

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah kenikmatan yang diharapkan oleh setiap manusia dalam kehidupan sehingga manusia diharapkan untuk mampu selalu menjaga kesehatannya. Dalam kehidupan sekarang telah banyak ilmu – ilmu yang mempelajari tentang kesehatan, baik ilmu tentang kesehatan dan ilmu tentang penyakit. Segala hal yang dilakukan seperti pola dan gaya hidup sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan tubuh dan penyakit yang kemungkinan dapat diderita. Salah satunya penyakit degeneratif yang dapat timbul dikarenakan pola dan gaya hidup yang dapat mengganggu kesehatan seseorang adalah Diabetes Melitus tipe 2 (Ariska, 2008).

Diabetes adalah salah satu di antara penyakit degeneratif yang tidak menular yang akan meningkat jumlahnya di masa datang. Perserikatan Bangsa – Bangsa (WHO) membuat perkiraan bahwa pada tahun 2000 jumlah pengidap diabetes di atas umur 20 tahun berjumlah 150 juta orang dan dalam kurun waktu 25 tahun kemudian, pada tahun 2025, jumlah itu akan bertambah menjadi 300 juta orang. Diabetes Melitus tipe 2 yang meliputi lebih dari 90 % dari semua populasi diabetes. Prevalensi DM tipe 2 pada bangsa kulit putih dewasa berkisar antara 3 – 6%. Angka tersebut merupakan baku emas untuk membandingkan

prevalensi di suatu negara – negara berkembang yang laju pertumbuhan ekonominya sangat meningkat, misalnya Singapura yang prevalensi diabetes melitus meningkat dibandingkan 10 tahun yang lalu. Angka tersebut dapat membandingkan suatu kelompok etnis tertentu dengan kelompok etnis kulit putih (Suyono, 2009).

Peningkatan jumlah kasus penyakit Diabetes Melitus, banyak terjadi pada Diabetes Melitus tipe 2 berkisar 90 – 95%, negara yang mempunyai penderita Diabetes Melitus tipe 2 terbanyak pada tahun 1995 adalah India sebanyak 19,4 juta orang, disusul oleh Cina sebanyak 16 juta orang kemudian negara Amerika sebanyak 13,9 juta (Yoshinaga *et al.*, 2009). Data terakhir yang dikeluarkan Departemen Kesehatan RI (2008) menyatakan bahwa kasus Diabetes Melitus tipe 2 termasuk dalam 50 peringkat utama penyebab kematian, rawat inap dan rawat jalan di rumah sakit Indonesia selama tahun 2007. Prevalensi Diabetes Melitus tipe 2 mengalami peningkatan dari tahun 2006 sampai tahun 2008 di Jawa Tengah, yaitu sebesar 0,83% pada tahun 2006, 0,96% pada tahun 2007 dan 1,25% pada tahun 2008 (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2008).

Diabetes melitus adalah suatu kelompok metabolik ditandai dengan hiperglikemia yang terjadi karena sekresi insulin, kerja insulin maupun kedua – duanya. Resistensi insulin merupakan gambaran utama patogenesis Diabetes Melitus tipe 2 (ADA, 2005). Diabetes Melitus tipe 2 dapat mengakibatkan efek yang akan terjadi secara akut dan kronis. Fungsi kerja insulin dan fungsi kerja glukagon pada metabolisme tubuh

mempengaruhi proses glikolisis dan glukoneogenesis yang berperan dalam mengatur kadar gula darah dan kadar trigliserida tubuh. Reaksi insulin pada hati mengatur tingkat produksi trigliserida dari asam lemak bebas dan akan berdampak pada meningkatnya tingkat profil lemak (Zachary and Bloomgarden, 2007).

Trigliserida (Triasilgliserol) merupakan senyawa yang terdiri dari tiga asam lemak teresterifikasi menjadi gliserol. Zat ini adalah lemak netral yang disintesis dari karbohidrat (Dorlan, 2002). Kadar trigliserida yang tinggi pada Diabetes Melitus tipe 2 disebabkan karena hiperglikemia merupakan manifestasi gangguan metabolisme karbohidrat, bila tidak tertanggulangi, segera akan diikuti pula oleh gangguan metabolisme lemak atau dislipidemia (Sugondo, 2009). Dislipidemia adalah suatu kondisi yang ditandai dengan tingginya kadar trigliserida dan kolesterol yang disebabkan oleh diabetes melitus.

Diabetes melitus yang tidak terkontrol terjadi peningkatan konsentrasi trigliserida, lipoprotein, kilomikron, dan asam lemak bebas. Hal ini terjadi karena aktifnya enzim lipase sensitif hormon akibat tidak adanya insulin. Selain itu peningkatan trigliserida berhubungan juga dengan diet tinggi karbohidrat yang berkaitan dengan penurunan aktivitas *lipoprotein lipase* (LPL) dan peningkatan sekresi *very low density lipoprotein* (VLDL) pada hati (Dalimartha, 2003).

Modifikasi gaya hidup dan mengontrol glukosa darah untuk jangka waktu lama dapat memperbaiki profil lipid secara umum yang akan

membantu pengetahuan penderita tentang diabetes melitus sehingga tidak hanya difokuskan pada pengelolaan farmakoterapi saja, akan tetapi nonfarmakoterapi yang salah satunya *hipnoterapi*. Hipnoterapi adalah sebuah teknik yang menggunakan seni komunikasi dan seni sugesti dalam mempengaruhi alam sadar seseorang untuk bekerjasama dengan alam sadar, meningkatkan motivasi pola hidup sehat dengan memperbaiki pola konsumsi dan meningkatkan aktivitas fisik (IBH, 2003).

Hastings (2007) seorang penyandang diabetes sekaligus pioner manajemen diabetes dengan pendekatan hipnoterapi di Amerika mengatakan bahwa pada kenyataannya seseorang akan menjadi lebih mampu mengontrol tubuh dan pikirannya saat mereka berada dalam status trans (pikiran menjadi terkonsentrasi atau terfokus saat diberikan terapi hipnosis). Hipnosis telah lama dikembangkan dan diteliti untuk tujuan terapi di negara maju.

Al-Qur'an Surat Al-Araf ayat 31

يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِندَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ

Artinya :

“ Hai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah di setiap (memasuki) mesjid, makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang – orang yang berlebih-lebihan”.

Peneliti mengutip ayat tersebut karena terdapat beberapa artian yang mendukung kelangsungan penelitian ini diantaranya adalah mengatur pola makan yang dapat menghindari terjadinya Diabetes Melitus .

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang masalah di atas, maka peneliti ingin mengetahui apakah hipnoterapi efektif terhadap kadar trigliserida pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya keefektifan hipnoterapi terhadap kadar trigliserida pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui perbedaan kadar trigliserida pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 sebelum diberikan terapi Hipnoterapi
- b. Untuk mengetahui perbedaan kadar trigliserida pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 sesudah diberikan terapi Hipnoterapi

D. Manfaat Penelitian

1. Bidang Kedokteran

Memberikan tambahan informasi tentang keefektifan hipnoterapi terhadap kadar trigliserida pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2

sehingga Dinas Kesehatan dapat melaksanakan tindakan yang dapat menekan kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 .

2. Masyarakat

Memperkenalkan kepada masyarakat tentang keefektifan hipnoterapi terhadap kadar trigliserida pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

3. Penelitian

Sebagai tambahan referensi untuk peneliti berikutnya sehingga dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan peneliti tentang keefektifan hipnoterapi terhadap kadar trigliserida pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

4. Peneliti Selanjutnya

Sebagai tambahan acuan dalam melakukan penelitian dalam meneliti Diabetes Melitus dengan variabel yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan penelitian ini, penulis membandingkan dengan penelitian sebelumnya :

1. Penelitian yang serupa pernah dilakukan oleh Nurlita *et al.*, 2007 dengan judul "Hipnoterapi untuk Penurunan Berat Badan pada Individu Obes". Pada penelitian ini, peneliti ingin mendapat informasi yang akurat tentang pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan berat badan, penurunan asupan makan, dan peningkatan aktivitas fisik pada individu obes. Penelitian ini

menggunakan metode kuasi eksperimen dengan rancangan *pre and post test control group design*. Subjek yang digunakan pada penelitian ini 22 orang, yang terbagi merata 11 orang kelompok intervensi dan 11 orang kelompok kontrol. Karakteristik lainnya seperti jenis kelamin, tipe obesitas dan *exploring client modality* (menggali cara berpikir dan belajar subjek) pada kedua kelompok. Penelitian tersebut menunjukkan hasil yang signifikan dengan skor $p < 0,05$ yang berarti bahwa terdapat penurunan berat badan pada kelompok yang mendapatkan hipnoterapi dan konsultasi gizi sebesar 3,29 kg dan pada kelompok yang hanya mendapatkan konsultasi gizi saja sebesar 0,6 kg.

Perbedaan penelitian Nurlita dengan penelitian ini adalah peneliti saya menggunakan metode eksperimental sebenarnya (*true eksperimental*) dengan rancangan penelitian *randomized pre-test-post-test control group design* akan menggunakan subyek pasien diabetes melitus tipe 2 sedangkan pada penelitian Nurlita menggunakan subyek pasien obesitas. Variabel yang saya gunakan kadar trigliserida darah sedangkan penelitian Nurlita variabel yang digunakan berat badan.