

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Diabetes Mellitus merupakan masalah kesehatan dunia. IDF (2015) menyatakan bahwa diabetes merupakan penyebab utama kematian ke-9 di dunia dengan 2,1 juta kematian setiap tahunnya. Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang disebabkan gangguan sekresi insulin, gangguan kerja insulin, maupun keduanya (American Diabetes Association (ADA, 2014). International Diabetes Federation (IDF) menjelaskan bahwa adanya gangguan tersebut akan mengakibatkan gula di dalam darah tidak dapat digunakan oleh sel tubuh sebagai energi hingga akhirnya menyebabkan kadar gula dalam darah tinggi atau hiperglikemia.

Penyakit Diabetes Mellitus merupakan suatu penyakit kronis yang mempunyai dampak negatif terhadap fisik maupun psikologis penderita. Gangguan fisik yang terjadi seperti poliuria, polidipsia, polifagia, mengeluh lelah dan mengantuk, disamping itu dapat mengalami penglihatan kabur, kelemahan dan sakit kepala (Price & Wilson, 2012). Ketika seseorang mengalami penyakit Diabetes Melitus, maka ia diharuskan menjalani beberapa pengobatan dan perubahan pola hidup. Di samping itu, mereka tidak boleh mengkonsumsi beberapa makanan yang mereka senangi. Perubahan dalam hidup yang mendadak membuat penderita Diabetes Melitus menunjukkan reaksi psikologis yang negatif diantaranya adalah marah, merasa tidak

berguna, kecemasan yang meningkat, stres dan depresi (Shahab dalam Nindyasari, 2010).

Dalam penelitian Sarweni (2012) menunjukkan bahwa pada pasien Diabetes Mellitus mengalami harga diri rendah sebanyak 47.9%. Dalam penelitian Livana, dkk (2018) menunjukkan bahwa responden dalam penelitian sebagian besar mengalami stres ringan yaitu sebanyak 17 responden (46,0%). Menurut Piette *American Journal of Managed Care* (2010) mengatakan bahwa depresi pada penderita diabetes dua kali lebih banyak di antara penduduk umumnya, dengan 15% sampai 30% dari pasien diabetes yang memenuhi kriteria depresi.

Hasil penelitian oleh Suciati (2014) menunjukkan bahwa dari 28 responden sebagian besar (64,3%) mengalami kecemasan sedang. Dalam penelitian Wei et al (2014) menemukan bahwa hampir 15 % pasien dengan Diabetes Mellitus memiliki komplikasi sindrom kecemasan, dan juga menunjukkan adanya korelasi Diabetes Mellitus terhadap kecemasan. Penelitian lainnya yang dilakukan Yanes et al (2014) didapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan pada pasien DM adalah kecemasan ringan sebanyak 12,5% dan tingkat kecemasan sedang dan berat masing-masing 43,8%

Kecemasan merupakan kondisi dimanakan emosi yang menimbulkan rasa tidak nyaman pada diri seseorang, dan merupakan pengalaman yang samar - samar disertai dengan perasaan yang tidak berdaya serta tidak menentu yang disebabkan oleh suatu hal yang belum jelas (Stuart & Laraia, 2009). Gejala

fisiologis diantaranya adalah : jari tangan dingin, denyut jantung semakin cepat, berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidur tidak nyenyak, dada sesak nafas. Gejala yang bersifat mental adalah : ketakutan merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, hati tidak tenang, ingin lari dari kenyataan (Kusumawati, 2010).

Annisa (2018) menjelaskan kecemasan terbagi dalam beberapa tingkatan yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan panic. Tingkat pertama kecemasan adalah cemas ringan yang berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada serta meningkatkan lapang persepsinya. Cemas sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan hal-hal yang dirasakan penting sehingga perhatian menjadi lebih selektif namun masih dapat melakukan sesuatu secara terarah dan cemas berat dapat menyebabkan seseorang mengalami penyempitan persepsi dan cenderung memusatkan perhatian pada hal yang spesifik (Stuart, 2013).

NIMH (2013) menjelaskan kecemasan yang berlebihan dapat mengganggu kondisi psikis dan mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari sehingga produktivitas seseorang akan menurun atau berkurang. Kecemasan merupakan salah satu masalah psikososial yang paling sering muncul pada pasien dengan penyakit kronis seperti Diabetes Mellitus (Keliat, et. Al, 2007).

Berdasarkan hasil studi WHO-PPGHC (*World Health Organization - Psychiatric Prevalence in General Health Care*) menunjukkan bahwa ansietas memiliki prevalensi tertinggi pada pasien dengan penyakit kronis yaitu sebesar 10,2 % dari masalah mental emosional lainnya. Hal ini berarti, dari seluruh

pasien yang mengalami keluhan penyakit kronis, ternyata 10,2 % mengalami ansietas (Dirjen Med, 2012).

Data diatas menggambarkan bahwa masih banyaknya masalah ansietas yang terdapat dimasyarakat pada pasien Diabetes Mellitus, untuk menangani masalah tersebut di perlukan peran tenaga kesehatan khususnya perawat kesehatan jiwa. (Keliat, 2013). Menurut NIC (2013) penanganan ansietas dengan menginstruksikan klien menggunakan teknik mengontrol kecemasan seperti teknik relaksasi nafas dalam, relaksasi benson, teknik distraksi, teknik hipnotis lima jari dan teknik pendekatan spiritual.

Selain dalam memberikan layanan berupa asuhan keperawatan pada individu, peran perawat juga memberikan pelayanan kesehatan secara umum baik dalam upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitasi. Perawat CMHN (Community Mental Health Nursing) sebagai tenaga kesehatan yang bekerja di masyarakat dan bersama masyarakat, harus mempunyai kemampuan dalam meningkatkan peran serta masyarakat. Hal ini di perlukan agar masyarakat dekat dengan pelayanan kesehatan jiwa sehingga individu yang sehat jiwa tetap sehat, individu yang beresiko dapat dicegah agar tidak mengalami gangguan jiwa, dan individu yang mengalami gangguan jiwa dapat sembuh atau mandiri (minimal 50%) dan dapat dilanjutkan perawatannya oleh kader kesehatan jiwa (Keliat, dkk. 2013).

Pelayanan kesehatan jiwa yang berbasis masyarakat ini sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat dengan memaksimalkan seluruh potensi yang ada di masyarakat, baik warga masyarakat

sendiri, tokoh masyarakat, dan profesi kesehatan mulai dari Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Persiapan tenaga yang handal bertujuan agar promosi, prevensi, kurasi dan rehabilitasi terhadap masyarakat yang menderita sakit, berisiko sakit dan masyarakat yang sehat dapat dilakukan secara menyeluruh, terutama pelayanan kesehatan jiwa. Sehingga dapat menunjang terciptanya masyarakat yang sehat secara menyeluruh baik secara fisik maupun mental emosional (Keliat, 2011)

Program manajemen pelayanan keperawatan khususnya keperawatan jiwa di komunitas dilaksanakan melalui program CMHN. Depkes (2008) menjelaskan bahwa CMHN (*Community Mental Health Nursing*) adalah pelayanan keperawatan yang komprehensif, holistik, dan paripurna, yang berfokus pada masyarakat sehat jiwa, rentan terhadap stress dan dalam tahap pemulihan serta pencegahan kekambuhan. Manajemen keperawatan jiwa komunitas desa siaga menguraikan teori menjadi empat pilar untuk mengatasi permasalahan yang ditemukan dalam masyarakat, diantaranya yaitu pendekatan manajemen keperawatan kesehatan jiwa komunitas, pemberdayaan masyarakat, kemitraan lintas sektor dan lintas program, dan manajemen kasus asuhan keperawatan kesehatan jiwa komunitas (Keliat, 2010).

Salah satu pilar CMHN (*Community Mental Health Nursing*) yang dapat diterapkan adalah pilar IV mengenai manajemen asuhan keperawatan jiwa komunitas pada kelompok sehat. Kelompok yang paling berisiko tinggi mengalami masalah-masalah psikososial adalah anak-anak. Anak usia 6-12 tahun (*late childhood*) dikategorikan dalam usia anak sekolah dasar (Hetherington &

Parke, 1993 dalam Santrock, 2007). Anak usia sekolah merupakan generasi masa depan bangsa, sehingga perlu dipersiapkan ketahanan dan kesiapan mental yang optimal agar anak dapat produktif sesuai dengan perkembangan anak usia sekolah. Apabila hal ini tidak dilakukan pada anak usia sekolah maka akan beresiko menimbulkan perkembangan mental anak usia sekolah menjadi terhambat, resiko terjadinya *bullying*, depresi dan resiko terjadinya bunuh diri (Jansen et.al, 2012).

Lingkungan merupakan salah satu wadah yang sangat mempengaruhi perkembangan anak usia sekolah. Lingkungan disini meliputi keluarga, sekolah, masyarakat, dan kelompok teman sebaya. Rasa rendah diri yang terjadi pada anak dapat dicegah apabila lingkungan-lingkungan yang mempengaruhi perkembangan anak berperan sesuai dengan tugas perkembangan (Wong et all, 2000) . Lingkungan sekolah, keluarga dan teman sebaya saling mempengaruhi satu dan lainnya dalam menciptakan perkembangan mental anak usia sekolah.

Perkembangan mental anak usia sekolah yang baik sangat bermanfaat karena anak merupakan sumber generasi baru yang juga harus ditata dan dipersiapkan sedemikian rupa, supaya anak ketika dewasa menjadi manusia yang penuh tanggung jawab dan memiliki jiwa yang sehat dalam memimpin bangsanya (Wong et. al, 2009). Anak diharapkan dapat tumbuh dan berkembang dengan baik sehingga menjadi orang dewasa yang sehat secara fisik, mental, sosial, dan emosi.

Perkembangan yang optimal akan potensi yang dimilikinya menjadikan sumber daya manusia yang berkualitas (Permono, 2013). Perkembangan anak

usia sekolah ditandai dengan terjadinya perkembangan psikososial (Alifiani & Maharani, 2010). Perkembangan psikososial yang dilalui mulai dari masa bayi, kanak-kanak, pra sekolah, usia sekolah, remaja, dewasa muda, dewasa dan dewasa lanjut. Perkembangan psikososial memerlukan stimulus dan rangsangan yang tertentu untuk berkembang secara optimal (Keliat, 2007). Stimulasi tumbuh kembang pada anak merupakan tanggung jawab orang tua dalam peningkatan tumbuh kembang anak, orang tua berperan aktif dalam perkembangannya seperti pada stimulasi aspek-aspek perkembangan pada anak.

Keluarga sangat berperan penting untuk membantu memberikan rangsangan atau menstimulus perkembangan anak secara optimal dan menyeluruh meliputi pendidikan, pengasuhan, kesehatan, gizi, dan perlindungan karena perkembangan anak berbeda satu sama lain yang dipengaruhi faktor internal maupun eksternal (Afandi,dkk, 2013). Anggota keluarga yang memiliki peran penting dalam pembentukan perkembangan mental maupun psikologis pada anak adalah orang tua. Orang tua adalah pendidik pertama bagi anak-anak mereka,karena dari orang tualah anak mendapatkan pendidikan untuk pertama kalinya dan menjadi dasar bagi perkembangan anak dikemudian hari. Oleh karena itu, orang tua harus tahu cara mendidik dan menstimulus kecerdasan anaknya.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu cara penunjang program- program kesehatan, yang dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam waktu yang pendek. Konsep pendidikan kesehatan juga proses belajar pada individu, kelompok dan masyarakat dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak

mampu menjadi mampu dalam mengatasi masalah kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Dalam suatu penelitian yang dilakukan oleh Abdurahman (2012) bahwa terdapat perbedaan pengetahuan pada ibu yang bermakna pada kelompok eksperimen yang diberikan pendidikan kesehatan.

Sedangkan di Sumatera Barat sendiri program CMHN ini sudah mulai dikembangkan terutama di Kota Padang. Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kelurahan Cupak Tangah sebelumnya telah dibentuk posyandu kesehatan jiwa oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran UNAND. Programnya yaitu “MARAWA” Masyarakat Pauh Ramah Jiwa dan sudah terbentuk juga Visi dan Misinya. Namun berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu kader MARAWA di RT 03 menyatakan bahwa tidak mengingat secara pasti mengenai visi dan misi dari program MARAWA dan programnya belum berjalan secara optimal.

Dari hasil pengkajian yang dilakukan mahasiswa didapatkan RW III Kelurahan Cupak Tangah terdiri dari 3 RT yang masing-masing diketuai oleh ketua RT. Berdasarkan data yang didapatkan dari Kelurahan setempat tercatat 268 KK, yang terdiri dari 63 KK di RT 01, 117 KK di RT 02, dan 88 KK di RT 03.

Berdasarkan wawancara dengan 10 ibu anak usia sekolah didapatkan bahwasanya 6 diantaranya tidak mengetahui bagaimana pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah yang normal dan perilaku menyimpang dan tidak menyimpang pada anak usia sekolah serta cara menstimulasi perkembangan anaknya. Orangtua menganggap bahwa anak-anak dalam keadaan sehat dan dapat

senang bermain dengan teman sebaya. Hampir semua ibu mengatakan membiarkan anaknya bermain tanpa mengetahui dampak yang diakibatkan karena kurangnya stimulasi yang diberikan terhadap tumbuh kembang anak.

Hasil wawancara dengan ketua RW, RT, dan kader didapatkan data bahwa sebelumnya pernah dilakukan penyuluhan tentang tumbuh kembang anak masalah yang biasa ditemukan pada anak usia sekolah. Namun demikian, tindak lanjut dari pelaksanaan penyuluhan tersebut tidak diberikan kepada masyarakat, sehingga hal tersebut dirasa perlu dilakukan pendidikan kesehatan stimulasi tumbuh kembang dan masalah yang biasa ditemukan pada anak usia sekolah.

Berdasarkan penjelasan tersebut, penulis tertarik untuk membuat suatu karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Tn. M dengan Ansietas dan Manajemen Kasus : Pendidikan Kesehatan Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Padang Tahun 2019”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan asuhan keperawatan jiwa yang komprehensif terhadap pasien dengan ansietas dan mampu menerapkan manajemen kasus pendidikan kesehatan pada kelompok sehat anak usia sekolah di wilayah kerja Puskesmas Pauh Padang Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada karya ilmiah akhir ini adalah, mahasiswa mampu :

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan ansietas.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan ansietas.
- c. Merumuskan intervensi keperawatan pada pasien dengan ansietas.
- d. Melaksanakan implementasi pada pasien dengan ansietas.
- e. Melaksanakan evaluasi pada pasien dengan ansietas.
- f. Menganalisa kasus pasien dengan ansietas berdasarkan teori
- g. Menerapkan dan menganalisa manajemen kasus pendidikan kesehatan tumbuh kembang anak usia sekolah di wilayah kerja Puskesmas Pauh Padang

C. Manfaat

1. Puskesmas

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi informasi dasar mengenai program pelayanan kesehatan jiwa yang telah menjadi program pelayanan tambahan di Puskesmas dan dapat menjadi salah satu bahan pertimbangan di Puskesmas untuk meningkatkan pelayanan keperawatan jiwa dimasyarakat terutama dengan kasus sehat.

2. Pendidikan

Hasil karya ilmiah ini dapat menjadi bahan informasi bagi pemberian asuhan keperawatan dalam mengatasi ansietas pada pasien yang mengalami Diabetes Mellitus serta dapat meningkatkan pelayanan yang maksimal nantinya sebagai tenaga kesehatan yang professional, selain itu juga mampu

menggerakkan masyarakat untuk mengikuti penyuluhan mengenai tumbuh kembang anak usia sekolah.

3. Penulis

Penulis mendapatkan pengetahuan terkait dengan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan ansietas pada penderita Diabetes Mellitus dan manajemen kasus pendidikan kesehatan tumbuh kembang anak usia sekolah di masyarakat.

