

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan penyakit genetik yang muncul akibat ketidakseimbangan kadar gula darah, yang dapat disebabkan oleh gangguan pada sekresi insulin, fungsi kerja insulin, atau kombinasi keduanya. Penyakit ini dapat memengaruhi berbagai organ tubuh, sehingga berisiko menimbulkan komplikasi dan gangguan kesehatan lainnya (Rahman, 2023). Menurut *World Health Organization (WHO)*, diabetes melitus adalah penyakit metabolik kronis dengan berbagai penyebab, yang ditandai oleh peningkatan kadar gula darah dan disertai gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, serta protein. Kondisi ini terjadi akibat ketidakcukupan fungsi insulin, yang dapat disebabkan oleh gangguan atau kekurangan produksi insulin oleh sel beta di pulau Langerhans pankreas, atau akibat ketidakpekaan sel-sel tubuh terhadap kerja insulin.

International Diabetes Federation (IDF) mendata pada *Diabetes Atlas 11th edition 2024* setidaknya 589 juta orang dewasa (1 dari 9 orang) hidup dengan diabetes pada tahun 2024. Tingkat prevalensi global sebesar 11,1% di tahun 2024, diproyeksikan naik menjadi 13,0% (853 juta orang) pada tahun 2050 (IDF, 2024). Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 oleh Kementerian Kesehatan, prevalensi diabetes melitus pada penduduk usia di atas 15 tahun mencapai 11,7%, naik dari 10,9% pada tahun 2018. Data Riskesdas 2024 menunjukkan prevalensi diabetes melitus di Indonesia mencapai 11,2% pada usia ≥ 15 tahun.

Data dari Dinas Kesehatan Sumbar, prevalensi diabetes melitus di Sumbar saat ini sebesar 1,3% dan diproyeksikan meningkat pada tahun 2021 mendekati rata-rata nasional sebesar 1,5%. Di antara 34 provinsi di Indonesia, Sumatera Barat menduduki peringkat ke-21 dalam prevalensi diabetes. Jumlah kasus tertinggi terkonsentrasi di wilayah Kota Padang dengan total 12.231 kasus yang dilaporkan (Dinas Kesehatan Sumbar, 2021). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2021, tercatat sebanyak 13.519 orang menderita diabetes melitus tipe 2. Puskesmas Pauh berada di urutan ketiga dari 23 wilayah kerja puskesmas di Kota Padang, dengan jumlah penderita diabetes melitus tipe 2 sebanyak 982 orang. Sementara itu, Puskesmas Andalas dan Puskesmas Lubuk Buaya menempati urutan pertama dan kedua dengan jumlah penderita masing-masing 1.237 orang dan 1.051 orang.

Penyakit Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang dapat menimbulkan dampak negatif pada orang yang mengalaminya, baik fisik maupun psikologis. Dampak fisik seperti sering buang air kecil, sukar merasa kenyang, sering merasa haus, pandangan kabur, mudah lelah, lemas, mulut kering, dan mudah mengalami infeksi atau luka (Widiasari et al., 2021) sedangkan dampak psikologis yang dialami penderita diabetes dapat berupa stress, depresi dan kecemasan (Singhai et al., 2020).

Kecemasan terkait manifestasi klinis sampai komplikasi dan pengobatan dalam jangka lama sering dijumpai pada penderita penyakit ini. Peningkatan kecemasan ini akan berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita (Sriwiyati et al., 2024). Gangguan kecemasan merupakan penyakit penyerta yang sering muncul pada pasien diabetes melitus kecemasan pada penderita

diabetes mellitus dikarenakan bahwa diabetes dianggap merupakan suatu penyakit yang menakutkan, karena mempunyai dampak negatif yang kompleks terhadap kelangsungan kecemasan individu (Angriani & Baharuddin, 2020).

Faktor- faktor yang mempengaruhi kecemasan pada penderita diabetes melitus, di antaranya adalah usia, jenis kelamin, dan komplikasi yang muncul (Nurafriani et al., 2022). Faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kecemasan pada penderita diabetes melitus meliputi usia, jenis kelamin, durasi menderita diabetes, tingkat pendidikan, komplikasi, serta dukungan keluarga. Beberapa faktor tambahan yang mempengaruhi kecemasan pada penderita diabetes melitus adalah status pekerjaan, tingkat stres, aktivitas fisik, status komplikasi, serta tingkat spiritualitas (Nurafriani et al., 2022)

Dari hasil penelitian (Sriwiyati et al., 2024) Penderita DM tipe II di Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon dengan 259 responden didapatkan tingkat kecemasan ringan sebanyak 16 (6,2%), kecemasan sedang sebanyak 186 (71,8%), kecemasan berat sebanyak 53 (20,5%), dan panik sebanyak 4 (1,5%). Didukung oleh penelitian (Ratnasari & Widyanata, 2023) di Rumkit TK II Udayana Hasil penelitian dari 182 orang didapatkan hasil tingkat kecemasan pada pasien DM dalam kategori tidak ada kecemasan (11,5%), tingkat kecemasan ringan (42,3%), tingkat kecemasan sedang (24,7%), tingkat kecemasan berat (21,4%).

Dampak yang terjadi pada pasien diabetes yang mengalami kecemasan dapat meningkatkan kadar gula darah. Jika kecemasan berlangsung terus-menerus, hal ini dapat menyebabkan kadar gula darah yang lebih tinggi. Penderita dengan kecemasan berat akan merasakan pengaruh buruk pada

kontrol gula darah, yang pada gilirannya dapat menghambat proses penyembuhan dan merusak kualitas kehidupan sehari-hari. Kadar gula darah akan meningkat lebih cepat dalam kondisi cemas, yang tidak hanya memperburuk kondisi diabetes melitus, tetapi juga memperburuk dampaknya secara keseluruhan (D. T. Putri, 2023).

Dalam praktik keperawatan, ada beberapa pendekatan yang dapat diterapkan untuk mengurangi kecemasan, baik melalui teknik farmakologi maupun nonfarmakologis. Pengobatan farmakologi untuk gangguan kecemasan melibatkan penggunaan berbagai jenis antidepresan (seperti SSRIs, SNRIs, TCAs, dan MAOIs), obat anti-kecemasan (seperti benzodiazepin dan buspiron), serta β -blockers.

Dibutuhkan terapi nonfarmakologis karena intervensi ini lebih mudah, murah, aman dan menyenangkan. Menurut *Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM), terdapat berbagai jenis terapi komplementer, antara lain *mind-body therapy* seperti imagery, yoga, terapi musik, doa, menulis jurnal, biofeedback, humor, tai chi, dan hipnoterapi. Selain itu, terapi komplementer juga mencakup sistem pelayanan alternatif yang menggunakan pendekatan biomedis, terapi biologis seperti penggunaan herbal dan pengaturan pola makan, terapi manipulatif dan sistem tubuh seperti kiropraktik dan berbagai jenis pijat, serta terapi energi (D. M. P. Putri & Amalia, 2019). Jenis-jenis intervensi berupa terapi untuk mengatasi kecemasan dan stres dengan menggunakan teknik non farmakologi diantaranya yaitu relaksi otot progresif dan autogenik, terapi musik, *guided imagery*, *virtual reality* dan *mindfulness training* (Hermanto et al., 2020)

Guided imagery dapat menjadi terapi nonfarmakologi pada penderita diabetes melitus yang mengalami ansietas. Relaksasi *guided imagery* adalah teknik yang dapat menurunkan ansietas dengan cara distraksi mengimajinasikan keadaan atau lingkungan yang menyenangkan dengan melibatkan indera. *Guided imagery* digunakan untuk mengelola koping dengan cara berkhayal sesuatu yang dimulai menggunakan proses relaksasi yaitu klien diminta untuk perlahan-lahan menutup matanya lalu mengatur nafas, kemudian klien dibimbing untuk mengosongkan pikirannya lalu memenuhi pikiran klien menggunakan bayangan suasana hening dan tenang (Metalohy & Armi, 2021).

Teknik relaksasi *guided imagery* adalah metode yang digunakan untuk membantu mengurangi rasa nyeri, menurunkan tingkat kecemasan, meredakan ketegangan otot, serta menciptakan ketenangan dalam tubuh. Terapi ini bekerja dengan mengarahkan pikiran untuk beralih dari hal-hal negatif ke hal-hal positif, sehingga pasien dapat merasa lebih santai dan damai. Efek dari terapi ini dirasakan langsung oleh tubuh, di antaranya adalah meningkatnya produksi endorfin saat seseorang berada dalam kondisi tenang dan rileks (Legi et al., 2019).

Guided imagery merupakan teknik relaksasi yang dilakukan dengan membayangkan hal-hal positif atau menyenangkan yang dapat menimbulkan perasaan tenang dan nyaman, seperti membayangkan tempat yang indah atau momen yang membahagiakan. Relaksasi yang dilakukan secara mendalam dan terus menerus dengan teknik *guided imagery* maka keadaan pasien akan mencapai kondisi nyaman dan tenang (Latifah et al., 2023). *Guided imagery* adalah teknik relaksasi yang digunakan dalam praktik keperawatan untuk

membantu pasien mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan. Dalam metode ini, pasien secara sadar membayangkan situasi atau lingkungan yang menyenangkan, seperti pantai yang damai atau hutan yang sejuk, dengan melibatkan semua indera untuk menciptakan pengalaman mental yang mendalam. Meskipun pasien menggunakan imajinasi, mereka tetap dalam keadaan sadar penuh selama proses berlangsung (Martin & Rossman MD, 2018). Terapi *Guided imagery* ini berbeda dengan hipnotis, Hipnotis merupakan teknik komunikasi untuk menanamkan sugesti kepada seseorang melalui pikiran bawah sadar, sugesti yang bersifat terapeutik. Manusia memiliki pikiran sadar, pikiran bawah sadar, dan pikiran tidak sadar (Budin et al., 2022). Hipnotis 5 jari merupakan pengalihan pikiran dan pencapaian kondisi rileks melalui asosiasi sentuhan jari dengan kenangan dan imajinatif positif. Sedangkan *guided imagery* adalah teknik visualisasi terpandu untuk membayangkan tempat dan situasi damai menciptakan ketenangan dan melibatkan pancaindra.

Pada tahap awal teknik *guided imagery*, pasien diposisikan nyaman mungkin dan diminta untuk menutup mata. Selanjutnya, pasien diarahkan untuk memusatkan perhatian pada pola pernapasan dengan menarik napas dalam-dalam dan menghembuskannya secara perlahan. Fokus pikiran kemudian diarahkan pada rasa tenang dan rileks, sehingga tercipta suasana damai dan nyaman. Pasien diminta membayangkan sebuah tempat yang menyenangkan dan menikmati pengalaman tersebut, sambil diiringi musik lembut di latar belakang untuk memperdalam imajinasi. Setelah itu, pasien diminta untuk mengungkapkan apa saja yang mereka lihat, dengar, dan cium dalam bayangan tersebut (Handayani & Rahmayati, 2018). Sesi relaksasi berlangsung sekitar 15

menit, kemudian pasien diminta kembali menarik napas dalam. Respons berupa rasa nyaman dan damai akan merangsang aktivasi sistem saraf parasimpatis, yang berperan dalam menumbuhkan ketenangan, melemaskan saraf-saraf yang tegang, membuat tubuh menjadi lebih rileks, mengurangi tingkat kecemasan, serta membantu menurunkan tekanan darah (Fadillah & Yudiarso, 2021)

Penelitian yang dilakukan oleh (Metalohy & Armi, 2021) *guided imagery* terbukti efektif dalam mengurangi ansietas pada pasien diabetes melitus (DM), karena teknik ini mampu membentuk gambaran-gambaran positif yang menyenangkan. Salah satu faktor utama yang memicu ansietas pada pasien adalah ketakutan terhadap kemungkinan terjadinya komplikasi. Didukung juga oleh penelitian (Susanti & Ristyawati, 2021) yang mengkaji pengaruh *guided imagery* terhadap tingkat ansietas pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Bulak Banteng. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum mendapatkan terapi *guided imagery*, rata-rata pasien mengalami ansietas dalam tingkat rendah, sedangkan setelah menjalani terapi tersebut, sebagian besar pasien tidak lagi mengalami ansietas. Penurunan kecemasan ini terjadi setelah terapi *guided imagery* diberikan sebanyak dua kali dalam satu minggu.

Pada penelitian yang diperoleh oleh (Metalohy & Armi, 2021) di instalasi rawat inap RS Sentra Medika Cibinong tahun 2021 didapatkan ada perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi *Guided Imagery*. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Zees & Lapradja, 2021) menyatakan bahwa teknik *guided imagery* efektif

terhadap tingkat kecemasan pada pasien yang sedang menjalani hemodialisa dengan analisis *paired t test* menunjukkan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$.

Hasil pengkajian pada Tn. E, ditemukan masalah keperawatan berupa ansietas yang berkaitan dengan kondisi diabetes melitus yang dialaminya. Pengukuran tingkat kecemasan menggunakan kuesioner HARS menunjukkan skor 26, yang termasuk dalam kategori ansietas sedang. Dari pengkajian lebih lanjut, diketahui bahwa klien telah menderita diabetes melitus selama satu tahun, dengan kadar gula darah yang sering tinggi dan tidak stabil. Klien merasa cemas penyakitnya akan memburuk dan mengalami komplikasi, terlebih klien memiliki ulkus pada kakinya yang sudah 4 bulan belum sembuh dan takut seperti tetangganya yang mengalami amputasi akibat diabetes melitus.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik melakukan “Asuhan Keperawatan Pada Tn. E dengan Ansietas pada Diabetes Melitus dengan Penerapan Terapi *Guided Imagery* di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan ansietas pada Tn. E dengan diagnosa medis diabetes melitus dan penerapan terapi *Guided Imagery*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian dan analisa data asuhan keperawatan pada Tn. E dengan ansietas pada pasien diabetes melitus

- b. Mendeskripsikan rumusan diagnosa dan intervensi keperawatan pada Tn. E dengan ansietas pada pasien diabetes melitus
- c. Mendeskripsikan kemampuan pasien dalam mengontrol ansietas dengan terapi generalis dan terapi *Guided Imagery* pada Tn. E dengan ansietas pada diabetes melitus
- d. Mendeskripsikan evaluasi dari intervensi keperawatan pada Tn. E dengan ansietas pada diabetes melitus
- e. Mendokumentasikan asuhan keparawatan pada Tn. E dengan ansietas pada diabetes melitus

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Mengembangkan kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa dan pengalaman dalam memberikan terapi *guided imagery* untuk menurunkan kecemasan pada pasien

2. Bagi Keluarga

Dengan adanya asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi klien dan keluarga dalam menurunkan tingkat kecemasan yang dialami

3. Bagi Perawat

Sebagai masukan dan acuan bagi perawat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan, terutama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan ansietas di Puskesmas Pauh.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat memberikan masukan dan bahan rujukan bagi peneliti berikutnya untuk menambah pengetahuan dan data dasar untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus yang mengalami ansietas.

