

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan suatu penyakit metabolik yang memiliki ciri-ciri tingginya kadar gula dalam darah disertai munculnya gejala khas seperti sering buang air kecil, rasa haus dan lapar yang berlebihan serta berat badan menurun drastis tanpa sebab yang jelas, karena adanya kerusakan sekresi insulin, kerja insulin atau secara bersamaan (Purnamasari, 2010). Tingginya tingkat pasien diabetes melitus disertai jumlah komplikasi yang dialami akan berpengaruh pada penurunan kualitas hidup manusia di dunia. *World Health Organization* (WHO) telah memperkirakan diabetes melitus merupakan faktor risiko tinggi kematian ketiga setelah hipertensi dan penggunaan rokok, dan jumlah pasien diabetes melitus sebanyak 320,5 juta jiwa. Indonesia menempati posisi ketujuh terbanyak pasien diabetes melitus (*International Diabetes Federation*, 2015). Hasil riset kesehatan dasar di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2013, angka kejadian diabetes melitus sebesar 2,6% dan menempati urutan pertama dari seluruh provinsi di Indonesia. Di Daerah Istimewa Yogyakarta daerah yang memiliki angka tertinggi pasien diabetes melitus terdapat di daerah kota Yogyakarta (Riskesdas, 2015).

Ketika seseorang terdiagnosa penyakit diabetes melitus rasa takut dalam menghadapi penyakit paliatif ini yang tidak dapat disembuhkan serta kurangnya pengetahuan mengenai penyakit ini dan cara mengatasinya dapat berpengaruh

pada optimisme seseorang dalam menjalani pengobatan (Apratmoko dan Sari, 2013), karena merasa memiliki penyakit yang harus patuh pada rencana 4 pilar menurut konsesus PERKENI 2002 yang meliputi perencanaan makanan, latihan jasmani, pengobatan farmako terapi, dan edukasi dalam waktu yang lama agar gula darah dalam dalam batas normal (Hartono, 2006).

Menurut Undang-Undang Nomor 38 (2014) dalam BAB I ketentuan umum pasal 1 mengatakan bahwa “Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat”. Pentingnya asuhan keperawatan bagi individu maupun kelompok masyarakat yang mengalami diabetes melitus dalam keadaan sakit maupun sehat. Dalam pelayanan keperawatan, ruang lingkup dan batasannya sudah ditetapkan pada Lokakarya Nasional tentang pengertian keperawatan tahun 1983 sebagai berikut “Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia” (Kusnanto 2004). Pada fenomena saat ini perawat terkadang lalai memperhatikan bagaimana gambaran psikologi pasien diabetes melitus dan mereka lebih fokus pada fisiknya saja.

Dalam kondisi penyembuhan yang lama serta biaya banyak menjadikan pasien dan keluarga berada pada keadaan depresi. Depresi merupakan suatu keadaan mental yang menurun, ditandai dengan kesedihan, perasaan putus asa

dan tidak bersemangat (Dorland, 2002). Masalah yang ada adalah stress situasional seperti kurangnya pengetahuan, problem lingkungan dan ekonomi yang tidak diharapkan, dapat menyebabkan masalah dalam penyembuhan pasien diabetes melitus (Firdaus, 2013). Prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia 6,0 %. Provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Jawa Barat, DI Yogyakarta, dan Nusa Tenggara Timur (Riskesdas, 2013). Tingginya kejadian ini perlu adanya penanganan khusus bagi psikologi pasien diabetes melitus.

Untuk menangani masalah depresi yang dialami pasien diabetes melitus dapat menggunakan terapi farmakologi seperti antidepresan tetapi ketika menjalankan terapi ini harus mengetahui efek samping dan tepat dosis (Prasetyo, 2015) dan juga terapi non farmakologi seperti psikoterapi yaitu dengan menyelidiki pemicu depresi, mengenali masalah, memperbaiki hubungan, membantu meningkatkan kepercayaan diri dan mengubah kualitas hidup menjadi lebih baik (Canfield, 2016) dengan terapi dzikir dapat mengurangi kecemasan atau depresi (Wulandari, 2013). Disisi lain seperti apa yang disebutkan dalam Al-Qura'an dalam surat Ar-Ra'du ayat 28 yang artinya "(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tentram". Doa dan dzikir merupakan ruhnya ibadah sebagai bentuk rasa syukur kita kepada Allah dan pengontrol hati yang efektif, serta dapat membentengi diri dari keburukan. Doa dan dzikir Al-ma'tsurat merupakan

kumpulan doa, dzikir dan ayat Al-Qur'an yang ditulis oleh Hasan Al-Banna memiliki arti indah akan dapat menenangkan hati pembacanya (Al-Banna, 2007). Doa dan dzikir al-ma'tsurat memiliki banyak manfaat yang sangat membantu dalam pengurangan skor depresi pada seseorang.

Setelah dilakukan studi pendahuluan didapatkan data pada 5 orang pasien diabetes melitus, 3 mengalami depresi berat dan 2 mengalami depresi ringan karna dapat mengatasi dengan pola koping yang baik. Mereka mengatakan bahwa depresi terbesar pada saat harus selalu menjalankan program 4 pilar agar gula darah dalam batas normal pada pasien diabetes melitus setiap saat. Hal ini yang menyebabkan depresi diabetes melitus meningkat. Kebanyakan dari mereka mengatasi depresi dengan cara mengalihkan pikiran gelisah sedih dan spiritual seperti sholat dan dzikir.

Penerapan intervensi keperawatan dengan membaca doa dan dzikir al-ma'tsurat untuk menurunkan masalah depresi yang dialami diabetes melitus belum pernah dilakukan, maka dari itu peneliti ingin mengetahui pengaruh intervensi doa dan dzikir al-ma'tsurat pada diabetes melitus di wilayah Puskesmas Mlati 1 Yogyakarta, karena wilayah terbanyak pasien diabetes melitus di Daerah Istimewa Yogyakarta, dan pasien diabetes melitus di wilayah Puskesmas Mlati 1 Yogyakarta terdapat 210 orang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka, “Apakah terdapat pengaruh intervensi doa dan dzikir al-ma'tsurat terhadap skor depresi pada pasien diabetes melitus”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh intervensi doa dan dzikir al-ma'tsurat terhadap skor depresi pada pasien diabetes melitus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik dari kelompok kontrol dan kelompok intervensi
- b. Mengetahui skor depresi pada *pre-posttest* kelompok kontrol pasien diabetes melitus.
- c. Mengetahui skor depresi pada *pre-posttest* kelompok intervensi pasien diabetes melitus.
- d. Mengetahui pengaruh doa dan dzikir al-ma'tsurat pada kelompok kontrol dan intervensi pasien diabetes melitus setelah dilakukan intervensi.
- e. Mengetahui perbedaan skor depresi pada *posttest* kelompok kontrol dan kelompok intervensi pasien diabetes melitus.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pasien diabetes melitus

Adanya intervensi ini diharapkan pasien diabetes melitus dapat menerapkan doa dan dzikir al-ma'tsurat dalam mengatasi depresi.

2. Bagi peneliti lain.

Memberikan masukan ide dan sebagai dasar pelaksanaan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pengaruh doa dan dzikir al-ma'tsurat pada pasien diabetes melitus.

3. Bagi profesi keperawatan

Adanya penelitian ini perawat dapat mengaplikasikan sebagai intervensi dalam asuhan keperawatan terhadap depresi pasien diabetes melitus

4. Bagi pelayanan keperawatan komunitas atau Puskesmas

Penelitian ini dapat dijadikan salah satu program intervensi dalam penanganan depresi pada pasien diabetes melitus.

E. Keaslian Penulisan

1. Penelitian mengenai depresi ini pernah diteliti oleh Ramdani, 2016 dengan judul "Gambaran tingkat depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah sakit Kardinah kota Tegal" tujuan dari penelitian ini untuk melihat gambaran tingkat depresi, jenis penelitian deskriptif dengan 79 responden. Hasil analisis 82,3% tidak ada gejala depresi sedangkan 17,7% mengalami depresi.
2. Penelitian kedua mengenai dzikir untuk mengurangi depresi pernah diteliti oleh Inayati (2014) dengan judul "Pengaruh mendengarkan Al-Qur'an dan Dzikir terhadap tingkat depresi pada lansia di Dusun Dukuh Seloharjo Pundong Bantul" Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh mendengarkan Al-Qur'an dan dzikir dengan tingkat depresi

pada lansia di dusun Dukuh Seloharjo Pundong Bantul Yogyakarta menggunakan metode penelitian eksperimen dengan desain *Quasy experiment* dan rancangan *pre test* dan *post test with control group*. Dengan jumlah sampel 32 responden, terbagi menjadi 17 kelompok kontrol dan 16 kelompok intervensi. Hasil penelitian ini adalah hasil *uji-t* hitung sebesar $3,656 > 2,131$ t tabel dan nilai p $(0,002) < 0,05$ mendengarkan Al-Qur'an dan dzikir berpengaruh pada depresi lansia.

3. Penelitian ketiga oleh Jorwal, P., Rohit, V. Dan Yatan, P (2015) dengan judul “ *Psychological health of caregiver of individuals with type 2 diabaetes mellitus : A cross-sectional comparative study*”. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan tingkat depresi dan kecemasan antara pasien diabates dan *caregiver*. Hasil yang didapatkan gangguan depresi dan kecemasan 24% dan 44% pada pasien dan 10% dan 18% pada *caregiver*. Kesimpulan dari penelitian ini diabetes melitus mempengaruhi kesehatan psikologis tidak hanya pasien tetapi juga *caregiver*.

Dalam penelitian ini peneliti mengukur skor depresi pada pasien diabetes melitus. Hal yang membedakan dari ketiga penelitian diatas adalah intervensi menggunakan doa dan dzikir al-ma'tsurat dengan menggunakan 34 meliputi 17 kelompok intervensi dan 17 kelompok kontrol dengan metode *quasi experimen*. Hal yang sama dalam 3 hal penelitian diatas yaitu doa dan dzikir serta depresi pada pasien diabetes melitus.