

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Penyakit kronis merupakan permasalahan kesehatan serius dan penyebab kematian terbesar di dunia. Penyakit kronis merupakan penyakit yang berkepanjangan dan jarang sembuh sempurna. Pada tahun 2008, penyakit kronis menyebabkan kematian pada 36 juta orang di seluruh dunia atau setara dengan 36 % jumlah kematian di dunia (WHO, 2013). Berdasarkan hasil temuan Riskesdas pada tahun 2013, penyakit kronis merupakan sepuluh penyebab utama kematian di Indonesia (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Penyakit kronis yang merupakan penyakit tidak menular seperti diabetes melitus dan hipertensi cukup tinggi prevalensi nya. *International Diabetic Federation* (IDF) menyatakan bahwa pada tahun 2015 Indonesia menempati peringkat ketujuh dari 10 negara di dunia dengan penduduk yang menderita diabetes melitus sebanyak 10 juta penduduk dan diprediksi akan meningkat menjadi peringkat keenam dengan 16,2 juta penduduk menderita diabetes melitus pada tahun 2040 (*International Diabetes Federation*, 2015). Pada saat ini, jumlah pasien diabetes melitus usia lanjut (lansia, berumur >65 tahun) di dunia diperkirakan mencapai 450 juta orang (7% dari seluruh penduduk dunia), dan nilai ini diperkirakan akan terus meningkat (WHO,2014).Prevalensi penyakit diabetes melitus di Indonesia berdasarkan usia, yaitu pada usia 45-54 sebesar 9,70%, usia 55-

64 tahun sebesar 11,10%, dan usia 65-74 tahun sebesar 13,20%. Data Riskesdas tahun 2013, menunjukkan bahwa provinsi D.I Yogyakarta menduduki urutan keenam dengan prevalensi 3% (Riskesdas, 2013).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri yang mengganggu darah dari jantung dan memompa keseluruhan jaringan dan organ-organ tubuh secara terus-menerus lebih dari suatu periode (Irianto, 2014). Masalah hipertensi di Indonesia cenderung meningkat. Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), menyebutkan prevalensi hipertensi di Indonesia berada pada angka kejadian sebesar 31,7%. Prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta menurut Riskesdas (2013) adalah sebesar 35,8% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (31,7%). Prevalensi ini menempatkan DIY pada urutan ke -5 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi tertinggi. Dari seluruh jumlah lansia yang ada di Indonesia, penyakit yang paling banyak diderita yaitu hipertensi (57,6%) (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Penderita hipertensi lebih banyak terjadi pada lansia (55 %) dibandingkan pada pralansia (50%) (Widiana dan Ani, 2017).

Penyakit kronis dapat menimbulkan dampak bagi kesehatan lansia, dalam hal ini kesehatan jiwa yaitu kecemasan. Kecemasan merupakan suatu perasaan dimana seseorang merasa tidak aman dan terancam atas suatu hal atau keadaan (Stuart, 2013). Lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami perubahan-perubahan akibat proses penuaan.

Perubahan-perubahan tersebut menimbulkan permasalahan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Salah satu permasalahan yang sering dijumpai pada lansia selain permasalahan fisiologis adalah permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan mental atau psikologis (Xie J, 2014 dan Gambin G,2015).

Menurunkan dan menanggulangi kecemasan dunia medis memiliki beberapa jenis obat dalam mengatasi kecemasan dan secara non farmakologi yaitu bisa dengan intervensi konseling. Beberapa pendapat pakar bahwa konseling merupakan proses pemberian informasi yang lebih objektif dan lengkap yang dilakukan secara sistematis berdasarkan panduan keterampilan komunikasi interpersonal, teknik bimbingan, penguasaan pengetahuan klinik, yang bertujuan membantu klien mengenali kondisinya, masalah yang dihadapi klien dan membantunya untuk menentukan solusi dan jalan keluar dalam upaya mengatasi masalah-masalahnya (Pieter, 2012). Salah satu model pendekatan konseling adalah konseling berpusat pada klien. Konseling berpusat pada klien atau *client centered* model pendekatan dalam konseling merupakan hasil pemikiran Carl Rogers. Pendekatan konseling *client centered* menekankan pada kecakapan klien untuk menentukan isu yang penting bagi dirinya dan pemecahan masalah dirinya (Rogers dalam Corey 2006). Dengan melihat dari pendekatan *client centered* ini merupakan salah satu teknik bimbingan konseling yang memiliki kelebihan konseli diberi kebebasan untuk merubah dirinya sendiri dan konselor berperan untuk

mengarahkan dan menunjukkan sikap penuh pemahaman dan penerimaan (Gerald Corey, 2009).

Penelitian ini terinspirasi oleh surat Al-Quran yaitu surat Al-Baqarah 112 :

بَلَىٰ مَنْ أَسْلَمَ وَجْهَهُ لِلَّهِ وَهُوَ مُحْسِنٌ فَلَهُ أَجْرُهُ عِنْدَ رَبِّهِ وَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ

Artinya : “Tidak barang siapa menyerahkan diri sepenuhnya kepada Allah, dan dia berbuat baik, dia mendapat pahala di sisi Tuhannya dan tidak ada ada rasa takut pada mereka dan mereka tidak bersedih hati.”(Penerbit SABIQ, 2009)

Berdasarkan latar belakang di atas, pasien penyakit kronis khususnya diabetes melitus dan atau hipertensi memiliki risiko untuk mengalami kecemasan sehingga memerlukan upaya untuk mengurangi tingkat cemas yang diderita. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Konseling Berpusat pada Klien terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Lansia dengan Penyakit Kronis”.

## **B. Rumusan Masalah**

Apa pengaruh konseling berpusat pada klien terhadap tingkat kecemasan pasien lansia dengan penyakit kronis?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menilai pengaruh konseling berpusat pada klien terhadap tingkat kecemasan pasien lansia dengan penyakit kronis.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengukur tingkat kecemasan pasien penyakit kronis sebelum intervensi konseling berpusat pada klien.
- b. Mengukur tingkat kecemasan pasien penyakit kronis setelah dilakukan intervensi konseling berpusat pada klien.
- c. Mengukur perbedaan hasil skor tingkat kecemasan sebelum intervensi dan setelah intervensi pada masing-masing kelompok.
- d. Mengukur perbedaan hasil skor tingkat kecemasan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara praktis dan teoritis sebagai berikut :

## **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan kontribusi ilmiah mengenai pengaruh konseling berpusat pada klien terhadap tingkat kecemasan pasien lansia dengan penyakit kronis sehingga dapat dijadikan sebagai model pengembangan pada penelitian yang sejenis.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi Pasien dengan Penyakit Kronis**

Pasien penyakit kronis seperti diabetes melitus dan hipertensi dapat menyelesaikan masalah yang dirasakan melalui konseling sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan.

### **b. Bagi Masyarakat**

Dapat menambah wawasan, dan pengetahuan masyarakat dalam memahami penyakit kronis serta memberi informasi bahwa dengan konseling dapat memperbaiki tingkat kecemasan pasien lansia dengan penyakit kronis.

### **c. Bagi Tenaga Medis**

Bagi tenaga medis dapat memberi informasi mengenai pengaruh konseling terhadap tingkat kecemasan pada pasien lansia dengan penyakit kronis, dan dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi dalam pengelolaan kecemasan pada pasien penyakit kronis.

**d. Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian di pelayanan kesehatan komunitasterkait konseling berpusat pada klien pada pasien lansia penyakit kronis dengan kecemasan.

**E. Keaslian Penelitian**

Keaslian penelitian dapat dilihat dalam Tabel 1.1

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul dan Peneliti	Variabel	Jenis	Perbedaan	Hasil
1.	Pengaruh Konseling terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Seksio Searia (Slamet Setyo Budi Utomo,2008)	Variabel bebas : Konseling  Variabel terikat : Tingkat Kecemasan	Eksperi mental dengan random isasi	-Intervensi yang diberikan sedikit berbeda  -Subyek penelitian berbeda	Konseling berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah seksio searia
2.	Pengaruh Konseling Kesehatan terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien TBC Paru di Puskesmas Campurejo Kota Kediri (Hengky Irawan,2015)	Variabel bebas : Konseling kesehatan  Variabel terikat : Penurunan tingkat kecemasan	<i>Pre Experimental with One Group Pretest - Posttest design</i>	-Subjek penelitian  -Intervensi yang diberikan sedikit berbeda	Hasilnya menunjukkan bahwa 80% responden mengalami pengurangan tingkat kecemasan sementara 20% responden tidak mengalami hal ini.
3.	<i>The effect of the BATHE interview technique on the empowerment of diabetic patients in primary care: A cluster randomised controlled study</i> (Selçuk Akturan,2016)	Variabel bebas : Teknik wawancara BATHE  Variabel terikat : Pemberdayaan pasien diabetes	<i>Cluster random ised controll ed study</i>	-Intervensi yang diberikan  -Tempat penelitian	<i>The use of the BATHE technique in primary care has a positive effect on the empowerment of diabetes mellitus patients.</i>