

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia) akibat gangguan pada sekresi insulin dan kerja insulin, kadar glukosa darah setiap hari bervariasi, kadar gula darah akan meningkat setelah makan dan kembali normal dalam waktu 2 jam (Norma Lalla & Rumatiga, 2022). Diabetes Melitus disebabkan karena masalah kesehatan yang sangat prioritas untuk ditindaklanjuti oleh dunia khususnya Indonesia. Meskipun diabetes merupakan penyakit tidak menular, penyakit ini memiliki dampak kesehatan global. Penanganan diabetes yang tidak tepat dapat menimbulkan berbagai komplikasi, terutama masalah psikologis berupa kecemasan. (Sukmawaty, 2021). Diabetes Melitus memerlukan perawatan medis berkelanjutan dan pendidikan pengelolaan mandiri serta dukungan untuk mencegah komplikasi akut dan menurunkan resiko komplikasi jangka panjang (Maruf & Palupi, 2021).

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2021, prevalensi global diabetes pada tahun didapatkan 537 juta orang dewasa hidup dengan diabetes. Jumlah penderita diabetes di dunia dapat mencapai 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Dari data yang terbaru Indonesia mengalami peningkatan prevalensi bahwa tahun 2021 diperkirakan sebanyak 19,46 juta penduduk Indonesia terdiagnosis DM dan diperkirakan pada tahun 2030 sebanyak 23,3 juta (Kemenkes, 2024). Dari data yang di dapat Provinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa jumlah penderita Diabetes Mellitus sebesar 624.082 kasus (Dinkes Jateng, 2023). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2023 Jumlah penderita DM di Kota Surakarta pada tahun 2023 berjumlah 17.191 jiwa dan Kecamatan Jebres terjadi 4.424 kasus DM dan untuk Puskesmas Sibela

memiliki jumlah kunjungan pada tahun 2023 DM sejumlah 1.607 kasus. (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2023)

Penderita penyakit diabetes melitus ini mengalami banyak perubahan dalam hidupnya, hal ini menyebabkan timbulnya gangguan psikologis. Salah satu gangguan psikologis yang paling banyak di derita penderita diabetes mellitus adalah kecemasan (Putri, 2023). Menurut penelitian (Ratnasari & Widyanata, 2023) terdapat 182 responden penderita DM dengan kecemasan didapatkan hasil penelitian sebanyak 21 individu (11,5%) tidak mengalami kecemasan, 45 individu (24,7%) mengalami kecemasan sedang, 39 individu (21,4%) mengalami kecemasan berat, dan sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 77 orang (42,3%). Seseorang yang menderita diabetes berisiko lebih besar untuk mengalami kecemasan karena penderita memikirkan kekhawatiran komplikasi yang akan dialami, lamanya proses pengobatan, merasa tidak berdaya, dan putus asa terhadap penyakit yang dideritanya. Selain itu, adanya komplikasi yang dialami oleh penderita diabetes melitus dapat menimbulkan rasa takut terhadap penolakan interpersonal sehingga penderita diabetes yang mengalami komplikasi berisiko lebih besar untuk mengalami kecemasan (Maulasari, 2020). Komplikasi yang terjadi yaitu berupa adanya kerusakan dan gangguan pada saraf, kerusakan ginjal, kerusakan mata, penyakit jantung, hipertensi, stroke, penyakit pembuluh darah perifer, gangguan pada hati, penyakit paru-paru, gangguan saluran makan yang kesemuanya termasuk dalam jenis penyakit kronis dengan tingkat kematian yang cukup tinggi (Kaju et al., 2020).

Kecemasan pada penderita diabetes mellitus perlu diatasi karena dapat berdampak negatif pada diabetes yang dapat menyebabkan stress berlebihan dan ketegangan. Penderita DM yang mengalami kecemasan dapat mempengaruhi kadar gula dalam darah dan mempengaruhi metabolisme insulin melalui peningkatan kortisol, yang memberikan pengaruh pada kebiasaan makan, penambahan berat badan karena mereka tahu bahwa para penderita DM harus mengubah pola hidup sehat dengan

pengawasan diet yang ketat dan melakukan pengobatan rutin agar terhindar dari komplikasi. Maka dari itu memerlukan terapi dan perawatan yang cukup lama sehingga menimbulkan kebosanan, kecemasan, bahkan stress pada individu (Angriani & Baharuddin, 2020)

Apabila kecemasan tidak segera ditangani akan mengakibatkan seseorang mengalami kekhawatiran dan mempunyai sikap negatif, pikiran-pikiran yang terobsesbsi dan mengakibatkan seseorang mengalami ketakutan, kesedihan, kurangnya konsentrasi, putus asa, bingung, susah tidur dan dapat mengakibatkan depresi serta mimpi buruk (Riani et al., 2024). Kecemasan merupakan bagian dari hidup yang artinya kecemasan ada pada setiap orang. Tetapi, jika kecemasan melebihi tingkat normal, hal itu akan mempengaruhi kualitas hidup dan kecemasan perlu di kendalikan. Mengendalikan kecemasan dengan pendekatan psikologis yang mempertimbangkan dimensi spiritual merupakan salah satu cara yang dinilai penting dan efektif dalam mengurangi kecemasan (Mukhtar et al., 2022).

Intervensi untuk mengatasi kecemasan dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain dengan pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Salah satu terapi nonfarmakologi merupakan terapi relaksasi dan distraksi, seperti mendengarkan lantunan Ayat Suci Al – Qur'an. Terapi relaksasi Murottal Al-Qur'an merupakan salah satu intervensi untuk menurunkan tingkat kecemasan pada penderita DM. Mendengarkan bacaan Al-Qur'an dapat menimbulkan respon relaksasi dalam diri pembaca atau pendengarnya. Dasar pemilihan surat dalam penelitian ini adalah surat Ar-Rahman terdiri dari 78 ayat memiliki makna mengenai sifat pemurah dan sifat kasih sayang Tuhan kepada hamba Nya serta terdapat ayat yang diulang sampai 31 kali sehingga nyaman didengarkan dan dinikmati. Terapi Murottal surat Ar-Rahman merupakan terapi pendamping yang murah dan tidak menimbulkan efek samping. Ketika seseorang mendengarkan murottal Al-Qur'an, suara yang tenang dan berirama merangsang sistem pendengaran dan langsung diteruskan ke otak,

khususnya bagian sistem limbik yang berperan dalam mengatur emosi. Rangsangan ini memberikan efek menenangkan, menurunkan ketegangan, dan memicu pelepasan hormon endorfin oleh otak. Setelah dilakukan terapi ini dapat meningkatkan hormon endorphen dan menurunkan hormon stress yang menyebabkan perasaan rileks, mengurangi perasaan takut, cemas, dan tegang, serta memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang. Stimulan Al-Qur'an dapat digunakan sebagai terapi relaksasi yang lebih efektif dibandingkan dengan terapi musik lainnya, karena dapat menimbulkan gelombang delta sebesar 63,11%. Gelombang delta ini sering muncul di daerah frontal dan pusat otak, baik di sisi kanan maupun kiri, yang menunjukkan bahwa responden berada dalam kondisi sangat rileks. (Syafyusari & Afnuhazi, 2022). Prosedur tindakan diawali dengan pengukuran skor ansietas menggunakan instrumen HARS dilanjutkan dengan Murottal Al-Qur'an selama 15 menit. Setelah penerapan selama 3 hari, dilakukan pemeriksaan kembali terkait skor HARS untuk dilakukan evaluasi (Maharani & Mustofa, 2024). Lantunan surah Ar-Rahman dibacakan oleh Muzammil Hasballah dengan nada 44 hz, harmoni konsisten, ritme mendayu-dayu, dan volume 60 desibel (Gunawan & Mariyam, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Maret 2025 di Puskesmas Sibela terdapat 10 pasien penderita diabetes mellitus yang didapatkan secara acak. Setelah dilakukan wawancara dengan 10 penderita DM ditemukan sebanyak 5 yang mengatakan cemas hal ini dibuktikan dengan adanya tanda-tanda cemas seperti gelisah, gangguan tidur, ketakutan, dan gangguan fisik lainnya. Dari 5 individu mengatakan belum mengetahui mengenai teknik nonfarmakologi terapi murtottal Al-Qur'an. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penerapan dengan judul "Penerapan Terapi Murotal Al- Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela Surakarta".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini sebagai berikut : “Bagaimana hasil penerapan terapi Murottal Al-Qur’an terhadap kecemasan sebelum dan sesudah pada penderita Diabetes Mellitus?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi Murottal Al-Qur’an pada pasien Diabetes Mellitus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengamatan tingkat kecemasan pada penderita Diabetes Mellitus sebelum penerapan terapi Murottal Al-Qur’an.
- b. Mendeskripsikan hasil pengamatan tingkat kecemasan pada penderita Diabetes Mellitus sesudah penerapan terapi Murottal Al-Qur’an.
- c. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir antara kedua responden tingkat kecemasan pada pasien Diabetes Mellitus sebelum dan sesudah penerapan terapi Murottal Al-Qur’an.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Hasil dari penerapan metode ini sebagai gambaran, saran dan pertimbangan bagi masyarakat untuk mengatasi kecemasan pada masyarakat penderita Diabetes Mellitus.

2. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penerapan pada metode ini akan menjadi sumber informasi dan referensi bagi teman-teman sejawat yang akan melakukan penelitian.

3. Bagi Penulis

Penerapan ini diharapkan dapat menjadi bagian dari proses pembelajaran dan memberikan kesempatan untuk menerapkan teori-

teori yang telah dipelajari di perguruan tinggi dengan permasalahan yang terjadi pada kehidupan nyata.