

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan perubahan fisiologis dan psikologis. Kecemasan dalam pandangan kesehatan juga merupakan suatu keadaan yang menggoncang karena adanya ancaman terhadap kesehatan (Kaplan, Saddock, & Grebb, 2010). Menurut Stuart (2016) kecemasan merupakan suatu kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya.

Seseorang yang mengalami kecemasan akan menyerang bagian kognitifnya, hal ini dapat dilihat dari cara seseorang tersebut mempersepsikan sesuatu, dimana persepsi cenderung menyempit dan sering kali berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya saja atau pada stressor yang dialaminya saja (Donsu, 2017). National Comorbidity Study (NSC) mengungkapkan 1 dari 4 orang memenuhi kriteria untuk sedikitnya satu gangguan kecemasan, sedangkan pencetus terjadinya kecemasan antara lain adalah penyakit kronis, trauma fisik, dan pembedahan (Lubis & Afif, 2014).

Menurut *World Health Organization* (2017) gangguan kecemasan merupakan masalah yang serius, dengan prevalensi 14,9% atau sekitar 264 juta orang mengalami kecemasan di dunia. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan hasil sebesar 9,8 % usia 15 tahun keatas di indonesia mengalami ansietas, dengan kata lain 25,97 juta penduduk di indonesia mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala ansietas. Sedangkan di Sumatera barat didapatkan prevalensi lebih tinggi dari pada prevalensi nasional yaitu sebesar 13,5%. Merujuk kepada prevalensi nasional, menurut data Dinas Kesehatan Kota Padang (2017), Diabetes Mellitus termasuk dalam 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Kota Padang dengan total kunjungan sebanyak 18.973 orang.

Kecemasan telah diprediksi WHO sebagai penyebab masalah utama pada tahun 2020 dan sebagai penyakit kedua di dunia. Seseorang dengan mengalami penyakit kronis, rentan mengalami kecemasan salah satunya adalah pasien diabetes mellitus. Badan kesehatan dunia mencatat 27% pasien DM mengalami kecemasan (Murdiningsih & ghofur, 2013). Hasil penelitian Syaiful (2018) dari 49 responden terdapat 83,7%) kecemasan berat dan 16,3% kecemasan sedang. Salah satu tujuan dalam kesehatan jiwa adalah memberikan pelayanan kesehatan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam rangka mengendalikan penyakit tidak menular, khususnya hipertensi, diabetes mellitus, obesitas dan kanker.

Diabetes Mellitus (DM) adalah selompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia (Smeltzer dkk, 2010). Menurut Buraerah (2010) Diabetes Melitus merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan hiperglikemia dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kerja dan atau sekresi insulin. Adapun gejala yang dikeluhkan oleh penderita Diabetes Mellitus yaitu polidipsia, poliuria, polifagia, penurunan berat badan, dan kesemutan.

Penderita dengan Diabetes Mellitus mengalami banyak perubahan dalam hidupnya, seperti pengaturan pola makan, olah raga, kontrol gula darah, dan lain-lain yang harus dilakukan sepanjang hidupnya. Perubahan-perubahan yang mendadak ini membuat penderita Diabetes Mellitus menunjukkan beberapa reaksi psikologis yang negative, diantaranya yaitu marah, merasa tidak berguna, kecemasan yang meningkat dan depresi (Mahmuda, dkk, 2016). Adanya kecemasan ini disebabkan karena adanya komplikasi yang di akibat ketidakmampuan penyandang Diabetes Mellitus dalam mengontrol gula darah yang ada dalam dirinya, Kecemasan pada pasien DM Tipe II dapat diminimalkan dengan mencegah terjadinya komplikasi, untuk itu di perlukan pengontrolan secara terapeutik dan perubahan gaya hidup tepat, tegas, dan permanen (Limbong, 2015).

Ludiana (2017) menyatakan bahwa kecemasan dapat menyebabkan peningkatan hormon glukokortikoid (kortisol), ketokolamin (epinefrin) dan

hormon pertumbuhan. Kecemasan melibatkan perasaan, perilaku dan respon fisiologis. Respon fisiologis terhadap cemas dapat mempengaruhi hipotalamus hipofisis, sehingga dapat mempengaruhi fungsi endokrin seperti meningkatnya kadar gula kortisol yang ternyata memberikan dampak buruk terhadap fungsi insulin, serta dapat merangsang glukoneogenesis dan menghambat penyerapan glukosa sehingga dapat menyebabkan peningkatan kadar glukosa dalam darah. Bila kecemasan pada penderita DM Tipe II tidak segera di tangani dan terus meningkat maka dapat meningkatkan kadar glukosa dalam darah. Ansietas dapat diatasi dengan cara farmakologi dan non farmakologi.

Menurut Keliat (2015) penatalaksanaan ansietas non farmakologi dapat dilakukan melalui terapi meliputi relaksasi, distraksi, hipnotis lima jari dan kegiatan spiritual. Selain itu, metode non farmakologi lainnya dapat dilakukan dikembangkan untuk mengatasi kecemasan antara lain relaksasi benson, relaksasi musik, relaksasi aromaterapi, relaksasi otot progresif, terapi dingin (*coldtherapy*), *massage* dan relaksasi kesadaran indra (Solehati dkk, 2015).

Relaksasi adalah teknik yang dapat digunakan semua orang untuk menciptakan mekanisme batin dalam diri seseorang dengan membentuk pribadi yang baik, menghilangkan berbagai bentuk pikiran yang kacau akibat ketidakberdayaan seseorang dalam mengendalikan diri, menyelamatkan jiwa dan memberi kesehatan serta kecantikan bagi tubuh (Gemilang, 2013). Teknik

yang paling baik dalam hal ini adalah relaksasi otot progresif, dimana klien secara sistematis membuat kelompok-kelompok otot utama di tubuh klien menjadi rileks satu demi satu (Alkin, 2010). Menurut Dunning dalam Ebrahim & Masry (2017) keuntungan dari relaksasi otot progresif yaitu meningkatkan kontrol metabolik, menurunkan gula darah, menurunkan katekolamin dan aktivitas saraf otonom.

PMR adalah suatu latihan yang dilakukan dengan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot-otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik. Gerakan mengencangkan dan melemaskan otot secara progresif ini dilakukan secara berturut-turut. Pada relaksasi ini perhatian pasien diarahkan untuk membedakan perasaan yang dialami saat kelompok otot dilemaskan dan dibandingkan ketika otot-otot dalam kondisi tegang (Synder & Lindquist, 2010). Tujuan dari PMR adalah menurunkan ketegangan otot, kecemasan, laju metabolik, meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokuskan perhatian serta relaks, meningkatkan rasa kebugaran dan konsentrasi, memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stress, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, dan membangun emosi positif dari emosi negative Menurut Herodes (dalam Setyoadi & Kushariyadi, 2011).

Beberapa penelitian yang sudah dilakukan mengenai relaksasi otot progresif telah membuktikan bahwa relaksasi otot progresif dapat memberikan manfaat untuk menurunkan kecemasan serta menurunkan kadar gula darah .



Dalam penelitian (Maheshwari, 2016) menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pada lansia, Selanjutnya dalam penelitian (Rahayu *et al*, 2014) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada klien diabetes mellitus tipe 2 dan penelitian (Herlambang *et al*, 2019) menunjukkan bahwa latihan PMR dapat menurunkan stres dan kadar gula darah pada pasien DM tipe 2 secara signifikan. Sehingga PMR sangat membantu sebagai terapi komplementer dalam mengurangi masalah fisik maupun psikologis dari pasien itu sendiri.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga Ny. A didapatkan masalah ansietas berhubungan dengan penyakit. Dimana dari hasil pengkajian diketahui bahwa klien mengatakan memiliki riwayat penyakit Diabetes mellitus sejak 6 tahun yang lalu dan gula darah klien sering tinggi dan tidak stabil hal ini membuat klien khawatir dengan kondisinya saat ini, Klien mengatakan 11 bulan yang lalu pernah dirawat dirumah sakit karena penyakit diabetes mellitusnya dan cemas jika gula darah tinggi dan dirawat lagi di Rumah sakit. Hal ini membuat klien menjadi gelisah, ekspresi wajah tampak tegang dan terkadang sulit untuk memulai tidur, karna kepala pusing, badan letih dan otot terasa tegang, Klien mengatakan mudah lelah. TD: 110/70 mmHg N: 89x/menit P: 20x/menit S: 36,8<sup>0</sup>C GDS: 356 mg/dl. Klien juga mengatakan tidak mengetahui cara mengatasi kecemasan yang dialaminya.

Berdasarkan studi pendahuluan tersebut, penulis tertarik untuk membuat suatu karya ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Ny. A dengan Diabetes Mellitus dan Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif di Kota Padang, tahun 2020”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum pada karya ilmiah akhir ini adalah mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan ansietas pada Ny. A dengan diabetes mellitus dan penerapan teknik relaksasi otot progresif.

### **2. Tujuan Khusus**

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

1. Melakukan pengkajian pada pasien DM dengan ansietas
2. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien DM dengan ansietas
3. Merumuskan intervensi keperawatan pada pasien DM dengan ansietas dan penerapan teknik relaksasi otot progresif
4. Melaksanakan implementasi pada pasien DM dengan ansietas dan penerapan teknik relaksasi otot progresif
5. Melakukan evaluasi pada pasien DM dengan ansietas dan penerapan teknik relaksasi otot progresif

6. Menganalisis pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap ansietas pasien DM

### **C. Manfaat**

#### **1. Bagi Profesi Keperawatan**

Hasil karya ilmiah ini dapat menjadi bahan informasi Sebagai acuan dasar dalam memberikan edukasi dan terapi komplementer guna menurunkan kecemasan khususnya pada pasien dengan diabetes mellitus.

#### **2. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Hasil karya ilmiah ini dapat menjadi bahan informasi bagi pemberian asuhan keperawatan dalam mengatasi ansietas pada pasien dengan penyakit diabetes mellitus serta dapat meningkatkan pelayanan yang maksimal nantinya sebagai tenaga kesehatan yang professional, selain itu juga mampu menggerakkan masyarakat untuk mengikuti penyuluhan mengenai masalah psikososial seperti ansietas.

#### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Mendapatkan pengetahuan terkait dengan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan penyakit diabetes mellitus dan penerapan teknik relaksasi otot progresif untuk menurunkan kecemasan.