

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kadar gula dalam darah yang melebihi batas normal dikenal dengan Diabetes Mellitus, penyakit ini termasuk penyakit kronis yang berupa gangguan metabolic dengan berbagai klasifikasi yaitu Diabetes Mellitus tipe 1, tipe 2, dan Diabetes Mellitus Gestasional (Kemenkes RI, 2022). 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 (Qurotulnguyun & Rahmayani, 2023).

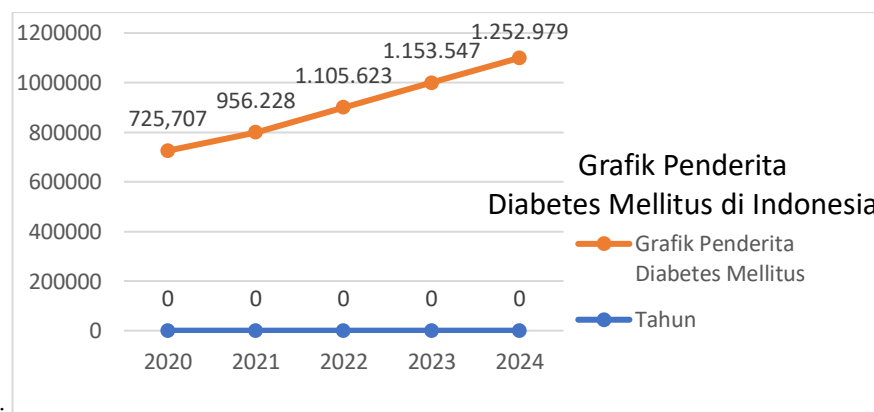
Menurut *American Diabetes Association* (ADA) oleh (Qurotulnguyun & Rahmayani, 2023) Diabetes Mellitus merupakan suatu penyakit metabolic disertai gejala (*Hiperglikemia*) kelebihan kadar gula darah yang disebabkan oleh kelainan dalam sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. *Hiperglikemia* kronik bagi penderita diabetes dapat menyebabkan kerusakan jangka panjang pada bagian tubuh lainnya, termasuk mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah, sehingga terjadi komplikasi seperti gagal ginjal, penyakit kardiovaskuler, dan neuralgia (Nursyamsiyah,2019).

Berdasarkan data yang diperoleh oleh *International Diabetes Federation* (IDF) menunjukkan bahwa pada abad ke-21 ini penyakit diabetes merupakan suatu masalah kesehatan yang mengalami peningkatan dengan cepat. Pada tahun 2021, 10,5% (536,6 juta orang) di dunia mengidap diabetes dan akan mengalami peningkatan pada tahun 2045 sebanyak 783,2 juta orang atau (12,2%).

Asia Tenggara berada di urutan ketiga secara regional dengan prevalensi DM sebanyak 11,3%. Proyeksi IDF menunjukkan bahwa dalam 10,7 juta jiwa, hanya satu negara di Asia Tenggara yaitu Indonesia yang berada di urutan ke-7 dalam daftar 10 negara tertinggi untuk diabetes pada tahun 2019 dan. Ini menunjukkan bahwa Indonesia turut berkontribusi atas masalah diabetes di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2020).

Berikut angka kejadian penderita Diabetes Mellitus di Indonesia :

Tabel 1. 1
Grafik Penderita Diabetes Mellitus di Indonesia



Sumber : BPJS Kesehatan, 2023.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa 570.611 orang di Jawa Barat berpotensi menderita Diabetes Mellitus, atau 1,74% dari total penduduk. Dinas Kesehatan Jawa Barat menemukan 46.837 jiwa penderita diabetes pada tahun 2021 dan sejumlah 17.379 jiwa tidak menerima perawatan medis yang layak sesuai standar pemerintah. Banjar kota di Jawa Barat memiliki 2341 kasus DM (Dinkes Banjar Kota, 2021).

Komplikasi seperti makrovaskuler dan mikrovaskuler dapat terjadi jika penanganan terhadap diabetes tidak tepat. Komplikasi yang menyerang pembuluh darah besar disebut makrovaskuler, dan biasanya menyebabkan penyakit jantung dan stroke. Komplikasi yang menyerang pembuluh darah kecil disebut mikrovaskuler, dan biasanya menyebabkan nefropati, retinopati, dan neuropati (Habiburrahman et al., 2018).

Diabetes mellitus adalah penyakit yang terjadi karena adanya peningkatan kadar glukosa darah. Diabetes mellitus merupakan suatu penyakit yang berlangsung lama dan tidak dapat disembuhkan. Namun ada cara untuk mengendalikannya, yaitu melalui terapi farmakologi maupun non-farmakologi (Jannah & Pohan, 2022). Menurut Ikrima, Rahmasari (2019) Terapi farmakologi yang digunakan dengan kurun waktu lama dan terus-menerus dapat menimbulkan efek samping pada tubuh. Karena itu, terapi non farmakologi yang efektif dan aman harus digunakan untuk mengurangi efek samping, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup. Menurut (Mukaromah & Chanif, 2021) menyebutkan bahwa

terapi komplementer adalah salah satu pengendalian non farmakologi. Terapi dzikir termasuk terapi non farmakologi yang dapat digunakan oleh penderita diabetes mellitus untuk mengendalikan kadar gula dalam darah pasien DM.

Terapi dzikir merupakan suatu terapi yang berfokus pada aspek spiritual, diharapkan lebih mudah dilakukan pada pasien yang beragama Islam karena sesuai dengan akidahnya. Terapi dzikir dapat membantu orang merasa lebih baik dan lebih tenang. Ini dapat merangsang *Hypothalamaus Pituitary Adrenal* (HPA) axis untuk mengurangi produksi hormon kortisol yang mengatur reaksi tubuh terhadap stress untuk mengurangi kadar gula dalam darah (Thamrin et al., 2020).

Terapi dzikir al-matsurat dapat digunakan untuk mengendalikan DM. Dzikir al-matsurat adalah kumpulan dzikir yang dibuat oleh Imam Syahid Hasan Al-Bana. Isi dari dzikir ini terdiri dari ayat-ayat Allah yang dapat menenangkan, mengurangi kesedihan, kecemasan, dan depresi, serta mendorong untuk meningkatkan kehidupan (Permatasari et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Wahyuningsih & Tamimi (2021) setelah dilakukan terapi dzikir pada pasien penderita Diabetes Mellitus selama 2 hari, setiap hari dilakukan 2 kali dan setiap dzikir dilakukan selama 25 menit, menunjukkan adanya penurunan kadar gula dalam darah. Hasil penelitian lain yang dikemukakan oleh Fatimah et al., (2020), terapi dzikir yang dilakukan pada sore hari setelah solat ashar sampai sebelum maghrib selama 15 menit setiap hari selama 2 minggu itu memberikan pengaruh

yang signifikan. Studi lain oleh Nisbah et al., (2020) menemukan bahwa pemberian terapi dzikir sebanyak 5 kali dalam dua minggu selama 15 menit dapat menyebabkan penurunan kadar gula dalam darah. Penelitian lain oleh Thamrin et al., (2020) juga menunjukkan bahwa terapi dzikir berkontribusi pada penurunan kadar gula darah pada lansia.

Berdasarkan uraian diatas sehingga penulis tertarik untuk mengangkat Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan topik penurunan kadar gula darah sewaktu pada pasien Diabetes Mellitus menggunakan terapi dzikir.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dalam studi kasus ini penulis menarik rumusan masalah yaitu Bagaimanakah gambaran kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus yang dilakukan tindakan terapi dzikir?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang dilakukan tindakan terapi dzikir.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang dilakukan tindakan terapi dzikir.

1.3.2.2 Menggambarkan pelaksanaan tindakan terapi dzikir pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2.

1.3.2.3 Menggambarkan kadar gula darah pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang telah dilakukan tindakan terapi dzikir.

1.3.2.4 Menganalisis perbedaan kadar gula darah pada kedua pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang dilakukan tindakan terapi dzikir.

1.4 Manfaat KTI

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi acuan serta masukan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan bagi peneliti yang akan datang serta bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya dalam pemahaman tentang asuhan keperawatan dalam upaya pengendalian kadar gula darah dengan terapi dzikir pada pasien dengan DM tipe 2 di ruang Dahlia BLUD RSUD kota Banjar.

1.4.1.1. Institut Pendidikan

Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi serta saran atau masukan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan bagi peneliti yang akan datang mengenai upaya pengendalian kadar gula darah menggunakan terapi non farmakologi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Pasien dan Keluarga

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat menambah wawasan serta meningkatkan kemandirian dalam upaya mengendalikan kadar gula darah dengan terapi dzikir pada pasien DM.

1.4.2.2 Rumah Sakit

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan serta bahan dalam upaya pengendalian kadar gula darah dengan menggunakan terapi non farmakologi.