

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berkembangnya berbagai macam penyakit metabolik salah satunya berasal dari *life style* atau gaya hidup masyarakat saat ini, terutama pada perubahan pola makan dan kurangnya aktivitas fisik, salah satunya yaitu diabetes melitus (DM) atau kencing manis yang merupakan gangguan metabolisme secara genetis dan klinis dengan manifestasi berupa hilangnya toleransi karbohidrat (1).

Data dari studi global *International Diabetes Federation* (IDF) menunjukkan bahwa jumlah penderita DM pada tahun 2015 telah mencapai 415 juta orang, jika tidak ada tindakan yang dilakukan maka diprediksikan akan meningkat menjadi 642 juta orang ditahun 2040. Artinya 1 dari 11 orang telah menderita penyakit diabetes mellitus, setiap 6 detik 1 orang meninggal karena diabetes, dan 673 milyar dolar yakni 12% dari total pengeluaran kesehatan dihabiskan untuk diabetes mellitus (2). Kawasan Asia Tenggara mempunyai jumlah penderita DM sebanyak 78,3 juta orang dan diperkirakan akan meningkat 140,2 juta orang pada tahun 2040 (2).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, Indonesia menempati urutan kedua setelah India di Asia Tenggara. Pada tahun 2010 jumlah penderita DM sebanyak 8,4 juta orang dan akan meningkat sebanyak 21,3 juta pada tahun 2030 (3). Prevalensi nasional DM

berdasarkan hasil data yang diperoleh dari Riskedas 2013 sebesar 1,1% meningkat menjadi 2,1% ditahun 2013. Propinsi Jawa Tengah sendiri tercatat mengalami peningkatan dari 1,6% menjadi 1,9% (4).

Dinas Kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2015 menyatakan angka kesakitan DM di Jawa Tengah merupakan urutan kedua setelah penyakit hipertensi. Dua penyakit tersebut menjadi prioritas utama pengendalian penyakit tidak menular (PTM) di Jawa Tengah. Apabila hipertensi dan diabetes mellitus tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan PTM lanjutan seperti Jantung, Stroke, Gagal Ginjal, dan sebagainya (5). Hal ini perlu diwaspadai karena penyebab kematian DM terbesar tidak diakibatkan langsung karena hiperglikemia tetapi penyakit jantung koroner (PJK) yang merupakan komplikasi dari diabetes mellitus (6). Dampak adanya komplikasi DM akan memperburuk kualitas hidup pasien DM sehingga upaya penanganan perlu segera dilaksanakan dan bentuk penanganan perlu difokuskan untuk mencegah terjadinya hiperglikemia yang merupakan penyebab utama terjadinya komplikasi pada DM tipe 1 maupun DM tipe 2 (7).

Penderita DM yang memiliki gangguan psikologis terutama kecemasan dan depresi meningkatkan kurangnya manajemen dan hasil terapi dibandingkan dengan yang tidak ada gangguan psikologis. Depresi pada penderita diabetes dua kali lebih banyak di antara penduduk umumnya, dengan 15% sampai 30% dari pasien diabetes yang memenuhi kriteria depresi. Kecemasan

ditemukan pada kelompok diabetes, dalam studi terbaru menunjukkan bahwa 43,5% pasien yang mengunjungi klinik diabetes menderita kecemasan (7).

Kecemasan pada diabetes memberikan kontribusi untuk neurohormonal dan neurotransmitter perubahan yang dapat mempengaruhi metabolisme glukosa. Penelitian akhir-akhir ini mendapatkan bahwa penderita diabetes terutama yang mengalami komplikasi, mempunyai risiko depresi 3 kali lipat dibandingkan masyarakat umum. Komplikasi diabetes dapat menyebabkan kehidupan sehari-hari yang lebih sulit sehingga menimbulkan kesedihan yang berkepanjangan (8).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2017 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Tjitrowardojo Purworejo mencatat jumlah pasien DM tipe 2 pada tahun 2015 sebanyak 1506 orang dan sedikit menurun menjadi 1499 orang pada tahun 2016. Sedangkan pada tahun 2017 ini menurut data kunjungan rawat inap yang diperoleh dari bagian rekam medis RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo, untuk penyakit DM tipe 2 sendiri sebanyak 109 orang pada bulan September 2017, 107 pada bulan Oktober 2017, dan meningkat menjadi 119 orang pada bulan November 2017 (9).

Hasil wawancara 8 orang pasien DM tipe 2 yang dirawat inap di ruang Aster, 6 orang menyatakan cemas akan penyakit DM tipe 2 yang dideritanya, 1 orang mengatakan tidak begitu cemas dan 1 orang mengatakan sudah terbiasa dengan penyakit DM tipe 2 yang dideritanya dan tidak merasa cemas. Fenomena ini menggambarkan sebagian besar pasien merasakan kecemasan akan penyakit DM tipe 2 yang dideritanya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut, “ Apakah ada hubungan kecemasan dengan kadar gula darah sewaktu pada pasien DM tipe 2 di ruang Aster Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Tjitrowardojo Purworejo? “

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kecemasan dengan kadar gula darah sewaktu pada pasien DM tipe 2 yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Tjitrowardojo Purworejo.

### 2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui kadar gula darah sewaktu pasien DM tipe 2 yang menjalani rawat inap di ruang Aster Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Tjitrowardojo Purworejo.

b. Mengetahui tingkat kecemasan pasien DM tipe 2 yang menjalani rawat inap di ruang Aster Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Tjitrowardojo Purworejo.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

#### a. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan untuk meningkatkan pengetahuan tentang hubungan antara kadar gula darah dengan tingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang menjalani rawat inap di rumah sakit,

meningkatkan program pendidikan dan pengembangannya serta sebagai bahan kajian pada penelitian selanjutnya dan juga untuk menambah referensi bacaan di perpustakaan.

b. Manfaat Bagi Peneliti Lain

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya mengenai intervensi keperawatan yang perlu dikembangkan terkait dengan hubungan antara kadar gula darah dengan kecemasan pada pasien diabetes melitus tipe 2 ataupun sebagai referensi tambahan untuk mengembangkan riset keperawatan khususnya faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien DM tipe 2.

2. Manfaat Praktis

Untuk meningkatkan kualitas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berfokus pada penanganan pasien diabetes melitus serta sebagai informasi dan masukan sehingga menambah pengetahuan dalam penanganan pasien diabetes melitus tipe 2 yang mengalami peningkatan kecemasan di RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo.

**E. Keaslian Penelitian**

1. Hubungan kecemasan dengan kadar gula darah penderita DM tipe 2 di RSUD Salatiga (Atika, 2015). Hasil penelitian menunjukkan kekuatan korelasi positif antara kecemasan dengan kadar gula darah penderita DM tipe 2. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Atika W adalah penelitian ini menggunakan desain penelitian observational analitik

dengan rancangan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Poli Klinik Penyakit Dalam RSUD Salatiga sedangkan dalam penelitian ini tingkat kecemasan dengan kadar gula darah sewaktu penderita DM tipe 2 di ruang rawat inap, alat analisis yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan uji korelasi. (10).

2. Perbedaan tingkat kecemasan pasien diabetes melitus yang menjalani rawat inap di ruang kelas II dan kelas III Rumah Sakit Islam Surakarta. (Khomsiaturohmah, 2007), dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pasien diabetes melitus yang menjalani rawat inap di ruang kelas II dan III. Hasil uji beda menggunakan uji *Mann-Whitney U* diperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan pada pasien rawat inap kelas II dengan kelas III, dengan hasil yang diperoleh bahwa pasien pada kelas III cenderung lebih cemas dibandingkan pasien kelas II. Perbedaan analisis yang dilakukan oleh Khomsiaturohmah dengan penelitian ini adalah pada variabel yang diteliti serta alat analisis yang digunakan. Dalam penelitian variabel yang diteliti adalah kadar gula darah dan kecemasan pasien rawat inap (pasien DM tipe 2) dengan tujuan mencari hubungan dari kedua variabel tersebut (korelasi/apakah terdapat hubungan kadar gula darah dengan kecemasan pada pasien DM tipe 2 di Rumah Sakit. (11).
3. Hubungan Dukungan Sosial dan Kecemasan dalam Menghadapi Kematian pada Lansia di Panti Jompo Kelurahan Kalirejo Kecamatan Lawang (Silvya, 2009). Penelitian ini menitik beratkan pada kecemasan dalam

menghadapi kematian dialami oleh sebagian besar orang, tidak terkecuali lansia. Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif* dan korelasional. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti menitikberatkan pada tingkat kecemasan pasien yang berhubungan dengan kadar gula darah DM tipe 2 yang menjalani rawat inap di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. (12).