

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang mempunyai dampak negatif terhadap fisik maupun psikologis penderita, dampak psikologis seperti kecemasan. Kecemasan merupakan reaksi terhadap penyakit yang menyebabkan timbul luka karena dirasakan sebagai ancaman, ketidak nyamanan. Mekanisme coping merupakan cara yang dilakukan untuk beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi samping itu dapat mengalami penglihatan kabur dan sakit kepala. Dampak paling serius dari penyakit diabetik ini yaitu kaki ulkus diabetik atau disebut juga ganggren disebabkan karena penyakit vaskuler perifer atau neuropati keduanya. Dampak psikologis yang terjadi adalah kecemasan atau ansietas (Taluta, dkk, 2014). Kecemasan yang dialami pasien DM tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan atau ketidakmampuan dengan menjalankan aktivitas (Kresnasari, Budhiartha, dan Saraswati, 2011). Pasien DM mengalami rasa cemas terhadap luka ganggren nya takut jika lukanya di amputasi atau sering terus menerus dilakukan perawatan seperti jarum suntik, nyeri yang ditimbulkan, sakit yang dirasakan.

Di dunia jumlah penderita DM dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, menurut *International Diabetes Federation (IDF)* tahun 2018 di dunia ada 415 juta orang dewasa dengan DM (IDF Atlas, 2018). Penelitian tahun 2018 di United Kingdom (UK) melaporkan 5-7% penderita DM memiliki masalah kaki diabetes. Pada tahun 2018, terdapat

96 juta orang dewasa dengan DM diantara orang dewasa di wilayah regional di Asia Tenggara (WHO, 2018). Prevalensi DM diantara orang dewasa di wilayah regional Asia Tenggara meningkat 2-3 kali, sehingga DM merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian. Menurut studi populasi kasus DM oleh IDF (2018), Indonesia menempati urutan ketujuh sebagai negara yang memiliki jumlah populasi DM terbesar di dunia setelah Cina, India, USA, Brazil, Rusia, dan Mexico. Jumlah pasien DM di Indonesia sebanyak 10 jutaorang pada tahun 2015, sedangkan angka kematian DM di Indonesia sebesar 185 juta orang (IDF, 2015). Penelitian di Indonesia pada tahun 2015, menunjukkan prevalensi pasien yang mengalami perawatan kaki diabetes adalah sebesar 25% (Primadana dkk, 2016). Di Jawa Timur prevalensi DM menurut diagnosis dokter pada penduduk semua umur > 15 tahun pada tahun 2013 mencapai 2,1% dan pada tahun 2018 mencapai 2,02% (Risesdas, 2018). Sedangkan prevalensi penyakit DM di ruang Mas Mansyur RSUD Muhammadiyah Ponorogo semakin meningkat 5 bulan terakhir dari bulan ini sebanyak 276 pasien rawat inap (Buku Rekam Medis RSUD Muhammadiyah Ponorogo, 2018).

DM bisa disebut juga *the silent killer* karena penyakit ini dapat menyerang semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Penyakit yang timbul seperti gangguan penglihatan mata, katarak, penyakit jantung, sakit ginjal, impotensi seksual, luka sulit sembuh, dan membusuk atau ganggren, gangguan pembuluh darah, stroke dan sebagainya (Trisnawanti dan Setyorogo, 2015). Ada 3 dasar penderita DM

berisiko terhadap ulkus, diantaranya sirkulasi darah ke kaki yang menurun (gangguan pembuluh darah), berkurangnya perasaan pada kedua kaki (gangguan saraf), berkurangnya daya tahan tubuh terhadap infeksi (Misnadiyah, 2015). Beberapa faktor pencetus kaki diabetes antara lain faktor endogen seperti neuropati dan angiopati serta faktor eksogen seperti trauma dan infeksi. Seseorang yang baru menderita ataupun sudah lama menderita DM akan terjadi stressor bagi dirinya karena berbagai komplikasi seperti ganggren. Respons emosional akan muncul terhadap diri penderita DM yang merupakan ungkapan diri perasaan sedih, frustrasi, khawatir, cemas akibat penyakit DM). Pasien DM mengalami rasa cemas jika sering terus menerus dilakukan perawatan seperti jarum suntik, nyeri yang ditimbulkan, rasa cemas, kehilangan fungsi tubuh dan penurunan toleransi aktivitas, dan cemas terhadap luka ganggren nya jika dilakukan amputasi. (Murdiningsih & Ghofur, 2013).

Peran perawat untuk mengatasi masalah ansietas pada pasien yang menderita DM yaitu mengurangi tingkat ansietas (kecemasan) dengan teknik yang menyenangkan, meningkatkan coping pasien dengan cara menghadirkan diri serta mengajarkan pasien menggunakan teknik relaksasi. (Butcher, KH 2018)

Relaksasi otot progresif adalah salah satu pilihan relaksasi yang dapat digunakan untuk mengatasi ansietas. Dimana terapi relaksasi otot progresif dapat merangsang pengeluaran zat kimia endorfin dan enkefalin serta merangsang signal otak yang menyebabkan otot rileks dan

meningkatkan aliran darah ke otak, maka dari itu melakukan relaksasi otot progresif dapat menurunkan ansietas. (Wulandari, dkk, 2015)

Evaluasi yang diharapkan setelah dilakukan penanganan masalah keperawatan ansietas (kecemasan) yang telah disebutkan diatas yaitu tingkat ansietas (kecemasan) pasien berkurangnya ditandai dengan tanda-tanda vital pasien dalam batas normal, tidak muncul gangguan tidur, tidak ada gangguan eliminasi, serta mampu berkonsentrasi dan untuk peningkatan koping dalam mengatasi ansietas (kecemasan) yang ditandai dengan rasa takut pasien berkurang dan pasien mampu mengontrol kecemasan diri terhadap distrosi pemikiran. (Moorhead, dkk, 2016).

Islam mengajarkan prinsip-prinsip hidup sehat hingga kiat – kiat untuk mencegah berbagai penyakit.Salah satunya adalah kiat untuk mencegah penyakit diabetes mellitus. Salah satu prinsip-prinsip hidup sehat dalam islam adalah berhenti makan sebelum kenyang.Pada prinsip nya untuk menjaga pola makan yang baik, tidak mengkonsumsi gula, lemak, atau minyak secara berlebihan. Sehingga, kebiasaan ini akan bisa meminimalisir resiko terhadap penyakit yang dipicu oleh kandungan gula, lemak, dan lemak yang tinggi didalam darah.Jika diterapkan sebagai sebuah kebiasaan, maka hal ini menjadi salah satu cara efektif untuk mencegah penyakit diabetes mellitusatau kencing manis, selain pola hidup dengan sehat rajin berolahraga. Selain itu islam juga mengajarkan untuk berpuasa, dengan berpuasa itu organ tubuh pankreas bisa beristirahat dalam bekerja. Hal ini menimbulkan kinerja pankreas dan menghasilkan enzim – enzim kembali maksimal dan menghasilkan enzim – enzim

kembali. Berdasarkan uraian latar belakang diatas yang telah dikemukakan mengenai penderita Diabetes Mellitus (Ganggren) tentang gangguan ansietas atau kecemasan maka penelititertarik untuk melakukan penelitian tentang Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus(Ganggren) Dengan Masalah Keperawatan Ansietas

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan fenomena di latar belakang masalah, maka peneliti merumuskan masalah Bagaimana Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus(Ganggren) Dengan Masalah Keperawatan Ansietas?

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis intervensi asuhan keperawatan pada pasien DM (Ganggren) dengan masalah keperawatan ansietas

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada pasien DM (Ganggren) dengan masalah keperawatan ansietas
2. Menganalisis dan mensintesis masalah keperawatan pada pasien DM (Ganggren) masalah keperawatan ansietas
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada pasien DM(Ganggren) terutama pada masalah keperawatan ansietas
4. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien DM(Ganggren) terutama pada masalah keperawatan ansietas

5. Mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien DM (Ganggren) terutama pada masalah keperawatan ansietas

1.4. Manfaat

1.4.1 Bagi Pasien

Manfaatnya bagi pasien sendiri yaitu mendapatkan asuhan keperawatan yang efektif, efisien, dan sesuai dengan standard asuhan keperawatan serta pasien mengerti cara mengatasi DM (Ganggren) dengan masalah keperawatan ansietas

1.4.2 Bagi Keluarga

Memberi pengetahuan dan wawasan pada keluarga pasien agar keluarga mampu mencegah serta mengatasi terjadinya DM (Ganggren) dengan masalah keperawatan ansietas

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Peneliti ini dapat digunakan sebagai bahan untuk memberikan penyuluhan pada pasien dan meningkatkan pelayanan, sehingga dapat menambah pengetahuan kepada pasien DM (Ganggren) dengan masalah keperawatan ansietas

1.4.4 Bagi Profesi Keperawatan

Manfaatnya bisa memberikan asuhan keperawatan dan menambah wawasan intervensi keperawatan pada pasien DM (Ganggren) dengan masalah keperawatan ansietas

1.4.5 Bagi Institusi

Memberikan gambaran untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan serta dokumentasi, menambah wawasan dan pengetahuan untuk para pembaca di perpustakaan pada pasien DM (Gangren) dengan masalah keperawatan ansietas

