

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus (DM) adalah keadaan hiperglikemia kronik disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal, yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf dan pembuluh darah, disertai lesi pada membran basalis dalam pemeriksaan dengan mikroskop elektron.¹

Pola prevalensi diabetes telah mengalami pergeseran. Pada awal tahun 1990-an, umumnya masih tertanam keyakinan bahwa diabetes hanya menyerang mereka saja yang berusia lanjut, dan merupakan “penyakit orang kaya”. Kenyataan sekarang ini diabetes berkembang secara merata baik di “gedongan” maupun di daerah kumuh. Diabetes tipe II tidak pandang bulu menyerang golongan muda, semuda umur 6 tahun.²

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan, bahwa 177 juta penduduk dunia mengidap diabetes. Jumlah ini akan meningkat hingga melebihi 300 juta pada tahun 2025. Diabetes adalah suatu penyakit dimana tubuh penderitanya tidak bisa secara otomatis mengendalikan tingkat gula (Glukosa) dalam darahnya. Pada tubuh yang sehat, pankreas melepas hormon insulin yang

¹ Arif mansjoer, “*Kapita Selekta Kedokteran*”, Fakultas Kedokteran UI, Jakarta, 2000, hlm 580

² Vitahealth, “*Diabetes*” PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2006, hlm 8

bertugas mengangkut gula melalui darah ke otot-otot dan jaringan lain untuk memasok energi.³

Diabetes melitus merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai dengan oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia. Glukosa secara normal bersirkulasi dalam jumlah tertentu dalam darah. Glukosa dibentuk di hati dari sari makanan yang dikonsumsi. Insulin yaitu suatu hormon yang diproduksi pankreas, mengendalikan kadar glukosa dalam darah dengan mengatur produksi dan penyimpanan.⁴

Pola hidup yang tidak sehat menjadi faktor penyebab timbulnya berbagai penyakit, tidak terkecuali pola makan yang tidak seimbang, kandungan zat-zat kimia seperti *Monosodium Glutamat (MSG)* beberapa bahan pengawet pada makanan olahan mengakibatkan munculnya penyakit yang mengancam nyawa seseorang seperti kolesterol, hipertensi, serangan jantung, gagal ginjal, diabetis dan lain sebagainya. Nabi memberi petunjuk agar mencegah “over dosis” dan makan berlebihan sehingga tidak sesuai dengan kebutuhan.⁵ Sebagaimana Allah firmankan dalam dalam kalam-Nya QS. Al-A'raf / 7: 31

﴿يَذَرِيْنَ ءَاثَمَ خُذُوْا زَيْتَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوْا
وَأَشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوْا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِيْنَ﴾

³ Vitahealth, "Diabetes", hlm 13

⁴ Brunner "Keperawatan Medikal-Bedah" penerbit Buku Kedokteran, Jakarta, 1997, hlm 1220

⁵ Ibnu Qayyim al-Jauziah, *Metode Pengobatan Nabi (ath-Thibun Nabawi)*, Pnej. Abu Umar Basyir al -Madani, Griya Ilmu, Jakarta, 2004, hlm 20

“Hai anak adam, pakailah pakaianmu yang indah disetiap memasuki masji, Makan dan minumlah, dan janganlah berlebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebihan” (QS. Al-A’raf / 7: 31)⁶

Perut yang dipenuhi dengan makanan akan membahayakan tubuh manusia, menjadikan kelebihan berat badan sehingga meningkatkan resiko terkena diabetes. Jumlah konsumsi yang terlalu banyak sehingga cadangan gula darah yang tersimpan didalam tubuh sangat berlebihan, sekitar 80 persen penderita diabetes tipe II adalah mereka yang tergolong gemuk.

Penyebab-penyebab diabetes di era globalisasi adalah perubahan gaya hidup. Wajah Asia secara harfiah telah berubah, dan salah satu aspek yang paling menonjol adalah tingginya konsumsi makanan barat (*fast Food*). Makanan tersebut paling cocok dan paling nikmat diiringi dengan minuman ringan (*soft drink*).⁷

Faktor yang harus dihindari oleh pasien diabetes selain pola makan adalah stres. Tingkat gula darah tergantung pada kegiatan hormon yang dikeluarkan oleh kelenjar adrenal yaitu adrenalin dan kortikosteroid.

Kedua hormon tersebut mengatur kebutuhan ekstra energi tubuh dalam menghadapi keadaan darurat (*fight or flight*). Adrenalin akan memacu kenaikan kebutuhan gula darah, dan

⁶ Departemen Agama RI, *Mushaf al-Qur’an dan Terjemahnya*, Pustaka al Kautsar, Jakarta Timur, 2009, hlm. 155.

⁷ Vita health, *Diabetes* ...hlm 31

kostikosteroid akan menurunkan kembali. Adrenalin yang dipacu terus menerus akan mengakibatkan insulin kewalahan mengatur kadar gula darah yang ideal, dan kadar gula darah jadinya naik secara drastis.⁸

Diabetes tipe II merupakan tipe diabetes yang paling umum di jumpai, juga sering disebut diabetes yang dimulai pada masa dewasa, dikenal sebagai NIDDM (Non insulin dependent diabetes melitus). Jenis diabetes ini mewakili sekitar 90 persen dari seluruh kasus diabetes.

Pada diabetes tipe II, yang dianggap sebagai pencetus utama adalah faktor obesitas (gemuk yang berlebihan). Penyebabnya bukan makanan yang manis-manis, tetapi lebih disebabkan jumlah konsumsi yang terlalu banyak, sehingga cadangan gula darah didalam tubuh sangat berlebihan. Faktor penyebab lain adalah pola makan yang salah, proses penuaan, dan stres yang mengakibatkan terjadinya resistensi insulin.

Kesehatan sering kali tidak disadari orang mana kala ia dalam keadaan sakit. Kesehatan dan betapa pentingnya arti kesehatan, baru disadari ketika ia telah jatuh sakit. Berbagai upaya dilakukan untuk mengembalikan kesehatannya seperti semula, mulai dari mengkonsumsi obat-obatan (medis) sampai mengunjungi dukun (alternatif). Cara yang ditempuh pun kadang tidak memperdulikan apakah itu rasional atau irrasional.

⁸ Vita health, *Diabetes ...*hlm 33

Tuhan menciptakan penyakit melalui perantara sebab-sebab dan sebab-sebab inilah yang bisa diobservasi. Dengan cara yang sama, Tuhan menciptakan obat untuk penyakit tersebut, akan tetapi pengobatan ini juga melalui sebab-sebab yang sekunder, yakni melalui pemakaian obat-obatan dan terapi-terapi.⁹

Dunia kedokteran modern telah mengembangkan pengetahuan tentang ilmu yang bertujuan mengetahui lebih dalam keseluruhan pribadi penderita sakit, baik berkaitan dengan jasmani atau ruhaninya yang disebut dengan istilah *Ilmu Psikosomatik* atau *Integrale geneeskunde*. Hal ini disebabkan karena penyakit tidak hanya dilihat dari ektern saja (benturan, kuman, infeksi sayatan dan sebagainya), tetapi juga dilihat dari kejiwaan, gangguan batin yang mungkin jadi penyebab penyakit, atau karena tidak keseimbangan antara keadaan lahir dengan keadaan batin.¹⁰

Sufi *healing* atau penyembuhan sufi merupakan sebuah trend baru di kalangan masyarakat modern yang nampaknya telah mengalami titik jenuh dengan berbagai pola orientasi material. Sebagaian mereka mulai melirik dunia spiritual dalam bermacam-macam lini kehidupan, termasuk kesehatan. Meskipun setelah sistem pengobatan medis dengan alat-alat canggih dan bahan-bahan kimia berkembang sedemikian rupa, namun pada kenyataannya tidak mampu menyelesaikan secara utuh persoalan persoalan penyakit yang diderita, maka orang-orang kemudian

⁹ Dale F. Eickelman “ *Al-Qur'an Sains dan Ilmu Sosial* ” Eksis Offset, Yogyakarta, 2010, hlm 67

¹⁰ Amin Syukur, “*Sufi Healing*”, Walisongo Press, Semarang, 2011, hlm 31

beralih ke pengobatan yang bersifat *alternatif-spiritualistik*. Dalam sufi healing dzikir merupakan metode utama dalam menyelesaikan berbagai permasalahan kesehatan. Sebagaimana diungkapkan Syamsul Bakri yang di kutip oleh Amin Syukur dalam buku sufi *healing*, bahwa dzikir-dzikir dan ritual-ritual sufi secara umum memunculkan energi positif yang datang dari Allah SWT, dan sangat bermanfaat bagi kesehatan, penyembuhan dan spiritualitas, serta penyalarsan-penyalarasan.

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan penting yang mendasari dalam asuhan keperawatan pada yang dirawat dirumah sakit. Pada keadaan yang dirawat dirumah sakit, pasien menjadi pasrah atau bahkan terjadi penolakan terhadap musibah yang diterimanya. Intervenadi keperawatan harus ditujukan pada upaya pendekatan diri kepada Tuhan yang Maha Kuasa. Sehingga pasien akan dapat menerima sakitnya dengan ikhlas, pandai mengambil hikmah dari sakitnya, tabah dan sabar terhadap cobaan yang diterima.¹¹

Salah satu bentuk aktifitas spiritual adalah dzikir. Imam ghazali mengatakan bahwa dzikir berarti ingatan bahwa Allah mengamati seluruh tindakan dan pikiran. Dengan pengertian dzikir tidak lagi menjadi media komunikasi hamba kepada Tuhan,

¹¹ Suhartono Taat Putra, *Psikoneuroimunologi Kedokteran*, Gramik Fakultas Kedokteran UNAIR-RSU Dr Soetomo, Surabaya, 2005, hlm 171

tetapi mengesankan hubungan timbal balik antara sang pencipta dengan ciptaannya.¹²

Dzikir akan membuat seseorang merasa tenang, sehingga kemudian menekan kerja sistem kerja saraf simpatis dan mengaktifkan sistem kerja syaraf para simpatis. Berdasarkan hasil penelitian Nurhadi dan Nursalam aktifitas spiritual berdampak positif terhadap pengurangan distress pasien yang dirawat dirumah sakit. Jika distress dapat dikurangi, maka respon imun pasien akan meningkat sehingga infeksi-infeksi skunder dapat diminimalkan.¹³

Dzikir sebagai penyembuhan telah dilakukan oleh beberapa partisipan, yang bisa menyembuhkan dirinya sendiri, partisipan tersebut melukiskan proses penyembuhan itu dengan adanya suatu kekuatan seperti aliran listrik yang muncul sesaat setelah mengamalkan dzikir, kemudian aliran listrik itu mengalir di tubuh pasien.¹⁴

Tidak diragukan lagi bahwa berdzikir, berdoa, dan membaca al-Quran termasuk amalan-amalan yang utama. Dasarnya adalah tegas melaksanakan perintah Allah dan mengikuti sunnah Rasulullah saw. Dan bukan didasarkan hawa nafsu dan bukan bid'ah. Berdzikir, berdoa dan membaca al-Quran merupakan hal yang selalu dirindukan oleh setiap muslim yang mengerti tentang

¹² Luqman Junaidi, *The power of Wirid*, Hikmah, Jakarta, 2007, hlm 5

¹³ Suhartono Taat Putra, *Psikoneuroimunologi Kedokteran...* hlm 171

¹⁴ Subandi, *Psikologi Dzikir*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2009, hlm 202

manfaat dan faidahnya yakni ketentraman dan keselamatan hidup di dunia ini sebagai modal hidup di akhirat nanti.

Dari penjelasan diatas, diketahui bahwa dzikir mengandung unsur spiritual kerohanian yang dapat membangkitkan harapan, ketenangan, dan rasa percaya diri terhadap orang yang sedang sakit, yang berimbas pada meningkatnya kekebalan (imunitas) tubuh, sehingga mempercepat proses penyembuhan. Puskesmas Kendal I, terdapat pasien diabetes, baik rawat jalan maupun rawat inap 70-80 pasien tiap bulannya, yang mana terdiri dari 14,7% usia 20-44 tahun, 33,3% usia 45-54 tahun, 14,7% usia 55-54 tahun, 37,3% usia 60-69 tahun. Karena sangat luasnya wilayah puskesmas Kendal I dan di dukung saran transportasi yang mudah, pelayanan yang memuaskan dan di tangani oleh team medis yang ramah, jadi banyak pasien yang lebih memilih periksa di Puskesmas Kendal I. lingkungan wilayah puskesmas Kendal I, merupakan kawasan yang religious, banyak pondok pesantren, masjid, dan banyak aktifitas religius, seperti pengajian rutin dari berbagai desa, istighasah dan muslimatan. Banyak pasien diabetes melitus yang periksa di puskesmas Kendal I, merupakan aktifitas kegiatan majelis dzikir yang ada di desa masing-masing. Maka, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh dzikir terhadap penurunan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kendal I.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, masalah yang akan diteliti adalah:

Adakah pengaruh dzikir terhadap penurunan kadar gula darah dan adakah perbedaan kadar gula pada pasien diabetes mellitus yang melakukan dzikir, dzikir dengan medis, medis dan pasien yang tidak melakukan semuanya?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penulisan penelitian ini adalah:

Untuk mengetahui pengaruh dzikir terhadap penurunan kadar gula darah dan untuk mengetahui perbedaan kadar gula pada pasien diabetes melitus yang melakukan dzikir, dzikir dengan medis, medis dan pasien yang tidak melakukan semuanya. Dengan mengetahui perbedaan tersebut maka dapat dilihat ada tidaknya pengaruh dzikir terhadap penurunan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kendal I Sukodono Kendal.

2. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini meliputi:

a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah dalam pengembangan ilmu pengetahuan terkait dengan pengaruh dzikir terhadap penurunan kadar gula

darah pada pasien diabetes melitus. Sehingga dengan demikian dapat pula mendukung pengembangan keilmuan dalam bidang tasawuf dan psikoterapi pada khususnya.

b. Manfaat Praktis

Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan informasi serta menambah pemahaman pada pasien diabetes melitus (DM) tentang pengaruh dzikir terhadap penurunan kadar gula darah. Sehingga kebiasaan berdzikir dapat diamalkan dalam kehidupan sehari-hari sebagai koping untuk mengontrol naiknya glukosa dalam darah.

Memberikan informasi tambahan kepada peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan pengaruh dzikir terhadap penurunan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus.

Bagi pasien diabetes melitus (DM) tipe II, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai alternatif pilihan tindakan mandiri pasien diabetes melitus (DM) tipe II

D. Kajian Pustaka

Salah satu syarat diterimanya sebuah penelitian adalah adanya unsur kebaruan yakni peneliti tersebut belum pernah dilakukan oleh pihak lain oleh karena itu, untuk menghindari kesamaan dengan karya-karya lain yang telah ada, maka alangkah baiknya dalam penelitian ini akan di uraikan beberapa karya ilmiah yang telah ada sebelumnya dan terkait dengan “ Pengaruh

Dzikir Terhadap Penurunan Kadar Gula Pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Sukodono Kendal⁴. Di antara karya ilmiah yang mendukung adalah sebagai berikut:

1. Skripsi dengan judul *Solusi al-Quran terhadap Penyakit Diabetes Melitus* yang disusun oleh Dian Krismawati Arafah tahun 2007 Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo Semarang. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa solusi al-Quran pada pasien diabetes melitus dengan terapi spiritual atau berdzikir dan membaca al-Quran dapat menurunkan Stres. Lafadz-lafadz dzikir terbukti ampuh menyembuhkan penyakit. Kemudian menjaga pola makan yang baik, makan makanan yang bagus untuk kesehatan
2. Skripsi dengan judul *Kesehatan Jasmani Dalam al-Quran* yang disusun oleh Lutfiyah tahun 2008 Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo Semarang. Dalam skripsi ini membahas tentang ayat-ayat Syifa' dan penafsirannya, dan menjelaskan tentang solusi al-Quran untuk penyembuhan penyakit, tetapi skripsi ini tidak menjelaskan hubungan penyakit diabetes dengan al-Quran.
3. Skripsi dengan judul *Dzikir Musaba'at al-Ashr dan Kesehatan Mental (Study Analisis di Majelis Dzikir al-Khidiriyah desa Mekar jati Haurgeulius)*. Ditulis Imam Fathurrahman (2008) Mahasiswa Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo. Dalam penelitiannya di jelaskan hati yang sehat akan menumbuhkan jasmani yang sehat. Dalam penelitian ini tidak disertai

penjelasan tentang jamaah yang mengidap penyakit diabetes kemudian melakukan dzikir.

4. Skripsi dengan judul *Dzikir sebagai terapi penanggulangan stress (Study analisis pemikiran Prof. Dr. dr. H. Dadang Hawari Psikiater)*. Yang ditulis oleh Ibnu Hiban (2007) Mahasiswa Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo Semarang. Kesimpulan dari skripsi ini adalah Konsep dzikir menurut Dadang Hawari adalah suatu amalan dalam bentuk yang diucapkan secara lisan maupun dalam hati yang berisikan permohonan kepada Allah SWT dengan selalu mengingat nama-Nya dan sifat-Nya. Pengertian “dzikir” tidak terbatas pada bacaan dzikirnya itu (dalam arti sempit), melainkan meliputi segala bacaan zikir atau doa, shalat, dan segala kebaikan. Orang yang selalu berzikir (mengingat Allah SWT) maka hidupnya akan selalu dituntun oleh-Nya.
5. Skripsi berjudul *Pengaruh meditasi dzikir untuk menurunkan kecemasan pada narapidana wanita menjelang masa bebas di LAPAS kels II A wanita Semarang*, yang disusun oleh Siti Kunarni tahun 2010. Dalam penelitian ini, menggunakan metode experiment, dengan memberikan perlakuan meditasi dzikir. Penelitian ini menjelaskan bahwa meditasi dzikir dapat menurunkan tingkat kecemasan dan stress pada narapidana yang menjelang bebas.

Penelitian ini berbeda dari yang telah ada, karena dalam skripsi ini akan membahas pengaruh dzikir terhadap penurunan

kadar gula pasien diabetes melitus tipe II, yang akan di uji dengan alat tes gula sewaktu. Setelah menelaah beberapa penelitian di atas, penulis mengambil kesimpulan bahwa skripsi yang berjudul Pengaruh Dzikir Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Kendal I belum pernah ada yang melakukan penelitian.

E. Sitematika Penulisan

Penulis membagi penulisan skripsi ini dalam beberapa bab dengan harapan agar pembahasan skripsi ini dapat tersusun dengan baik dan memenuhi harapan sebagai karya ilmiah. Untuk memudahkan pembaca dalam memahami gambaran secara menyeluruh dari rencana ini, maka penulis memberikan sistematika beserta penjelasan secara garis besarnya.

Rencana skripsi ini dibagi menjadi lima bab, antara satu dengan yang lainnya saling berkaitan, sistematika penulisan ini sebagai berikut.

BAB I; Berisi pendahuluan yang menggambarkan secara umum isi pembahasan skripsi, pada bab pertama ini diungkapkan hal-hal yang mendasari pokok pemilihan tema. Meskipun gambarannya bersifat global, namun merupakan satu kesatuan yang utuh untuk bab-bab selanjutnya.

BAB II; berisi penjelasan tentang dzikir, diabetes melitus, konsep sehat dan sakit, pola hidup sehat dan korelasi antara dzikir dan diabetes melitus. Penjelasan ini menjadi penting karena dari

penjelasan tersebut dapat memberikan gambaran secara umum tentang penelitian ini.

BAB III; Dalam bab ini membahas metodologi penelitian yang akan digunakan dalam penelitian. Bab tiga menjadi pijakan penting karena didalamnya mengemukakan beberapa metode untuk memudahkan dalam pembuatan karya ilmiah.

BAB IV; Ini adalah pelaksanaan dan hasil penelitian. Dalam bab empat ini dimaksudkan untuk menjawab pokok masalah yang ada dalam bab pertama.

BAB V; Merupakan proses akhir dari bab-bab sebelumnya, sehingga akan disampaikan kesimpulan yang dianggap penting dari keseluruhan isi skripsi, kemudian dengan memberikan saran yang dianggap relevan bagi penelitian ini.