

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan tidak normalnya kadar gula darah karena insulin atau hormon yang mengatur gula darah dalam tubuh yang dihasilkan oleh pankreas tidak cukup (Kemenkes RI, 2020). Kadar gula darah sewaktu melebihi normal jika kadar gula darah sewaktu sama atau lebih dari 200 mg/dl dan kadar gula darah puasa di atas atau sama dengan 100 mg/dl (Perkeni, 2019). Diabetes menjadi masalah kesehatan pada masyarakat yang menjadi prioritas untuk ditindaklanjuti karena kasus diabetes terus meningkat dalam beberapa tahun terakhir (Kemenkes RI, 2020).

International Diabetes Federation (IDF) melaporkan bahwa angka kejadian DM di dunia tahun 2022 diperkirakan sebanyak 44,7% orang dewasa yang hidup dengan diabetes (240 juta orang) di seluruh dunia tidak terdiagnosis. Sebagian besar memiliki diabetes tipe 2. Ketika diabetes tidak terdeteksi dan tidak diobati secara memadai, penderita diabetes memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi serius dan mengancam jiwa (IDF, 2022).

Diabetes merupakan penyebab langsung kematian lebih dari 1,5 juta jiwa. Kematian yang disebabkan oleh diabetes karena tinggi glukosa darah dan mengalami komplikasi seperti penyakit kardiovaskular, penyakit ginjal kronis dan tuberkulosis (WHO, 2021a). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)

menunjukkan pasien DM pada penduduk dewasa di Indonesia sebesar 6,9% pada tahun 2013 dan meningkat pesat 8,5% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018) sedangkan kasus DM di Jawa Tengah pada tahun 2019 sebanyak 652.822 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Profil Kesehatan Kabupaten Cilacap Tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi DM tergantung insulin sebanyak 3.481 jiwa dan diabetes mellitus tidak tergantung insulin sebanyak 12.194 jiwa (Dinkes Cilacap, 2019).

Faktor resiko yang dapat menyebabkan diabetes melitus yaitu berat badan lebih, kurangnya aktivitas fisik, riwayat hipertensi, diet tidak sehat dan tinggi kalori, riwayat toleransi glukosa terganggu, usia, jenis kelamin, riwayat melahirkan bayi dengan berat badan lahir lebih dan bayi dengan berat badan lahir rendah, keturunan, merokok, riwayat konsumsi alkohol berlebih, lemak tinggi, dan kalori tinggi (Dianti, 2020). Penyakit DM apabila tidak ditangani dengan benar maka dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi. Penanganan DM dapat di kelompokkan dalam lima pilar, yaitu edukasi, perencanaan makan, latihan jasmani, intervensi farmakologis dan pemeriksaan gula darah (Romli & Baderi, 2020).

Kadar gula darah adalah istilah yang mengacu kepada tingkat glukosa di dalam darah. Konsentrasi gula darah atau tingkat glukosa serum diatur dengan ketat di dalam tubuh. Glukosa darah atau kadar gula darah adalah suatu gula monosa-karida, karbohidrat terpenting yang digunakan sebagai sumber tenaga utama dalam tubuh (Murray et al., 2017). Setelah makan kadar glukosa akan lebih tinggi dan untuk mengantisipasi meningkatnya glukosa dalam darah

dibutuhkan zat insulin dan jika insulin yang dikeluarkan oleh sel-sel beta dalam pankreas tidak cukup maka dapat menyebabkan hiperglikemia (Suhada, 2020).

Nilai normal gula darah dapat diketahui dengan tiga cara pengukuran yaitu gula darah puasa dengan nilai di bawah 100 mg/dL, glukosa darah sewaktu dengan nilai normal < 200 mg/dL dan kadar glukosa darah setelah makan diambil setelah makan 2 jam yaitu dengan nilai normal < 140 mg/dL (Decroli, 2019). Keadaan hiperglikemia yang berlangsung lama dan terus menerus dapat menyebabkan komplikasi pada organ tubuh lainnya seperti penyakit jantung, kebutaan, gagal ginjal, gangguan pembuluh darah, stroke, infeksi paru-paru dan amputasi anggota tubuh akibat pembusukan (Decroli, 2019). Untuk mencegah terjadi komplikasi pada penderita diabetes maka perlu dilakukan tindakan pengendalian faktor risiko. Penatalaksanaan DM meliputi Edukasi, terapi nutrisi medis, latihan jasmani dan intervensi farmakologis (Perkeni, 2019). Menurut Astuti (2017), penatalaksanaan penyakit kronis tidak dapat dipisahkan dengan aspek spiritualitas.

Penelitian Hardiyanti (2022) menunjukkan bahwa ada hubungan spiritualitas dengan strategi koping pada pasien diabetes melitus di RS TK IV dr. Aryoko Sorong. Penelitian Khotimah et al. (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara spiritual dengan strategi koping pada penderita diabetes melitus tipe II di Desa karanggedang ($p = 0,000$). Namun hasil penelitian di atas tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mighfar (2017) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara spiritual terhadap

gula darah puasa pada pasien diabetes melitus di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Pentingnya spiritual sebagai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perawatan diri pasien termasuk pasien diabetes, karena terdapat hubungan antara spiritual dan religi dalam kontrol glikemik (Newlin, 2008) dan adanya korelasi positif antara spiritual dengan kualitas kesehatan pada pasien dengan diabetes (Alzahrani dan Sehlo, 2013). Pasien DM yang melaksanakan shalat secara teratur akan mengalami peningkatan kesejahteraan spiritualitas yang berdampak penurunan pelepasan epineprin dan kortisol yang menyebabkan penurunan tingkat ansietas dan kadar glukosa darah (Kartika dkk, 2016). Spiritual mengandung pengertian hubungan manusia dengan Tuhannya dengan menggunakan instrumen (*medium*) shalat, puasa, zakat, haji, doa dan sebagainya (Hawari, 2016).

Penelitian Hendriana dan Hermansyah (2017) pada penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pelaksanaan shalat lima waktu dengan penurunan kadar glukosa darah puasa pada penderita ($p_v = 0,000$). Penelitian Fatmaningrum (2017) menunjukkan bahwa ada pengaruh puasa sunnah Senin Kamis terhadap penurunan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Berbah. Penelitian Astuti dan Purnama (2018) menyatakan bahwa ada pengaruh yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan terapi membaca *Al-Qur'an* di RSUD Cengkareng tahun 2018 ($p_v = 0,000$). Penelitian Khairunnisa (2022) menyebutkan bahwa semakin tinggi

perilaku sedekah yang dimiliki maka akan semakin tinggi juga kesejahteraan subjektif pada pasien diabetes mellitus.

Aktivitas spiritual seperti sholat, berpuasa, bersedekah, berdoa dan membaca *Al-Qur'an*, mengikuti pengajian yang dilakukan oleh oleh pasien dapat meningkatkan persepsi positif terhadap makna/arti hidup, religiusitas, harapan dan menumbuhkan kekuatan dalam diri pasien. Hal tersebut penting untuk menekan tingkat stres karena kebutuhan akan arti hidup adalah universal yang merupakan esensi dari hidup itu sendiri, ketika seseorang tidak dapat menemukan arti hidup akan mengalami stres. Sedangkan memiliki harapan dan keinginan hidup adalah penting bagi orang yang sehat maupun sakit, untuk orang yang sakit merupakan faktor penting dalam proses penguatan diri ataupun penyembuhan (Purwaningrum, 2013). Kualitas hidup yang baik adalah merupakan tujuan akhir dari pengelolaan DM (Mutmainah et al., 2020).

Kualitas hidup merupakan persepsi kehidupan individu terhadap aspek seluruh kehidupan secara holistik yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosiokultural, spiritual, dan lingkungan serta kemampuan individu menjalankan fungsinya dalam kehidupannya (WHO, 2015). Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu kebutuhan khusus yang terus menerus dalam proses perawatan penyakit diabetes mellitus, gejala yang dapat timbul pada saat kadar gula darah tidak normal serta kemungkinan komplikasi penyakit dari diabetes mellitus serta adanya disfungsi seksual (Umam et al., 2020).

Penelitian Azila (2019) terhadap Pasien DM Tipe 2 di Poli Interna RSD dr. Soebandi Jember menunjukkan bahwa sebanyak 52,7% mempunyai kualitas hidup baik dan 47,3% mempunyai kualitas hidup kurang. Penelitian Faswita (2019) menunjukkan bahwa gambaran kualitas hidup penderita DM tipe 2 di RSUD.Dr. RM Djoelham Kota Binjai tahun 2019 ditinjau dari kesehatan fisik mayoritas terganggu yaitu sebanyak 13 orang (54,2%), kesehatan psikologis mayoritas terganggu yaitu sebanyak 15 orang (62,5%), dan hubungan sosial mayoritas terganggu yaitu sebanyak 16 orang (66,6%).

Tekanan psikologis pasien yang mengalami diabetes melitus sering dikaitkan dengan kesejahteraan spiritual dan kepatuhan religius (Ardian, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Chandra (2022) yang menyatakan bahwa adanya hubungan positif berkekuatan lemah antara kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup pada pasien DM Tipe 2 disertai komplikasi kronis di Poli Penyakit Dalam RSD dr. Soebandi Jember ($p = 0,024$, $r = 0,333$). Penelitian lain yang dilakukan oleh Setyawan (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat spiritual dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Patrang ($p = 0,000$). Namun hasil penelitian di atas tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Panahi et al. (2019) yang menyatakan bahwa dimensi keyakinan spiritual dan aktivitas spiritual tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2.

Berdasarkan uraian dan studi pendahuluan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan tingkat spiritualitas

dengan kualitas hidup dan kadar gula darah puasa pada pasien DM Tipe 2 di UPTD Puskesmas Bantarsari Kabupaten Cilacap”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dalam penelitian ini peneliti membuat rumusan masalah yaitu adakah hubungan aktivitas spiritual dengan kualitas hidup dan kadar gula darah puasa pada pasien DM Tipe 2 di UPTD Puskesmas Bantarsari Kabupaten Cilacap?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian yaitu untuk mengetahui aktivitas spiritual dengan kualitas hidup dan kadar gula darah puasa pada pasien DM Tipe 2 di UPTD Puskesmas Bantarsari Kabupaten Cilacap.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mendeskripsikan aktivitas spiritual pada pasien DM Tipe 2 di UPTD Puskesmas Bantarsari Kabupaten Cilacap.
- b. Mendeskripsikan kualitas hidup pada pasien DM Tipe 2 di UPTD Puskesmas Bantarsari Kabupaten Cilacap.
- c. Mendeskripsikan kadar gula darah puasa pada pasien DM Tipe 2 di UPTD Puskesmas Bantarsari Kabupaten Cilacap.

- d. Menganalisis hubungan aktivitas spiritual dengan kualitas hidup pada pasien DM Tipe 2 di UPTD Puskesmas Bantarsari Kabupaten Cilacap.
- e. Menganalisis hubungan aktivitas spiritual dengan kadar gula darah puasa pada pasien DM Tipe 2 di UPTD Puskesmas Bantarsari Kabupaten Cilacap.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menambah khasanah pustaka khususnya tentang aktivitas spiritual dengan kualitas hidup dan kadar gula darah puasa pada pasien DM Tipe 2 dan dapat sebagai bahan kajian bagi peneliti lainnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan dan informasi bagi pembaca dan pengembangan ilmu khususnya tentang aktivitas spiritual dengan kualitas hidup dan kadar gula darah puasa pada pasien DM Tipe 2.

b. Bagi UPTD Puskesmas Bantarsari Kabupaten Cilacap

Penelitian ini dapat sebagai bahan pertimbangan bagi UPTD Puskesmas Bantarsari Kabupaten Cilacap terkait aktivitas spiritual dengan kualitas hidup dan kadar gula darah puasa pada pasien DM Tipe 2 yang nantinya dapat sebagai acuan dalam melakukan intervensi keperawatan.

c. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat sebagai bahan masukan dan informasi tentang hubungan aktivitas spiritual dengan kualitas hidup dan kadar gula darah puasa pada pasien DM Tipe 2 yang nantinya dapat diaplikasikan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien.

d. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini dapat sebagai referensi bagi peneliti lain dan dapat sebagai perbandingan hasil penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam Tabel 1.1 di bawah ini

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Jenis dan Desain Penelitian	Variabel Penelitian	Analisa Data	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Maryani (2020), Hubungan Antara Kebiasaan Olah Raga dan Aktivitas Spiritual Dengan GDP pada Pasien DM Tipe II Peserta Prolanis di UPTD Puskesmas Cilacap Utara II	Survey analitik dengan pendekatan retrospektif	Variabel Bebas yang digunakan adalah kebiasaan olah rata dan aktivitas spiritual dan variabel terikatnya adalah Gula Darah Puasa	<i>Spearman Rank</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas spiritual dengan kadar gula darah puasa pasien DM Tipe 2 peserta Prolanis (pv = 0,046) dan tidak terdapat hubungan antara kebiasaan olah raga dengan kadar gula darah puasa pasien DM Tipe 2 peserta Prolanis (pv = 0,551).	<p>Persamaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel bebas menggunakan aktivitas spiritual. 2. Sampel menggunakan pasien DM tipe 2. 3. Desain penelitian menggunakan Survey analitik dengan pendekatan retrospektif <p>Perbedaan: Variabel terikat adalah kualitas hidup dan Gula darah sewaktu.</p>
2	Purwaningrum (2013), Hubungan Aktivitas Spiritual Dengan Tingkat Stres pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	Jenis Penelitian adalah studi korelasi, desain survey analitik dengan pendekatan waktu cross sectional	Variabel Bebas yang digunakan adalah aktivitas spiritual dan variabel terikatnya adalah tingkat stres	Kendall Tau	Sebagian besar aktivitas spiritual kurang sebanyak 14 orang (46,7%) dan tingkat stres dalam klasifikasi ringan sebanyak 17 orang (56,7%). Hasil Uji analisis dengan Kendall Tau didapatkan nilai yang signifikan p sebesar 0,000 (<0,05) dan nilai π sebesar -0,796 sehingga dinyatakan ada hubungan bermakna dan keeratan kuat	<p>Persamaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel bebas menggunakan aktivitas spiritual. <p>Perbedaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel terikat adalah kualitas hidup dan Gula darah puasa. 3. Sampel yana akan digunakan peneliti adalah pasien DM tipe 2. 3. Desain penelitian menggunakan Survey analitik dengan pendekatan retrospektif

No	Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Jenis dan Desain Penelitian	Variabel Penelitian	Analisa Data	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
3	Hendriana & Hermansyah (2017), Pengaruh Aktivitas Shalat Terhadap Kontrol Glikemik Penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif, dengan menggunakan rancangan <i>quasi experimental, one group pre and post-test without control group</i>	Variabel Bebas yang digunakan adalah Aktivitas shalat dan variabel terikatnya adalah kontrol glikemik penderita DM Tipe 2	Uji T-test related	Pelaksanaan shalat lima waktu mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap penurunan kadar glukosa darah puasa pada penderita DM tipe 2 di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan (pv = 0,000).	<p>Persamaan: Sampel menggunakan pasien DM tipe 2.</p> <p>Perbedaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel bebas yang akan digunakan peneliti adalah aktivitas spiritual sedangkan variabel terikatnya adalah kualitas hidup dan GDP. 2. Desain penelitian menggunakan Survey analitik dengan pendekatan retrospektif 3. Analisis data yang akan digunakan peneliti adalah spearman rank..