

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit *diabetes mellitus* (DM) merupakan suatu penyakit yang bersifat kronis dan tidak dapat disembuhkan, selain itu *diabetes melitus* dikenal dengan istilah *the silent killer* karena hampir penderitanya tidak merasakan adanya tanda dan gejala yang dialaminya. Diabetes melitus termasuk dalam kelompok penyakit metabolik yang berkarakteristik hiperglikemia disebabkan oleh kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Hiperglikemia kronik pada diabetes melitus berhubungan dengan adanya beberapa kerusakan organ tubuh seperti, mata, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah (Soelistijo SA, et. Al., 2019).

Jumlah pasien *diabetes melitus* di dunia mencapai 415 juta orang dewasa yang akan mengalami peningkatan di tahun 2040 menjadi 642 juta. *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 melaporkan bahwa dari 56,9 juta kematian di dunia pada tahun 2016, lebih dari separuh (54%) diakibatkan oleh 10 penyakit, salah satunya adalah diabetes melitus. Pada tahun 2019 *International Diabetes Federation* (IDF) melaporkan sedikitnya 483 juta jiwa usia 20-79 tahun mengalami diabetes dengan angka prevelensi sebesar 9,3% dari keseluruhan penduduk yang usianya sama dan akan meningkat seiring dengan penambahan usia penduduk. Kasus DM di Indonesia cenderung mengalami peningkatan. Di Indonesia sendiri menempati peringkat keempat dengan jumlah 8,6% dari total

populasi yang akan mengalami peningkatan 8,4 juta jiwa pada tahun 2000 menjadi 21,3 juta jiwa di tahun 2030 Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018). Kejadian DM di Jawa Tengah berada pada urutan 12 hal ini terdiagnosis oleh dokter sebesar 1,6%. Angka tersebut lebih tinggi dari persentase kejadian DM di Indonesia berdasarkan hasil rekapitulasi data penyakit tidak menular Dinas Kesehatan Jawa Tengah 2019 yang menyebutkan penderita diabetes melitus di Jawa Tengah sebanyak 652.822 orang. Berdasarkan wilayah kabupaten di Provinsi Jawa Tengah, jumlah persentase kasus DM tertinggi di Kabupaten Cilacap cukup besar yaitu (82,7%), diikuti Kabupaten Tegal Kota (3,1%), Surakarta (2,8%), dan Pemasang (2,1%). Penyebaran kasus diabetes melitus tipe 2 di Kabupaten Cilacap banyak terjadi di wilayah Puskesmas Cilacap Tengah I (DinKes Cilacap, 2020).

Seseorang yang menderita diabetes melitus harus mampu mengelola penyakitnya sendiri dengan cara melakukan manajemen perawatan diri secara teratur untuk meminimalkan terjadinya komplikasi penyakit. Manajemen perawatan diri adalah suatu tindakan yang dilakukan langsung secara sadar oleh seseorang untuk merawat diri dan menjaga kondisi kesehatannya sendiri sehingga dapat mencegah terjadinya masalah lain yang bisa memberikan dampak buruk bagi kesehatan (Luthfa & Fadhilah, 2019). *Diabetes Self Care Management* (DSCM) adalah bentuk perawatan diri bagi individu untuk mengelola atau mengendalikan diabetes (ADA, 2018). Bentuk manajemen perawatan diri yang bisa dilakukan berupa pengaturan pola makan sehat dan seimbang, pengaturan aktivitas fisik (olahraga), penggunaan obat diabetes sesuai jadwal yang ditentukan, melakukan pemeriksaan kadar gula darah secara rutin dan melakukan perawatan kaki secara

teratur (Rahayu et al., 2018). Tercapainya manajemen perawatan diri tergantung pada penderita itu sendiri, jika manajemen perawatan diri dilakukan secara rutin dan terjadwal maka akan memperoleh tingkat keberhasilan dalam mencegah terjadinya komplikasi namun, sebaliknya jika pelaksanaannya tidak rutin maka tingkat keberhasilannya juga rendah sehingga mengakibatkan komplikasi yang lebih banyak (Ningrum et al., 2019). Manajemen perawatan diri yang baik dipengaruhi oleh kepatuhan dan kegigihan dalam melaksanakannya, sehingga dapat menetralkan kadar gula yang abnormal di dalam darah. Kepatuhan inilah yang menentukan tercapainya derajat kesehatan yang maksimal dan dapat memberikan efek positif bagi kualitas hidup penderita (Hidayah, 2019).

Pelaksanaan manajemen perawatan diri bagi penderita diabetes melitus pada kenyataannya masih belum diterapkan dengan baik dan masih banyak pasien yang tidak patuh menerapkan manajemen perawatan diri. Hasil penelitian Gillani (2012) menyebutkan hanya sekitar 7-25% penyandang diabetes melitus patuh terhadap semua aspek perilaku *self care*, sekitar 40-60% mengalami kegagalan terkait diet, 30-80% tidak patuh terhadap kontrol gula darah dan 70-80% tidak patuh terhadap olahraga.

Penderita diabetes melitus yang tidak patuh terhadap manajemen perawatan diri dengan baik akan menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan penderita dan bahkan akan memicu terjadinya penyakit baru. Kadar gula darah akan semakin tinggi akibatnya terjadi berbagai komplikasi seperti neuropati, retinopati, nefropati, dan luka ulkus kaki diabetikum. Keluhan yang dirasakan pun akan bertambah banyak sehingga mempengaruhi psikologis penderita dan menurunkan kualitas

hidup. Komplikasi lain yang bisa terjadi seperti penyakit jantung, penyakit ginjal, tekanan darah tinggi, penyakit pada sistem saraf, amputasi kaki dan bahkan bisa mengakibatkan kematian (Mustarim et al., 2019). Aspek psikologis merupakan aspek yang sangat dominan dalam mempengaruhi perilaku pasien DM. Aspek psikologis seperti, kesadaran diri (*locus of control*), kepercayaan diri (*self confident*), harapan pencapaian (*outcome ekspectancy*) dan *self efficacy* merupakan faktor yang berperan dalam perilaku regulasi diri (*self regulation behavior*) (Wen, Parchman & Shepherd, 2000; O 'Hea et al., 2008, dalam Rahayu, YSE 2016).

Self-efficacy (efikasi diri) merupakan kunci dari teori sosial kognitif (*social cognitive theory*) yang dikembangkan oleh Albert Bandura. Bandura (1997) mendefinisikan efikasi diri sebagai keyakinan individu akan dirinya dalam mengatur dan melakukan tugas tertentu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil yang sesuai dengan harapannya. Dengan adanya *self efficacy* ini dapat membantu seseorang dalam menentukan pilihan, usaha untuk maju, serta kegigihan dan ketekunan dalam mempertahankan tugas-tugas yang mencakup kehidupan mereka (Hidayanti, 2022). Individu yang memiliki *self efficacy* yang tinggi akan mampu mengelola gejala, pengobatan, perubahan fisik, dan gaya hidup sehingga dapat beradaptasi dengan kondisinya (Asrikan, 2016). Disisi lain seseorang dengan *self efficacy* yang rendah akan merasa tidak berdaya, cepat sedih, apatis, cemas, menjauhkan diri dari tugas-tugas yang sulit. (Bandura, 1997; DeLaune & Ladner, 2010; Santrock 2007, dalam Rahayu YSE, 2020). Dampak *self efficacy* terhadap pasien DM terlihat dari perubahan perilaku dengan mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir, memotivasi diri, dan bertindak dalam melakukan perawatan

secara mandiri (Rahman, et al, 2017). Hal tersebut didukung dalam penelitian Basri et al, (2021) yang menyatakan peningkatan keyakinan diri dan motivasi pasien akan mempengaruhi kepatuhan manajemen perawatan diri penderita Diabetes Melitus.

Self efficacy mendorong proses pengendalian diri untuk mempertahankan perilaku yang diperlukan dalam mengelola perawatan diri pada pasien DM (Sudirman, 2018). Menurut Basri et al., (2021) *Self efficacy* pada pasien DM adalah keyakinan pasien untuk mampu melakukan perilaku yang mendukung perbaikan penyakit dan peningkatan manajemen perawatan diri seperti diet, latihan fisik, obat-obatan, pengendalian glukosa darah dan pengobatan diabetes melitus secara umum. *Self efficacy* juga berguna dalam merencanakan dan meninjau intervensi pendidikan dan baik untuk memprediksi modifikasi perilaku perawatan diri. *Self efficacy* memberikan dasar untuk manajemen diri yang efektif pada diabetes melitus karena berfokus pada perubahan perilaku (Munir & Solissa, 2021).

Berbagai penelitian yang dilakukan untuk memperoleh metode terbaik dalam meningkatkan *self efficacy* dan *self care* pada pasien DM menggunakan metode terapi spiritualitas yang memiliki aspek positif dalam kesehatan dan mendukung bagi individu yang mempunyai penyakit kronis. Penggunaan terapi spiritualitas sebagai salah satu pilar penting dalam pengelolaan DM, karena berpotensi dalam mempengaruhi psikologis dan merubah perilaku hidup sehat. *Spiritual care* merupakan proses yang berpotensi dalam penyembuhan, dengan cara pemenuhan kebutuhan spiritual. Banyak kepercayaan yang percaya bahwa Tuhan Yang Maha Tinggi senantiasa memahami hamba-Nya, pada akhirnya memenuhi kebutuhan spiritual melalui orang-orang (Lutfi et al., 2021). Dengan pemenuhan kebutuhan

spiritual melalui *spiritual care*, maka diharapkan pasien akan mencapai *Spiritual Well Being* (SWB) atau kesejahteraan spiritual. Omidvari (2008) berpendapat bahwa apabila SWB ini tidak terpenuhi maka aspek lainnya seperti halnya kesehatan biologis, kesehatan psikologis serta kesehatan sosial tidak akan berfungsi serta tidak terpenuhi kapabilitasnya secara menyeluruh, dampaknya tingkat kualitas hidup tidak tercapai secara utuh (dalam Moeini et al., 2012). Pemahaman tersebut sejalan dengan pemahaman Aston University's Chaplaincy Team (2014) bahwa *Spiritual Well Being* (SWB) itu merupakan suatu keutuhan yang meliputi berbagai dimensi diantaranya dimensi fisik, emosi, mental dan spiritual. Perkembangan perilaku spiritual individu akan mempengaruhi keyakinan diri yang diarahkan oleh orang tua dan orang lain. (Bandura dalam Neil, 2009).

Terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan kepada pasien DM ini berupa terapi dzikir yaitu *mind body therapy*. Salah satu jenis terapi *mind body* yang dapat memberikan efek relaksasi adalah terapi dzikir karena didalamnya terdapat unsur kepercayaan dan keyakinan (Priya & Kalra, 2018). Imam Ghazali mengatakan bahwa Allah mengamati seluruh tindakan dan pikiran. Pengertian dzikir tidak lagi menjadi media komunikasi hamba kepada Tuhan, tetapi mengarah ke hubungan timbal balik antara sang pencipta dengan ciptaan-Nya. Pelaksanaan dzikir asmaul husna ini akan membuat seseorang menjadi tenang, sehingga menekan sistem kerja syaraf simpatis. Dzikir asmaul husna mengandung unsur spiritual kerohanian yang membuat hati menjadi lebih tenang, meningkatkan keyakinan, membangkitkan harapan dan rasa percaya diri terhadap orang yang sedang sakit yang berdampak pada peningkatan kekebalan (imunitas) tubuh, sehingga akan mempercepat proses

penyembuhan (Hawari, 2015). Terapi dzikir diharapkan akan lebih mudah dilakukan karena sesuai dengan akidah seorang muslim dan hal ini didukung oleh mayoritas penduduk Indonesia yang beragama Islam dengan jumlah 207.176.162 jiwa dari total populasi 237.641.326 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian pada pasien DM di Semarang pelaksanaan terapi dzikir dilakukan selama 25 menit dilakukan 3 hari, dengan bacaan tasbeih (subhanallah). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi dzikir berpengaruh terhadap penurunan kadar gula darah sewaktu pada lansia (Tamrin et al., 2020). Hasil penelitian lain terapi dzikir yang dilakukan dengan cara membaca serta mendengarkan kalimat thayibah dan asmaul husna yang dibantu dengan menggunakan buku panduan dzikir serta MP3 yang berisi lantunan dzikir yang sama, dilakukan dengan durasi 15 menit setiap hari selama 2 minggu pada sore hari. Berdasarkan hasil penelitian terdapat pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan kadar glukosa darah pasien diabetes melitus tipe 2 (Fatimah et al., 2020).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terapi dzikir sebanyak 5x dalam 2 minggu dengan durasi 15 menit. Responden diminta secara bersama-sama untuk membaca Al-fatihah sebanyak 3x dan dilanjutkan membaca dzikir baqiyatusshalihah selama 10 menit. Hasil penelitian pada kelompok perlakuan setelah diberikan intervensi dzikir kadar gula darah menurun secara signifikan. Penelitian ini mengatakan bahwa dzikir dan doa mengurangi stress dan kecemasan dengan cara membantu individu membentuk persepsi yang lain selain ketakutan

yaitu keyakinan bahwa stressor apapun dapat di hadapi dengan baik dengan bantuan Tuhan (Nisbah et al., 2020).

UPTD Puskesmas Cilacap Tengah 1 merupakan Puskesmas yang telah mengadakan program PTM dan Prolanis secara berkelanjutan. Data pasien yang terkonfirmasi menunjukkan penyakit DM merupakan penyakit PTM terbanyak kedua setelah hipertensi. Jumlah peserta prolanis di Puskesmas Cilacap Tengah 1 tahun 2020 dalam kunjungan pasien DM untuk berobat sebanyak 1.346 orang. Jumlah pasien DM tanpa komplikasi sebanyak 152 orang. Sedangkan jumlah pasien DM dengan hipertensi sebanyak 43 orang. Hasil wawancara singkat dengan 5 orang yang menderita DM pada saat studi pendahuluan pada UPTD puskesmas Cilacap Tengah 1, didapatkan yang memiliki kadar gula darah diatas 200mg/dl, sebanyak 3 dari 5 orang menyatakan kesulitan menjaga diet rendah gula, jarang melakukan olahraga, merasakan tidak yakin bahwa dirinya bisa mengontrol kadar gula darah, tidak patuh minum obat secara rutin tetapi mengalami kesulitan untuk berolahraga dan jarang melakukan perawatan kaki. Dua dari 5 orang mengatakan mampu menjaga dan yakin diet rendah gula, dengan megontrol pola makan, patuh minum obat secara rutin tetapi mengalami kesulitan berolahraga secara rutin dan jarang melakukan perawatan kaki.

Berdasarkan uraian permasalahan serta latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti Pengaruh Terapi Dzikir Dengan *Self Efficacy* Dan *Self Care* Pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 Di Puskesmas Cilacap Tengah 1.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah : Apakah ada pengaruh pemberian Terapi Dzikir Dengan *Self Efficacy* Dan *Self Care* Pada Penderita DM Tipe 2 Di Puskesmas Cilacap Tengah 1 ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penulisan ini dibagi menjadi tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian Terapi Dzikir Dengan *Self Efficacy* Dan *Self Care* Terhadap Pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 Di Puskesmas Cilacap Tengah 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien DM tipe 2 di puskesmas Cilacap Tengah 1
- b. Menganalisis *self efficacy* dan *self care* terhadap pasien diabetes melitus (DM) tipe 2 sebelum diberikan terapi dzikir di puskesmas Cilacap Tengah 1
- c. Menganalisis *self efficacy* dan *self care* terhadap pasien diabetes melitus (DM) tipe 2 sesudah diberikan terapi dzikir di puskesmas Cilacap Tengah 1
- d. Menganalisis pengaruh pemberian terapi dzikir dengan *self efficacy* dan *self care* pada penderita dm tipe 2 di puskesmas Cilacap Tengah 1

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Puskesmas

Bagi puskesmas dapat dijadikan gambaran bagaimana pengaruh antara terapi dzikir dengan *self efficacy* dan *self care* pada penderita dm tipe 2 sehingga diharapkan puskesmas dapat memotivasi pasien dan keluarga untuk selalu melakukan perawatan diri pada penderita DM sehingga kadar gula darah dapat terkontrol. Serta dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien DM.

2. Bagi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengembangan ilmu keperawatan mengenai pengaruh antara terapi dzikir dengan *self efficacy* dan *self care* pada penderita dm tipe 2

3. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi motivasi untuk selalu menerapkan terapi dzikir dengan *self efficacy* dan *self care* pada penderita dm tipe 2 agar pasien dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

4. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan informasi mengenai ada tidaknya pengaruh antara terapi dzikir dengan *self efficacy* dan *self care* pada penderita dm tipe 2

5. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai refrensi penelitian selanjutnya khususnya dibidang keperawatan tentang pengaruh antara terapi dzikir dengan *self efficacy* dan *self care* pada penderita dm tipe 2

E. Keaslian

Penelitian mengenai “Hubungan Terapi Dzikir Dengan *Self Efficacy* Dan *Self Care* Pada Pasien Diabetes Melitus (Dm) Tipe 2 Di Puskesmas Cilacap Tengah I” belum pernah dilakukan. Penelitian yang pernah dilakukan adalah :

1. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Nur Wahyuni Munir dan Mahani Darma Solissa (2021), yang berjudul Hubungan *Self Efficacy* Dengan *Self Care* Pada Pasien Diabetes Melitus. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan *self efficacy* dengan *self care* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar. Jenis penelitian ini adalah Kuantitatif dengan metode *cross sectional* dan menggunakan teknik *total sampling* yaitu seluruh populasi dijadikan sampel berjumlah 41 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar pasien memiliki *self efficacy* baik (85,4%) dan *self care* baik (83%). Hasil uji Fisher Exact dengan $\alpha < 0,05$ menunjukkan ada hubungan antara *self efficacy* dengan *self care* pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar ($p=0,005$).
2. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Deni Irawan, Izmonah dan Prita Adisty Handayani. (2022), yang berjudul “Hubungan *Self Efficacy* Dengan *Self Care* Management Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Binaan Puskesmas Karangayu”. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan *Self Efficacy* Dengan *Self Care* Management Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Karangayu. Jenis penelitian ini Kuantitatif dengan metode *Cross Sectional* dan menggunakan teknik *Purposive Sampling* dengan mengambil sampel sebanyak 74 responden. Hasil penelitian didapatkan tingkat *self efficacy*

cukup baik, sebesar 88 responden (71%), dan tingkat *self care management* cukup baik sebesar 74 responden (59,7%). Hasil uji statistik menggunakan uji Spearman rank menunjukkan p value sebesar 0,000 ($>0,05$) yang mempunyai makna terdapat hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan *self care management* pada penderita diabetes mellitus di wilayah binaan Puskesmas Karangayu, dengan kekuatan hubungan 0,390 yaitu cukup kuat, serta memiliki arah korelasi positif, yang berarti apabila nilai *self efficacy* tinggi, maka akan diikuti dengan meningkatnya nilai *self care management*.

3. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Arindha Ardhanariswari, Sahuri teguh Kurniawan dan Martini Listrikawati (2021), yang berjudul “Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penerimaan Diri Pada Penderita Diabetes mellitus Di Desa Waru Kebakkramat Karanganyar”. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah pengaruh terapi dzikir terhadap penerimaan diri pada penderita diabetes mellitus. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan metode *Quasi Experimental Pretest-Posttest Without Control* dan menggunakan teknik *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel 57 responden. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$). Hal tersebut menunjukkan ada pengaruh terapi dzikir terhadap penerimaan diri pada penderita diabetes mellitus di Desa Waru Kebakkramat Karanganyar.
4. Icha Cahya Puspita (2020), Pengaruh Terapi Doa Terhadap *Self Efficacy* Manajemen Diri Pada Lansia Penyandang DM Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Selatan I

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi doa terhadap *self efficacy* manajemen diri pada lansia penyandang DM tipe 2. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasi eksperimen* dengan menggunakan rancangan penelitian *pretest-posttest without control group design* terhadap 67 penyandang DM tipe 2 yang diambil menggunakan metode total sampling. Penelitian *pretest-posttest* ini dilakukan selama 1 minggu untuk mengetahui apakah ada pengaruh terapi doa terhadap *self efficacy* manajemen diri pada lansia penyandang dm tipe 2. Berdasarkan analisis data menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukan terdapat pengaruh terapi doa terhadap *self efficacy* manajemen diri pada lansia penyandang DM tipe 2 ($Z = -5,396$, $p = 0,000$, $\alpha = 0,05$).