

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu dari penyakit kronis yang setiap tahunnya mengalami peningkatan kasus. DM merupakan penyakit yang disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh menghasilkan hormon insulin sesuai dengan kebutuhan atau ketidakmampuan tubuh menggunakan hormon insulin (Fatimah, 2015). DM merupakan gangguan metabolisme yang disebabkan oleh berbagai sebab dengan karakteristik adanya hiperglikemia kronik disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein akibat dari gangguan sekresi insulin (Gunowa, 2016).

*International Diabetes Federation* (2017) menyebutkan bahwa jumlah pengidap penyakit DM tahun 2017 sebanyak 425 juta dan diprediksi akan mengalami peningkatan sebanyak 48% menjadi 629 juta pada tahun 2040. Laporan *World Health Organization* (2016) memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi 21,3 juta pada tahun 2030. Menurut laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, provinsi Jawa Timur merupakan salah satu wilayah di Indonesia dengan prevalensi penderita DM sebesar 2,02% (Riskesdas, 2018). Perkeni (2015) menyebutkan bahwa Prevalensi DM di Indonesia telah mencapai 9,1 juta orang.

Berdasarkan Data dari Puskesmas Jatibanteng di dapatkan pasien DM tipe 2 pada bulan Januari-Desember 2019 sebanyak 111 dan bulan Januari-Maret 2020 sebanyak 39. Berdasarkan data dari Puskesmas Besuki di dapatkan pasien DM

tipe 2 pada bulan Januari-Desember 2019 sebanyak 120 dan bulan Januari-Maret 2020 sebanyak 40. Saat dilakukan wawancara pada orang penderita DM tipe 2 di ruang tunggu Puskesmas Jatibanteng dan Besuki didapatkan bahwa 7 pasien memiliki kebiasaan ibadah wajib dan sunnah yang kurang baik seperti shalat farhu tidak lengkap, klien jarang melakukan dzikir, dan klien juga jarang melakukan shalat sunnah seperti shalat dhuha, shalat qabliyah, dan ba'diyah. Klien yang mengerjakan ibadah wajib dan sunnah tidak lengkap didapatkan klien merasa tidak tenang dan kadar glukosa darah tidak terkontrol. Tiga pasien lainnya memiliki kebiasaan dzikir setelah shalat ataupun ketika klien merasa tidak tenang, klien mengerjakan ibadah wajib lengkap, klien mengerjakan ibadah sunnah seperti shalat dhuha, shalat qabliyah, dan ba'diyah. Klien yang mengerjakan ibadah wajib dan sunnah lengkap didapatkan ketenangan hati dan kadar glukosa yang terkontrol. Lima pilar manajemen DM yaitu manajemen nutrisi, latihan jasmani, monitoring, terapi farmakologi, dan edukasi. Manajemen DM dimulai dari pengaturan makanan dan latihan jasmani selama dua sampai lima minggu, jika kadar glukosa darah ideal belum tercapai maka dilanjutkan dengan pengobatan. Pengobatan untuk DM tipe 2 terdapat dua macam yaitu farmakologi dan non farmakologis. Pengobatan farmakologis terdiri dari obat hipoglikemik oral atau insulin, sedangkan pengobatan non farmakologis terdiri dari diet, olahraga, spiritual, dan pendidikan pada pasien. Salah satu bentuk pengobatan non farmakologis dengan spiritual yaitu peningkatan intensitas ibadah seperti ibadah wajib dan sunnah (Damayanti et al., 2014).

Ketidaktenangan hati merupakan keadaan suasana hati yang ditandai oleh afek negatif dan gejala-gejala ketegangan jasmaniah dimana seseorang

mengantisipasi kemungkinan datangnya bahaya atau kemalangan di masa yang akan datang dengan perasaan khawatir. Ketidaktenangan hati penderita DM tipe 2 merupakan suatu masalah yang sangat kompleks dimana dipengaruhi berbagai faktor dalam kehidupannya. Setiap penderita DM umumnya mengalami rasa khawatir terhadap setiap hal yang berhubungan dengan penyakitnya, misalnya khawatir terhadap kadar glukosa darah yang tinggi atau khawatir akan timbulnya komplikasi akibat diabetes. Ketidaktenangan hati pada penderita DM tipe 2 ini apabila tidak ditangani secara baik maka akan menimbulkan masalah tersendiri yang akan semakin menyulitkan dalam pengelolaan penyakit DM tipe 2 (Hastuti, 2008).

Kondisi kadar glukosa darah yang tidak terkontrol dapat memperburuk kondisi pasien DM. Peningkatan kadar glukosa darah yang berlangsung dalam waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan beberapa organ tubuh yang utama. Beberapa faktor yang mempengaruhi kadar glukosa darah secara tidak langsung diantaranya yaitu spiritual, kognisi, motivasi, persepsi, dan stres sedangkan secara langsung yaitu diet, aktivitas fisik dan obat anti hiperglikemi (Isnaini & Ratnasari, 2018). Hiperglikemia dapat menyebabkan komplikasi kronis yang menimbulkan terjadinya kerusakan dan gangguan fungsi ginjal, mata, saraf dan resiko terjadinya gangguan kardiovaskuler yang dapat meningkatkan angka kematian. Dikatakan hiperglikemi dan terdiagnosa DM tipe 2 apabila kadar glukosa darah telah mencapai  $\geq 200\text{mg/dL}$  (Safitri et al., 2017). Kadar gula darah yang tidak terkontrol pada pasien DM dapat dicegah dengan pengelolaan DM memerlukan waktu yang lama, sehingga membutuhkan perubahan perilaku pada

pasien DM untuk mencapai tujuan dari pengelolaan DM yaitu kadar gula darah dalam batas normal (Rahman et al., 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kartika Umy (2016) pada 12 responden di Klaten menyatakan bahwa adanya perbedaan antara kadar glukosa darah sebelum dan sesudah shalat. Peneliti mengatakan bahwa adanya perbedaan tersebut dapat terjadi karena pelaksanaan shalat secara khushyuk dan teratur disamping pengaturan jumlah kalori diit dan pemberian terapi insulin. Beberapa hasil penelitian yang dilakukan Suriyanti (2009) menunjukkan keefektifan shalat fardhu terhadap ketenangan hati. Salah satunya adalah hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada dampak positif antara kekhusyuan shalat fardhu dengan ketenangan hati yang dilakukan secara multidimensional.

Beberapa hasil penelitian yang dilakukan Hardiani (2013) menunjukkan keefektifan terapi dzikir terhadap kadar glukosa darah. Salah satunya adalah hasil penelitian yang menunjukkan ada perbedaan pada kadar gula darah sebelum dan sesudah diberi terapi dzikir pada kelompok perlakuan. Terapi dzikir yang dilakukan sebanyak 2 kali sehari selama tiga hari berturut-turut. Beberapa hasil penelitian yang dilakukan Kumala, Kusprayogi, & Nashori (2017) pada 9 responden lansia menunjukkan keefektifan terapi dzikir terhadap ketenangan hati. Salah satunya adalah hasil penelitian menyatakan bahwa adanya perbedaan yang signifikan ketenangan hati sebelum dan sesudah pemberian pelatihan dzikir.

Intensitas ibadah dapat diartikan sebagai tindakan keseringan seseorang dalam melakukan suatu cara yang mana itu adalah sebuah cara mendekatkan diri seorang hamba kepada sang penciptanya. Adanya intensitas ibadah yang tinggi dapat menenangkan hati dan mengontrol kadar glukosa darah (Ardian, 2016).

Intensitas ibadah terdiri dari ibadah wajib dan ibadah sunnah. Ibadah wajib seperti shalat fardhu sedangkan ibadah sunnah seperti shalat dhuha, dzikir. Ibadah wajib dan sunnah memiliki pengaruh yang efektif untuk mengobati rasa sedih, cemas, depresi, dan stres karena ketika manusia menjalankan ibadah shalat dan dzikir dengan penuh khusyu' dan ikhlas maka jiwanya akan merasa damai dan tenang (Hikmah et al., 2018). Bacaan shalat dan dzikir juga membuat hati seseorang menjadi tenang, hati yang tenang dapat mempengaruhi kerja sistem syaraf dan endokrin (Ardian, 2016). Apabila seseorang berdzikir, maka sebenarnya memasukkan dan menghidupkan sifat-sifat dan asma-asma Allah yang mempunyai kekuatan tak terhingga dalam dirinya. Dengan demikian dalam dirinya tumbuh suatu kekuatan spiritual yang mampu membuat jiwanya merasa tenang. Keseimbangan di dalam tubuh disebabkan adanya ketenangan jiwa bias menormalkan fungsi organ tubuh seperti meningkatkan imunitas sehingga mampu menggerakkan suatu mekanisme internal untuk menyembuhkan penyakit (Rahman et al., 2018)

Dari Latar belakang permasalahan tersebut, peneliti akan melakukan penelitian tentang hubungan intensitas ibadah dengan ketenangan hati dan kadar glukosa darah pada klien DM tipe 2 di Situbondo.

### **Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara intensitas ibadah dan ketenangan hati dengan kadar glukosa darah klien diabetes mellitus tipe 2 di Situbondo ?

## **Tujuan Penelitian**

### Tujuan umum

Menjelaskan hubungan intensitas ibadah dan ketenangan hati dengan kadar glukosa darah klien diabetes mellitus tipe 2

### Tujuan khusus

1. Menganalisa hubungan intensitas ibadah dengan kadar glukosa darah klien Diabetes mellitus tipe 2
2. Menganalisa hubungan ketenangan hati dengan kadar glukosa darah klien Diabetes mellitus tipe 2

## **Manfaat**

### Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi hubungan intensitas ibadah dan ketenangan hati dengan kadar glukosa darah klien DM tipe 2 di Situbondo sehingga dapat digunakan sebagai kerangka dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan acuan pengembangan penelitian dalam praktik keperawatan khususnya pengembangan Ilmu Keperawatan Medikal Bedah yang berhubungan dengan DM.

### Manfaat praktis

1. Bagi responden

Penelitian ini sebagai informasi mengenai hubungan intensitas ibadah dan ketenangan hati dengan kadar glukosa darah klien DM tipe 2 di Situbondo, sehingga responden yang mampu meningkatkan intensitas ibadah dan menenangkan hati mampu mengontrol kadar glukosa darah.

2. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai wawasan dan pengetahuan peneliti tentang hubungan intensitas ibadah dan ketenangan hati dengan kadar glukosa darah klien DM tipe 2.

3. Bagi perawat

Digunakan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan bagi pasien DM.

4. Bagi puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan perawat di puskesmas dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenai intensitas ibadah, ketenangan hati dan kadar glukosa darah DM tipe 2.