

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) adalah gangguan kesehatan yang berupa kumpulan gejala yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan ataupun retensi insulin. Penyakit ini sudah lama dikenal, terutama dikalangan keluarga, khususnya keluarga yang berbadan besar (kegemukan) bersama gaya hidup “tinggi” atau modern. Akibatnya kenyataan menunjukkan Diabetes Melitus telah menjadi penyakit masyarakat umum, menjadi beban kesehatan masyarakat, meluas dan membawa banyak kecacatan dan kematian (Bustan, 2020).

Klasifikasi diabetes melitus menurut ADA (2020) ada 4 yaitu: Diabetes Mellitus Tipe I, Diabetes Mellitus Tipe II, Diabetes Gestasional, Tipe Diabetes Lainnya. Diabetes melitus tipe II merupakan diabetes yang terjadi karena adanya kerusakan pada pankreas yang memproduksi insulin dan mutasi gen serta mengganggu sel beta pankreas, sehingga mengakibatkan kegagalan dalam menghasilkan insulin secara teratur sesuai dengan kebutuhan tubuh.

Menurut data WHO (*World Health Organization*) tahun 2020 lebih dari 2 juta lebih penduduk dunia menderita Diabetes Melitus. Saat ini Diabetes Melitus menjadi 7 penyebab kematian utama di dunia dan diperkirakan akan meningkat sebanyak 2 per 3 dari tahun 2008-2030. Angka kejadian Diabetes Melitus di Indonesia telah mencapai 9,1 juta jiwa dimana Indonesia merupakan urutan ke 5 teratas sebagai Negara dengan jumlah penderita Diabetes Melitus setelah Banglades, Bhutan, China dan India. Diprediksi akan meningkat pada tahun 2030

menjadi 21,3 juta orang. Prevalensi penyakit DM di Indonesia berdasarkan diagnosis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah (0,7%), sedangkan prevalensi DM sebesar (1,1%). Data ini menunjukkan cakupan diagnosa DM oleh tenaga kesehatan mencapai (63,3%) lebih tinggi dibandingkan cakupan penyakit Asma maupun penyakit Jantung (WHO, 2020)

Berdasarkan data Kemenkes (2019) mengatakan di Indonesia Diabetes Melitus berada pada urutan ke empat penyakit kronis berdasarkan prevalensinya. Prevalensi Nasional penyakit Diabetes Melitus adalah (1.5%). atau 8,3 ribu sebanyak 17 Provinsi mempunyai prevalensi penyakit Diabetes Melitus di atas prevalensi Nasional, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatra Barat, Riau, Bangka Belitung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, D.I Yogyakarta, Jawa Timur, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Gorontalo dan Papua Barat. Prevalensi penyakit Diabetes Melitus di Sulawesi selatan mencapai (4,6%). Merujuk kepada prevalensi nasional Sumatera Barat berada pada urutan ke 14 dari 33 Provinsi yang ada di Indonesia.

Kejadian diabetes melitus diawali dengan kekurangan insulin sebagai penyebab utama. Disisi lain timbulnya diabetes melitus bisa berasal dengan kekurangan insulin yang bersifat relatif yang disebabkan oleh adanya resistensi insulin (*insulin resistance*). Keadaan ini ditandai dengan ketidak rentanan atau ketidakmampuan organ menggunakan insulin, sehingga insulin tidak bisa berfungsi optimal dalam mengatur metabolisme glukosa. Akibatnya kadar glukosa darah meningkat (*hiperglikemi*) hingga menimbulkan berbagai komplikasi (Bustan, 2015).

Komplikasi akibat diabetes dapat dicegah atau ditunda dengan menjaga kadar gula darah berada dalam kategori normal sehingga metabolisme dapat dikendalikan dengan baik (Juwita dan Febrina, 2019). Komplikasi yang disebabkan oleh diabetes mellitus selain mikrovaskuler dan makrovaskuler adalah terjadinya neuropati. Sekitar 60%-70% diabetes mengalami komplikasi neuropati tingkat ringan sampai berat, yang berakibat pada hilangnya sensori dan kerusakan ekstremitas bawah. (Monalisa dan Gultom, 2020).

Penderita diabetes melitus sering mengalami kondisi yang tertekan seperti stres (Castika & Melati, 2019). Stres dapat meningkatkan hormon adrenalin pada seseorang, dimana hormon adrenalin ini dapat meningkatkan kadar gula darah lebih dari biasanya. Semakin tinggi tingkat stress maka semakin tinggi kadar gula darah. Sehingga, ketika penderita diabetes mellitus mengalami stres maka dapat mempengaruhi kesehatan penderita tersebut (Lufthiani *et al.*, 2020). Stres merupakan bentuk respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang mengalami gangguan, suatu fenomena yang terjadi secara umum di dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat untuk dihindari, setiap orang pasti mengalaminya. Stres dapat berdampak secara menyeluruh pada individu yaitu terhadap fisik, psikologis, intelektual, social dan spiritual, stres dapat mengancam keseimbangan fisiologis. (Ikhwan *et al.*, 2019)

Penatalaksanaan penyakit diabetes melitus meliputi terapi farmakologi maupun nonfarmakologi. Terapi farmakologi yaitu terapi dengan menggunakan menggunakan obat-obatan sedangkan nonfarmakologi tanpa penggunaan obat-obatan (ADA, 2018). Terapi nonfarmakologi yang dapat diberikan pada pasien berupa terapi alternatif komplementer yaitu *mind body Therapy* yang bertujuan

untuk memberikan efek relaksasi dan meningkatkan kemampuan berfikir. (Lindquist, 2018). Salah satu terapi *mind body* yang dapat memberikan efek relaksasi adalah terapidzikir karena didalamnya terdapat unsur kepercayaan (Priya & Karla, 2017).

Dzikir atau mengingat Allah SWT memiliki lingkup yang sangat luas, atau bahkan bisa dikatakan sebagai segala aktifitas atau perbuatan yang dilakukan dengan tujuan untuk mengharap ridha Allah SWT (Amin, 2018). Dzikir kepada Allah SWT bisa dengan cara kita menjalankan kewajiban dan perintah agama, seperti melaksanakan sholat wajib atau sunnah, mengerjakan puasa di bulan ramadhan dan puasa sunnah, menjalankan ibadah haji dan umroh, menunaikan zakat, serta membaca AlQur'an (seperti membaca ayat kursi) dan mengucapkan shalawat (Muhammad, 2017).

Terapi Dzikir merupakan pendekatan terapi yang bersumber pada aspek spiritual yang dapat dilakukan dengan mudah pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 seorang muslim. Naibaho dan Kusumaningrum(2020) menjelaskan bahwa terapi dzikir dalam segi kesehatan dapat memberikan efek positif yang menyebabkan keseimbangan tubuh tetap optimal. Terapi dzikir dapat memberikan efek relaksasi dan menenangkan jiwa yang dapat merangsang HPA Axis untuk menurunkan produksi hormon yang mengatur reaksi terhadap stres dan proses dalam tubuh. Sehingga dapat menurunkan kadar glukosa darah (Tamrin et al., 2020).

Imam ghazali mengatakan bahwa dzikir berarti ingatan bahwa Allah mengamati seluruh tindakan dan pikiran. Pengertian dzikir tidak lagi menjadi media komunikasi hamba kepada Tuhan, tetapi mengesankan hubungan timbal balik antara sang pencipta dengan ciptaannya. Dzikir akan membuat seseorang

merasa tenang, sehingga kemudian menekan kerja sistem kerja saraf simpatis dan mengaktifkan sistem kerja syaraf parasimpatis. Dzikir mengandung unsur spiritual kerohanian yang dapat membangkitkan harapan, ketenangan, dan rasa percaya diri terhadap orang yang sedang sakit yang berimbas pada meningkatnya kekebalan (imunitas) tubuh, sehingga mempercepat proses penyembuhan (Hawari, 2015).

Terapi dzikir diharapkan akan lebih mudah dilakukan karena sesuai dengan akidah seorang muslim dan hal ini didukung oleh mayoritas penduduk Indonesia yang beragama Islam dengan jumlah 207.176.162 jiwa dari total populasi 237.641.326 jiwa. Terapi religious seperti dzikir dapat dilakukan sebagai bentuk upaya dalam penyembuhan penyakit. Terapi dzikir diberikan dengan bacaan asmaul husna, istighfar dan kalimat baqiyattush shalihah (Subhanallah, Alhamdulillah, Allohuakbar, Laailaha illallah dan laahaulawalaaquwwata illa billah) selama kurang lebih 15 menit diberikan 2 kali dalam sehari yaitu pada pagi hari dan sore hari selama 3 hari dengan cara bimbingan dan pengucapan langsung. Pengukuran kadar glukosa darah sewaktu dilakukan 2 kali dalam sehari selama 3 hari yaitu sebelum dilakukan terapi dzikir pagikemudian setelah dzikir sore (Jannah, 2022)

Penelitian Jannah(2022) tentang Terapi Dzikir Menurunkan Kadar Gula Darah Sewaktu pada Klien Diabetes Melitus Type II, hasil studi kasus setelah diberikan intervensi dzikir selama 3 hari dalam sehari 2 kali yaitu pagi dan sore hari, didapatkan nilai pre test dan nilai post test kadar gula darah sewaktu dengan nilai signifikansi pada subjek studi 1 nilai mean pre dan post masing-masing (374,67) dan (362,67). Sedangkan pada subjek studi ke 2 mengalami penurunan kadar gula darah dengan nilai mean pre dan post masing-masing (211) dan (199).

Studi kasus ini menunjukkan adanya perubahan rata-rata kadar gula darah dimana rata-rata terjadi penurunan kadar gula darah sewaktu yaitu: 12 mg/dL.

Penelitian Tamrin (202) tentang Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Lansia Diabetesi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lebdosari Semarang diperoleh hasil bahwa rerata kadar gula darah lansia Diabetesi sebelum terapi dzikir adalah 176,25 mg/dl dan rata-rata kadar gula darah sesudah terapi dzikir adalah 163,55 mg/dl. Hasil uji Dependen Sample t Test (Paired t test), diketahui bahwa nilai t-test 33,252 > a 0,05 dan p-value (sig.2-tailed) = 0,000 < a 0,05. Dengan demikian maka H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya ada pengaruh terapi Dzikir terhadap kadar gula darah sewaktu pada lansia Diabetesi di Wilayah Kerja Puskesmas Lebdosari Semarang.

Berdasarkan survei yang dilakukan penulis di Ruangannya Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang. Didapatkan 4 orang dari 9 pasien yang mengalami diabetes melitus. Salah satunya yaitu Tn. M (55 Tahun), Tn. M baru masuk 1 hari yang lalu dengan keluhan kepala pusing, mata berkunang-kunang, luka ganggren pada ibu kaki sebelah kiri tertutup kassa. Saat diwawancara Tn. M mengatakan mengalami pusing dan penurunan berat badan dalam 1 minggu terakhir 5kg. Upaya yang dilakukan yaitu berobat secara tradisional dan ke puskesmas. Saat ditanyakan terkait dengan terapi dzikir klien mengatakan belum pernah melakukan terapi tersebut, klien hanya berdzikir biasa dan berdoa setelah solat, klien juga mengakui jarang solat karena kaki sering sakit.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik menyusun Karya Ilmiah Ners **“Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Pemberian Terapi Dzikir**

Dalam Menurunkan Gula Darah Pada Pasien Diabestes Melitus Tipe II di Ruang Internal Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah yaitu, Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Pemberian Terapi Dzikir Dalam Menurunkan Gula Darah Pada Pasien Diabestes Melitus Tipe II di Ruang Internal Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu mengaplikasikan ilmu dalam memberikan Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Pemberian Terapi Dzikir Dalam Menurunkan Gula Darah Pada Pasien Diabestes Melitus Tipe II di Ruang Internal Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian Pada Tn. M Dengan Pemberian Terapi Dzikir Dalam Menurunkan Gula Darah Pada Pasien Diabestes Melitus Tipe II di Ruang Internal Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023.
- b. Mampu merumuskan diagnosa pada Tn. M Dengan Pemberian Terapi Dzikir Dalam Menurunkan Gula Darah Pada Pasien Diabestes Melitus Tipe II di Ruang Internal Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023.
- c. Mampu melakukan rencana asuhan keperawatan pada Tn. M Dengan Pemberian Terapi Dzikir Dalam Menurunkan Gula Darah Pada Pasien Diabestes Melitus Tipe II di Ruang Internal Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023.

- d. Mampu melakukan implementasi Tn. M Dengan Pemberian Terapi Dzikir Dalam Menurunkan Gula Darah Pada Pasien Diabestes Melitus Tipe II di Ruangn Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023.
- e. Mampu melakukan evaluasi pada Tn. M Dengan Pemberian Terapi Dzikir Dalam Menurunkan Gula Darah Pada Pasien Diabestes Melitus Tipe II di Ruangn Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023.
- f. Mampu menerapkan *Evidance Based Practice* Pemberian Terapi Dzikir Dalam Menurunkan Gula Darah Pada PasienDiabestes Melitus Tipe II di Ruangn Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023.
- g. Mampu mendokumentasikan hasil keperawatan pada Tn. M Dengan Pemberian Terapi Dzikir Dalam Menurunkan Gula Darah Pada Pasien Diabestes Melitus Tipe II di Ruangn Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023.

D. Manfaat Penulis

1. Teoritis

a. Bagi Penulis

Untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Pemberian Terapi Dzikir Dalam Menurunkan Gula Darah

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan nantinya dapat berguna, menjadi manfaat,dan pedoman bagi penulis selanjutnya yang berminat di bidang ini.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini merupakan penerapan ilmu keperawatan medikal bedah dan diharapkan nantinya dapat menambah ilmu tersebut bagi dunia keperawatan terutama terkait dengan penatalaksanaan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II

b. Bagi Tempat Penelitian

Penulis berharap ini dapat dijadikan sumber informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II baik dalam pengembangan metode maupun menelusuri penatalaksanaan secara nonfarmakologi pada pasien Diabetes Melitus melalui metode yang lebih terbaru.

