

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit diabetes melitus merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia. Insiden dan prevalensi penyakit diabetes melitus terus meningkat dan menyebabkan beban perawatan kesehatan global (Chai et al., 2018). *International Diabetes Federation* (IDF) melaporkan angka kejadian penderita diabetes melitus diseluruh dunia pada tahun 2017 mencapai 425 juta orang dan terus mengalami peningkatan pada tahun 2019 dimana terdapat sekitar 463 juta orang di dunia dengan rentang usia 20 hingga 79 tahun yang menderita penyakit diabetes melitus (Kemenkes RI, 2020).

Data dari *International Diabetes Federation* (IDF) menyebutkan bahwa saat ini Indonesia berada pada peringkat ke enam dengan jumlah penderita diabetes melitus terbanyak di dunia yaitu mencapai 10,3 juta orang (Kemenkes RI, 2019). Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) (2018) menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia melonjak pesat dari 6,9 % pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018b). Sementara hasil Riset Kesehatan Dasar Aceh (RISKESDAS Aceh) (2019) menunjukkan bahwa terdapat 138.291 penderita diabetes melitus di Aceh dan 1.057 orang diantaranya berada di Aceh Selatan.

Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik kronik dengan karakteristik kadar gula darah yang tinggi atau hiperglikemia yang terjadi akibat adanya kelainan sekresi insulin, kerja insulin maupun karena keduanya (PERKENI, 2019). Menurut Kemenkes RI (2018), diabetes melitus adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena kegagalan pankreas dalam menghasilkan insulin dalam jumlah sedikit atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan.

Penyakit diabetes mellitus dapat membunuh penderitanya secara diam-diam, oleh karena itu penyakit ini sering disebut dengan penyakit “*Silent Killer*”. Sering kali penderita diabetes melitus tidak menyadari bahwa dirinya memiliki penyakit diabetes melitus, dan baru mengetahuinya ketika sudah terjadi komplikasi atau kondisi fisiknya sudah memburuk (Bilous, 2014). Menurut Kemenkes RI (2019), penyakit diabetes melitus juga merupakan induk dari penyakit lain seperti penyakit jantung, stroke, hipertensi, gagal ginjal dan kebutaan.

Diabetes melitus terjadi karena adanya penurunan sensitivitas insulin atau resistensi insulin. Pada keadaan normal insulin akan diikat oleh reseptor di permukaan sel dan mulai menyatukan serangkaian reaksi termasuk metabolisme glukosa. Diabetes melitus dapat disebabkan karena reseptor insulin yang tidak sensitif terhadap insulin sehingga mengakibatkan kadar glukosa darah menjadi tinggi (Akbar dkk, 2018).

Selain dapat menimbulkan masalah pada fisik, penyakit ini juga dapat menimbulkan masalah pada psikologis (Rokhman dkk, 2018). Dampak pada fisik yang terjadi pada pasien diabetes melitus antara lain kelelahan, kulit terasa panas, pandangan mulai kabur, penurunan berat badan, peningkatan buang air kecil, sering merasa haus dan lapar, mudah mengantuk dan merasa lemas (PERKENI, 2019). Menurut Decroli (2019) diabetes melitus juga menyebabkan kesemutan, gatal pada kulit, disfungsi ereksi pada pria dan pruritus vulva pada wanita. Sedangkan masalah psikologis yang sering terjadi pada pasien diabetes melitus antara lain ansietas, stres dan depresi (Haskas, Suarnianti, & Restika, 2020). Menurut Hidayat & Ekaputri (2015), pasien diabetes melitus juga sering merasa tidak berdaya, putus asa, depresi, cemas, dan tidak nyaman.

Hasil studi WHO-PPGHC (*World Health Organization-Psychiatric Prevalence in General Health Care*) dalam (Syisnawati dkk, 2017) menunjukkan bahwa gangguan ansietas memiliki prevalensi tertinggi pada pasien dengan gangguan fisik yaitu sebesar 10,2% dari masalah mental emosional lainnya. Menurut Dehesh et al (2020), bahwa prevalensi kecemasan dan depresi pada pasien diabetes melitus yaitu sekitar 60% lebih tinggi dibandingkan individu tanpa diabetes melitus.

Penelitian yang dilakukan oleh Al-Mohaimed (2017), pada 300 orang responden dengan rentang usia 18-60 tahun yang menderita diabetes melitus di Arab Saudi, menunjukkan hasil bahwa terdapat 34,8% pasien yang mengalami depresi dan 43,6% yang mengalami ansietas. Hasil ini

sejalan dengan penelitian oleh Khan et al., (2019), menyebutkan bahwa dari 142 orang penderita diabetes melitus terdapat 49,2% yang mengalami depresi dan 50,7% yang mengalami ansietas. Penelitian lain oleh Sharma et al (2021) pada 296 pasien diabetes melitus, diperoleh hasil 73 responden (24,7%) mengalami kecemasan ringan, 60 responden (20,3%) dengan kecemasan sedang, 14 responden (4,7%) mengalami kecemasan berat dan 147 responden (49,7%) mengalami kecemasan berat sekali.

Ansietas atau kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2016). Ansietas menurut SDKI (2017), adalah kondisi dan pengalaman subjektif seseorang terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan seseorang tersebut melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

Menurut Bickett & Tapp (2016), ansietas pada pasien diabetes melitus dapat terjadi karena adanya perubahan pola hidup yang tidak diinginkan sejak individu tersebut didiagnosa menderita diabetes melitus. Perubahan pola hidup tersebut antara lain perlunya kepatuhan pasien terhadap serangkaian regimen pengobatan yang kompleks termasuk suntikan insulin harian, pemantauan kadar gula darah, kepatuhan terhadap pola makan tertentu, serta melakukan kontrol kesehatan secara rutin (Rajput et all, 2016). Selain itu, adanya ancaman komplikasi pada penderita diabetes melitus seperti retinopati diabetik, nefropati diabetik, neuropai diabetik, disfungsi seksual, dan komplikasi makrovaskular juga

dapat menyebabkan ansietas bagi penderita diabetes mellitus (Bickett & Tapp, 2016).

Ansietas yang tidak segera diatasi pada pasien dengan diabetes melitus memberikan dampak negatif, antara lain individu akan mengalami gangguan interaksi sosial, penurunan aktivitas fisik, dan gangguan status fungsional (Taylor et al., 2012, Brickett & Tapp, 2016). Menurut Bickett & Tapp (2016), kecemasan yang semakin berat pada pasien diabetes melitus dapat meningkatkan kadar gula darahnya sehingga hal ini akan mempersulit pengelolaan penyakit diabetes melitus itu sendiri, menimbulkan komplikasi, peningkatan penggunaan layanan kesehatan sehingga beban biaya perawatan menjadi semakin tinggi (Meilani dkk, 2020, Dehesh et al., 2020).

Ansietas pada penderita diabetes melitus dapat diatasi dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan kecemasan non farmakologi dapat dilakukan melalui teknik relaksasi, distraksi, kegiatan spiritual dan hipnoterpi (Keliat, 2015). Menurut Auliani (2020), teknik relaksasi yang dapat dikembangkan untuk mengatasi ansietas antara lain relaksasi benson, relaksasi music, relaksasi otot progresif, relaksasi aromaterapi, *masase* dan relaksasi kesadaran indra. Salah satu terapi relaksasi yang dapat mengatasi kecemasan pada seorang penderita diabetes melitus yaitu terapi relaksasi otot progresif atau *progressive muscle relaxation* (PMR) (Syisnawati et al., 2017).

Terapi relaksasi otot progresif atau PMR merupakan salah satu teknik manajemen stress dan ansietas (Safitri & Putriningrum, 2019). Pada tehnik relaksasi ini individu akan memusatkan perhatiannya pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot tegang dan kemudian menurunkan ketegangan dengan teknik relaksasi untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik. (Lindquist et al, 2014). Menurut Hudiyawati et al (2019), terapi relaksasi otot progresif telah menunjukkan manfaat yang signifikan dalam mengurangi gejala kecemasan dengan cara bergantian menegangkan dan merileksasikan sekelompok otot secara berurutan.

Terapi Relaksasi otot progresif membantu klien untuk menenangkan pikiran dan memusatkan perhatian ketika menegangkan dan merileksasikan otot (Hudiyawati et al., 2019). Dengan memberikan sugesti tentang kenyamanan pada pasien melalui terapi relaksasi otot progresif pasien akan terbiasa untuk tetap rileks dan mampu menggunakan pikiran positif serta mekanisme coping yang konstruktif (Rokhman dkk, 2018).

Manfaat terapi relaksasi otot progresif bukan hanya membantu pasien untuk mengatasi masalah fisik, namun juga dapat mengatasi masalah psikologis. Terapi relaksasi otot progresif dapat membantu mengurangi ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, membantu menurunkan tekanan darah tinggi dan frekuensi jantung, menurunkan laju metabolik sehingga seseorang dapat merasa lebih segar, bugar dan dapat berfikir positif (Rahayu dkk, 2014). Menurut Smeltzer,

(2008), terapi relaksasi otot progresif dapat meningkatkan toleransi terhadap aktivitas sehari-hari, meningkatkan imunitas sehingga kualitas hidup pasien diabetes melitus dapat meningkat.

Penerapan terapi relaksasi otot progresif pada pasien dengan ansietas akan menghambat jalur yang memicu ansietas dengan cara mengaktifasi sistem saraf parasimpatis dan manipulasi hipotalamus melalui pemusatan pikiran atau memperkuat sikap positif sehingga rangsangan stressor terhadap hipotalamus menjadi minimal sehingga pasien menjadi merasa lebih nyaman dan rileks (Li et al., 2015). Kondisi ini akan mengaktifasi kelenjar adrenal untuk mensekresi hormon endorphen dan ensephalin serta merangsang signal otak yang menyebabkan otot rileks dan meningkatkan aliran darah ke otak sehingga kecemasan akan menurun (Stuart, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dkk, (2014) yang menunjukkan hasil bahwa adanya penurunan tingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif. Penelitian lain oleh Manggasa dkk (2021), yang menyebutkan bahwa setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif kepada pasien diabetes melitus kecemasan pasien dapat teratasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Rokhman dkk (2018), yang menunjukkan hasil terdapat perbedaan kecemasan pasien diabetes melitus sebelum dan sesudah diberikan terapi *progressive muscle relaxation* dengan nilai $p < 0,000$ ($p < 0,005$).

Terapi relaksasi otot progresif dipilih dalam membantu mengatasi ansietas pada klien diabetes melitus karena terapi ini mudah dipelajari dan dilakukan oleh klien untuk mengatasi gejala psikologis dan efek samping yang tidak bermakna (Hudiyawati et al., 2019). Selain dapat membantu mengatasi tanda dan gejala fisiologis ansietas, terapi ini juga dapat membantu megontrol kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus (Meilani dkk, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Safitri & Putriningrum (2019), yang menunjukkan hasil ada perbedaan rata-rata kadar gula darah *pre test* dan *post test* penderita diabetes melitus tipe 2. Penelitian lain oleh Akbar dkk (2018), menyebutkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan kadar glukosa darah *pre test* dan *post test* pada kelompok intervensi sebagai pengaruh latihan terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang dirawat di rumah sakit.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga Tn.D didapatkan masalah keperawatan ansietas sedang berhubungan dengan penyakit diabetes melitus tipe 2. Dimana dari hasil pengkajian diketahui bahwa klien sudah menderita penyakit diabetes sejak 2 tahun yang lalu serta kadar gula darah klien yang sering tinggi dan tidak stabil menyebabkan klien menjadi cemas dan khawatir terhadap kondisinya saat ini, klien juga khawatir penyakitnya semakin parah dan terjadi komplikasi seperti yang dialami oleh ibu klien yang sudah meninggal akibat penyakit diabetes

melitus tipe 2 dengan komplikasi. Klien mengatakan sudah 3 kali dirawat di Rumah Sakit karena diabetes melitus dan terakhir dirawat yaitu 6 bulan yang lalu. Klien mengatakan kadar gula darahnya 1 bulan yang lalu yaitu 370 mg/dl yang menyebabkan terasa lemas, cepat mengantuk, sering haus, banyak minum, gatal-gatal pada kulit dan klien menjadi khawatir bila harus dirawat lagi di rumah sakit dimasa pandemic Covid 19 ini, dan klien mengatakan tidak mengetahui cara mengatasi kecemasan yang dialaminya. Hal ini membuat klien menjadi gelisah, ekspresi wajah tampak tegang dan terkadang sering sulit untuk memulai tidur, terbangun pada malam hari, sering sakit kepala, badan letih, lesu, mudah lelah, sering berkemih dan otot terasa tegang. Pengukuran tanda-tanda vital diperoleh TD: 120/80 mmHg, suhu: 36,5°C, nadi: 87x/menit dan pernafasan 20x/menit.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk membuat sebuah karya ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Tn.D dengan Diabetes Melitus dan Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Di Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2021”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada karya ilmiah akhir ini adalah mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan ansietas pada Tn.D dengan diabetes mellitus dan menerapkan terapi relaksasi otot progresif di Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus pada karya ilmiah akhir ini adalah mahasiswa mampu:

- a. Melakukan pengkajian pada pasien diabetes melitus dengan ansietas
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ansietas
- c. Merumuskan intervensi keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ansietas dan penerapan teknik relaksasi otot progresif
- d. Melaksanakan implementasi pada pasien diabetes melitus dengan ansietas dan penerapan teknik relaksasi otot progresif.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien diabetes melitus dengan ansietas dan dan penerapan teknik relaksasi otot progresif

C. Manfaat

1. Bagi Pasien

Dengan asuhan keperawatan yang diberikan diharapkan mampu meningkatkan pemahaman klien tentang ansietas dan penyakit diabetes melitus serta klien mampu menerapkan terapi relaksasi otot progresif dalam mengatasi ansietas yang dialami.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat menjadi bahan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ansietas melalui terapi non farmakologi untuk menurunkan

ansietas berdasarkan *evidence based practice* yaitu terapi relaksasi otot progresif.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat menjadi bahan informasi dan meningkatkan pengetahuan terkait dengan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan penyakit diabetes mellitus dan penerapan teknik relaksasi otot progresif untuk menurunkan ansietas.

