BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *American Diabetes Associaton (ADA)* 2012 menyebutkan bahwa diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang diakibatkan oleh insulin yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah. Diabetes melitus merupakan akibat kekurangan insulin permanen maupun tidak permanen dan kumpulan gejala yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar glukosa (Rondonuwu *et al.*, 2016).

Penderita diabetes melitus di dunia terus meningkat karena dipengaruhi oleh bertambahnya jumlah populasi penduduk, dampak urbanisasi dan perubahan gaya hidup (Zimmet *et al.*, 2001). Pravelensi penderita diabetes melitus pada usia dewasa (20-79 tahun) di seluruh dunia pada tahun 2010 mencapai 285 juta jiwa (6,4%), dan penderita diabetes melitus akan selalu meningkat mencapai 439 juta jiwa pada tahun 2030 (7,7%) (Shaw *et al.*, 2010).

International Diabetes Federation (IDF) menyebutkan orang meninggal akibat diabetes melitus pada tahun 2011 sekitar 4,6 juta. Menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2011) menyebutkan bahwa penderita diabetes melitus di Indonesia menempati urutan ke-4 setelah China, India dan Amerika Serikat. Penderita diabetes melitus di Indonesia pada tahun 2000 mencapai 8,4 juta orang dan diperkirakan jumlah bertambah hingga 21,3 juta orang pada tahun 2030 (KEMENKES RI, 2011).

Berdasarkan data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa terjadi peningkatan jumlah penderita diabetes melitus dari tahun 2007 sebesar 1,1% menjadi 1,5% pada tahun 2013 dan data berdasarkan hasil diagnosis atau gejala pada tahun 2013 dengan pravelensi tertinggi terjadi di Daerah Istimewa Yogyakarta 2,6% (Kemenkes, 2014).

Diabetes melitus bisa dicegah dengan perubahan gaya hidup, mencapai berat badan ideal, peningkatan aktivitas fisik, diet seimbang dan bergizi, mengurangi rokok, mengurangi stress, dan pola tidur yang cukup (IDF, 2014). Ilyas (2011) menyebutkan bahwa olahraga atau aktivitas fisik dapat menurunkan kadar glukosa darah, mengurangi angka kegemukan, mengatasi terjadinya komplikasi, mengurangi terjadinya kadar kolesterol yang tinggi dan dan meningkatan tekanan darah. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) tahun 2015 menyebutkan bahwa ada empat pilar penatalaksanaan diabetes melitus, yaitu edukasi, diet, olahraga dan intervensi farmakologis.

Diet, olahraga dan kepatuhan terhadap obat-obatan dapat dipengaruhi oleh spiritualitas pasien penderita diabetes melitus (Polzer dan Miles, 2007). Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah faktor predisposisi yang mencakup pengetahuan, pendidikan, sikap, nilai, kepercayaan dan keyakinan (Lawrence Green dalam Notoatmodjo, 2003). Harvey dan Cook (2010) spiritualitas sebagai koneksi kekuatan yang lebih tinggi dan koneksi dengan lainnya yang dapat memberi mereka rasa tujuan dan makna hidup.

Dalam penelitian Damayanti, Sitorus & Sabri (2011) terdapat hubungan spiritualitas dengan kepatuhan pasien diabetes melitus di Rumah Sakit (RS) Jogja dengan *p* value 0,000 (α:0,05).

Pasien diabetes melitus mengalami depresi diperkirakan sebanyak 15-20% dibandingkan dengan populasi umum yang mengalami depresi sebesar 2-9% (Gonzales *et al*, 2007). Stress fisiologi dan emosional seperti keadaan sakit, infeksi dan pembedahan pada pasien diabetes melitus dapat menimbulkan hiperglikemia. Stress menyebabkan peningkatan sekresi hormon epineprin dan kortisol sehingga produksi glukosa dilakukan didalam hati dan hormon ini juga mengakibatkan penggunaan glukosa dalam jaringan otot dan di lemak menjadi terganggu dengan cara melawan kerja insulin (Lorentz, 2006).

Kondisi stress pada individu akan memicu peningkatan hormon stress dalam tubuh yang akan meningkatkan kadar glukosa darah khususnya bila asupan makanan dan pemberian insulin tidak dilakukan dengan baik (Smeltzer & Bare, 2010). Didalam penelitian Derek, Rottie & Kallo (2017) terdapat hubungan antara tingkat stress dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado (p=0,000). Saat individu mengalami stress, spiritual dapat digunakan sebagai sumber koping yang dapat meningkatkan kualitas hidup, memberikan rasa damai dan dapat meningkatkan hubungan harmonis dengan sang pencipta (Utama dan Supratman, 2009).

Menurut Puchalski (2010), penderita diabetes melitus melalui sudut pandang spiritual dapat meningkatkan koping terhadap penyakit, nyeri, dan tekanan hidup melalui kepercayaan yang dianutnya. Penyakit diabetes melitus mempunyai salah satu tanda dan gejalanya yaitu kelemahan, sehingga hal tersebut dapat mengakibatkan spiritual pada diri penderita menjadi menipis (Hawari, 2002).

Aspek spiritual sangat perlu diperhatikan karena disamping aspek psikososial dan aspek fisik, aspek spiritual mempunyai pengaruh terhadap kesehatan pasien (Brunner & Suddarth, 2002). Kompetesi perawat masih sangat kurang untuk memberikan keperawatan spiritual yang dikarenakan minimnya pengetahuan dan persiapakan yang dimiliki oleh perawat (McBrien (2010) dan Ellis (2013)). Menurut Mlanzh (2007) bahwa kurangnya kemampuan perawat dalam bidang spiritual dikarenakan perawat kurang mengetahui pembelajaran yang lebih terkait spiritual pada masa pendidikan yang ditempunya. Didalam penelitian Yuwono (2015) menyebutkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiki persepsi yang kurang baik terhadap perawatan spiritual.

Spiritual yang dimiliki seseorang dapat meningkatkan kekuatan dalam menghadapi stress, penyakit fisik dan mampu meningkatkan kepercayaan diri penderita (Hawari, 2002). Untuk mengatasi stress, maka penderita diabetes melitus dapat meningkatkan spiritualitas pada dirinya dan hal ini untuk mengatasi kenaikan glukosa dalam darah yang diakibatkan oleh stress.

Didalam islam untuk mengatasi stress dapat meningkatkan ketentraman hati, seperti yang sudah dijelaskan didalam Al-Qur`an surat Ar-Ra`d ayat 28:

ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ وَتَطۡمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكۡرِ ٱللَّهِۗ أَلَا بِذِكۡرِ ٱللَّهِ تَطۡمَئِنُّ ٱلۡقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

"(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tentram".

Berdasarkan survey yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping terkait penderita diabetes melitus bahwa perawat disana hanya melakukan tindakan untuk mengatasi masalah fisik, sedangkan untuk masalah spiritual belum diberikan. Dalam melengkapi kebutuhan spiritual dilakukan oleh Bina Rohani.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan spiritual terhadap rerata gula darah puasa pada penderita diabetes melitus di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu "Apakah terdapat hubungan spiritual terhadap glukosa darah puasa pada penderita diabetes melitus di RS PKU Muhammadiyah Gamping?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan antara tingkat spiritual terhadap glukosa darah puasa pada penderita diabetes melitus di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui karakteristik pasien diabetes melitus yang di rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping.

b. Mengetahui status spiritual pasien diabetes melitus yang di rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping.

c. Mengetahui kadar glukosa darah puasa pasien diabetes melitus yang di rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

   Peneliti mendapatkan wawasan ilmu pengetahuan terkait tingkat spiritual pada penderita diabetes melitus terhadap glukosa darah puasa.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

   Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan evaluasi dalam meningkatkan pelayanan kepada pasien diabetes melitus.

3. Bagi Ilmu Pengetahuan

   Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang spiritual terhadap glukosa darah puasa pada penderita diabetes melitus.

4. Bagi Responden

   Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan spiritual pasien diabetes melitus dan menjaga kadar glukosa tetap seimbang sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan Jafari, Farajzadegan, & Loghmani (2014) yang berjudul *Spiritual Well-Being and Quality of Life of Iranian Adults with Type 2 Diabetes*. Penelitian ini meneliti tentang kesejahteraan spiritual dan kualitas hidup pada individu dewasa Iran dengan diabetes tipe 2. Penelitian dilakukan pada 203 pasien penderita diabetes melitus tipe 2 di Ishafan, Iran. Kualitas hidup dan kesejahteraan spiritual diukur dengan menggunakan kuisioner *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well-Being (FACIT-Sp)*. Untuk mengukur depresi pasien menggunakan kuisioner *Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2)*. Hasil yang didapat rendahnya kualitas hidup dan kesejahteraan spiritual, dan tingginya prevalensi depresi pada pasien Iran dengan diabetes melitus. Hal ini menujukkan perlunya dukungan psikososial dan spiritual dalam merawat pasien penderita diabetes di Iran.
2. Kartika *et al* (2015), pengaruh shalat dalam menurunkan tingkat *ansietas* dan kadar glukosa darah pada pasien *diabetes melitus* tipe 2 di RSI Klaten Jawa Tengah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji pengaruh shalat pada tingkat tingkat kecemasan dan glukosa darah. Desain penelitian ini adalah kuasi desain eksperimental dengan uji pre-post tanpa desain kelompok kontrol. Responden diberi intervensi shalat lima kali selama lima hari dan tingkat kemudian diukur kecemasan dan darah kadar glukosa sewaktu. Hasil penelitian ini shalat dapat menurunkan tingkat kecemasan dan glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2.