

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Prevalensi diabetes mellitus (DM) meningkat dari tahun ke tahun. Tahun 2014, prevalensi DM telah diperkirakan *World Health Organization* (WHO) mencapai 422 juta jiwa di seluruh dunia (ADA, 2015). Tahun 2019, *International Diabetes Federation* (IDF) merilis prevalensi DM diperkirakan mencapai 537 juta jiwa dan akan meningkat sekitar 578 juta jiwa di tahun 2030 dan 700 juta jiwa di tahun 2045 (Saeedi et al., 2019). Data tersebut menggambarkan peningkatan prevalensi DM sekitar 24.8% sampai dengan tahun 2030, atau 51,2% sampai dengan tahun 2045.

Prevalensi DM di Asia didominasi oleh China dan India, kedua negara tersebut menyumbang sekitar 30% dari total prevalensi DM dunia (Indaryati & Pranata, 2019). Prevalensi DM di Indonesia mengalami *trend* yang sama dengan prevalensi di dunia. Dari 6.9% ditahun 2012 menjadi 10,5% ditahun 2018 (Indaryati & Pranata, 2019). Data dari badan pusat statistik (BPS) menyatakan bahwa jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2020 mencapai 269 juta jiwa (BPS, 2020). Dari data BPS tahun 2020 dan prevalensi DM tahun 2018, dapat diproyeksikan angka prevalensi DM di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 28,2 juta jiwa. Jika mengacu data prevalensi DM enam tahun terakhir (2012-2018) terjadi peningkatan sekitar 3,6%. Maka, diperkirakan tahun 2024 jumlah penderita DM di Indonesia meningkat sekitar 9,6 juta jiwa menjadi 37,3 juta jiwa.

Diabetes dapat dipicu oleh beberapa faktor risiko seperti usia, keturunan, makanan tinggi kalori, gaya hidup tidak sehat, obesitas, dan *stress* (Romadoni et al., 2017). Penyakit ini ditandai dengan kenaikan kadar glukosa akibat gangguan fungsi pankreas dalam sekresi hormon insulin (Widayati & Nuari, 2020). Ketika seseorang terdiagnosis DM, respon psikologis yang dialami adalah *stress* yang akan mempengaruhi kadar gula darah

(Widayati et al., 2018). Kurangnya kontrol glikemik juga berkontribusi pada peningkatan kadar glukosa dalam tubuh dan memicu berbagai komplikasi, salah satunya yaitu *stress* (Al Slail et al., 2018).

Trisnadewi dkk., menjelaskan bahwa manajemen diri bisa menjadi faktor penting bagi pasien DM karena peningkatan hormon yang dihasilkan dapat membuat kadar glukosa darah meningkat. Kondisi rileks dapat menormalkan kontra regulasi hormon dan memungkinkan tubuh menggunakan insulin lebih efektif. Manajemen diri mempengaruhi kadar glukosa darah, hal ini berkaitan dengan sistem neuroendokrin melalui hipotalamus, aksis hipofisis-adrenal (Trisnadewi et al., 2020).

Islam mengenal *stress* sebagai bentuk cobaan yang diberikan Allah untuk menguatkan iman hamba-Nya. Dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah ayat 155 yang berbunyi:

لَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ

Artinya:

Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan, dan berikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar" (Q. S. Al Baqarah: 155).

Dari ayat di atas dapat dijelaskan bahwa setiap manusia pasti mendapatkan cobaan baik cobaan berat maupun cobaan ringan, namun setiap manusia memiliki cara yang berbeda dalam menyikapi cobaan. Sehingga manusia yang tidak bisa menyikapi cobaan dengan baik akan mengalami gangguan manajemen diri. Dalam diri manusia terdapat bukti keesaan Allah SWT “*Hai manusia engkau mengira dirimu benda yang kecil! Padahal dalam dirimu terkandung alam yang amat besar!*”. Allah memerintahkan manusia untuk merenungkan siapakah dirinya, dari mana ia berasal, dan akan kemana perginya. (Q.S. Al-Baqarah: 230) yaitu sebagai *khalifah fil ardh* yang berate menjadi pemimpin bagi diri

sendiri maupun orang lain. Dalam *self management* kemampuan mengendalikan diri dari hawa nafsu yang berlebihan dalam aktivitas sehari-hari atau dalam pekerjaan yang sedang dilakukan adalah hal yang penting, agar tidak terjerumus pada kepentingan pribadi atau merugikan orang lain.

Al-Qur'an sebagai as-syifa mempunyai kekuatan untuk menangani dan menyembuhkan tekanan jiwa (Kuhsari, 2012). Zikir bermanfaat untuk mendapatkan respon relaksasi ketenangan, kesadaran, dan kedamaian pada pasien (Mardiyono et al., 2011). Zikir dan bacaan dalam sholat membuat hati seseorang menjadi tenang, dalam keadaan tenang dan rileks dapat mempengaruhi kerja sistem syaraf dan endokrin. Melalui bacaan doa dan berzikir orang akan menyerahkan segala permasalahan yang dihadapinya kepada Allah SWT sehingga beban *stress* yang dihadapinya mengalami penurunan (Yosep, 2009)

American Diabetes Association (ADA) menjelaskan bahwa manajemen diri merupakan dasar kontrol manajemen DM (ADA, 2020). Pasien diharuskan kontrol ke tenaga medis secara teratur, mematuhi rejimen pengobatan yang diberikan oleh dokter dan terlibat dalam perilaku perawatan diri termasuk pemantauan glukosa darah di rumah, perubahan pola makan yang sehat, dan peningkatan aktivitas fisik (Kurniali, 2014). Namun, orang dengan DM sering tidak patuh terhadap manajemen pengobatan DM sehingga bisa menambah tingkat *stress*. Hambatan umum termasuk bersaing untuk tuntutan sehari-hari, frustrasi, tekanan emosional lainnya, dan komitmen diri yang rendah (Pamungkas et al., 2017). Selain itu, rendahnya tingkat efikasi diri untuk berhasil menyelesaikan suatu aktivitas (ADA, 2015), dukungan sosial yang tidak memadai dari anggota keluarga (Miller & DiMatteo, 2013) dan kurangnya pengetahuan keluarga sebagai *support system* (Haris & Nugraheni, 2017) telah dikaitkan dengan manajemen diri DM yang buruk.

B. Rumusan Masalah

Banyak dampak yang ditimbulkan oleh penyakit DM karena penyakit tersebut dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan dan komplikasi sehingga penderita akan mengalami perubahan pada sosial ekonomi dan penurunan kualitas hidup sehingga penderita DM rentan mengalami manajemen diri. Akan tetapi, dari penelitian di atas belum dijelaskan secara detail terkait manajemen pada DM. Hasil penelitian Puspitaningsih terkait dengan manajemen olahraga visual masih belum bisa menurunkan kadar gula darah ([Puspitaningsih, 2017](#)). Hasil penelitian Jetni simanjuntak terkait manajemen relaksasi otot tidak dapat menurunkan kadar gula darah pada pasien DM ([Simanjuntak et al., 2022](#)). Dari penelitian di atas, didapatkan hasil yang berbeda-beda terkait manajemen DM, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan metode *review*. Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana manajemen terpadu pada pasien yang menderita DM?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mereview artikel yang telah terpublikasi terkait manajemen terpadu pada pasien dengan DM.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui manajemen terpadu pada penderita DM dengan cara melakukan terapi farmakologi atau nonfarmakologi.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagi peneliti

Sebagai referensi dalam melakukan penelitian penelitian lebih lanjut dalam bidang keperawatan khususnya pada penderita DM.

2. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai referensi *update* bagi peneliti selanjutnya tentang manajemen DM khususnya pada penderita DM.

3. Untuk keilmuan khususnya ilmu keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran ilmu pengetahuan tentang manajemen DM sesuai hasil *review* artikel sebagai acuan/refrensi belajar yang *up to date*.