

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecemasan merupakan suatu kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2016). Menurut Hawari (2013) kecemasan adalah gangguan alamperasaan (affective) yang ditandai dengan perasaan ketakutan ataukekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalamigangguan dalam menilai realitas, kepribadian utuh, perilaku dapat terganggu tapi masih dalam batas normal. Kecemasan adalah suatu respon dari pengalaman yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan perasaangelisah, timbul ketakutan karena akan menghadapi ancaman yang akandialami oleh individu dan disertai dengan rangsangan fisiologis (Hidayati,2008 dalam Baroah, dkk., 2020). Apabila individu tidak mampu mengatasi secara konstruktif, maka ketidakmampuan tersebut dapat menjadi penyebab utama terjadinya perilaku yang patologis (Bustan, 2015)

Adanya kecemasan ini disebabkan karena adanya komplikasi yang di akibat ketidakmampuan penyandang Diabetes Melitus dalam mengontrol gula darah yang ada dalam dirinya (Limbong, 2015). Ludiana (2017) menyatakan bahwa kecemasan dapat menyebabkan peningkatan hormon glukokortikoid (kortisol), ketokolamin (epinefrin) dan hormon pertumbuhan. Kecemasna 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.

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 Melitus 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 melitus. Badan kesehatan dunia mencatat

27% pasien DM mengalami kecemasan (Murdiningsih & ghofur, 2013). Hasil penelitian Ludiana (2017) 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 melitus, obesitas dan kanker.

Diabetes melitus tipe 2 adalah salah satu penyakit dengan sindrom metabolik yang paling sering dijumpai diseluruh dunia (Bustan,2015). Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit metabolisme dari karbohidrat, lemak, protein sebagai hasil dari gangguan fungsi insulin (resistensi insulin), menurunnya fungsi pankreas maupun keduanya World Health Organization (WHO,2016). 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 Melitus yaitu polidipsia, poliuria, polifagia, penurunan berat badan, dan kesemutan.

Penyakit Diabetes melitus Tipe 2 (DM Tipe 2), pada awalnya tidak menunjukkan gejala yang khas, sehingga menyebabkan penderita baru terdiagnosis menderita DM Tipe 2 ketika datang ke pelayanan

kesehatan untuk mengatasi keluhan yang merupakan komplikasi dari DM Tipe 2. (Soegondo, 2013). Komplikasi yang dapat diakibatkan oleh penyakit DM Tipe 2 antara lain adalah : neuropati, hipertensi, jantung koroner, retinopati dan ganggren. Pasien sering dihadapkan pada stress akibat kecemasan dengan kondisi penyakitnya. Stress yang menetap menimbulkan respon berupa aktivasi sistem saraf simpatis dan peningkatan hormon kortisol. Kortisol ini akan meningkatkan konversi asam amino, laktat dan piruvat dihati menjadi glukosa melalui proses glukogenesis yang dapat meningkatkan kadar glukosa darah (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 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 autogenik, terapi dingin (*coldtherapy*), *massage* dan relaksasi kesadaran indra (Davies, 2015). Relaksasi Autogenik merupakan salah satu teknik intervensi keperawatan yang tepat dan disarankan dalam Nursing Intervention Classification untuk mengatasi ansietas (Bulecheck et al., 2016).

Latihan Autogenik / Autogenic Training (AT) adalah relaksasi yang sederhana dan efektif untuk menghasilkan keadaan pikiran dan tubuh yang rileks (Davies, 2015). Latihan autogenik digunakan untuk manajemen stress dan kecemasan karena sederhana dan hasilnya sangat mendalam, mudah dilakukan, dapat dilakukan kapanpun, tidak terkait oleh budaya maupun agama dan yang terpenting latihan ini dapat mengontrol kerja system saraf otonom (keseimbangan system saraf simpatis dan parasimpatis) (Alban, 2017). Latihan autogenik mampu menghambat kerja sistem saraf simpatis sehingga hormon-hormon yang berlebihan (serotonin dan norepinefrin) akan berkurang dan kembali ke titik keseimbangan dan meregulasikan sistem limbic (GABA/Gamma AminoButiric Acid) untuk menghasilkan hormon benzodiazepine yang berfungsi untuk mengatasi ansietas /efek menenangkan. Melalui proses ini

relaksasi fisiologis orang yang sedang mengalami ketegangan akan mereda, seperti detak jantung yang awalnya cepat menjadi lambat dan mulai kembali normal, nafas teratur, dan aliran darah kembali normal. Begitu pula kondisi psikologisnya, tubuh dan pikiran akan menjadi lebih baik (Towsend, 2011; Fitriani dan Alsa, 2015).

Beberapa penelitian yang sudah dilakukan mengenai relaksasi autogenik telah membuktikan bahwa relaksasi autogenik dapat memberikan manfaat untuk menurunkan kecemasan. Di Indonesia sendiri telah dilakukan penelitian mengenai terapi relaksasi autogenik. Limbong (2015) menyatakan bahwa relaksasi autogenik dapat menurunkan kadar glukosa darah penderita DM Tipe II. Selanjutnya, penelitian Hayati (2019) menyatakan bahwa relaksasi autogenik dapat mengatasi masalah kecemasan pada pasien diabetes melitus. Selanjutnya, penelitian Insani (2020) menyatakan bahwa terdapat perbedaan terhadap kadar gula darah dan menurunkan kadar gula darah setelah diberi relaksasi autogenik selama 3 hari berturut-turut selama 20 menit. relaksasi autogenik dapat mengatasi masalah kecemasan pada pasien diabetes melitus.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga Ny. M didapatkan masalah ansietas berhubungan dengan penyakit. Dimana dari hasil pengkajian diketahui bahwa klien mengatakan memiliki riwayat penyakit Diabetes melitus sejak 5 tahun yang lalu dan gula darah klien sering tinggi dan tidak stabil hal ini membuat klien khawatir dengan kondisinya saat ini, Klien mengatakan 1 bulan yang lalu pernah dirawat

dirumah sakit karena penyakit diabetes melitusnya 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: 130/60 mmHg N: 88x/menit P: 20x/menit S: 36,8^oC GDS: 390 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. M dengan Diabetes Melitus dan Penerapan Teknik Relaksasi Autogenik”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada karya ilmiah akhir ini adalah mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan ansietas pada Ny. M dengan diabetes melitus dan penerapan teknik relaksasi autogenik.

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 autogenik
4. Melaksanakan implementasi pada pasien DM dengan ansietas dan penerapan teknik relaksasi autogenik
5. Melakukan evaluasi pada pasien DM dengan ansietas dan penerapan teknik relaksasi autogenik
6. Menganalisis pengaruh pemberian terapi relaksasi autogenik 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 melitus.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil karya ilmiah ini dapat menjadi bahan informasi bagi pemberian asuhan keperawatan dalam mengatasi ansietas pada pasien dengan penyakit diabetes melitus 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 melitus dan penerapan teknik relaksasi autogenik untuk menurunkan kecemasan



