

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ulkus kaki mempunyai dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien (Zubir dkk, 2024). Ulkus diabetikum merupakan komplikasi dari penyakit diabetes melitus yang berdampak pada keadaan fisik, psikologi, sosial dan ekonomi. Dampak yang terjadi pada keadaan fisik yang timbul ialah berupa kelainan bentuk kaki, nyeri, dan infeksi kaki, dan juga dapat menyebabkan amputasi. Sedangkan permasalahan psikologis yang muncul yaitu dapat menyebabkan kecemasan, kecemasan bisa muncul karena penyembuhan ulkus yang dialami oleh penderita selama bertahun-tahun. Pasien dengan ulkus diabetikum secara psikologis akan mengalami stres akibat dari infeksi pada ulkus atau pembedahan. Hal ini akan meningkatkan kadar gula darah dan mungkin dapat menjadi pencetus ketoasidosis diabetikum dan hiperglikemi hiperosmolar nonketonik. Emosional stres mempunyai pengaruh negatif terhadap kontrol gula darah. Peningkatan hormon stres juga dapat berdampak pada peningkatan gula darah. Proses penyembuhan yang lama dan biaya perawatan yang meningkat akan menyebabkan stress emosional, psikologis dan finansial (Saragih dkk, 2020).

Data dari International Diabetes Federation (IDF) menunjukkan jumlah penderita diabetes di dunia pada tahun 2021 mencapai 537 juta. Angka ini diprediksi akan terus meningkat mencapai 643 juta di tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Menurut IDF, Indonesia menduduki peringkat kelima negara dengan jumlah diabetes terbanyak dengan 19,5 juta penderita di tahun

2021 dan diprediksi akan menjadi 28,6 juta pada 2045 (Kemenkes, 2024). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur melaporkan Estimasi penderita Diabetes Melitus (DM) di Jawa Timur sebesar 854.454 dari penduduk usia 15 tahun keatas (Dinkes Jatim, 2023). Berdasarkan data pelayanan kesehatan diabetes melitus (DM) menurut kecamatan dan puskesmas kabupaten ponorogo 2023 terdapat 15.822 penderita diabetes melitus di kabupaten ponorogo (Dinkes Ponorogo, 2024). International Diabetes Foundation memperkirakan bahwa 40 juta hingga 60 juta orang di seluruh dunia terkena DM (IDF, 2020). Prevalensi penderita luka kaki diabetik di Indonesia diperkirakan 15% dan angka amputasi sebanyak 30%, dengan angka mortalitas 32% (Kalsum dkk, 2023). Dalam 1 tahun terakhir jumlah penderita diabetes melitus di RSUD Harjono ponorogo sebanyak 1001 pasien dan 183 diantaranya menderita ulkus diabetikum (Rekam Medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo, 2025). Hasil penelitian Sera 2020, Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecemasan pasien luka gangren di ruang Rawat Inap RSI Siti Aisyah Madiun dari total 17 responden didapatkan tidak ada kecemasan 3 (17,6%), kecemasan ringan 11 (64,7%), Kecemasan sedang 3 (17,6%), kecemasan berat 0(0%) (Suryawan, 2021).

Dislipidemia diabetik adalah sekumpulan kelainan lipoprotein yang ditandai dengan peningkatan kadar trigliserida, penurunan kadar kolesterol lipoprotein densitas tinggi (K-HDL), dan peningkatan lipoprotein densitas rendah (K-LDL). Dislipidemia berperan utama dalam patogenesis terjadinya aterosklerosis pada dinding pembuluh darah yang merupakan penyebab terjadinya penyakit jantung koroner dan stroke (Marsellinda & Ferilda, 2022).

Aterosklerosis menyebabkan penurunan aliran darah dalam pembuluh darah besar sehingga terjadi penebalan membran pembuluh darah kapiler, hilangnya elastisitas, dan pengendapan lipid di dalam pembuluh darah. Aterosklerosis jika tidak ditangani dengan cepat akan menyebabkan iskemia pada pembuluh darah (Alzamani dkk, 2022). Hal ini menyebabkan kaki mengalami atrofi, dingin, dan kuku menjadi tebal. Kemudian terjadi nekrosis jaringan, dan timbul ulkus yang dimulai dari ujung kaki ulkus (Kartika, 2017). Menurut hasil penelitian (Dwi, 2020) diambil kesimpulan bahwa pasien diabetes melitus dengan ulkus lebih dominan memiliki tingkat kecemasan sedang dari 35 responden yang diambil. Kecemasan pada penderita diabetes melitus merupakan salah satu masalah yang sering terjadi dan dapat berpengaruh terhadap fluktuasi glukosa darah sehingga kadar gula tidak stabil, meskipun telah diupayakan diet, latihan fisik, dan pemakaian obat secara tepat. Hal tersebut dikarenakan terjadinya peningkatan hormon glukokortikoid (kortisol), ketokolamin (epinefrin), dan hormon pertumbuhan. Kecemasan yang dibiarkan akan melibatkan perilaku dan respon fisiologis. Reaksi fisiologis terhadap cemas dapat mempengaruhi aksis hipotalamus hipofis, sehingga mempengaruhi fungsi endokrin seperti meningkatnya kadar kortisol yang memberikan dampak antagonis terhadap fungsi insulin, serta berpengaruh buruk terhadap kontrol glukosa darah (Fakturochim, 2022).

Dampak dari penyakit diabetes millitus yaitu dapat mengalami komplikasi metabolik akut (hiperglikemia dan hipoglikemia) dan komplikasi kronik (retinopati, nefropati, kerusakan saraf, proteinuria dan ulkus/gangrene), Menurut Ayu pada tahun 2023, lama menderita diabetes

melitus dapat mengembangkan neuropati dimana terjadi kerusakan saraf pada kadar glukosa darah yang tinggi sehingga dapat melemahkan dan merusak dinding kapiler membentuk pembuluh darah di saraf. Dalam hal ini, penderita diabetes melitus yang menderita diabetes melitus dalam jangka waktu yang lama mengalami neuropati perifer, dimana tidak dapat merasakan cedera kaki. Dengan begitu terjadi luka kaki yang tidak diobati dan berujung kepada amputasi (Ayu, 2023). Amputasi adalah tindakan yang paling ditakutkan oleh pasien diabetes melitus dengan komplikasi gangrene. Pasien ulkus akan memiliki kecemasan akan amputasi dikarenakan ketakutan akan luka yang tak kunjung sembuh (Saragih, dkk, 2020). Berdasarkan wawancara yang dilakukan di Wound Care Centre Medan pada 2018 pada salah satu pasien ulkus diabetik, pasien mengatakan aktifitas fisiknya menjadi terhambat karena ulkus diabetikum yang dideritanya, penderita juga merasa terbebani secara ekonomi karena biaya transportasi ke rumah sakit, biaya berobat, biaya perawatan di rumah, dan tidak memiliki asuransi kesehatan, selain itu penderita juga merasa malu dan tidak mau berkumpul dengan masyarakat karena tidak percaya diri dengan kondisi sekarang yang menimbulkan kehidupan sosial pasien menjadi terganggu, pasien juga mengeluh tentang gangguan tidur karena ulkus yang dideritanya di bagian tungkai dan mengaku sering mengalami sakit kepala serta mudah letih sejak mengalami ulkus diabetik (Ramadhani, 2019).

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa penurunan kecemasan terjadi pada pasien ulkus diabetes melitus setelah dilakukan perawatan luka di rumah, perawat sebaiknya menganjurkan untuk tetap dilakukan perawatan luka di

rumah pada setiap pasien ulkus diabetes melitus dengan kecemasan berat atau sedang supaya dapat mengurangi kecemasan yang menjadi keluhan utama (Tristingdyah, 2016). Menurut Mubarak 2015 salah satu intervensi yang akan di lakukan untuk mengurangi kecemasan yaitu Penerapan terapi benson. Terapi Benson merupakan salah satu terapi yang sederhana, mudah pelaksanaannya, dan tidak memerlukan banyak biaya. Pada terapi ini diperlukan konsentrasi pemikiran seseorang. Terapi ini merupakan penggabungan antara teknik respon relaksasi dengan sistem keyakinan individu atau difokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama- nama Tuhan, atau kata yang memiliki makna menenangkan bagi klien itu sendiri, yang diucapkan secara berulang-ulang dengan ritme teratur disertai sikap pasrah. Teknik pengobatan ini dapat dilakukan selama 10-15 menit, dua kali sehari, sehingga dapat menurunkan kecemasan (Marliana, Hasanah, & Fitri, 2021)

Peran perawat dalam menangani pasien dengan masalah kecemasan pada penderita diabetes melitus dengan gangrene adalah memberi support, Sedangkan intervensi yang digunakan adalah Teknik relaksasi untuk mengurangi kecemasan yaitu dengan metode relaksasi benson dan Rawat luka.

B. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dari uraian diatas, maka pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Klien ulkus diabetikum di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dari uraian diatas, maka rumusan masalah yaitu bagaimana asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan

komplikasi ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan ansietas menggunakan metode relaksasi benson ?

D. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan yang sesuai pada pasien ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan ansietas menggunakan metode relaksasi benson.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian yang sesuai ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan ansietas.
- b. Mampu menentukan diagnose keperawatan yang sesuai pada pasien ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan ansietas.
- c. Mampu menentukan intervensi yang sesuai pada pasien ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan ansietas menggunakan metode relaksasi benson.
- d. Mampu melakukan implementasi yang sesuai pada pasien ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan ansietas menggunakan metode relaksasi benson.
- e. Mampu melakukan evaluasi yang sesuai pada pasien ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan ansietas.

E. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran dalam mengembangkan ilmu asuhan keperawatan terkhususnya pada pasien

diabetes melitus dengan komplikasi ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan ansietas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum mendapatkan asuhan keperawatan mengenai masalah kesehatan yang dialami yaitu ansietas sehingga masalah teratasi dan tidak menimbulkan komplikasi. Keluarga memperoleh pengetahuan lebih baik mengenai ansietas dan dapat merawat pasien dengan baik.

b. Bagi Perawat

Mengembangkan keterampilan klinis dan pengetahuan terkait pengelolaan diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum, dalam mencegah dan menangani ansietas

c. Bagi Institusi Pendidikan

Asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai bahan ajar untuk mata kuliah Keperawatan Diabetes Mellitus dan mengembangkan teori-teori yang sudah ada.