

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah yang memerlukan manajemen seumur hidup. Jika tidak dikelola dengan baik, kondisi ini dapat menyebabkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf (WHO, 2024).

Penyakit diabetes melitus menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular (PTM) utama yang berkontribusi terhadap angka kematian global. Data *World Health Organization* (WHO, 2024) menjelaskan bahwa PTM menyebabkan 41 juta kematian setiap tahun atau sekitar 74% dari kematian global. Dari jumlah tersebut, 2 juta kematian disebabkan oleh diabetes termasuk komplikasi seperti penyakit ginjal yang terkait dengan diabetes. Sebagian besar kematian akibat PTM, yaitu 77% terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia.

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) menunjukkan adanya peningkatan prevalensi diabetes melitus di Indonesia. Prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter mengalami peningkatan dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), yakni dari 1,5% pada tahun 2018 menjadi 1,7% pada tahun 2023 untuk semua kelompok usia, serta dari 2,0% pada tahun 2018 menjadi 2,2% pada tahun 2023 untuk kelompok usia $\geq$

15 tahun. Di Provinsi Sumatera Barat, prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter dalam SKI 2023 tetap sama dengan hasil Riskesdas 2018, yaitu 1,2% untuk semua kelompok usia dan 1,6% untuk kelompok usia ≥ 15 tahun. Sementara itu, Kota Padang berada di posisi kelima dengan prevalensi 2,47% dari total 19 kabupaten/kota di provinsi tersebut.

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, sehingga sebagian besar penderita mengalami berbagai reaksi psikologis negatif, seperti marah, perasaan tidak berdaya, kecemasan yang meningkat, dan depresi (Maulasari, 2020). Data *World Health Organization* (WHO, 2023) menjelaskan bahwa sekitar 4% dari populasi global saat ini mengalami gangguan kecemasan. Pada tahun 2019, diperkirakan ada 301 juta orang di dunia yang mengalami kondisi ini, menjadikannya sebagai gangguan mental yang paling umum. Meskipun ada pengobatan yang sangat efektif untuk gangguan kecemasan, hanya sekitar 1 dari 4 orang yang membutuhkannya (27,6%) yang menerima perawatan. Hambatan untuk mendapatkan perawatan termasuk kurangnya pemahaman bahwa kondisi ini bisa diobati, rendahnya investasi dalam layanan kesehatan mental, kurangnya penyedia layanan yang terlatih, dan stigma sosial yang mengelilinginya.

Data Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) menunjukkan prevalensi masalah kesehatan jiwa dalam satu bulan terakhir pada penduduk umur ≥ 15 tahun di Indonesia mencapai 2,0% dengan jumlah kasus sebanyak 630.827. Provinsi Sumatera Barat memiliki prevalensi sekitar 1,3% dengan jumlah kasus sebanyak 12.973. Sementara itu, berdasarkan hasil Riset

Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) di Kota Padang, prevalensi gangguan mental emosional sebesar 14,20% dengan jumlah kasus sebanyak 4.547.

Pasien dengan diabetes melitus memiliki tingkat kecemasan 20% lebih tinggi dibandingkan dengan pasien tanpa diabetes melitus (Saleh et al., 2020). Tingkat prevalensi kecemasan yang memenuhi kriteria klinis pada individu dengan diabetes bervariasi, mulai dari 14% berdasarkan tinjauan komprehensif hingga mencapai 55,10% pada populasi di Meksiko (Bickett & Tapp, 2019). Kecemasan yang dialami oleh pasien diabetes melitus umumnya dipicu oleh ketakutan pribadi terhadap kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi akibat penyakitnya. Pasien diabetes melitus yang mengalami kecemasan berkelanjutan berisiko mengalami peningkatan kadar gula darah yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan serta menghambat aktivitas sehari-hari (Supriatna et al., 2022).

Kecemasan adalah suatu kondisi yang menimbulkan perasaan cemas, kekhawatiran, atau ketidakyakinan yang disebabkan oleh antisipasi dan prasangka terhadap peristiwa atau situasi yang mengancam, baik secara nyata maupun imajiner (Donsu, 2017). Kecemasan akan memicu hipotalamus dan kelenjar hipofisis untuk menghasilkan hormon ACTH yang selanjutnya merangsang kelenjar adrenal melepaskan hormon *epinephrine* dan *cortisol*. Hormon-hormon inilah yang dapat meningkatkan kadar gula darah. Kadar gula darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi pada penderita diabetes melitus (Mukhtar et al., 2022).

Stres dan kecemasan yang dialami oleh penderita diabetes dikaitkan dengan kecacatan fungsional, rasa sakit dan nyeri, serta ketidakpastian dalam menjalani kehidupan. Kecemasan ini cenderung meningkat seiring dengan munculnya komplikasi yang melemahkan, seperti gangguan penglihatan (*retinopati*), *nefropati*, dan *neuropati perifer*, dan penyakit kardiovaskular (Maulasari, 2020). Beberapa gejala fisik yang muncul pada pasien diabetes melitus yang mengalami kecemasan yaitu ekstremitas terasa dingin, peningkatan denyut jantung, keringat dingin, gangguan tidur, serta dada terasa sesak. Selain itu, pasien juga dapat merasakan ketakutan akan ancaman bahaya dan merasa gelisah (Winarso et al., 2024).

Penderita diabetes melitus biasanya mengalami kecemasan berat hingga sangat berat yang umumnya disebabkan oleh kurangnya pemahaman mengenai komplikasi yang dapat terjadi selama perkembangan penyakitnya. Sementara itu, penderita yang mengalami kecemasan sedang cenderung sudah memiliki pengetahuan tentang diabetes melitus. Biasanya penderita dengan kecemasan sedang memiliki riwayat keluarga dengan diabetes melitus dan telah lama didiagnosis menderita penyakit tersebut (Wijaya et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Winarso et al. (2024) menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang mengalami kecemasan ringan memiliki gejala ketakutan terhadap keparahan penyakit, peningkatan denyut jantung, serta kesulitan tidur pada malam hari. Selain itu, terdapat 4 pasien yang mengalami kecemasan panik yang ditandai dengan ketakutan akan kematian akibat semakin memburuknya penyakit serta adanya beberapa komplikasi. Kemudian pasien yang berusia

hampir 60 tahun mengalami kecemasan berat karena pada usia tersebut terjadi perubahan kognitif dan perubahan fisik yang terus berlanjut.

Faktor risiko terjadinya penyakit diabetes melitus salah satunya adalah karena usia. Hal ini dikarenakan penurunan fungsi fisiologis tubuh dengan adanya pertambahan usia dan salah satunya adalah penurunan produksi insulin oleh sel β -pankreas (Lagarense et al., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Rahmatia et al. (2020), didapatkan bahwa rata-rata responden berusia lebih dari 40 tahun. Sejalan dengan penelitian Sertani et al. (2023) bahwa pasien diabetes melitus terbanyak adalah dengan usia > 40 tahun. Penelitian juga dilakukan oleh Sari & Widyanata (2023) bahwa didapatkan gambaran karakteristik pasien diabetes melitus dengan rentang usia 46-55 tahun.

Kelompok usia > 40 tahun juga cenderung memiliki tingkat kesadaran religius yang lebih tinggi sehingga berpengaruh terhadap penerimaan dan efektivitas terapi spiritual seperti murottal. Pada usia ini, seseorang umumnya mulai mencari makna hidup yang lebih dalam dan lebih terbuka terhadap pendekatan-pendekatan spiritual dalam mengelola penyakit kronis yang diderita (Azizah et al., 2022). Tingkat kedewasaan religius yang terus meningkat seiring bertambahnya usia menjadikan terapi murottal relevan dan efektif untuk diterapkan pada pasien DM kelompok usia dewasa madya hingga lansia.

Tingkat kecemasan juga dipengaruhi oleh lama menderita diabetes melitus. Hasil penelitian oleh Rahmatia et al. (2020) didapatkan bahwa mayoritas lama menderita pasien yang menderita diabetes melitus adalah > 5

tahun. Penelitian Angriani & Baharuddin (2020) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara lama menderita diabetes dengan tingkat kecemasan. Sejalan dengan penelitian Wijaya et al. (2023), diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama menderita dengan tingkat kecemasan pasien diabetes melitus. Maka dari itu, semakin lama seseorang menderita diabetes melitus, maka tingkat kecemasan semakin berat sehingga mengakibatkan kondisi kesehatan pasien semakin memburuk.

Pasien yang dirawat di rumah sakit mengalami stres fisik dan mental secara bersamaan akibat penyakit yang mereka alami dan kondisi di lingkungan rumah sakit. Berbagi kamar dengan orang yang tidak dikenal dapat membuat pasien merasa tertekan. Selain itu, percakapan pribadi dengan dokter atau perawat yang terdengar oleh orang lain dapat membuat pasien merasa cemas. Menyaksikan penderitaan pasien lain, melihat kondisi yang memburuk atau bahkan kematian dapat menjadi pengalaman yang sangat menyedihkan, yang semakin memperburuk kecemasan mereka dan mengganggu proses pemulihan. Semua faktor ini berkontribusi pada peningkatan tingkat kecemasan pasien yang dapat memengaruhi kesehatan mental dan fisik mereka selama perawatan (Caraballo et al., 2019).

Pendekatan psikologis yang mengintegrasikan dimensi spiritual dianggap sebagai alternatif yang bermanfaat dan efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan (Mukhtar et al., 2022). Terdapat beberapa cara untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien, antara lain terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Bentuk tindakan nonfarmakologis yang bisa digunakan untuk

menurunkan kecemasan, seperti relaksasi otot progresif, relaksasi napas dalam, distraksi, dan terapi musik (Lestari et al., 2023). Terapi nonfarmakologis adalah terapi pengobatan yang tidak melibatkan penggunaan obat-obatan. Salah satu implementasi dari terapi nonfarmakologis adalah melalui terapi komplementer, seperti terapi pikiran tubuh (relaksasi progresif, meditasi, imajinasi, terapi musik, humor, tertawa, dan aromaterapi) (Fajri et al., 2022).

Melakukan terapi komplementer adalah salah satu tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Salah satu bentuk intervensi yang efektif untuk pasien kronis adalah intervensi terapi musik yang dapat membantu meredakan kecemasan, meningkatkan suasana hati, dan mendukung proses penyembuhan pasien sehingga menjadi bagian penting dalam pendekatan holistik yang ditetapkan oleh perawat. Terapi musik merupakan terapi komplementer noninvasif yang mudah diterapkan dan tidak mempunyai efek samping (Lee H. Y. et al., 2023).

Terapi musik menurut *American Music Therapy Association* adalah penggunaan intervensi musik secara klinis dan berbasis bukti untuk mencapai tujuan individual dalam hubungan terapeutik dengan seorang individu. Musik merupakan bidang global yang memiliki potensi luar biasa untuk menjaga suasana pikiran, tubuh, dan jiwa agar tetap seimbang. Di bidang keperawatan, terapi musik telah dikaitkan dengan kesehatan kognitif, emosional, dan psikososial, dan juga telah menunjukkan efek positif pada pasien yang menderita kesedihan spiritual (Chahal et al., 2021). Terapi musik memberikan dampak positif dalam mengurangi rasa sakit dan kecemasan. Hal ini dibuktikan

dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiani et al. (2022) dengan memberikan musik rakyat turki, musik klasik, musik klasik turki, dan musik sufi. Sejalan dengan penelitian Nadhifa et al. (2024) dengan pemberian terapi musik terhadap pasien diabetes melitus didapatkan hasil sesudah dilakukan terapi, kadar gula darah pasien menurun dengan rentang 100-125 mg/dL.

Terdapat berbagai jenis musik yang dapat digunakan dalam terapi, seperti musik klasik, instrumental, musik alam, dan musik rohani atau ayat-ayat suci. Salah satu contoh musik rohani adalah murottal Al-Qur'an yang terdiri dari lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an yang dibacakan secara perlahan dan teratur. Pandangan agama Islam meyakini bahwa ketika Al-Qur'an dilantunkan dengan suara yang indah, stres dapat berkurang, kenyamanan meningkat, bermanfaat untuk pemulihan dari penyakit, meningkatkan kesehatan, dan memberikan efek relaksasi. (Dewi dan I, 2022).

Murottal Al-Qur'an juga menjadi terapi spiritual karena membantu individu untuk selalu mengingat Allah SWT (Rohmah, 2023). Penelitian yang dilakukan Lestari (2023) menunjukkan bahwa pasien yang diberikan terapi murottal dapat merasakan ketenangan jiwa, merasa rileks, lebih nyaman, dan merasa lebih dekat dengan Tuhan. Penelitian juga dilakukan oleh Mukhtar (2022) dan menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi murottal, pasien mengungkapkan perasaan yang lebih nyaman dan tenang saat mendengarkan murottal Al-Qur'an.

Murottal memberikan dampak positif bagi pendengarnya dengan menyajikan ayat-ayat Al-Qur'an yang dibacakan dengan tartil dan lembut

sehingga dapat membantu menenangkan pikiran. Suara mampu menurunkan hormon stres, mengaktifkan hormon *endorphin* secara alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, kecemasan, serta ketidaknyamanan. Selain itu, suara juga dapat meningkatkan keseimbangan kimiawi dalam tubuh, membantu meredakan ketegangan, dan mengatur pernapasan, detak jantung, denyut nadi, serta aktivitas gelombang otak (Prakasa et al., 2023).

Terapi murottal memiliki efek memberikan relaksasi dan dapat mengurangi tingkat kecemasan. Mekanisme terapi ini berawal dari audio lantunan Al-Qur'an yang diperdengarkan akan menstimulus otak untuk memproduksi zat kimia bernama *neuropeptide*. Molekul ini meningkatkan produksi hormon β -*endorphin* yang kemudian ditransmisikan ke reseptor-reseptor di berbagai organ tubuh. Hal ini menghasilkan umpan balik positif, seperti penurunan tekanan darah, perlambatan pernapasan dan denyut nadi, serta peningkatan aktivitas gelombang otak alfa (Gunawan, 2022). Pemahaman positif yang diperoleh dari Al-Qur'an dapat merangsang hipotalamus untuk memproduksi hormon *endorphin* yang akan membuat seseorang merasa bahagia (Lutfiani dan Kurnia, 2021).

Pemberian terapi murottal yang melibatkan pembacaan Al-Qur'an dengan suara yang menenangkan dapat mengurangi tingkat kecemasan dan memberikan rasa tenang. Penelitian yang dilakukan oleh Pangestu & Imamah (2024) menunjukkan bahwa terapi murottal efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus. Hal ini dibuktikan dengan

penurunan skor kecemasan pada responden pertama dari skor 37 (kecemasan berat) menjadi 22 (kecemasan sedang) setelah diberikan terapi murottal, kemudian pada responden kedua juga mengalami penurunan skor kecemasan dari 26 (kecemasan sedang) menjadi 18 (kecemasan ringan) setelah menjalani terapi yang sama.

Murottal dapat membantu pasien merasa lebih nyaman dan menciptakan suasana yang lebih damai sehingga mengurangi kecemasan dan meningkatkan proses pemulihan mereka. Penelitian yang dilakukan oleh Mensiana dan Ode (2023) menunjukkan bahwa terapi murottal dapat mengatasi kecemasan pasien. Terapi diberikan dalam tiga pertemuan, dengan satu sesi per hari selama 60 menit, dan pasien menunjukkan hasil yang signifikan yaitu tidak lagi mengalami kecemasan. Seiring dengan penelitian yang dilakukan oleh Maharani (2024), terapi murottal Al-Qur'an menunjukkan efek positif terhadap kecemasan pasien kritis di RSUP dr. Kariadi Semarang, dengan lantunan Surah Ar-Rahman selama 13 menit 55 detik. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Firmawati (2024), menunjukkan bahwa murottal Al-Qur'an memiliki pengaruh terhadap kecemasan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru. Peneliti melakukan pemutaran surah Al-Qur'an selama tiga hari berturut-turut dengan satu kali pemutaran setiap harinya. Penelitian ini mengindikasikan adanya perubahan yang signifikan dalam tingkat kecemasan responden.

Rumah Sakit Umum Pusat dr. M. Djamil merupakan sebuah rumah sakit pemerintah yang terletak di Kota Padang dan menjadi rumah sakit rujukan untuk wilayah Sumatra Bagian Tengah. Data dari bagian rekam medik RSUP

dr. M. Djamil, pada tahun 2022 didapatkan kasus diabetes melitus sebanyak 508 pasien, pada tahun 2023 sebanyak 639 pasien, dan pada tahun 2024 meningkat menjadi 707 pasien. Studi pendahuluan telah dilakukan peneliti pada tanggal 6 Januari 2025 dan didapatkan bahwa RSUP dr. M. Djamil memiliki bangsal penyakit dalam dengan 4 ruangan, yaitu edelweis, interne pria, interne wanita, dan HCU lavender. Mayoritas lama rawatan pasien yang dirawat di ruangan tersebut lebih dari 1 minggu serta terdapat pasien baru dan pasien lama dengan rawatan yang berulang. Hasil wawancara dengan kepala ruangan dan beberapa perawat di bangsal penyakit dalam, didapatkan data bahwa di ruangan interne pria dan interne wanita belum pernah diberikan intervensi terapi murottal untuk mengatasi kecemasan pada pasien yang dirawat di bangsal penyakit dalam RSUP dr. M. Djamil.

Prevalensi penyakit diabetes melitus dan dampaknya terhadap kecemasan menunjukkan bahwa terapi murottal dapat menjadi alternatif untuk mengurangi kecemasan pada pasien, terutama bagi pasien yang sedang menjalani perawatan untuk penyakit diabetes melitus. Oleh karena itu, peneliti dalam penelitian ini melakukan terapi murottal terhadap kecemasan pada pasien dengan penyakit diabetes melitus di bangsal penyakit dalam RSUP dr. M. Djamil Padang.

B. Rumusan Masalah

Diabetes melitus merupakan penyakit yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah yang tidak terkontrol dan memerlukan manajemen seumur hidup. Jika tidak dikelola dengan baik, penyakit ini dapat menyebabkan kerusakan organ. Kondisi pasien diabetes dapat diperburuk oleh gangguan

kecemasan yang timbul akibat komplikasi jangka panjang dan stres selama perawatan di rumah sakit. Kecemasan ini perlu diatasi karena berdampak pada kadar glukosa darah pasien karena jika kecemasan meningkat, maka glukosa darah juga akan meningkat.

Salah satu pendekatan yang dapat membantu pasien mengelola kecemasan adalah terapi komplementer, seperti terapi murottal. Terapi murottal akan memberikan efek relaksasi dan dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien. Terapi ini dapat menjadi metode pelengkap dalam mengatasi kecemasan pada pasien diabetes melitus, bersamaan dengan perawatan medis yang dilakukan.

Saat ini belum ada intervensi nonfarmakologis berupa terapi murottal yang dilakukan di bangsal penyakit dalam RSUP dr. M. Djamil Padang, setelah dilakukan intervensi diketahui terdapat pengaruh terapi murottal terhadap kecemasan pasien diabetes melitus di bangsal penyakit dalam RSUP dr. M. Djamil Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh terapi murottal terhadap kecemasan pasien dengan penyakit diabetes melitus di bangsal penyakit dalam RSUP dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kecemasan pasien diabetes melitus sebelum diberikan terapi murottal di bangsal penyakit dalam RSUP dr. M. Djamil Padang.

- b. Diketahui distribusi frekuensi kecemasan pasien diabetes melitus setelah diberikan terapi murottal di bangsal penyakit dalam RSUP dr. M. Djamil Padang.
- c. Diketahui pengaruh terapi murottal terhadap kecemasan setelah diberikan terapi murottal pada pasien diabetes melitus di bangsal penyakit dalam RSUP dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Sebagai referensi dan saran dalam pelayanan kesehatan yaitu dengan memberikan terapi murottal kepada pasien diabetes melitus sebagai salah satu cara untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh pasien, serta dapat mengimplementasikan terapi murottal dalam asuhan keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Sebagai bahan kajian dan referensi tambahan untuk pengembangan pendidikan keperawatan, serta sebagai sumber pustaka dan informasi baru mengenai salah satu terapi komplementer yang efektif dalam mengatasi kecemasan. Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa, khususnya mahasiswa Keperawatan Universitas Andalas.

3. Bagi Keperawatan

Penelitian ini memberikan manfaat langsung bagi praktik keperawatan dengan memperkenalkan terapi murottal sebagai salah satu alternatif nonfarmakologis untuk mengurangi kecemasan pada pasien.

Perawat dapat lebih efektif dalam memberikan perawatan yang holistik, mencakup aspek fisik, emosional, dan spiritual pasien.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi rujukan dan bahan untuk melakukan penelitian selanjutnya, seperti memberikan kombinasi terapi lain yang dapat digunakan untuk menangani kecemasan pada pasien dengan penyakit kronis.

