BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) merupakan sekumpulan gangguan yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Smeltzer, 2018). Saat ini DM merupakan masalah kesehatan utama yang telah mencapai tingkat yang mengkhawatirkan, hampir setengah miliar orang hidup dengan DM di seluruh dunia (International Diabetes Federation, 2019). Menurut *International Diabetes Federation*, (2017) jumlah penderita DM tahun 2017 yaitu 424,9 juta pada rentang usia 20-79 tahun. Kemudian pada tahun 2019 meningkat sebanyak 463 juta orang dan diperkirakan 700 juta orang dewasa akan menderita DM pada tahun 2045 (International Diabetes Federation, 2019).

Berdasarkan hasil riskesdas 2018 prevalensi DM di Indonesia jika dibandingkan dengan tahun 2013 menurut diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun meningkat menjadi 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi DM pada penduduk ≥ 15 tahun pada hasil Riskesdas 2013 yaitu sebesar 1,5%. Prevalensi DM berdasarkan hasil pemeriksaan darah pada penduduk berusia > 15 tahun naik dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Jumlah penderita DM di Indonesia sebanyak 10,3 juta pada tahun 2017 kemudian pada tahun 2019 meningkat menjadi 10,7 dan diperkirakan tahun 2045 mencapai 16,6 juta (International Diabetes Federation, 2019). Menurut hasil riskesdas 2018 hampir semua provinsi menunjukkan peningkatan prevalensi pada tahun 2013-2018, kecuali provinsi Nusa Tenggara Timur (Kementerian Kesehatan

RI, 2020). Prevalensi DM di Provinsi Bali juga mengalami peningkatan, berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun hasil Riskesdas 2018 yaitu 1,7% yang menunjukkan adanya peningkatan dibandingkan pada tahun 2013 yaitu 1,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Data dari Sistem Informasi Rumah Sakit RSUD Sanjiwani Gianyar, pasien dengan DM masuk dalam 20 besar penyakit yang melakukan rawat inap di RSUD Sanjiwani Gianyar (SIMRS RSUD Sanjiwani, 2021).

DM adalah kondisi serius, jangka panjang yang terjadi ketika ada peningkatan kadar glukosa dalam darah seseorang karena tubuh mereka tidak dapat memproduksi insulin yang cukup, atau tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. Kekurangan insulin, atau ketidakmampuan sel untuk meresponsnya, menyebabkan tingginya kadar glukosa darah (hiperglikemia), yang merupakan indikator klinis DM. Defisit insulin, jika dibiarkan dalam jangka panjang, dapat menyebabkan kerusakan pada banyak organ tubuh, menyebabkan komplikasi kesehatan yang dapat mengancam jiwa. Salah satu komplikasinya yaitu kerusakan saraf (neuropati) (International Diabetes Federation, 2019).

Neuropati dapat mengakibatkan berbagai perubahan pada kulit dan otot yang kemudian menyebabkan terjadinya perubahan distribusi tekanan pada telapak kaki dan selanjutnya akan mempermudah terjadinya ulkus (Sudoyo, 2009). Bila dilakukan deteksi dini dan pengobatan yang adekuat akan dapat mengurangi kejadian tindakan amputasi. Perhatian yang lebih pada kaki penderita DM dan pemeriksaan secara reguler diharapkan akan mengurangi kejadian komplikasi berupa ulkus diabetik, yang pada akhirnya akan mengurangi biaya rawat dan kecacatan (Decroli, 2019a). Salah satu cara terbaik dan termudah untuk

mengendalikan infeksi secara efektif adalah membuang jaringan yang terkontaminasi atau mati dari sekitar luka menggunakan teknik debridemen. Ketika jaringan yang sehat dan bersih terpapar, nanah, darah, dan cairan lain dapat terkuras sepenuhnya, memungkinkan proses penyembuhan dimulai lebih cepat (Lázaro Martinez JL et al., 2019).

Debridemen adalah bagian fundamental dari manajemen standar ulkus kaki diabetik. Ada dua pendekatan debridemen yang dilakukan dengan pisau bedah tanpa anestesi, dan debridemen bedah, yang dilakukan dengan anestesi lokal atau umum. Dalam kedua kasus tersebut, jaringan yang terinfeksi atau mati dipotong sampai tepi yang berdarah terlihat sehat. Infeksi dapat menyebar dengan sangat cepat, mengakibatkan kehilangan jaringan yang luas dan infeksi tulang dan bahkan sindrom kompartemen. Karena sifat situasinya yang mendesak, debridemen bedah adalah satu-satunya pengobatan yang efektif (Lázaro Martinez JL et al., 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Sistem Informasi Rumah Sakit, jumlah pasien yang masuk dan dirawat inap di RSUD Sanjiwani Gianyar dengan diagnosa medis Diabetes Melitus *Diabetic Foot* (DMDF) selama 4 bulan terakhir, yang dimulai dari bulan januari sampai april 2021 sebanyak 38 orang (SIMRS RSUD Sanjiwani, 2021). Studi pendahuluan yang dilakukan di ruang operasi RSUD Sanjiwani Gianyar selama tiga minggu, yang dilakukan pada tanggal 3 – 21 Mei 2021 didapatkan data sebanyak 2 orang (50%) dengan DMDF yang melakukan tindakan *debridement* dan amputasi sedangkan 2 orang (50%) dengan tindakan *debridement* saja.

Segala bentuk prosedur pembedahan selalu didahului dengan suatu reaksi emosional tertentu oleh pasien, apakah reaksi tersebut jelas atau tersembunyi,

normal atau abnormal. Ansietas praoperatif merupakan suatu respons antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupannya itu sendiri. Sudah diketahui bahwa pikiran yang bermasalah secara langsung mempengaruhi fungsi tubuh. Karenanya penting untuk mengidentifikasi ansietas yang dialami pasien (Suzanne C. Smeltzer & Bare, 2013). Roxiana, dkk. (2020) dalam penelitiannya menunjukkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi yaitu 4 pasien (66,7 %) mengalami cemas sedang dan 2 pasien (33,2 %) mengalami cemas berat. Kecemasan pada pasien pre operasi harus diatasi, karena dapat menimbulkan perubahan perubahan fisiologis yang akan menghambat dilakukannya tindakan operasi hingga kemungkinan operasi tidak bisa dilaksanakan (Suzanne C. Smeltzer & Bare, 2013).

Penatalaksanaan pada pasien ansietas dilakukan dengan dua acara yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat menurunkan kecemasan adalah teknik relaksasi Benson (Tahmasbi & Hasani, 2016). Terapi Benson ditemukan oleh seorang ilmuwan yang bernama Herbert Benson, teknik yang disebut relaksasi Benson ini merupakan suatu prosedur membantu individu yang mengalami situasi penuh stress dan usaha untuk menghilangkan stress (Mohamed El-Sayed, 2017). Teknik relaksasi Benson merupakan teknik relaksasi yang digabung dengan keyakinan yang dianut oleh pasien. Benson dan Proctor (2000) dalam Sari (2019) menjelaskan bahwa formula kata-kata atau kalimat tertentu yang dibaca berulang-ulang dengan melibatkan unsur keimanan dan keyakinan akan menimbulkan respon relaksasi yang lebih kuat dibandingkan dengan hanya relaksasi tanpa melibatkan unsur keyakinan pasien

tersebut. Teknik ini akan menghambat aktifitas saraf simpatis yang dapat menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi rilek sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman.

Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2019) yang berjudul Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Katarak didapatkan hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan nilai kecemasan antara kelompok kontrol dan intervensi. Penelitian lainnya yang menunjukkan adanya pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap kecemasan pasien pre operatif yaitu penelitian yang dilakukan oleh Latiefa Zulfa, Catur Budi S (2018) didapatkan hasil bahwa relaksasi benson berpengaruh menurunkan kecemasan pada pasien pre operatif dengan general anestesi (GA). Pada penelitian yang dilakukan oleh Salmanzadeh, A., et al (2018) yang berjudul *The Effect of Benson's relaxation on pre-operative anxiety in Cesarean section in Nulliparus Women* menunjukkan bahwa metode relaksasi Benson meredakan kecemasan sebelum operasi caesar pada wanita nulipara operasi caesar.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut penulis tertarik untuk mengambil kasus Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien dengan Pre Operatif *Debridement* Diabetes Melitus *Diabetic Foot* di di Ruang Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah "Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien dengan Pre Operatif *Debridement* Diabetes Melitus *Diabetic Foot* di Ruang Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar".

C. Tujuan Penulisan

Tujuan studi kasus dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Tn. N dengan Pre Operatif *Debridement* Diabetes Melitus *Diabetic Foot* di Ruang Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar.

2. Tujuan khusus

a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan ansietas pada pasien pre operatif *debridement* diabetes melitus *diabetic foot* di Ruang Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar.

b. Mendeskripsikan perumusan diagnosis keperawatan ansietas pada pasien pre operatif *debridement* diabetes melitus *diabetic foot* di Ruang Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar.

c. Mendeskripsikan rencana keperawatan ansietas pada pasien pre operatif *debridement* diabetes melitus *diabetic foot* di Ruang Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar.

d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan ansietas pada pasien pre operatif *debridement* diabetes melitus *diabetic foot* di Ruang Bedah Sentral RSUD

Sanjiwani Gianyar.

e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan ansietas pada pasien pre operatif *debridement* diabetes melitus *diabetic foot* di Ruang Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar.

f. Mendeskripsikan intervensi inovasi teknik relaksasi Benson pada pasien ansietas dengan metode *Evidence Based Practice*.

D. Manfaat Penulisan

Manfaat studi kasus dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan serta digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dengan metode inovasi yang berbeda.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan pada penulis terkait asuhan keperawatan ansietas pada pasien dengan pre operatif *debridement* diabetes melitus *diabetic foot* di Ruang Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar, dan sebagai tempat dalam menggali informasi dan dalam mengembangkan pengetahuan khususnya di ilmu keperawatan.

b. Bagi institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana tambahan informasi khususnya pada proses belajar mengajar di kampus pada mata kuliah keperawatan kamar

operasi. Khususnya pada judul pengelolaan yang diambil terkait dengan ansietas pada pasien pre operatif *debridement* diabetes melitus *diabetic foot*.

c. Bagi institusi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan mutu dan kualitas pelayanan Rumah Sakit dalam memberikan asuhan keperawatan ansietas pada pasien pre operatif *debridement* diabetes melitus *diabetic foot*.

d. Bagi pasien, keluarga, dan masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, peran serta keluarga maupun masyarakat, serta sebagai sumber informasi untuk merawat pasien dengan ansietas pada pasien pre operatif *debridement* diabetes melitus *diabetic foot*.