan sikap positif tidak mengalami kecemasan berat sedangkan sikap negatif sebesar 8.7%. Penderita yang memiliki komplikasi mengalami tingkat kecemasan berat sebesar 4.3%, sedangkan penderita tanpa komplikasi sebesar 3.7%. Penderita dengan kadar gula darah terkontrol tidak mengalami tingkat kecemasan berat, sedangkan penderita yang kadar gulanya tidak terkontrol sebesar 5.4%. Kemampuan mengatur pola makan yang buruk berdampak pada tingkat kecemasan berat sebesar 9.1% dan pola makan yang baik yaitu 2.9%.

Kecemasan diartikan sebagai suatu keadaan dimana perasaan seseorang akan menjadi gelisah, ketidaktentuan, ada rasa takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber aktual yang tidak diketahui masalahnya (Pardede & Simangunsong, 2020). Secara umum sebagian besar penderita diabetes melitus mempunyai kecemasan yang tinggi, salah satu faktor yang mempengaruhi yaitu faktor psikologis, social dan biologis (Ayu, 2020). Berdasarkan penelitian oleh (Hidayah, 2017) tingkat kecemasan penderita diabetes melitus di Poli Rawat Jalan Puskesmas Ngawi Purba adalah sebagian besar mengalami cemas ringan yaitu 19 orang ( 65,5 % ), cemas sedang 7 orang ( 24,2 % ) dan sebagian kecil mengalami cemas berat yaitu 3 orang ( 10,3 %). Kemudian penelitian lain oleh Henri Setiawan, Suhandi, Elis Sopatilah, Gumilar Rahmat (2018), dilakukan kepada 77 responden dengan umur 45-90 tahun. Orang yang tidak mengalami kecemasan 10 (13%), mengalami kecemasan ringan 21 (27,3%), mengalami kecemasan sedang 39 (50,6%), mengalami kecemasan berat 5 (6,5%), dan yang mengalami kecemasan berat sekali/panic 2 (2,6%). 24 Dari hasil diatas ditemukan bahwa sebagian besar mengalami kecemasan sedang.

Penatalaksanaan kecemasan secara keseluruhan mencakup fisik (somatic), psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikoreligius. Pengendalian kecemasan adalah upaya dalam mengatasi kecemasan yang mengganggu (neurotic anxiety) atau kecemasan yang tinggi. Pengendalian kecemasan merupakan bagian dari pengendalian diri (self control). Clark (1990), Cormier dan Cormier (1991) menjelaskan, bahwa istilah pengendalian diri sering juga digunakan untuk menyatakan istilah; mengelola diri (self management) yaitu proses dimana seseorang secara langsung mengubah tingkahlakunya dengan sebuah cara atau beberapa cara, mengarahkan diri (self regulation) yaitu menunjukkan tingkah laku mengarahkan diri dalam mengubah tingkah laku, dan menolong diri sendiri (self help) yaitu seseorang dapat membantu dirinya sendiri dalam memecahkan problem tanpa bantuan orang lain atau terapis (Hayat, 2014). Salah satu relaksasi yang bisa diterapkan adalah relaksasi pernafasan, dilakukan pada situasi yang tidak memungkinkan dilakukan relaksasi yang rumit. Terapi hipnotis lima jari juga sangat efektif untuk mengurangi kecemasan pada penderita diabetes melitus (Saswati et al,2020). Selain terapi hipnosis 5 jari terapi kegiatan spiritual dengan mendengarkan lantunan ayat suci al-qur'an sangat efektif dapat mengurangi kecemasan bahkan menurunkan kadar glukosa didalam pembuluh darah pada kelompok penderita diabetes melitus yang telah diberikan terapi tersebut (saswati et al 2020). Terapi - terapi ini merupakan bagian dari terapi generalis keperawatan yang dilakukan pada klien dengan diagnosa keperawatan kecemasan yang bertujuan untuk mengontrol kecemasan yang sedang dialaminya.

Berdasarkan masalah diatas, penulis tertarik meneliti "Bagaimanakah pengelolaan Kecemasan pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di RS dr.Asmir Salatiga"

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan Latar Belakang penelitian diatas, Rumusan masalah dari peneliti tersebut adalah Bagaimana pengelolaan kecemasan dengan reduksi ansietas pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di RS dr. Asmir Salatiga”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mendeskripsikan pengelolaan pada pasien penderita diabetes melitus yang mengalami kecemasan di RS dr.Asmir Salatiga.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengkajian pengelolaan kecemasan reduksi ansietas dengan relaksasi nafas dalam pada pasien Diabetes Melitus di RS Dr. Amir Kota Salatiga.
- b. Menggambarkan diagnosa keperawatan pengelolaan kecemasan reduksi ansietas dengan relaksasi nafas dalam pada pasien Diabetes Melitus di RS Dr. Amir Kota Salatiga.
- c. Menggambarkan intervensi keperawatan pengelolaan kecemasan reduksi ansietas dengan relaksasi nafas dalam pada pasien Diabetes Melitus di RS Dr. Amir Kota Salatiga.
- d. Menggambarkan implementasi Menggambarkan diagnosa keperawatan pengelolaan kecemasan reduksi ansietas dengan relaksasi nafas dalam pada pasien Diabetes Melitus di RS Dr. Amir Kota Salatiga.

- e. Menggambarkan evaluasi Menggambarkan diagnosa keperawatan pengelolaan kecemasan reduksi ansietas dengan relaksasi nafas dalam pada pasien Diabetes Melitus di RS Dr. Amir Kota Salatiga.

#### **D. Manfaat**

1. Bagi Keluarga

Memberikan pengetahuan serta masukan tentang cara merawat juga mencegah dan dapat berkomunikasi dengan baik kepada anggota keluarga yang mengalami kecemasan akibat penyakit diabetes melitus.

2. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi perawat yang ada di RS dr.Asmir Salatiga dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan jiwa khususnya dengan masalah kecemasan akibat penyakit diabetes melitus.

3. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan masukan dan referensi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan dimasa yang akan datang.