

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Meningkatnya beban penyakit diabetes mellitus (DM) secara global menjadi prioritas kesehatan masyarakat utama, menempatkan tuntutan yang tidak berkelanjutan pada individu, wali mereka, sistem kesehatan dan masyarakat. Kenaikan angka DM ini dipengaruhi oleh kenaikan prevalensi obesitas dan perilaku tidak sehat termasuk diet dan aktivitas fisik yang buruk (Forouhi & Wareham, 2019). WHO (2018) menyebutkan pada tahun 2016 terdapat 1.6 juta kematian akibat DM. Insiden ini terus meningkat, terjadi pada usia pubertas, lebih tinggi berada di usia <15 tahun dan pada usia dewasa terjadi pada rentang usia 20–79 tahun. Hasil penelitian Derek (2017) menyebutkan dari 75 pasien DM terdapat 39 (52,0%) pasien yang memiliki kontrol gula darah buruk diikuti dengan stress berat sebanyak 38 (50,7%) pasien.

DM merupakan salah satu penyebab stres penyakit kronis dan sering dikaitkan dengan beberapa gangguan kejiwaan (Schmitt *et al.*, 2018). Pasien DM dua kali lipat mengalami kecemasan, stress, depresi, dan masalah psikologis serius lainnya (Phan *et al.*, 2008). Gejala stress yang terjadi pada pasien DM biasanya ditandai dengan sakit kepala, nyeri otot, tidur terlalu banyak atau terlalu sedikit, lelah, merasa tidak termotivasi, depresi dan cemas (Sullivan, 2016). Stres dapat mempengaruhi kontrol glukosa darah, kepatuhan terhadap perawatan medis, biaya perawatan, dan kematian (Jafari *et al.*, 2014). Hasil penelitian Vasanth, Ganesh & Shanker (2017) menyatakan bahwa ditemukan bahwa stress mempengaruhi kepatuhan pengobatan dimana tingkat stres rendah memiliki tingkat kepatuhan

pengobatan yang baik dengan korelasi ( $P < 0,001$ ). Pada penelitian yang sama mengemukakan bahwa stress juga mempengaruhi HbA1c dimana HbA1c akan mengalami peningkatan jika stress pada pasien DM juga meningkat. Stress pada pasien DM lebih sering terjadi pada pasien wanita dibandingkan dengan pasien pria (Harris et al., 2017). Hasil penelitian Bener (2011) menyatakan bahwa prevalensi pasien DM yang mengalami stress sebesar 73,3% untuk wanita dengan DM, dan 61,4% untuk pria dengan DM.

Perkiraan terbaru menunjukkan bahwa ada prevalensi global dari 425 juta orang dengan diabetes pada tahun 2017, yang diperkirakan akan meningkat menjadi 629 juta pada tahun 2045 (Ferozhi & Wareham, 2019). Prevalensi pasien DM di Indonesia mengalami peningkatan dari yaitu 5,8 juta tahun 2013 menjadi 10,3 juta jiwa pada tahun 2018 (Rikesdas, 2018). 5 provinsi dengan DM tertinggi yaitu Jakarta, Yogyakarta, Sulawesi Utara, Kalimantan Timur dan Jawa Timur (Rikesdas, 2018). Di Jawa Timur penyakit Diabetes Mellitus berdasarkan diagnosis dokter memiliki persentase dari 2,1% tahun 2013 menjadi 2,6% tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi stress yang terjadi pada pasien diabetes mellitus mencapai 77,8% (Albasheer et al., 2018). Hasil penelitian yang dilakukan Rechenberg (2017) menyebutkan dari 320 responden, sebanyak 52% mengalami stress yang diakibatkan oleh diabetes yang dialami.

Pasien DM yang mengalami stress biasanya disebabkan tekanan dari dalam maupun dari luar, seperti kekhawatiran akan komplikasi jangka panjang, pengaruh DM pada keluarga, biaya pengobatan, keraguan mengenai kemanjuran nyata dari beberapa obat yang diresepkan, takut pada jarum, dan lamanya durasi penyakit (Nash, 2014). Menurut Selye (dalam Castellano, 2015) terdapat perbedaan antar

stres, stresor dan reaksi stres yang dianggap sebagai respons yang dihasilkan ketika subjek menghadapi situasi. Mekanisme yang digunakan adalah mekanisme adaptif, di mana serangkaian perubahan fisik mempengaruhi tubuh pada reaksi "lawan atau lari" (Castellano, 2015). Stress yang tidak diatasi akan merangsang hipotalamus untuk mensekresi CRF yang menyebabkan kelenjar hipofisis mensekresikan ACTH yang merangsang korteks adrenal untuk mensekresikan kortisol (Sherwood, 2011). Peningkatan sekresi kortisol yang berlebihan pada pasien DM akan menyebabkan menurunnya sistem kekebalan tubuh, meningkatkan kadar gula dalam darah (Sherwood, 2011; Castellano, 2015).

Salah satu alternatif terapi yang dapat digunakan untuk menurunkan stress adalah terapi psikoreligius (Hawari, 2008). Intervensi yang dapat memfasilitasi psikoreligius yaitu dengan berdoa, berdzikir, membaca kitab suci, dan menyediakan buku-buku spiritual (O'Brien, 2014). Dzikir dapat membuat individu ikhlas, bersyukur dan memicu keasaan relaks, sehingga stress dapat membantu mengontrol emosi (Purwanto, 2012). Dzikir dapat meningkatkan dopamin di otak meningkatkan *acetylcholine*, *dopamin*, *nitric oxide* dan *endorphin*. Dopamin dapat memperbaiki suasana hati (mood), mengatur pergerakan, pembelajaran, daya ingat, emosi, rasa senang, tidur dan kognisi sehingga peningkatan kadarnya melalui stimulasi vagal akan memberikan efek ketenangan, peningkatan imunitas tubuh dan menstabilkan kadar gula darah (Olshansky, Sabbah, Hauptman, & Colucci, 2008). Penelitian yang dilakukan Anggraeni (2014), menunjukkan bahwa relaksasi dzikir dapat menurunkan stress pada penderita hipertensi esensial. Penelitian Jauhari (2014) menjelaskan bahwa terapi dzikir dapat meningkatkan respon emosional positif sehingga membentuk

koping adaptif yang dapat menurunkan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik.

Sesuai dengan uraian diatas peneliti berminat melakukan penelitian mengenai pengaruh pemberian dzikir terhadap stress dan kadar gula darah acak pada pasien diabetes mellitus di wilayah puskesmas manukan, karena di wilayah puskesmas tersebut belum pernah dilakukan penelitian ini sebelumnya. Penelitian ini menggunakan pendekatan proses Kübler-Ross pada akhir 1960-an, dimana model ini dapat digunakan untuk menjelaskan proses penyesuaian psikologis terhadap diabetes (Kübler-Ross, 1969).

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Apakah pemberian dzikir berpengaruh terhadap penurunan stres pada pasien diabetes mellitus?
2. Apakah pemberian dzikir berpengaruh terhadap kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus?

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menganalisa pengaruh pemberian dzikir terhadap stress dan gula darah acak pada pasien diabetes mellitus.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- 1) Menganalisis stres sebelum dan setelah pemberian dzikir pada pasien diabetes mellitus.
- 2) Menganalisis kadar gula darah sebelum dan sesudah pemberian dzikir pada pasien diabetes mellitus.

## 1.4 Manfaat

### 1.2.1 Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menunjukkan pengaruh religiusitas terhadap stres pada pasien diabetes mellitus, sehingga hasil penelitian dapat dijadikan sebagai pengembangan konsep ilmu keperawatan.

### 1.2.2 Praktis

#### 1. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti dalam mengembangkan pengetahuan tentang pengaruh spiritual terhadap stres pada pasien diabetes mellitus dan memotivasi peneliti untuk melakukan penelitian-penelitian selanjutnya guna mengembangkan ilmu keperawatan.

#### 2. Responden

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi klien diabetes mellitus guna menambah wawasan serta memaksimalkan perawatan diabetes mellitus.

#### 3. Puskesmas

Hasil penelitian ini sebagai masukan untuk Puskesmas agar dapat tenaga kesehatan dapat memberikan dukungan untuk mengoptimalkan perawatan.