



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS
TIPE 2 DENGAN PEMBERIAN TERAPI DZIKIR
TERHADAP PENURUNAN KADAR GLUKOSA DARAH
DI RUANG DAHLIA BLUD RSU KOTA BANJAR**

NINDA LATIPAH

NIM P2.06.20.1.21.057

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2024**





KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi D-III Keperawatan
Tasikmalaya

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS
TIPE 2 DENGAN PEMBERIAN TERAPI DZIKIR
TERHADAP PENURUNAN KADAR GLUKOSA DARAH
DI RUANG DAHLIA BLUD RSU KOTA BANJAR**

NINDA LATIPAH

NIM P2.06.20.1.21.057

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2024**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena atas rahmat dan Karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah tepat pada waktunya. Tidak lupa shalawat serta salam semoga tercurah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, Keluarga-Nya, para sahabat-Nya dan kita selaku umat-Nya. Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah”, diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program D-III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, penulis banyak sekali mendapat bantuan, bimbingan, dan arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku ketua jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. Ibu Lia Herliana, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku ketua prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Ibu Ns. Novi Indriani, SST., M.Tr.Kep. selaku selaku Pembimbing 1 dalam penyusunan karya tulis ilmiah yang senantiasa meluangkan waktunya dengan baik hati.

5. Bapak Dr. Asep Kuswandi, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. KMB selaku Pembimbing 2 dalam penyusunan karya tulis ilmiah yang senantiasa memberikan masukan kepada penulis.
6. Seluruh staf dosen keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya khususnya Prodi D-III Keperawatan yang telah mendidik dan membimbing selama penulis mengikuti perkuliahan.
7. Ibu dan ayah tercinta yaitu Sri Nurhayati dan Drs.Jakaria yang tak kenal lelah mendidik, membiayai, mengurus dan memotivasi saya sejak kecil agar saya menjadi orang yang sukses dan berguna bagi nusa, bangsa dan agama.
8. Terima kasih kepada kedua kakakku tercinta yang selalu memotivasi saya untuk terus bertahan di perkuliahan dan join menjadi Nakes.
9. Terima kasih kepada sahabat-sahabatku Anisa, Dina, Fitria, Indy, Cipa, Dipoy, Iyah dan Teeca yang selalu memberikan motivasi, imajinasi, arahan dan kasih sayangnya.
10. Teman-teman penulis yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terutama teman kelas 3B Keperawatan.
11. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan baik segi materi, Bahasa, maupun sistematika penulisan. Maka dari itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak guna perbaikan di masa yang akan datang.

Akhir kata, semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu keperawatan terutama dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif serta mudah-mudahan karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca, serta umumnya bagi nusa, bangsa, dan agama. Amin.

Tasikmalaya, 17 Mei 2024

Penulis

ABSTRAK

Diabetes Mellitus adalah suatu penyakit metabolic dengan gejala (*Hiperglikemia*) kelebihan kadar gula dalam darah yang disebabkan oleh kelainan dalam sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Glukosa darah adalah gula yang berada di dalam darah dan terbentuk dari karbohidrat dalam makanan kemudian disimpan di dalam otot dan hati dalam bentuk glikogen. Terapi dzikir termasuk terapi non farmakologi yang dapat digunakan oleh penderita diabetes mellitus untuk mengendalikan kadar gula dalam darah pasien DM. Tujuan karya tulis ilmiah ini adalah melihat respon pasien terhadap kadar glukosa darah setelah dilakukan terapi dzikir. Desain karya tulis ilmiah ini adalah kuantitatif dan kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi intervensi terapi dzikir dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah. Dengan sampel 2 pasien diabetes mellitus. Hasil penelitian pada responden 1 didapatkan penurunan kadar glukosa darah hari ke-1 dari 280 mg/dl menjadi 251 mg/dl, hari ke- 2 dari 238 mg/dl menjadi 222 mg/dl, hari ke- 3 dari 210 mg/dl menjadi 173 mg/dl. Responden 2 didapatkan hasil hari ke-1 dari 234 mg/dl menjadi 222 mg/dl, hari ke-2 dari 210 mg/dl menjadi 198 mg/dl, hari ke-3 dari 205 mg/dl menjadi 187 mg/dl. Penulis menyimpulkan bahwa terapi dzikir efektif dalam penurunan kadar glukosa darah.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus, Glukosa Darah, Terapi Dzikir

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a metabolic disease with symptoms (hyperglycemia) of excess blood sugar levels caused by abnormalities in insulin secretion, insulin action, or both. Blood glucose is sugar that is in the blood and is formed from carbohydrates in food and then stored in the muscles and liver in the form of glycogen. Dhikr therapy is a non-pharmacological therapy that can be used by patients with diabetes mellitus to control blood sugar levels in DM patients. The purpose of this scientific paper is to see the patient's response to blood glucose levels after dhikr therapy. The design of this scientific paper is quantitative and qualitative with a case study approach to explore the intervention of dhikr therapy with the problem of instability of blood glucose levels. With a sample of 2 patients with diabetes mellitus. The results of the study on respondent 1 obtained a decrease in blood glucose levels on day 1 from 280 mg / dl to 251 mg / dl, day 2 from 238 mg / dl to 222 mg / dl, day 3 from 210 mg / dl to 173 mg / dl. Respondent 2 obtained results on day 1 from 234 mg/dl to 222 mg/dl, day 2 from 210 mg/dl to 198 mg/dl, day 3 from 205 mg/dl to 187 mg/dl. The author concludes that dhikr therapy is effective in reducing blood glucose levels.

Keywords: Diabetes Mellitus, Blood Glucose, Dhikr Therapy

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL	
LEMBAR KEASLIAN PENULISAN	
LEMBAR PERSETUJUAN	
KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat KTL.....	6
1.4.1 Manfaat Teori.....	6
1.4.2 Manfaat Praktik.....	6
BAB II	8
TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Diabetes Mellitus	8
2.1.1 Definisi.....	8
2.1.2 Klasifikasi	9
2.1.3 Etiologi.....	10
2.1.4 Patofisiologi	13
2.1.5 Pathway Diabetes Mellitus Tipe 2	15
2.1.6 Manifestasi Klinis	16
2.1.7 Pemeriksaan Diagnostik.....	17
2.1.8 Komplikasi	18
2.1.9 Penatalaksanaan	18
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan	21
2.2.1. Pengkajian.....	21
2.2.2. Diagnosa Keperawatan	25
2.2.3. Intervensi Keperawatan.....	26

2.2.4.	Implementasi Keperawatan.....	29
2.2.5.	Evaluasi Keperawatan.....	29
2.3	Konsep Glukosa Darah	29
2.3.1	Definisi.....	29
2.3.2	Metabolisme glukosa darah	29
2.3.3	Pengaturan Glukosa Darah.....	30
2.3.4	Standar Operasional Prosedur	31
2.4	Konsep Terapi Dzikir.....	31
2.4.1	Definisi.....	31
2.4.2	Patofisiologi terapi dzikir terhadap penurunan kadar glukosa.....	32
2.4.3	Manfaat	33
2.4.4	Tujuan	33
2.4.5	Indikasi dan kontraindikasi	34
2.4.6	Standar operasional prosedur	35
2.4.7	Intervensi dan waktu pelaksanaan.....	36
2.4.8	Penelitian terdahulu.....	37
2.5	Kerangka Teori dan Kerangka Konsep.....	39
BAB III.	41
METODE KARYA TULIS ILMIAH	41
3.1	Desain Karya Tulis Ilmiah	41
3.2	Subyek Karya Tulis Ilmiah	41
3.3	Definisi Operasional	42
3.4	Lokasi dan Waktu	42
3.5	Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.....	43
3.5.1	Pra Karya Tulis Ilmiah.....	43
3.5.2	Pengumpulan Data	43
3.5.3	Pasca Karya Tulis Ilmiah	44
3.6	Teknik Pengumpulan Data.....	44
3.6.1	Wawancara.....	44
3.6.2	Observasi.....	44
3.6.3	Studi Dokumentasi.....	45
3.7	Instrumen Pengumpulan Data.....	45
3.8	Keabsahan Data	45
3.9	Analisis Data.....	46
3.10	Etika Penelitian	46

BAB IV	48
HASIL DAN PEMBAHASAN	48
4.1 Hasil Karya Tulis Ilmiah.....	48
4.1.1 Gambaran Lokasi Pengumpulan Data.....	48
4.1.2 Karakteristik Responden	48
4.2 Pembahasan.....	54
4.2.1 Gambaran tahapan pelaksanaan proses asuhan keperawatan pada pasien DM tipe 2	54
4.2.2 Gambaran pelaksanaan tindakan terapi dzikir pada pasien DM tipe 2	56
4.2.3 Gambaran kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus yang telah dilakukan tindakan terapi dzikir.....	57
4.2.4 Gambaran perbedaan kadar glukosa darah pada kedua pasien DM tipe 2	58
4.3 Keterbatasan.....	61
4.4 Implikasi untuk Keperawatan	62
BAB V	63
KESIMPULAN DAN SARAN	63
5.1 Kesimpulan	63
5.2 Saran	63
5.2.1 Saran Teoritis	64
5.2.2 Saran Praktik	64
DAFTAR PUSTAKA	65

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Grafik Penderita Diabetes di Indonesia	2
Tabel 2.2 Kadar Tes Lab Darah Untuk Mendiagnosa Diabetes.....	18
Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan	26
Tabel 2.4 Standar Operasional Prosedur Pemeriksaan Gula Darah.....	31
Tabel 2.5 Standar Operasional Prosedur Terapi Dzikir	35
Tabel 3.1 Definisi Operasional	42
Tabel 3.2 Rincian Pelaksanaan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.....	43
Tabel 4.1 Identitas Responden.....	49
Tabel 4.2 Riwayat Penyakit	49
Tabel 4.3 Hasil Implementasi Keperawatan Responden 1.....	52
Tabel 4.4 Hasil Implementasi Keperawatan Responden 2	53
Tabel 4.5 Grafik Kadar Glukosa Darah Responden 1 Dan 2 Setelah Terapi Dzikir	53

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway DM.....	15
Bagan 2.2 Kerangka Teori	39
Bagan 2.3 Kerangka Konsep.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Lembar Studi Pendahuluan.....	68
Lampiran 1.2 Informed Consent Responden 1	69
Lampiran 1.3 Informed Consent Responden 2	70
Lampiran 1.4 Log Book Selama Kegiatan Tindakan.....	71
Lampiran 1.5 Lembar Observasi.....	72
Lampiran 1.6 Log Book Bimbingan KTI.....	73
Lampiran 1.7 Dokumentasi Kegiatan Penelitian KTI.....	77
Lampiran 1.8 Daftar Riwayat Hidup.....	78
Lampiran 1.9 Hasil Cek Turnitin	79