# BAB I

# PENDAHULUAN

1. **Latar Belakang**

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), diabetes melitus (DM) merupakan penyakit tubuh tidak dapat memproduksi atau tidak dapat menggunakan insulin.. Peningkatan kadar gula darah atau kadar gula darah yang tidak terkontrol dapat mengarah pada penyakit serius yang memengaruhi jantung dan pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf. Komplikasi DM dibagi menjadi komplikasi makrovaskular dan mikrovaskular. Komplikasi makrovaskular terjadi apabila terdapat kerusakan pada pembuluh darah yang berukuran besar, termasuk penyakit kardiovaskular, strok dan ketidakmampuan dalam mengalirkan aliran darah ke kaki. Komplikasi mikrovaskular terjadi apabila terdapat kerusakan pada pembuluh darah yang berukuran kecil, seperti pada ginjal, mata, dan saraf (Kodakandla, Maddela, Pasha &Vallepalli, 2016).

Hospitalisasi atau perawatan rawat inap adalah proses yang direncanakan atau darurat yang mengharuskan orang untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan sampai dipulangkan ke rumah (Kuswanto 2019). Pasien yang menjalani hospitalisasi atau perawatan rawat inap akan mengalami masalah sosial, psikologis dan pekembangan disebabkan oleh diagnosa dan intervensi perawatan dan perubahan lingkungan social (Mucuk and Cimke 2017).

Pada pasien DM terjadi gangguan metabolik karena tubuh tidak dapat menghasilkan insulin dalam keadaan normal. sehingga kadar gula darah tidak stabil yang menyebabkan pasien akan sering masuk rumah sakit. Saat rawat inap pasien DM dapat mengalami kecemasan yang dipengaruhi oleh lamanya hari rawat inap, biaya yang meningkat, pasien yang harus meninggalkan pekerjaannya atau tanggung jawabnya di rumah. Dengan kecemasan yang dialami pasien DM saat rawat inap akan membuat kadar guladarah tidak stabil.

Data dari *International Diabetes Federation* (IDF) menyebutkan bahwa Indonesia menempati peringkat ke-5 terbesar didunia, tahun 2019 sebesar 10,7 juta, tahun 2020 mencapai 18 juta orang (IDF, 2021). Menurut Data Sample Registration Survey tahun 2014 menunjukkan bahwa Diabetes Mellitus merupakan penyebab kematian terbesar nomor 3 di Indonesia dengan persentase sebesar 6,7%, setelah Stroke (21,1%) dan penyakit Jantung koroner(12,9%). Bila tak ditanggulangi, kondisi ini dapat menyebabkan penurunan produktifitas, disabilitas, dan kematian dini (Kemenkes, RI, 2016). Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar(Riskesdas) tahun 2018 prevalensi Diabetes Melitus di Jawa Timur sebesar 2,0%, prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada rentang usia 55-64 tahun menempati posisi tertinggi sebesar 6,3%, disusul usia 65-74 tahun sebesar 6,0% (Riskesdas, 2018). Pada tahun 2021 di RSUD Sidoarjo sebanyak 1980 penderita diabetes mellitus yang menjalani rawat inap. Pada tahun 2022 mengalami peningkatan mencapai 2026 penderita. Sedangkan di Ruang Rawat Inap pada tahun 2021 terdapat 206 penderita diabetes dan mengalami peningkatan pada bulan Januari sampai bulan September 2022 sebanyak 229 penderita yang menjalani rawat inap (Rekam Medis RSUD Sidoarjo).

Peneliti melakukan wawancara ( kuisioner metode skala HARS) pada 5 pasien di Ruang Rawat Inap di RSUD Sidoarjo. Didapatkan hasil bahwa pasien DM yang memiliki tingkat kecemasan ringan 2 orang yaitu 40% dengan gula darah>200 mg/dl , kecemasan sedang 1 orang dan kecemasan berat 2 orang. Persentase tingkat cemas sedang dan berat 60% dengan gula darah > 300 mg/dl, Pasien dengan tingkat kecemasan yang tinggi membuat kadar gula darah meningkat. Kecemasan pada penderita diabetes yang dirawat inap merupakan permasalahan kompleks yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah jenis kelamin, usia, etnisitas, status perkawinan, tingkat pendidikan, pendapatan, status pekerjaan, lama menderita diabetes, lamanya hospitalisasi, alasan hospitalisasi, riwayat stres, aktivitas fisik, dukungan keluarga, status komplikasi, komorbid diabetes, riwayat merokok, penerimaan diri, dan tingkat spiritualitas (AlBekairy, et al., 2017). Pada saat pasien DM yang rawat inap mengalami kecemasan, akan berakibat terjadinya perubahan kadar gula darah dalam tubuhnya. Hal ini disebabkan karena penderita memikirkan kekhawatiran komplikasi yang akan dialami, lamanya proses pengobatan, meningkatnya biaya perawatan, seringnya rawat inap di RS, merasa tidak berdaya, tergantung kepada orang lain dan putus asa terhadap penyakit yang dideritanya. (Khan, et al., 2019). Selain itu, kecemasan pada pasien DM dapat muncul dengan adanya komplikasi menimbulkan rasa takut terhadap penolakan interpersonal yang berkaitan dengan adanya dukungan dari keluarga, dimana dukungan keluarga membuat seseorang merasa dihargai dan diterima meskipun dalam kondisi sakit. (Mahmuda, Thohirun, & Prasetyowati, 2016). Adanya komplikasi dan tidak adanya dukungan keluarga membuat penderita diabetes enggan atau memiliki keterbatasan untuk melakukan kegiatan apapun termasuk melakukan aktivitas fisik. Padahal aktivitas fisik yang teratur berperan dalam mengontrol kadar gula darah dan dapat mengurangi kecemasan karena menimbulkan perasaan nyaman (Mahmuda, Thohirun, & Prasetyowati, 2016).

Peran perawat sebagai edukator dan konselor, pengenalan yang baik terhadap kecemasan merupakan upaya yang dilakukan melalui pendekatan secara holistik dapat memberikan dukungan emosional dan memberikan penjelasan tentang kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga terhadap penyakitnya. Penerimaan diri terhadap penyakit yang diderita pasien akan lebih tenang dalam menghadapi masalah. Hal ini akan menurunkantingkat kecemasan yang dialaminya saat rawat inap. Penerimaan diri yang baik timbul karena adanya hubungan spiritualitas yang baik terhadap Tuhan, dimana seseorang yang memiliki tingkat spiritualitas tinggi lebih bisa bersikaptabah dan menerima setiap kekurangan yang dimiliki (Chaves, et al., 2015). Dorongan positif harus selalu diberikan kepada pasien saat menjalani rawat inap untuk mempertahankan kadar gula darah tetap dalam keadaan terkontrol dengan berkomitmen mengubah gaya hidup yang sehat seperti patuh pada diet DM, melakukan aktifitas / olahraga secara rutin dan mengurangi serta meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan.

Berdasarkan fenomena tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan rawat inap pada pasien diabetes melitus sehingga pengelolaan penyakit diabetes melitus dapat berjalan secara optimal dan untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengontrolan kadar gula darah secara teratur sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes. Penulis mengambil judul “Hubungan Kecemasan Hospitalisasi dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap di RSUD Sidoarjo”

# Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah yang diperoleh yaitu : apakah ada hubungan kecemasan hospitalisasi dengan kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap RSUD Sidoarjo.

# Tujuan Penelitian

* 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Kecemasan hospitalisasi dengan kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus yang dirawat di Ruang Rawat Inap RSUD Sidoarjo.

* 1. Tujuan Khusus

Mengidentifikasi kecemasan hospitalisasi pasien Diabetes Mellitus yang sedang dirawat di ruang Rawat Inap RSUD Sidoarjo. Mengidentifikasi kadar gula darah pada pasien yang sedang dirawat di ruang Rawat Inap RSUD Sidoarjo Menganalisis hubungan kecemasan hospitalisasi dengan kadar gula pada pasien yang dirawat di ruang Rawat Inap RSUD Sidoarjo.

# Manfaat Penelitian

* 1. Manfaat teoritis penelitian bagi ilmu keperawatan.
     1. Diharapkan dapat memberikan kontribusi yang berarti bagi perkembangan ilmu keperawatan dan sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan profesionalisme dalam memberikan pelayanan yang prima dan memuaskan kepada pasien dan keluarga.
     2. Sebagai sarana untuk menelaah sejauh mana teori yang telah diajarkan dan dipelajari sesuai dengan kenyataan di lapangan.
  2. Manfaat praktis
     1. Bagi responden, sebagai bahan masukan dalam memberi dukungan dan support sosial bagi pasien diabetes mellitus maupun keluarga dengan lebih memperhatikan kecemasan pasien yang mengakibatkan peningkatan kadar gula darah.
     2. Bagi tempat penelitian untuk menambah bahan kepustakaan dan sebagai bahan pertimbangan kebijakan pengurangan risiko kecemasan pada penderita diabetes melitus terutama di ruang Rawat Inap RSUD Sidoarjo.
     3. Bagi peneliti, untuk meningkatkan kualitas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berfokus pada penanganan pasien diabetes mellitus yang mengalami peningkatan kecemasan di ruang Rawat Inap RSUD Sidoarjo.