

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolic dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya, berdasarkan penyebabnya DM dapat dikelompokkan menjadi 4 kelompok, yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional dan DM tipe lain (PERKENI 2021). Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia diabetes merupakan penyakit menahun berupa gangguan metabolic yang ditandai dengan kadar gula darah melebihi batas normal (Reskisdas, 2018).

Organisasi *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan bahwa sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Prevelensi diabetes diperkirakan meningkat dengan penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Jumlah tersebut diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi DM di Jawa Barat mencapai 1,74% (diperkirakan 570.611 penderita diabetes) (Reskisdas, 2018).

Hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, penderita diabetes melitus di kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2021

sebanyak 15.049 jiwa, kecamatan yang paling tinggi jumlah penderita diabetes yaitu Kecamatan Salopa dengan jumlah penderita 1.585 jiwa, urutan kedua yaitu Kecamatan Karangnunggal dengan jumlah penderita sebesar 1.420 jiwa, dan urutan ke tiga yaitu Kecamatan Mangunreja dengan jumlah penderita sebesar 736 jiwa. Data yang diperoleh dari Puskesmas Mangunreja bahwa jumlah penderita pada tahun 2023 sebanyak 220 jiwa.

Dengan peningkatan angka prevalensi yang signifikan, banyak penderita DM mengalami berbagai perubahan pada kondisi kesehatannya seperti harus mengikuti diet yang membatasi beberapa jenis makanan, menurunnya kondisi fisik, mudah Lelah, dan sebagainya. Perubahan-perubahan tersebut seringkali terjadi dengan tiba-tiba dan dapat memicu reaksi psikologis yang negative pada penderita DM, seperti perasaan marah, putus asa, kecemasan yang meningkat dan depresi.

Penatalaksanaan DM untuk mengendalikan gula di dalam darah ada 4 cara yaitu melalui edukasi, terapi nutrisi medis, latihan fisik, dan terapi farmakologi. Terapi farmakologi biasanya menggunakan obat-obatan yang mempunyai dampak pada system organ tubuh. Untuk mengurangi efek samping dari terapi farmakologi dapat dilakukan tindakan non-farmakologis, seperti terapi komplementer (Warsono & Yanto, 2020).

Terapi komplementer merupakan salah satu terapi yang dapat mempercepat penyembuhan dan mampu mengatasi penyebab dari penyakit. Terapi komplementer yang dapat digunakan dalam mengendalikan kadar gula darah dan kecemasan salah satunya yaitu terapi *deep breathing*

exercise. Deep breathing exercise akan menciptakan kondisi rileks, saat kondisi rileks terjadi perubahan impuls syaraf pada jalur eferen ke otak. Perubahan impuls syaraf ini menyebabkan perasaan tenang secara fisik maupun mental (Yesmin et al., 2021).

Tarwoto melaporkan dalam penelitiannya bahwa manajemen kecemasan dapat dilakukan menggunakan teknik relaksasi untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan. Salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan adalah teknik pernapasan, dengan menggunakan teknik pernapasan dalam atau *slow deep breathing* (SBD) yang terdiri dari pernapasan abdomen (diafragma) dan *purse lips breathing* (Tarwoto, 2012).

Hasil penelitian mengenai pengaruh *Slow Deep Breathing* pada pengurangan kadar glukosa darah dan kecemasan pada pasien diabetes mellitus, ditemukan bahwa terjadi penurunan nilai rata-rata tingkat kecemasan dari 1,60 sebelum terapi menjadi 0,70 setelah diberikan terapi relaksasi *Slow Deep Breathing* (Nusantoro & Listyaningsih, 2018).

Hasil penelitian mengenai efektifitas relaksasi benson dan nafas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan lansia di Panti Sosial Tresna Werda Gau Mabaji Gowa, ditemukan perbandingan tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi benson dengan hasil 23,67 dan sesudah dilakukan terapi benson mendapatkan hasil 16,11, serta tingkat kecemasan sebelum dilakukakn relaksasi nafas dalam sebesar 24,33 dan sesudah dilakukan relaksasi nafas dalam sebesar 14,33. Dapat disimpulkan bahwa relaksasi

benson dan relaksasi nafas dalam sama sama efektif menurunkan kecemasan (Sahar et al., 2018)

Hasil penelitian Susan K.Chander pada tahun 2019, terapi pada pasien dapat diberikan dengan menggunakan pendekatan farmakologis atau nonfarma-kologis. Terapi nonfarmakologis dianggap lebih aman dan memiliki efek samping yang lebih sedikit serta dapat digunakan dalam jangka waktu yang lebih panjang. Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang memperhatikan dimensi spiritual adalah terapi murotal. Al-Quran dipandang sebagai kitab suci Islam yang dapat didengarkan dan membantu menenangkan serta mengurangi kecemasan pasien (Mukhtar et al., 2022)

Hasil penelitian mengenai pengaruh terapi relaksasi benson dan murotal al-quran terhadap penurunan kadar gula darah pada lansia dengan DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Jongaya Kota Makasar, ditemukan perbandingan kadar gula darah sebelum dilakukan terapi murotal dengan nilai 266,17 mg/dl dan sesudah dilakukan terapi murotal sebesar 214.00 mg/dl, sedangkan kadar gula darah sebelum dilakukan terapi benson sebesar 252,17 mg/dl dan kadar gula darah sesudah dilakukan terapi benson sebesar 244 mg/dl, dapat disimpulkan bahwa terapi murotal dapat menurunkan kadar gula darah (Rahmatia et al., 2020)

Berdasarkan hasil wawancara dengan pemegang program Penyakit Tidak Menular Puskesmas Mangunreja, program yang dilakukan Puskesmas dalam penatalaksanaan DM yaitu Pengelolaan Penyakit Kronis (Polanis) yang dilaksanakan satu bulan sekali dan Pos Pembinaan Terpadu

(Posbindu) di setiap dusun yang rutin dilaksanakan dua kali dalam satu bulan. Pemeriksaan yang dilakukan oleh petugas puskesmas untuk penyakit DM yaitu pemeriksaan gula darah sewaktu, sedangkan untuk kecemasan pada pasien DM petugas belum melakukan pentalaksanaan apapun.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Efektifitas Terapi *Slow Deep Breathing Exercise* (SDBE) dan Terapi Murottal Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada efektifitas terapi *slow deep breathing exercise* dan terapi murottal terhadap perubahan tingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Mangunreja

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum studi ini adalah untuk mengetahui efektifitas terapi *slow deep breathing exercise* dan terapi murottal terhadap perubahan tingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus di puskesmas Mangunreja.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien diabetes melitus di Puskesmas Mangunreja (usia, jenis kelamin, pekerjaan, lama menderita).
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus di puskesmas Mangunreja sebelum dilakukan terapi *slow deep breathing exercise* dan terapi murottal.
- c. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus di puskesmas Mangunreja sesudah dilakukan terapi *slow deep breathing exercise* dan terapi murottal.
- d. Untuk menganalisis pengaruh terapi *slow deep breathing exercise* dan terapi murottal terhadap perubahan tingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus di puskesmas Mangunreja.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat baik secara teoritis maupun praktis. Adapun manfaat penelitian sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan teori terapi nonfarmakologi/terapi komplementer dalam hal relaksasi, serta dapat digunakan sebagai referensi dan bacaan khususnya bagi dunia keperawatan dalam penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Penderita DM

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kesehatan yang bermanfaat bagi penderita DM dalam mencegah dan mengontrol tingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus secara dini.

b. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi tenaga Kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan yang optimal untuk pasien DM yang mengalami kecemasan, sehingga perawatan dapat diberikan dengan lebih baik dan efektif.

c. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi landasan untuk mengembangkan proses belajar mengajar dalam mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah.

d. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memperoleh ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam menangani serta menambah wawasan dan merupakan proses belajar bagi peneliti mengenai efektifitas *slow deep breathing exercise* dan terapi mural terhadap perubahan tingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian baik tentang terapi *slow deep breathing* maupun terapi murotal telah banyak dilakukan sebelumnya, penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya sebagai berikut.

- a. (Agik Priyo Nusantoro, 2018), Pengaruh SDB (*Slow Deep Breathing*) Terhadap Tingkat Kecemasan dan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus dengan metode penelitian menggunakan *Quasy Experiment* dengan pendekatan *pre post test with control group design*. Dalam kelompok intervensi, hasil pengukuran variabel tingkat kecemasan menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan pelatihan SDB, dengan terjadinya penurunan nilai mean tingkat kecemasan dan p-value (0,000). Namun, pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dalam tingkat kecemasan, dengan nilai p-value (0,083). Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh SDB terhadap tingkat kecemasan dan kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus.
- b. (Syamsul Arif et al., 2017), Pengaruh *Slow Deep Breathing* Terhadap Kontrol Kadar Gula darah Pada Pasien DM Tipe II Di SMC RS Telogorejo dengan metode penelitian yang digunakan yaitu Kuasi-eksperimen pretest-posttest control group. Terdapat perbedaan selisih rerata kadar gula darah antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan SDB (*slow deep breathing*). Rerata selisih tersebut adalah 58,07 (SD=28,89) pada kelompok intervensi dan 7,27

(SD=15,68) pada kelompok kontrol dengan nilai $p=0,000$. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa SDB (slow deep breathing) berpotensi menurunkan kadar gula darah pada pasien DM Tipe II di SMC Telogorejo.

- c. (Syafyu Sari et al., 2022), Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Kecemasan Penderita Diabetes Melitus dengan metode penelitian yaitu Quasi Experiment dengan rancangan one group pretest-posttest. Dari hasil pengukuran tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi murottal, didapatkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p\text{-value} \leq 0,005$), yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi murottal.
- d. (Mukhtar et al., 2022), Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Perubahan Kecemasan Pasien Diabetes Melius Di RS Bhayangkara Makassar dengan metode penelitian yaitu Quasi eksperimen dengan jenis one group pretest-posttest. Setelah dilakukan Analisa dengan menggunakan Uji Sampel Paired T-test, terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal dengan nilai P-value sebesar 0,0001, yang menunjukkan interpretasi bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari terapi murottal terhadap perubahan tingkat kecemasan pasien Diabetes Melitus di RS Bhayangkara Makassar