

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan masalah kesehatan dunia. *World Health Organisation* (WHO) menyebutkan bahwa diabetes melitus (DM) adalah penyakit yang ditandai dengan adanya kelainan heterogen seperti hiperglikemia, kenaikan kadar glukosa darah dan gangguan metabolisme. Kurangnya kerja insulin secara absolut atau relatif dalam mensekresi insulin menyebabkan terjadinya gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein. Hal tersebut akan menyebabkan pankreas tidak menghasilkan atau tidak dapat mengguakan insulin secara efektif.

Data IDF (*International Diabetes Federation*) (2015) menyebutkan bahwa terdapat 415 juta orang yang hidup dengan diabetes didunia pada tahun 2015. Pada tahun 2040 jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 642 juta orang. Menurut data WHO (*World Health Organization*) (2015) menyebutkan bahwa jumlah penyandang diabetes melitus di Indonesia merupakan negara keempat terbanyak didunia. Indonesia berada diurutan keempat setelah India, China, dan Amerika Serikat.

Menurut laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013, provinsi di Indonesia yang termasuk dalam empat posisi tertinggi kasus diabetes melitus yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%) dan Kalimantan Timur (2,3%). Data

tersebut menggambarkan bahwa DIY merupakan provinsi yang memiliki angka tertinggi untuk kasus diabetes melitus di Indonesia.

Pasien diabetes melitus memiliki resiko untuk mengalami komplikasi dalam jangka waktu panjang berupa komplikasi makrovaskuler dan komplikasi mikrovaskuler sebagai dampak secara fisik. Komplikasi makrovaskuler merupakan komplikasi yang melibatkan pembuluh darah besar seperti pembuluh darah koroner, pembuluh darah otak dan pembuluh darah perifer dan komplikasi mikrovaskuler seperti retinopati diabetik, nefropati diabetik dan neuropati diabetik (Edwina, 2012). Selain efek secara fisik, penderita diabetes melitus juga memberikan efek negatif terhadap psikologis, sosial maupun ekonomi (Damayanti, et all, 2014). Dampak psikologis yang dirasakan pasien biasanya berupa rasa cemas atau depresi yang berhubungan dengan penurunan dalam kemampuan merawat diri, kontrol metabolik yang buruk dan peningkatan komplikasi diabetes melitus (Fisher, 2002 dalam Damayanti, et all, 2014). Penderita diabetes melitus juga akan merasa putus asa, hidupnya menjadi lebih sulit dan adanya gangguan interaksi sosial baik pada keluarga maupun penyedia layanan kesehatan (Damayanti, 2014).

Kurangnya kepatuhan terhadap pengobatan diabetes dan kontrol glikemik yang buruk pada pasien diabetes melitus dapat disebabkan karena tidak adanya dukungan dari keluarga. Ditambah lagi penderita menjadi tidak termotivasi untuk melakukan perubahan atau mendorong perilaku yang tidak sehat serta melanggar *self efficacy* dan menyebabkan konflik

(Chung, 2013 dalam Ramadhani, 2016). Salah satu faktor yang bisa meningkatkan *self efficacy* seseorang adalah adanya *self-management* yang bisa mengembangkan keterampilan pasien dalam menyelesaikan masalah dan mendukung aplikasi pengetahuan dalam kehidupan nyata (Putri, 2013).

Self efficacy merupakan kunci utama dari teori sosial kognitif (*social cognitive theory*) yang dikembangkan oleh Albert Bandura. Bandura (1997) dalam Damayanti (2014) mendefinisikan *self efficacy* sebagai keyakinan seseorang akan kemampuan untuk mengatur dan melakukan tugas-tugas tertentu yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diharapkan. *Self efficacy* bersumber dari pengalaman seseorang, pengalaman orang lain, persuasi sosial serta kondisi fisik dan emosional (Ariani, et.al., 2012). *Self efficacy* dapat dibentuk dan dikembangkan melalui empat proses yaitu kognitif, motivasional, afektif dan seleksi. Intervensi keperawatan untuk meningkatkan *self efficacy* pasien dapat dilakukan melalui pendekatan pada empat sumber pada proses tersebut (Ariani, et al., 2012).

Self efficacy penderita diabetes melitus sangat diperlukan agar proses pengontrolan gula darah mampu berjalan maksimal sehingga ia mampu melaksanakan penatalaksanaan diabetes melitus dan mengatasi berbagai masalah yang muncul selama proses penatalaksanaan berlangsung (Hutama, 2016). Bandura (1997) dalam Ratnawati (2016) menyatakan bahwa *self efficacy* berguna untuk melatih kontrol terhadap

stressor, yang berperan penting dalam timbulnya kecemasan dan menjadi penghalang kebahagiaan. Utama (2016) menyebutkan bahwa salah satu yang mempengaruhi kebahagiaan seseorang adalah religiusitas. Seseorang yang memiliki keyakinan yang kuat terhadap Tuhan akan terus berjuang dan memiliki motivasi yang tinggi walaupun terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

Keyakinan seseorang terhadap apa yang terjadi pada dirinya akan mempengaruhi pikiran dan perilaku. Salah satunya dapat diaplikasikan dengan merasa yakin bahwa Allah akan merealisasikan apa yang ditawakalkan seorang hamba apabila ia mengikhlaskan niatnya dan memasrahkan kepada Allah dengan hati nya. Allah berfirman, *“Dan barangsiapa yang bertawakal kepada Allah niscaya Allah akan mencukupkan (keperluannya). Sesungguhnya Allah melaksanakan urusan (yang dikehendaki)-Nya. Sesungguhnya Allah telah mengadakan ketentuan bagi tiap-tiap sesuatu (QS : Ath-Thalaq : 3).”* Mendasarkan diri pada keyakinan bahwa hanya Allah saja yang dapat memberikan kemudharatan maka seorang mukmin tidak akan mudah meyerah dan takut terhadap tantangan dan ujian yang dihadapi. Pasien diabetes melitus merasa yakin bahwa Allah akan menolong hambaNya yang berusaha dan menyandarkan hatinya hanya kepada Allah. Pasien diabetes melitus yang mampu mengaplikasikan religiusitas dalam kehidupannya diharapkan mampu memiliki keyakinan dalam dirinya bahwa yang terjadi pada dirinya adalah

kebaikan dari Allah dan menjadikan hal tersebut sebagai motivasi untuk meningkatkan *self efficacy* (Hutama, 2016).

Hasil studi pendahuluan di Rumpi Pendiam, Tlogo, Kasihan, Yogyakarta pada pasien diabetes melitus didapatkan bahwa hampir semua pasien mengalami perubahan keyakinan mengenai status kesehatannya. Keyakinan atau *self efficacy* berubah diakibatkan penatalaksanaan diabetes melitus meliputi diet, aktivitas fisik, pengobatan dan edukasi yang harus dipatuhi sehingga menimbulkan perubahan pola dan gaya hidup penderita diabetes melitus. Hasil studi pendahuluan juga menyatakan bahwa pasien diabetes melitus masih banyak yang belum mendapat pengetahuan mengenai manfaat dari tindakan spiritual seperti doa dan dzikir al-ma'tsurat yang bisa diaplikasikan dalam membantu proses penatalaksanaan diabetes melitus, khususnya dalam mempengaruhi *self efficacy* pasien diabetes melitus. Doa dan dzikir al-matsurat yang dilakukan merupakan kumpulan dari bacaan surah al-fatihah, al-baqarah, al-ikhlas, al-falaq, an-nas, masing-masing sebanyak 3 kali, lalu bacaan dzikir dan doa, dan ditutup dengan wirid rabithah. Doa dan dzikir ini dilakukan pada pagi dan sore hari seperti yang terdapat pada Firman Allah SWT "*Hai orang-orang yang beriman, berdzikirlah (dengan menyebut nama Allah, dzikir yang sebanyak-banyaknya. Dan bertasbihlah kepada-Nya diwaktu pagi dan petang (QS. Al-Ahzab : 41-42)*".

Pemberian intervensi berupa kegiatan spiritual seperti doa dan dzikir al-ma'tsurat masih jarang dilakukan dan diteliti terutama pada

pasien diabetes melitus. Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk melihat pengaruh doa dan dzikir al-ma'surat terhadap *self efficacy* pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana pengaruh intervensi doa dan dzikir Al-Ma'tsurat terhadap skor *self efficacy* pasien diabetes melitus di Puskesmas Mlati 1 Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh doa & dzikir Al-Ma'tsurat terhadap *self efficacy* pasien diabetes melitus di Puskesmas Mlati 1 Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan penelitian dimaksudkan untuk mengetahui arah tujuan yang dicapai dengan penelitian yang dilakukan, maka dalam penelitian ini tujuannya adalah :

- a. Mengetahui karakteristik pasien diabetes melitus di Puskesmas Mlati 1.
- b. Mengetahui tingkat *self efficacy* pasien diabetes melitus di Puskesmas Mlati 1 pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.
- c. Mengetahui pengaruh intervensi dengan doa dan dzikir Al-Ma'tsurat terhadap tingkat *self efficacy* pasien diabetes melitus di

Puskesmas Mlati 1 sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol.

- d. Mengetahui pengaruh intervensi dengan doa dan dzikir Al-Ma'tsurat terhadap tingkat *self efficacy* pasien diabetes melitus di Puskesmas Mlati 1 sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi.
- e. Mengetahui perbedaan intervensi dengan doa dan dzikir Al-Ma'tsurat terhadap tingkat *self efficacy* pasien diabetes melitus di Puskesmas Mlati 1 antara kelompok kontrol dan intervensi setelah diberikan intervensi.

D. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan :

1. Manfaat Bagi Intitusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan bisa dijadikan acuan dalam mengaplikasikan tindakan terkait intervensi yang dilakukan oleh mahasiswa.

2. Manfaat Bagi Mahasiswa

Bagi mahasiswa dapat memperoleh informasi sebagai salah satu sarana untuk dapat menaplikasikan intervensi yang diberikan untuk salah satu penanganan pasien diabetes dan keluarga.

3. Manfaat Bagi Penelitian

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi sumber bacaan dan refensi tambahan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

4. Manfaat Bagi Responden

Responden dapat meningkatkan *self efficacy* sehingga membantu dalam meminimalkan terjadinya komplikasi pasien diabetes melitus dengan melakukan penatalaksanaan diabetes secara optimal.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Kartika, *et. al.*, (2016) Pengaruh Shalat Dalam Menurunkan Tingkat Ansietas Dan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes melitus Tipe 2. Metode penelitian menggunakan *quasy experiment*, dengan rancangan yang digunakan adalah *pre-post test without control group design*. Uji hipotesis yang digunakan adalah *wilcoxon sign rank test*, *friedman test*, dan *mann whitney*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jumlah variabel penelitian yaitu dua variabel, teknik sampling *purposive sampling*, responden (populasi berjumlah 95 orang dan responden berjumlah 63 responden) dan tempat penelitian di Puskesmas Mlati 1 serta waktu penelitian pada Bulan Maret sampai April 2017. Persamaannya meneliti tentang pengaruh kegiatan spiritual terhadap penatalaksanaan pasien diabetes melitus.
2. Penelitian Utama (2016) menganalisis Pengaruh Antara Efikasi Diri Dan Religiusitas Terhadap Kebahagiaan Penderita Diabetes melitus Tipe 2 (RSDU A.W Syahrani Samarinda). Desain penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan jenis penelitian korelasional. Uji hipotesis yang digunakan adalah analisis uji regresi ganda. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jumlah variabel jenis

- penelitian, tujuan penelitian, lokasi dan waktu penelitian, serta responden (sampel, populasi). Persamaannya meneliti tentang *self efficacy* yang berpengaruh pada kegiatan spiritual.
3. Damayanti, *et.al.*, (2014), Hubungan Antara Spiritualitas Dan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Pasien Diabetes melitus Tipe 2 Di RS Jogja. Desain penelitian yang digunakan *cross-sectional*. Uji hipotesis yang digunakan uji *chi square*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian, jumlah variabel, teknik sampling, responden (populasi, sampel), dan tempat penelitian. Persamaannya meneliti variabel *self efficacy* dan spriritualitas.