

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ansietas sering dialami oleh penderita diabetes melitus (A.Antoni,2019). Beberapa kejadian kecemasan pada lansia dengan diabetes mellitus sering dikaitkan dengan masalah fisik, antara lain kenaikan gula darah,terdapat nya luka ulkus pada penderita diabetes melitus, penurunan sekresi insulin yang progresif (SS Zulaekhah,), yang berdampak pada masalah-masalah psikososial yang berakibat terjadinya keparahan. Sehingga kecemasan pada lansia dengan diabetes mellitus perlu mendapatkan asuhan keperawatan (Eviningrum,2020).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevelensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur ≥ 15 tahun 2% angka ini menunjukkan peningkatan di bandingkan prevelensi diabetes melitus pada penduduk ≥ 15 tahun pada hasil Riskesda 2013 sebesar 15%. Namun prevelansi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menjukan bahwa baru sekitar 25% penderita diabetes yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes. Hampir semua provinsi menunjukkan peningkatan prevelensi pada tahun 2013-2018 Sementara Provinsi Jawa Timur masuk 10 besar prevalensi penderita diabetes se-Indonesia atau menempati urutan ke Sembilan dengan prevalensi 6,8. Untuk prevelensi diabetes melitus pada usia lanjut di Gresik sebesar 15,6% dengan perincian umur 55- 64 tahun sebesar 6,3%, umur 65-74 tahun sebesar 6%, dan beumur 75 tahun atau lebih sebesar 3,3% pada tahun 2018. Sedangkan

prevelensi diabetes melitus di Mojokari Provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 sebesar 2,1% dan meningkat menjadi 2,6% pada tahun 2018.

Ansietas merupakan respon emosional terhadap individu yang subjectif, dipengaruhi alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya. Ansietas merupakan istilah yang sangat akrab bahkan tidak asing dengan kehidupan sehari-hari yang menggambarkan keadaan khawatir. Gelisah, takut, dan cemas disertai dengan berbagai keluhan fisik. Keadaan tersebut biasanya dapat terjadi atau menyertai kondisi situasi kehidupan dan berbagai gangguan salah satunya (Dalami, 2019).

Ansietas merupakan perasaan takut atau ketakutan yang tidak dapat dijelaskan dan merupakan respon stimulus internal dan eksternal yang memiliki tanda dan gejala perilaku, efektif, kognitif dan fisik. Respon individu terhadap ansietas mempunyai rentang antara adaptif sampai dengan maladaptif. Respon adaptif identik dengan reaksi yang bersifat destruktif, reaksi yang bersifat konstruktif menunjukkan sikap optimis dan berusaha memahami terhadap perubahan-perubahan yang terjadi baik fisik maupun efektif (Marbun & Pardede, 2019). Kecemasan telah diprediksi WHO sebagai penyebab masalah utama pada tahun 2020 dan sebagai penyakit dunia. Seseorang dengan mengalami penyakit kronis, rentan mengalami kecemasan salah satunya adalah penyakit diabetes melitus. 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, serta obesitas. Terlihat jelas bahwa ansietas ini mempunyai dampak terhadap kehidupan

seseorang salah satunya yaitu penyandang diabetes melitus . Dari jurnal yang saya baca erat hubungan antara diabetes melitus terhadap tingkat ansietas pada penderitanya (almadani,2021) . ansietas merupakan kekhawatiran yang tidak jelas pada individu sehingga individu akan meningkatkan kewaspadaan untuk mengantisipasi tentang penyakitnya terutama pada diabetes melitus . sedangkan pada penderita diabetes melitus tingkat ansietas terjadi karena banyak faktornya salah satunya yaitu ansietas terhadap peningkatan kadar gula darah. Penderita dengan diabetes melitus mengalami banyak perubahan dalam hidupnya , seperti pengaturan pola makan , olah raga , kontrol gula darah, yang harus dilakukan sepanjang hidupnya. Perubahan perubahan yang mendadak ini membuat penderita diabetes melitus menunjukkan beberapa reaksi psikologi yang negatif , diantaranya yaitu marah , merasa tidak berguna, kecemasan yang meningkat . adanya kecemasan ini disebabkan karena adanya komplikasi yang diakibatkan ketidak mampuan penyandang diabetes melitus dalam mengontrol gula darah yang ada dalam dirinya sendiri . pada penelitian Ludiana (2017) bahwa kecemasan dapat menyebabkan peningkatan hormon glukokortikoid (kortisol), ketokamin (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 memberi 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 diabetes melitus tidak segera ditangani dan terus meningkat maka dapat meningkatkan kadar glukosa dalam darah .

Salah satu upaya yang dilakukan untuk pasien yang mengalami ansietas atau tingkat kecemasan yang tinggi yaitu dengan tindakan keperawatan penerapan terapi kognitif . Terapi kognitif didasarkan pada pola pemikiran dan perilaku yang mungkin menghambat proses penyembuhan. Terapi kognitif mencakup teknik relaksasi, manajemen stress, distraksi dan cara lain untuk membantu pasien dalam mengatasi apa yang dirasakan dan melalui terapi kognitif ini pasien diajarkan untuk mengontrol distorsi pikiran dengan benar benar mempertimbangkan faktor dalam berkembangnya dan menetapnya gangguan suasana hati pada penderita diabetes melitus (Djohan,2019).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan asuhan keperawatan terapi kognitif pada lansia penderita diabetes melitus dengan masalah keperawatan ansietas.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memeberikan asuhan keperawatan pada lansia penderita diabetes melitus dengan masalah keperawatan ansietas

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada lansia penderita diabetes melitus dengan masalah keperawatan ansietas

2. Mahasiswa mampu menegakkan diagnosa pada lansia penderita diabetes melitus dengan masalah keperawatan ansietas
3. Maahasiswa mampu membuat intervensi pada lansia penderita diabetes melitus dengan masalah keperawatan ansietas
4. Mahasiswa mampu melakukan implementasi pada lansia penderita diabetes melitus dengan masalah keperawatan ansietas
5. Mahasiswa mampu membuat evaluasi pada lansia penderita diabetes melitus dengan masalah keperawatan ansietas

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoristis

Penelitian ini diharapkan memberi sumbangan berupa ilmu keperawatan gerontik khususnya dalam asuhan keperawatan pada lansia penderita diabetes melitus dengan masalah keperawatan ansietas

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan suatu pengalaman yang berharga dalam menambah wawasan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan pada lansia penderita diabetes melitus dengan masalah keperawatan ansietas.

2. Bagi Responden dan Keluarga

Memberikan informasi dan membantu mengenal masalah, menerima, dan menentukan penyelesaian masalah yang dialami.

3. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan agar dapat menjadi bahan referensi bagi mahasiswa keperawatan, bagi perpustakaan Universitas Airlangga, dan sebagai bukti keterlibatan pembimbing untuk membimbing penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia penderita diabetes melitus dengan masalah keperawatan ansietas