

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang**

WHO (2021) menyatakan bahwa total pengidap diabetes bertambah bermula 108 juta di tahun 2014. Prevalensi bertambah makin banyak di Negara yang berpenghasilan rendah dan menengah daripada di negara-negara berpenghasilan tinggi. Antara tahun 2000 dan 2016, kematian dini akibat diabetes meningkat sebesar 5%. Pada 2019, diperkirakan 1,5 juta kematian disebabkan langsung oleh diabetes. Pada 2012, 2,2 juta orang lainnya meninggal karena hiperglikemia. Menurut survei kesehatan dasar yang dilakukan oleh Kementerian Indonesia, prevalensi penderita diabetes di Indonesia mencapai 6,9% pada tahun 2013, sedangkan di 2018 berjumlah 10,9% dari total warga Indonesia. Jumlah penduduk Indonesia semakin meningkat. Di Jawa Tengah sendiri mencapai 2,0% pada tahun 2018 (Riskesmas, 2018). Data ini menunjukkan angka yang signifikan untuk peningkatan tahunan jumlah penderita diabetes.

Diabetes adalah penyakit kronis yang mempengaruhi orang-orang yang terpengaruh secara fisik dan mental. Dampak buruk DM pada tubuh pengidap diantaranya mengakibatkan rusaknya ginjal, hambatan pada penglihatan, gangguan kehidupan seksual, luka yang sulit sembuh, dan degradasi sel/gangren (Febri, 2013). Kasus dari komplikasi ataupun sebab diabetes yang tidak terpantau pasien DM ialah neuropati berupa desensitisasi tungkai atau tungkai dan cedera kaki hingga 57 orang (Fitria et al., 2017) Terdapat berbagai derajat ulkus diabetikum . Di sisi lain, efek samping psikologis seperti rasa takut, marah, tidak berguna, dan depresi (Febri, 2013). Pernyataan ini didukung oleh penelitiannya (Wei et al., 2014), yang mendapatkan mencapai 15% pasien DM mengalami komplikasi sindrom cemas. Komplikasi DM bisa mempersulit kegiatan sehari-hari dan menyebabkan kesedihan yang berkepanjangan (Mutaminah, 2017).

Kecemasan ialah sensasi subjektif dari ketegangan psikologis yang gelisah menunjukkan reaksi umum terhadap tidak dapat untuk menangani problem atau kurangnya rasa aman. Emosi yang tidak pasti umumnya tidak enak dan kemudian menyebabkan atau menyertai perbedaan fisiologis dan psikologis. Orang menderita kecemasan ketika orang yang terkena dampak tak bisa menyelesaikan stres psikososial yang mereka alami. Kecemasan yang sering terjadi mengganggu keberfungsian dalam kehidupan seseorang, terutama ketika menjadi disabilitas (Puspitasari et al., 2016). Jika kecemasan pasien tidak dikelola dengan baik, denyut nadi dan frekuensi pernapasan akan meningkat, tekanan darah dan suhu akan berubah, tekanan darah akan meningkat, dan kadar gula darah akan meningkat (Smeltzer & Bare, 2013).

Orang yang menderita kecemasan dapat mengambil beberapa langkah untuk menurunkan cemas mereka. Hal utama ialah menemukan sebab cemas, dan yang kedua membimbing relaksasi dan distraksi agar menambah kontrol diri dan menurunkan kecemasan (Laksono, 2015). Penelitian (Mahmuda, 2016) tingkat kecemasan yang dialami oleh seseorang yang mempunyai diabetes melitus tipe 2 dikarenakan akan rasa takut dirinya pada komplikasi yang ada dari penyakit yang dialami. Minimnya pengetahuan tentang diabetes melitus tipe 2 dan timbulnya rasa yang tidak yakin, putus asa, tertekan, dan gugup dalam menghadapi kehidupan setelah dikatakan diabetes melitus.

Hasil wawancara dengan kedua pasien dimana pasien kelolaan utama mengatakan bahwa pasien sudah 7 tahun menderita diabetes mellitus dan sampai sekarang pasien masih meminum obat DM yaitu metformin. Pasien pernah dirawat 2 tahun lalu karena merasakan lemas, pusing, dan pandangan kabur lalu setelah diperiksa kadar glukosa pasien mencapai 400mg/dL. Sedangkan pasien resume mengatakan bahwa pasien sudah 4 tahun menderita diabetes mellitus. Kedua pasien mengatakan bahwa dirinya khawatir dan cemas dengan kondisi yang dialaminya, kedua pasien takut jika penyakitnya ini dapat menimbulkan penyakit lain. Dan juga mengatakan cemas karena sudah ada 2 tetangganya meninggal karena penyakit DM. Lalu ketika rasa cemas dan takut itu muncul, pasien segera menyangkalnya dengan

berfikir positif bahwa dirinya akan baik-baik saja, atau mengalihkannya dengan kegiatan seperti menonton TV, namun cara tersebut belum sepenuhnya membuat cemasnya berkurang sehingga dirinya menjadi tidak tenang.

Penanganan Diabetes Melitus terdiri dari terapi farmakologis dan non farmakologis. Namun sering dijumpai bahwa penanganan diabetes mellitus hanya dikasih obat seperti metformin, glimepiride, terapi insulin dan sebagainya. Sedangkan pemberian non farmakologis tidak diperhatikan dan belum banyak diterapkan dalam penanganan kecemasan pada penderita diabetes melitus (Hartanti et al., 2013). Penanganan penderita Diabetes Melitus yang mengalami kecemasan dapat dilakukan beberapa terapi non farmakologi seperti terapi relaksasi autogenic, relaksasi kesadaran indra dan terapi guided imagery. Guided imagery atau imajinasi terpimpin ialah cara yang memakai imajinasi seseorang secara terarah agar dapat mengurangi cemas. Teknik guided imagery berfungsi agar dapat mengolah koping menggunakan berkhayal atau membayangkan sesuatu yang dimulai dengan proses relaksasi seperti biasa yaitu meminta klien agar menutup mata lalu fokus pada nafas mereka, klien diminta untuk relaksasi mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan agar damai dan tenang (Purnama, 2015).

Terapi guided imagery ini berbeda dengan terapi relaksasi lainnya, selain memberikan efek yang besar dalam menurunkan kecemasan pada diabetes mellitus, relaksasi ini juga menggunakan teknik yang mudah, sederhana dan tidak memerlukan posisi atau gaya tubuh yang sulit diterapkan. Guided imagery bukan sekedar mengatur pola nafas, tetapi membuat suatu bayangan yang indah dan bisa diterima sebagai rangsangan panca indra, sehingga kecemasan yang ada akan dikeluarkan dan tubuh akan menjadi lebih rileks dan nyaman (Smeltzer & Bare, 2013). Riset Afdila mengenai keuntungan guided imagery adalah sebagai intervensi supaya dapat menurunkan kecemasan, stres, dan nyeri (Afdila, 2016). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Febri, 2013) didapatkan bahwa terapi guided imagery dapat menurunkan kecemasan pada pasien Diabetes Melitus. Dalam penelitian (Puspitasari et al., 2016) yang membandingkan terapi relaksasi guided imagery dengan relaksasi autogenic pada pasien diabetes mellitus menunjukkan hasil dimana guided imagery

**Nabilah Tiani Rachman, 2022**

***ANALISISASUHAN KEPERAWATAN DENGAN INTERVENSI INOVASI TEKNIK GUIDED  
IMAGERY PADA KLIEN DIABETES MELITUS YANG MENGALAMI KECEMASAN DI  
TELAGA MURNI BEKASI***

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Sarjana  
www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id

lebih efektif dibandingkan dengan relaksasi autogenic, hal ini disebabkan karena guided imagery bukan saja mengatur pola nafas, tetapi membuat suatu bayangan yang indah dan dapat diterima menjadi rangsangan panca indra, dengan demikian cemas akan dikeluarkan sehingga badan menjadi lebih tenang dan nyaman. Peran perawat pada kesehatan jiwa merupakan penting, perawat mesti paham serta melihat gejala psikologis pada pasien. Peran perawat dalam memberi asuhan keperawatan pada klien diabetes mellitus yang mengalami kecemasan dapat dengan membangun ikatan saling percaya, membantu klien mengetahui kecemasan dan juga mengedukasi teknik relaksasi dan distraksi.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dengan melihat beberapa penelitian telah menerapkan evidence based nursing dengan guided imagery untuk mengurangi kecemasan, namun belum banyak penerapan guided imagery untuk mengatasi kecemasan pada pasien diabetes mellitus. Mengingat besarnya pengaruh yang diberikan dari terapi guided imagery untuk mengurangi kecemasan di berbagai situasi dan kondisi pada proses adaptasi psikologis. Terapi guided imagery juga menggunakan teknik yang mudah, sederhana dan tidak perlu posisi atau gaya tubuh yang sulit untuk diterapkan sehingga peneliti tertarik untuk melakukan Analisis Asuhan Keperawatan dengan Intervensi Inovasi Terapi Guided Imagery pada Klien Diabetes Melitus yang Mengalami Kecemasan di Telaga Murni Bekasi.

## **I.2 Tujuan**

### **I.2.1 Tujuan Umum**

Tujuan karya tulis ilmiah ini adalah untuk menjelaskan serta menggambarkan penerapan terapi *guided imagery* pada penderita DM dengan kecemasan.

### **I.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Mendapatkan gambaran pengkajian pada klien yang mengalami Diabetes Melitus dengan kecemasan.
- b. Mendapatkan gambaran diagnosa keperawatan pada klien yang mengalami Diabetes Mellitus dengan kecemasan.

**Nabilah Tiani Rachman, 2022**

**ANALISISASUHAN KEPERAWATAN DENGAN INTERVENSI INOVASI TEKNIK GUIDED  
IMAGERY PADA KLIEN DIABETES MELITUS YANG MENGALAMI KECEMASAN DI  
TELAGA MURNI BEKASI**

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Sarjana  
www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id

- c. Mendapatkan gambaran rencana keperawatan pada klien yang mengalami Diabetes Melitus dengan kecemasan.
- d. Mendapatkan gambaran implementasi keperawatan pada klien yang mengalami Diabetes Melitus dengan kecemasan.
- e. Mendapatkan gambaran evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami Diabetes Melitus dengan kecemasan.
- f. Menerapkan *Evidence Based Nursing* terapi *guided imagery* pada klien yang mengalami Diabetes Melitus dengan kecemasan.

### **I.3 Manfaat Penelitian**

#### **I.3.1 Manfaat Teoritis**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien Diabetes Melitus yang mengalami kecemasan.

#### **I.3.2 Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi Klien dan Keluarga**

Karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi klien dan keluarga sebagai informasi bagi yang mengalami penyakit diabetes mellitus dengan kecemasan.

##### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi institusi pendidikan dalam pengembangan, peningkatan mutu pendidikan, bahan evaluasi untuk mengetahui sejauh mana mahasiswa dapat melaksanakan asuhan keperawatan dewasa, tambahan wacana atau bahan masukan dalam proses belajar mengajar terhadap pemberian asuhan keperawatan klien dengan kecemasan pada Diabetes Melitus.

##### **c. Bagi Profesi Keperawatan**

Karya ilmiah akhir ini diharapkan agar sebagai bahan masukan yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan keperawatan dewasa pada klien dengan Diabetes Melitus dengan kecemasan

d. Bagi Mahasiswa

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang menerapkan asuhan keperawatan pada klien Diabetes Melitus dengan kecemasan dengan benar.