

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) mempengaruhi orang-orang dari berbagai usia, wilayah, dan negara. Meski sering dikaitkan dengan kelompok usia yang lebih tua, sekitar 18 juta kematian akibat PTM terjadi sebelum usia 70 tahun, faktor-faktor ini disebabkan oleh pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, paparan asap rokok, penggunaan alkohol yang berbahaya, serta polusi udara. Contoh dari PTM yaitu hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovaskular seperti jantung dan stroke, kanker, serta penyakit pernapasan kronis seperti asma dan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) (Gultom, V. M., & Kurniawan, 2025).

Dampak apabila tidak menerapkan pola hidup sehat diantaranya pola makan yang kurang memenuhi asupan gizi yang sesuai maka akan menimbulkan berbagai macam penyakit yaitu Diabetes Mellitus (DM). Ketidakseimbangan pola makan dan kurangnya aktivitas fisik sehari-hari menjadi penyebab utama (Erwin, 2024). Berdasarkan Kemenkes 2015, Prevalensi penyakit DM di Indonesia berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan adalah 0,7% sedangkan prevalensi DM (D/G) sebesar 1,1%. Data ini menunjukkan cakupan diagnosis DM oleh tenaga kesehatan mencapai 63,6%, lebih tinggi dibandingkan cakupan penyakit asma maupun penyakit jantung. Prevalensi nasional Penyakit Diabetes Melitus adalah 1,1% (berdasarkan

diagnosis tenaga kesehatan dan gejala). Menurut konsensus Pengelolaan Diabetes melitus di Indonesia penyuluhan dan perencanaan makan merupakan pilar utama penatalaksanaan DM. Oleh karena itu perencanaan makan dan penyuluhannya kepada pasien DM haruslah mendapat perhatian yang besar (Sitorus et al., 2022)

Diabetes melitus merupakan gangguan reaksi auto imun dimana sistem kekebalan tubuh menyerang sel beta pada pankreas yang menyebabkan pankreas tidak bisa menghasilkan hormon insulin lagi. Di seluruh dunia, kira-kira setiap tahun, 9,3% dari populasi usia 20-79 tahun menderita DM yaitu sekitar 463 juta orang. Menurut survey penyakit DM termasuk penyakit 10 tertinggi dengan angka kematian 17 % dengan urutan ke 3 setelah penyakit stroke dan Ischemik Heart Disease. DM dapat berdampak pada kerusakan jantung, kerusakan ginjal, kerusakan pembuluh darah kecil, kerusakan mata dan sistem saraf, seperti stroke, penyakit jantung, penyakit ginjal, kerusakan saraf kaki bahkan kebutaan dan jika terjadinya komplikasi akan mengakibatkan kematian (Erwin, 2024).

Selain masalah fisik DM dapat mengakibatkan munculnya masalah psikososial seperti emosi kurang stabil, menilai diri negatif, cemas berlebihan, lelah saat proses penyembuhan dan tahap akhir terjadinya ketidakberdayaan. Masalah psikososial ini dapat dialami oleh setiap individu karena masalah ini berkaitan dengan adanya perubahan yang terjadi dalam kehidupan, secara psikologis maupun sosial, yang memiliki proses timbal balik dan dianggap sebagai pencetus yang cukup besar. Hal ini juga dapat menyebabkan faktor-

faktor gangguan jiwa (gangguan kesehatan) seperti kecemasan dan rusaknya kesehatan jiwa yang berdampak pada kesehatan lingkungan. Seseorang yang mengidap penyakit yang kronik seperti DM akan mengalami perubahan dalam kebiasaan hidup seperti selalu mengontrol gula darah, aktivitas fisik berkurang, kehidupan yang penuh tekanan dimana harus melakukan diet yang ketat, mengkonsumsi obat secara rutin, gangguan akan citra tubuh dan penyakit penyerta lainnya yang mengakibatkan seseorang rentan akan terjadinya masalah psikososial (Erwin, 2024).

Dari hasil penelitian sebelumnya yaitu (Emotional and psychological needs of people with diabetes) di jelaskan jika masalah psikososial ini akan berdampak kepada pasien seperti kadar gula semakin tinggi, stress dan emosi semakin meningkat. Ini dibuktikan oleh rendahnya kepatuhan dalam berolahraga, pola pengobatan dan pola makan berubah serta tidak adanya pengendalian glukosa di dalam darah. Perubahan itulah membuat pengidap penyakit DM menunjukkan reaksi psikologisnya yang mengarah negatif bagi penderitanya (Erwin, 2024).

International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2021 mencatat 537 juta penderita diabetes di seluruh dunia, dan memperkirakan angka ini akan terus meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. DM adalah penyebab kematian ketiga di Indonesia. Pada tahun 2018, Indonesia berada di peringkat keenam di dunia Terjadi peningkatan prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia pada kelompok usia 15 tahun ke atas berdasarkan diagnosis dokter, dengan angka 1,5% tercatat pada tahun 2013 dan

naik menjadi 2% pada tahun 2018. Prevalensi DM berdasarkan provinsi pada tahun 2018 menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi DM sebesar 1,28% berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur. Sedangkan, prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebanyak 1,74% (Farmasi et al. 2025).

Salah satu Kabupaten di Jawa Barat yaitu Kabupaten Ciamis memiliki prevalensi DM mencapai 15,22% dengan capaian absolut sebanyak 14.897 kasus pada tahun 2020. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis tahun 2023, jumlah penderita DM di Kabupaten Ciamis sebanyak 40,29% dari 26 kecamatan yang mencakup 243 desa di Kabupaten Ciamis. Perempuan sebanyak 19.733 dan laki-laki sebanyak 13.478 (Dinas Kesehatan Ciamis, 2023). Berdasarkan data yang diambil dari UPTD Puskesmas Sindangkasih, pada tahun 2024 terdapat 1159 orang yang mengalami DM dan pada tahun 2025 terdapat 3967 orang yang mengalami DM. berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan (Sale, 2020) dari 35 orang yang menjadi sampel penelitian, sebanyak 23 orang (65,7%) yang mengalami kecemasan, disebabkan dengan kondisi saat kelonjakan tingginya gula darah atau rendahnya gula darah, kondisi tersebut memicu keadaan pasien itu sehingga menyebabkan kecemasan.

Kecemasan merupakan perasaan khawatir yang tidak jelas dan biasanya berkaitan dengan kekhawatiran tentang bahaya tidak terduga yang terjadi di masa depan. Individu yang mengalami gangguan kecemasan biasanya merasa dirinya tidak bebas, gugup, takut, gelisah, tegang, dan resah. Timbulnya

kecemasan diawali dari adanya reaksi stres yang terjadi secara terus menerus. Reaksi pertama respon stres yaitu sekresi sistem saraf simpatis untuk mengeluarkan norepinefrin yang menyebabkan peningkatan frekuensi jantung. Kondisi ini menyebabkan glukosa darah meningkat sebagai sumber energi untuk perfusi. Peningkatan hormon stres yang diproduksi dapat menyebabkan kadar gula darah meningkat (Wulantika et al., 2026).

Kecemasan yang dialami oleh penderita DM dikaitkan dengan terjadinya kecacatan fungsional, rasa sakit, dan ketidakpastian hidup sehingga kecemasan akan semakin meningkat dengan adanya komplikasi yang melemahkan seperti kehilangan penglihatan, neuropati perifer, dan nefropati (Putri et al., 2023). Oleh karena itu, diagnosis dan pengelolaan kecemasan dan depresi pada pasien DM sangat penting dilakukan untuk memastikan kualitas hidup dan harapan hidup yang lebih tinggi (Wulantika et al., 2026).

Terdapat dua cara untuk mengatasi kecemasan yaitu dengan farmakologis dan non-farmakologis. Farmakologis yaitu penggunaan obat anticemas Benzodiazepin yaitu obat ansiolitik yang sangat efektif karena memiliki kemanjuran yang jauh lebih tinggi dan ketergantungan serta toksisitas yang lebih rendah dibandingkan meprobamate dan fenobarbital. Namun, efek samping obat anticemas ini mungkin termasuk sedasi, mengantuk dan pemberhentian pengobatan secara tiba-tiba dapat menyebabkan gejala putus obat dan ketergantungan. Sedangkan terapi non-farmakologis merupakan terapi yang tidak memakai obat-obatan. (Nurhalimah, 2016).

Salah satu jenis perawatan non-farmakologis adalah terapi pijat kaki. Terapi ini dipilih karena potensinya dalam menurunkan tingkat kecemasan. Proses pemijatan pada kaki mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, yang selanjutnya mengirimkan impuls ke otak dan menghasilkan gelombang alfa. Keberadaan gelombang alfa di otak berkontribusi pada pengendalian emosi. Hal ini menciptakan perasaan yang rileks, selain itu kontraksi otot melepaskan zat kimia di otak yang melepaskan hormon serotonin. Ini menciptakan perasaan sejahtera dan rileks. Stimulasi ini membuat tubuh yang lelah menjadi lebih sehat (Sari et al., 2025).

Terapi pijat kaki dapat merangsang pelepasan serotonin dan dopamin. Hal ini meningkatkan pelepasan endorfin, menciptakan perasaan yang lebih tenang dan mengurangi produksi kortisol dalam darah, menjaga stabilitas emosi dan ketenangan mental, serta mengurangi kecemasan yang terkait dengan efek dialisis (Karokaro et al., 2023). (Sari et al., 2025) mengatakan bahwa pijat kaki lebih efektif dilakukan dibandingkan dengan hipnoterapi karena lebih cepat dalam proses mencegah penyakit, mengurangi kecemasan dan stress dari tekanan rangsangan yang diberikan untuk memancarkan reaksi gelombang relaksasi ke tubuh sehingga membuat tubuh tidak memiliki ketergantungan terhadap obat-obatan.

Terapi pijat kaki yaitu salah satu terapi komplementer yang menggabungkan berbagai teknik dalam keperawatan seperti teknik relaksasi, sentuhan, dan teknik distraksi. Pijat refleksi merupakan stimulasi pada kulit dengan menggunakan berbagai tingkatan tekanan tangan untuk meningkatkan

sirkulasi dan dapat membuat rileks. Pemberian terapi pijat refleksi kaki dinilai sebagai metode yang aman dan lebih efektif untuk membantu menurunkan kadar gula darah pada penderita DM. Terapi pijat memiliki pengaruh positif yang signifikan setelah beberapa sesi terapi, terbukti mampu mengurangi berbagai gejala yang dialami pasien diabetes seperti kesemutan, ketidaknyamanan, dan rasa gatal pada kaki (Mardiana, 2021). Menurut (Robby et al., 2022) bahwa setelah dilakukan pijat kaki selama 15 menit dengan menggunakan baby oil, kecemasan pasien menurun dan masuk dalam kategori kecemasan ringan hingga sedang, tanpa gejala berat. Hal ini ditunjukkan bahwa tidak satupun dari mereka mengalami kecemasan. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa penerapan pijat kaki efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang mengalami ansietas Hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan skor tanda dan gejala kecemasan dari 22 sebelum terapi menjadi 11 setelah intervensi pijat kaki.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Ndruru et al., 2026) mendapatkan hasil perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan pasien diabetes melitus sebelum dan setelah diberi terapi pijat kaki berdasarkan uji signifikansi statistik didapatkan hasil $0,00 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa intervensi terapi pijat kaki efektif menurunkan kecemasan pasien. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, perubahan tersebut terjadi karena pasien menjalankan prosedur terapi pijat kaki sesuai dengan petunjuk yang diberikan serta berpartisipasi aktif selama sesi terapi sehingga dapat merasakan manfaatnya secara optimal. Terapi pijat kaki memberikan pengaruh positif

terhadap penurunan kecemasan, dari kondisi cemas sedang menjadi cemas ringan, durasi keluhan kecemasan berkurang, serta kualitas hidup pasien meningkat.

Hasil penelitian (Ndruru et al., 2026) juga menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi pijat kaki, mayoritas responden (66,0%) berada pada kategori kecemasan sedang, sementara 24,0% berada pada kategori kecemasan ringan, dan 10,0% mengalami kecemasan berat. Setelah diberikan terapi pijat kaki, mayoritas responden (66,0%) beralih ke kategori kecemasan ringan, 24,0% berada pada kategori sedang, dan hanya 10,0% yang masih mengalami kecemasan berat. Perubahan ini menunjukkan terdapat penurunan tingkat kecemasan setelah intervensi terapi pijat kaki pada pasien diabetes mellitus di RSUD Royal Prima, sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh signifikan terapi pijat kaki terhadap penurunan kecemasan pasien.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dan adanya beberapa penelitian maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Terapi Pijat Kaki untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien dengan Penyakit Diabetes Melitus Tipe II di wilayah Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis’.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana Penerapan Terapi Pijat Kaki untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien dengan Penyakit

Diabetes Melitus Tipe II di wilayah Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis'

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulis mampu mendeskripsikan bagaimana pemberian terapi pijat kaki dapat diterapkan untuk menurunkan kecemasan pada pasien karena DM tipe II.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis dapat menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien dengan gangguan kecemasan yang mengalami DM Tipe II.
- b. Penulis dapat menjelaskan penerapan tindakan terapi pijat kaki untuk menurunkan kecemasan pada pasien yang mengalami DM tipe II.
- c. Penulis dapat menggambarkan respon atau perubahan skor tanda dan gejala pada pasien dengan gangguan psikososial kecemasan yang dilakukan penerapan terapi pijat kaki.

D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sarana menambah ilmu dan meningkatkan keterampilan dalam studi kasus serta asuhan keperawatan pasien dengan gangguan psikososial kecemasan.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Institusi Pendidikan

Menyediakan informasi dan literatur sebagai kontribusi tambahan bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam keperawatan jiwa. Selain itu, diharapkan pula dapat berfungsi sebagai sumber referensi yang relevan untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

b. Bagi Masyarakat

Penulis berharap penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan Masyarakat mengenai penerapan terapi pijat kaki untuk mengurangi kecemasan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II.

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penulis berharap pelayanan Kesehatan dapat memasukkan penelitian ini sebagai salah satu referensi mengenai penerapan terapi pijat kaki untuk mengurangi kecemasan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II.