

# PENERAPAN TEORI LEININGER DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI RUANG ICU

Intan Aprilia Krismandani<sup>1</sup>, Nur Chayati<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Bantul, Indonesia, 55183  
Email: [intanapriliakris@gmail.com](mailto:intanapriliakris@gmail.com)<sup>1</sup>; [nchayati@gmail.com](mailto:nchayati@gmail.com)<sup>1</sup>

## ABSTRAK

**Pendahuluan** – Teori Leininger dikenal dengan teori transcultural nursing mengemukakan bahwa kesehatan dipengaruhi tiga faktor yaitu pengetahuan berfokus pada persamaan dan perbedaan budaya, perawatan berbasis budaya, dan implementasi yang selaras dengan budaya. Sebagian masyarakat Indonesia menggunakan kebiasaan yang mereka yakini saat melakukan perawatan ketika sakit. Perawat didalam menjalankan tugasnya mempunyai satu kompetensi yang harus dipegang yaitu mempertahankan budaya pasien yang tidak bertentangan dengan kesehatan.

**Tujuan** – Untuk mengetahui penerapan teori Leininger dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di ruang Intensive Care Unit (ICU).

**Metodologi**– metode penelitian menggunakan metode deskripsi melalui pendekatan studi kasus pada pasien DM. Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, pengumpulan data diperoleh dengan melakukan pengkajian, analisa data, merencanakan asuhan, implementasi, dan evaluasi.

**Hasil** – Pasien laki-laki berusia 71 tahun mengalami penyakit DM sejak tahun 2015, sebelum masuk RS pasien menerapkan budaya religius dalam perawatan kesehatannya. Intervensi yang dilakukan selama 7 hari dengan pendekatan teori Leininger adalah mempertahankan budaya (relaksasi zikir). Hasil dari intervensi menunjukkan peningkatan kondisi pasien dengan kadar glukosa darah menurun dari 431 mg/dL menjadi 187 mg/dL, mukosa bibir lembab, dan tidak lemas.

**Implikasi** – Teori keperawatan Leininger dapat diterapkan pada pengelolaan kesehatan pasien DM dalam menurunkan kadar glukosa darah dan meningkatkan harapan kesembuhan pasien.

**Kata kunci:** *Diabetes Mellitus, Glukosa Darah,, Intensive Care Unit, Teori Leininger , Transcultural Nursing*

## PENDAHULUAN

Teori Keperawatan dapat dijadikan landasan pemberian intervensi asuhan keperawatan dengan memadukan keterkaitan antara teori, praktik, kebijakan, dan penelitian keperawatan (Mintz-Binder, 2019). Pelayanan keperawatan yang optimal harus memperhatikan asuhan keperawatan secara komprehensif yaitu mencakup komponen bio-psiko-sosio-kultural-spiritual. Salah satu teori yang dapat digunakan untuk menunjang keberhasilan keperawatan komprehensif adalah teori transcultural nursing yang dikembangkan oleh Madeleine Leininger (Hardini et al., 2019).

Madeleine Leininger mengemukakan bahwa kesehatan dipengaruhi dalam tiga fase yaitu pengetahuan keperawatan transcultural berfokus pada persamaan dan perbedaan budaya, pengetahuan berbasis penelitian tentang

perawatan berbasis budaya, dan implementasi yang selaras dengan budaya. Ketiga fase ini dijadikan fokus dalam penerapan praktik asuhan keperawatan sesuai budaya. Proses keperawatan transkultural secara bermakna dapat meningkatkan hasil perawatan kesehatan, kesejahteraan, dan kualitas hidup orang-orang dari beragam budaya agar tidak mengalami kesenjangan sosial dan kesehatan (McFarland & Wehbe-Alamah, 2019).

Dalam penelitiannya Wah Oo et al., 2020 mengungkapkan bahwa teori Leininger atau penerapan budaya pada suatu suku berpengaruh terhadap persepsi dan manajemen diabetes pada masyarakatnya. Penelitian lain mengungkapkan bahwa penanganan diabetes anak yang tepat, pendidikan dan perilaku interdisiplin yang berkaitan dengan culture care sangat penting, agar dapat memahami aspek dasar pengobatan dan pengendalian penyakit sehingga memberikan kehidupan yang lebih baik (Pennafort et al., 2018).

Perawat perlu menerima praktik kebudayaan pasien ketika memberikan asuhan, sebagai contoh penerapannya ditemui ketika di komunitas. Budaya merupakan sesuatu keunikan dan keyakinan dari pasien yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan selama perawatan. Masyarakat masih menerapkan budaya daerah yang bertentangan dengan kesehatan seperti penggunaan daun atau tanaman tradisional pada luka kaki DM tanpa bimbingan atau saran ahli. Namun ada beberapa masyarakat yang menerapkan budaya positif seperti penerapan spiritual dalam praktik kesehatannya (Wah Oo et al., 2020).

Penerapan spiritual dalam teori Leininger yang diterapkan dalam masyarakat yang beragama islam adalah terapi zikir. Terapi religious zikir dapat dilakukan sebagai bentuk upaya dalam penurunan kadar gula darah dan faktor penting dalam perawatan pasien diabetes (Arsad et al., 2020). Terapi zikir ini berpengaruh bagi pasien muslim karena dapat memberikan respon psikologis yang baik pada pasien diabetes karena adanya ketenangan yang diperoleh saat merasa dekat dengan Tuhan (Tamrin et al., 2020).

Teori Leininger “Transcultural Nursing” dapat diterapkan pada pasien Diabetes Melitus (DM) dengan memberikan asuhan keperawatan dengan mempertimbangkan budaya pasien, seperti mempertahankan budaya yang menunjang kesehatan, mengakomodasi budaya, dan memodifikasi budaya yang bertentangan dengan kesehatan (Wah Oo et al., 2020).

Pada tahun 2016, sekitar 71 persen penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Data di Asia Selatan (orang-orang dari India, Pakistan, Bangladesh, Nepal, Sri Lanka, Bhutan atau Maladewa) menunjukkan telah ditemukan masyarakat Asia Selatan memiliki risiko yang sangat tinggi dalam penderita diabetes mellitus, diprediksi sebanyak 120,9 juta orang di Asia Selatan menderita diabetes pada tahun 2030. Prevalensi diabetes

melitus yang tinggi juga telah dicatat di antara populasi migran Asia Selatan (Navodia et al., 2019). Di Indonesia prevalensi Diabetes Melitus pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun meningkat dari 6,9 % menjadi 10,9% pada tahun 2018 (Direktorat P2PTM, 2019).

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui penerapan teori Leininger dalam asuhan keperawatan pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di ruang ICU.

## TINJAUAN PUSTAKA

### *Penelitian terkait*

Penelitian yang dilakukan oleh Wah Oo et al. menjelaskan tentang perspektif penerapan budaya pada pasien DM yang menggunakan daun atau tanaman tradisional pada luka kaki DM tanpa bimbingan atau saran ahli memiliki efek negatif dari penyembuhan luka DM, hal ini terjadi karena pasien bosan untuk meminum obat secara rutin dan pengobatan tradisional dinilai lebih ekonomis dibandingkan dengan obat klinis. Dalam hal ini perawat perlu mengkaji kebudayaan yang sesuai dengan perawatan DM pada pasien karena intervensi perawatan melalui budaya yang sesuai lebih efektif untuk memantau diabetes (Wah Oo et al., 2020).

Penelitian lain dilakukan oleh Kasole et al. menjelaskan bahwa penggunaan tanaman dan obat tradisional berpotensi memiliki manfaat yang dapat menunjang kestabilan pasien diabetes tetapi juga berpotensi memiliki efek samping. Pengetahuan tentang efek pengobatan menggunakan tanaman tradisional belum diketahui secara pasti efek fisiologis untuk pasien, sehingga tidak ada pendapat yang mengemukakan pengobatan tradisional tersebut bermanfaat, berbahaya atau merugikan pasien (Kasole et al., 2019).

Penurunan kadar glukosa darah dapat dengan melakukan pengobatan secara farmakologis dan dapat ditunjang dengan pengobatan non farmakologis, salah satunya dengan terapi relaksasi, terapi doa, dan terapi zikir. Penelitian oleh Arsad et al. bahwa salah satu terapi non farmakologis yang dapat diterapkan pada pasien DM adalah terapi mind body yang pengaplikasiannya dapat dengan berzikir. Zikir memiliki efek relaksasi, dilakukannya terapi ini dengan durasi 15 menit setiap hari. Evaluasi oleh peneliti dilakukan setelah 2 minggu intervensi dan didapatkan hasil terdapat pengaruh terapi zikir terhadap penurunan kadar glukosa darah pasien (Arsad et al., 2020).

Perawatan melalui terapi zikir dinilai efisien karena bisa dilakukan oleh keluarga pasien yang dapat membantu pasien dalam mengelola kestabilan kadar glukosa darah. Berdasarkan penelitian oleh Anjastya & Yuniartika menyatakan dari berbagai penelitian tentang terapi spiritual zikir pada pasien diabetes melitus, intervensi terapi spiritual zikir dapat efektif menurunkan kadar gula darah pada pasien. Saran dari hasil tinjauan pustaka menyarankan agar pasien diabetes tipe 2 memanfaatkan terapi spiritual berupa zikir untuk menurunkan kadar gula darah dalam tubuhnya di unit perawatan intensif (ICU) sehingga dapat kembali sehat normal (Anjastya & Yuniartika, 2022).

### *Konsep DM, Teori Leininger, Terapi Zikir*

Penyakit Diabetes Mellitus (DM) merupakan gangguan metabolisme secara kompleks yang ditandai dengan kenaikan kadar gula darah (hiperglikemia). Hiperglikemia terjadi karena adanya ketidakstabilan kadar insulin baik itu terjadi karena kurangnya kadar insulin ataupun pankreas yang tidak bisa mensekresi insulin. Hiperglikemia dan gangguan metabolisme yang terjadi dapat mempengaruhi banyak organ tubuh dan menghambat kerja fungsi organ tubuh (Banday et al., 2020). Menurut

World Health Organization (WHO) diabetes mellitus adalah penyakit metabolik kronis, penyakit yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah, yang seiring waktu menyebabkan kerusakan pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf.

DM diklasifikasikan berdasarkan kompleks patogenesis, etiologi dan dari kondisi fisiologis penderita. Klasifikasi yang saat ini digunakan didasarkan pada etiologi dan patogenesis penyakit dan berguna dalam penilaian klinis penyakit dan untuk memutuskan terapi yang diperlukan. Menurut klasifikasi ini, diabetes dapat dibagi menjadi empat jenis atau kategori utama: diabetes mellitus tipe 1 (DM T1), diabetes mellitus tipe 2 (DM T2), diabetes mellitus gestasional (GDM), dan diabetes yang disebabkan atau terkait dengan kondisi tertentu atau patologi (Banday et al., 2020).

DM yang sering dijumpai yaitu terdiri dari dua tipe, yaitu tipe DM tipe 1 dan DM tipe 2. DM tipe 1 disebut sebagai diabetes dengan ketergantungan insulin, ditandai dengan kurangnya produksi insulin dalam tubuh, sedangkan DM tipe 2 (DMT2) disebut sebagai diabetes onset *non-insulin-dependent* atau diabetes dewasa yang ditandai dengan tidak efektifnya penggunaan insulin didalam tubuh. Peneliti lain mendefinisikan Diabetes Mellitus Tipe 2 (DM T2) adalah suatu kondisi yang ditandai dengan defisiensi sekresi insulin oleh sel pankreas, resistensi insulin jaringan (IR) dan respons sekresi insulin kompensasi yang tidak memadai (Galicia-Garcia et al., 2020). Penelitian lain menemukan angka kejadian diabetes melitus tipe 2 mencapai 90-95% dari populasi penderita diabetes melitus di dunia. Secara global, sekitar 425 juta orang diperkirakan menderita diabetes mellitus tipe 2. Di Indonesia, pada tahun 2017 terdapat 10,3 juta penderita diabetes melitus tipe 2 pada kelompok umur 20-79 tahun (Sastra & Reni, 2022).

Etiologi atau penyebab dari Hiperglikemia pada DM dapat terjadi diakibatkan karena tidak adekuatnya pankreas dalam memproduksi insulin, sehingga terjadi peningkatan kebutuhan insulin di dalam tubuh, mengalami kelainan sel beta pankreas, terjadi kegagalan sel beta pankreas dalam melepaskan hormon insulin. Faktor lingkungan juga dapat mengubah fungsi sel beta pankreas, antara lain: agen yang dapat menimbulkan infeksi, diet yang tidak maksimal atau makanan maupun minuman yang mengandung banyak glukosa, obesitas, kehamilan, dan gangguan sistem imunitas (Syadiyah et al., 2020).

Tanda dan gejala yang dapat terjadi pada penderita DM adalah mengalami tanda dan gejala klinis yang dapat dibagi menjadi dua yaitu gejala klinis klasik dan gejala umum. Gejala klasik dari diabetes melitus adalah 4P : Polidipsia (banyak minum/rasa haus yang sangat amat dirasakan karena adanya pengeluaran cairan melalui urin), Polifagia (banyak makan karena rasa lapar yang semakin besar timbul akibat mengalami keseimbangan kalori negatif), Poliuria (banyak buang air kecil akibat kadar glukosa yang tinggi mengakibatkan banyak produksi urin), dan penurunan berat badan yang penyebabnya tidak dapat dijelaskan serta terasa lemah (Wijaya & Putri, 2013). Sedangkan gejala umum antara lain kelelahan, kegelisahan, nyeri tubuh, kesemutan, mata kabur, gatal, dan disfungsi ereksi pada pria, serta pruritus vulva pada wanita (Widiasari et al., 2021).

Pasien diabetes dalam menjalani proses pengobatannya melalui proses yang sulit dan kompleks untuk mengontrol dan mengelola gangguan keseimbangan kadar glukosa darahnya tersebut. Pasien memainkan peran kunci dalam manajemen diabetes yang sukses tetapi mungkin menghadapi banyak komplikasi dan mungkin terpaksa menerima perawatan yang lebih sulit dan intensif

jika manajemennya kurang baik. Kepatuhan terhadap pengobatan sangat penting dalam mengelola diabetes. Pasien yang membutuhkan perubahan dalam gaya hidup mereka yang biasa untuk mematuhi aturan pengobatan (Demirtaş & Akbayrak, 2017).

Efek paling serius atau komplikasi dapat terjadi apabila tingginya kadar glukosa darah di dalam sel penderita DM tidak dikontrol dengan baik. Penatalaksanaan yang tepat harus diperhatikan baik oleh tenaga kesehatan maupun penderita supaya gula darah dapat terkontrol. Penatalaksanaan DM dapat terdiri dari terapi pengobatan (farmakologis) dan terapi penunjang (non farmakologis). Terapi non farmakologis adalah terapi yang sebagian besar tidak menggunakan pengobatan medis tetapi digunakan sebagai penunjang dalam kesembuhan pasien, terapi non farmakologis yang dapat digunakan antara lain: terapi relaksasi, olahraga, pijat, doa, hipnoterapi, dan lain-lain (Munira et al., 2020).

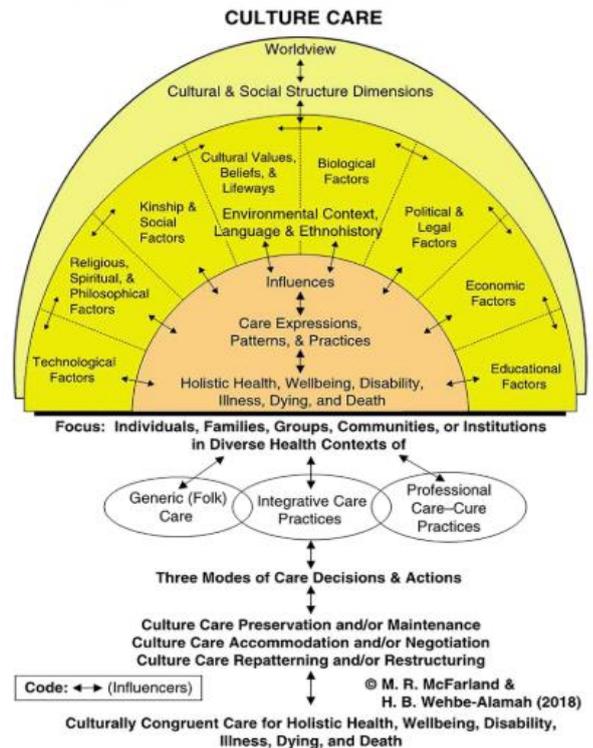
Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan tidak hanya memperhatikan aspek fisik maupun emosional saja tetapi perlu memperhatikan penerapan budaya pasien dalam menunjang kesehatan. Perawatan berbasis budaya dikembangkan oleh Dr. Madeleine Leininger dengan teorinya Culture Care Diversity and Universality atau dikenal dengan Culture Care Theory (CCT). Teori ini menjelaskan tentang pasien menjadi fokus utama dalam perawatan dengan memperhatikan aspek bio-psiko-sosio-kultural. Teori budaya Leininger lebih lanjut berpendapat bahwa kesadaran budaya dalam keperawatan sangat penting karena budaya mempengaruhi konsep individu tentang kesehatan, perilakunya, dan standar menurut. Intinya, asuhan keperawatan harus terhubung dengan kebutuhan pribadi, nilai, keluarga, budaya, dan komunitas individu (Bivins, 2017).

Teori Leininger ini telah memadukan antara perawat dan penyedia layanan kesehatan lainnya untuk menjelaskan makna perawatan sebagai nilai-nilai perawatan budaya, keyakinan, dan pola hidup yang sesuai dapat berfungsi sebagai dasar. Teori ini dianggap efektif dalam membuat keputusan maupun tindakan perawatan khususnya dilihat dari segi budaya klien serta cara untuk mengidentifikasi perawatan secara universal atau umum di dalam masyarakat luas. Teori ini menyatakan bahwa perawat tidak dapat memisahkan pandangan tentang faktor sosial, dan keyakinan atau praktik budaya baik itu dari segi kesehatan, penyakit, dan perawatan dengan budaya karena faktor-faktor ini saling terkait dan sangat erat terkait. Faktor budaya dan struktur sosial yang termasuk dalam teori ini seperti teknologi, agama, keluarga dan kekerabatan, politik, kepercayaan dan praktik budaya, ekonomi, kondisi fisik, dan faktor biologis yang memengaruhi perawatan dan memengaruhi pola dan kesejahteraan kesehatan/kesejahteraan (McFarland & Wehbe-Alamah, 2019).

Teori Leininger dirancang untuk membantu perawat dalam menemukan makna, pola, ekspresi, dan praktik baru terkait dengan perawatan budaya yang telah memengaruhi kesehatan dan kesejahteraan individu, keluarga, dan kelompok masyarakat (Kahodommohson et al., 2021). Dalam proses ditemukannya teori ini dibahas baik terkait dengan persamaan (kesamaan) dan keragaman (perbedaan) dapat diidentifikasi sebagai ciri khusus dalam suatu budaya untuk memberikan perawatan yang sesuai dengan budaya pasien dengan tujuan untuk menunjang kesehatan atau kesejahteraan yang diinginkan. Pembaharuan teori Leininger dengan menggambarkan teori Culture care seperti sunrise yang mencakup faktor-faktor budaya, sosial, biologis dan perawatan yang terintegrasi (McFarland &

Wehbe-Alamah, 2019).

**Gambar 1. Sunrise Model**  
**Leininger's Sunrise Enabler to Discover Culture Care**



(Sumber : McFarland & Wehbe-Alamah, 2019)

Terapi zikir digunakan sebagai terapi relaksasi yang dapat memberikan ketenangan dan ketentraman dalam jiwa pasien. Terapi zikir atau yang berarti mengingat Allah bagi umat muslim memiliki artian dengan mengingat Allah senantiasa akan merasakan penjagaan dan pengawasan-Nya sehingga hati dapat menjadi tenang. Pendapat ini tercantum dalam QS Ar-Rad ayat 28 :

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya : “(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram”

Hati yang merasakan ketentraman menjadikan badan menjadi lebih rileks selanjutnya dapat menghambat korteks adrenal dalam melepaskan hormon kortisol, dan zikir dapat menurunkan jumlah HPA (*Hypotalamus Pitutary adrenal axis*) untuk meningkatkan imunitas sehingga kortisol juga mengalami penurunan yang akan menghambat proses *gluconeogenesis* dan penggunaan glukosa dalam darah oleh sel mengalami peningkatan, sehingga gula darah kembali dalam batas normal (Ida Vitani et al., 2020).

Penatalaksanaan penyakit DM juga dapat dilakukan melalui terapi dzikir al-matsurat. Dzikir al-matsurat merupakan kumpulan dzikir yang telah disusun oleh Imam Syahid Hasan Al-Bana. Isi dari dzikir ini merupakan ayat-ayat Allah yang dapat memberikan rasa tenang, mengurangi kesedihan, kecemasan dan depresi, serta memotivasi untuk kehidupan yang lebih baik. Dengan teknik dzikir ini, aktivasi pada hipotalamus akan dirangsang oleh otak melalui HPA axis, sehingga stimulasi CRF pada hipotalamus akan terjadi penurunan. Dengan teknik ini juga, hipofisis anterior yang berfungsi untuk menurunkan kadar ACTH akan terangsang sehingga darah akan mengeluarkan kortisol secara terkendali (Permatasari et al., 2021).

## METODE

### Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada pasien DM. Penelitian ini menggambarkan penerapan teori Leininger pada asuhan keperawatan pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di ruang Intensive Care Unit (ICU) yang dilakukan selama 7 hari pada bulan Oktober 2021. Lokasi penelitian adalah di ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kabupaten Temanggung. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan purposive sampling dengan kriteria pasien yang mengalami Diabetes Melitus dan dirawat di ruang ICU.

### Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini didapatkan melalui pengkajian dan intervensi asuhan keperawatan yaitu mengenai pengkajian identitas responden, pengkajian primer (Airway, Breathing, Circulation, Disability, dan Exposure), pengkajian sekunder (riwayat kesehatan, riwayat kesehatan keluarga), pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, menganalisa data dari hasil pengkajian, merencanakan asuhan keperawatan, melakukan implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan, dan melakukan dokumentasi keperawatan. Rencana keperawatan yang diberikan adalah dengan mempertahankan kebiasaan/budaya spiritual pasien yaitu terapi berzikir yang dapat digunakan sebagai pengobatan non farmakologis dan dapat menunjang pengobatan medis dalam menurunkan kadar glukosa darah.

### Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan lembar pengkajian asuhan keperawatan, lembar observasi, dan lembar evaluasi keperawatan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian didapatkan pasien atas nama Tn. S usia 71 tahun berjenis kelamin laki-laki. Pasien mengalami hipertensi sejak tahun 2013, dan mengalami Diabetes Miletus Tipe II sejak tahun 2015. Keluarga pasien mengatakan bahwa rutin mengontrol hipertensi dan DM pasien ke dokter spesialis dalam 1 kali setiap bulan. Pasien rutin meminum metformin dan rutin mengecek gula darah sewaktu ketika tubuh mengalami lemas. Riwayat kesehatan keluarga tidak memiliki riwayat DM, namun keluarga pasien memiliki riwayat hipertensi. Pasien selama perawatan di rumah mengikuti anjuran dari petugas kesehatan untuk mengontrol penyakitnya dan menggunakan teknik terapi zikir sebagai penunjang.

Pengkajian primer didapatkan : Airway (tidak ada sumbatan jalan napas, tidak ada tanda-tanda agitasi, tidak terdengar bunyi napas tambahan seperti snoring, gurgling, stridor, dan adanya aliran udara yang dirasakan oleh pemeriksa), Breathing (pola nafas normal, Respiratory Rate 20x/menit, irama reguler, SPO<sub>2</sub> : 97 %, suara napas vesicular, menggunakan tipe pernapasan perut, terpasang oksigen nasal kanul 3 liter permenit), Circulation (akral teraba hangat, CRT <2 detik, Heart Rate (HR) : 87x/menit, Tekanan Darah (TD) : 132/76 mmHg, Mean Atrial Pressure (MAP) : 94,67 mmHg, tidak terdapat perdarahan, turgor kulit normal), Disability (kesadaran apatis, Gasglow Coma Scale (GCS) memiliki skor 13 E4V4M5, pupil isokor (diameter 3mm), reaksi cahaya kanan +/kiri +, mengalami retinopati, tidak mengalami hemiparase maupun hemiplaghia), Exposure (tidak ada oedema, tidak ada fraktur, temperature 36,4°C, tidak ada jejas maupun luka, mukosa bibir kering, pasien tampak lemah).

Pemeriksaan fisik didapatkan hasil: Inspeksi : dinding dada kanan kiri simetris, ictus cordis tidak terlihat, dinding abdomen simetris antara kanan-kiri, warna kulit rata, tidak terdapat jejas dan luka, perkembangan dinding dada simetris. Palpasi : tidak ada nyeri tekan, pulsasi katup aorta dan pulmonalis teraba, ictus cordis teraba, krepitasi (-), ekspansi dinding dada simetris, taktil fremitus sama antara kanan-kiri. Perkusi: batas atas jantung dextra ICS 2, batas atas jantung sinistra ICS 2, batas bawah jantung dextra ICS 4, batas bawah jantung sinistra ICS 5, suara paru sonor, 4 kuadran abdomen tympani, abdomen tidak terdapat asites. Auskultasi: suara S1 dan S2 terdengar reguler, suara nafas vesikuler, irama nafas reguler, bising usus 11x/menit.

Pemeriksaan penunjang: Elektrokardiogram menunjukkan hasil sinus takikardi, Rontgen thorax didapatkan hasil apeks paru tenang, gambaran bronchitis, besar cor normal. Hasil pemeriksaan elektrolit didapatkan Natrium 136 MEQ/L, Kalium 5,7 MEQ/L. Pemeriksaan darah lengkap+klinis didapatkan hasil Glukosa Darah sewaktu (GDS) 431 mg/dl, Ureum 196 mg/dl, Kreatinin 2,64 mg/dl, Natrium 147,3 mmol/L, Kalium 5,73 mmol/L, Chlorida 10 mmol/L, Hembogloblin 12,3 g/dl, Leukosit 5.500 mm<sup>3</sup>, Limfosit 4,33%, Hematocrit 36%, MCV 82,7 fL, MCH 28,4 pg, MCHC 34,4 g/dL, Trombosit 5 ribu/mm<sup>3</sup>, RDW SD 43,6 fL.

Penelitian ini menerapkan mempertahankan budaya pasien yang tidak bertentangan dengan kesehatan dan dapat menunjang terapi pengobatan yaitu berupa pemberian intervensi terapi dengan membaca serta mendengarkan kalimat *thayibbah* seperti "*Astaghfirullah*" sebanyak 33 kali, "*Subhanallah*" sebanyak 33 kali, "*Allahu Akbar*" sebanyak 33 kali, kemudian pasien dianjurkan merasakan sensasi relaksasi terapi zikir yang diberikan. Satu sesi terapi zikir berlangsung selama ± 5 menit. Terapi ini diberikan dua sesi dalam sehari yaitu pada pagi hari dan siang hari. Setelah intervensi peneliti melakukan monitor kadar Glukosa Darah Sewaktu (GDS) pasien rutin di pagi hari untuk memantau kadar GDS dan kondisi harian pasien, 1 jam setelah pemberian insulin, dan 1 jam setelah pemberian terapi.

Hasil pemantauan kadar Glukosa Darah Sewaktu (GDS) diperoleh :

**Table 1. Hasil Pemantauan GDS**

Tanggal	Jam	Nilai GDS
27 Oktober 2021	08.00	341 mg/dl
27 Oktober 2021	10.00	230 mg/dl
27 Oktober 2021	13.00	201 mg/dl
28 Oktober 2021	07.45	267 mg/dl
28 Oktober 2021	09.30	198 mg/dl
28 Oktober 2021	13.30	99 mg/dl
29 Oktober 2021	07.45	243 mg/dl
29 Oktober 2021	10.00	179 mg/dl
29 Oktober 2021	13.00	168 mg/dl
30 Oktober 2021	07.30	159 mg/dl
30 Oktober 2021	09.45	165 mg/dl
30 Oktober 2021	13.30	187 mg/dl
31 Oktober 2021	08.30	256 mg/dl
31 Oktober 2021	13.15	198 mg/dl
01 November 2021	09.00	189 mg/dl
01 November 2021	13.25	156 mg/dl
02 November 2021	08.30	187 mg/dl

(Sumber : Data primer tahun 2021)

Tanda dan gejala hiperglikemia secara perlahan menurun setelah dilakukan tindakan terapi zikir. Hari

pertama pasien nampak lemah dan mukosa bibir kering. Hari kedua didapatkan hasil pasien masih nampak lemah dan mukosa bibir masih kering. Hari ketiga didapatkan hasil pasien nampak lemah dan mukosa bibir lembab. Hari keempat, kelima, keenam, dan ketujuh didapatkan hasil pasien mengalami peningkatan dengan hasil pasien nampak lebih buger dan mukosa bibir lembab.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Habiburrahman et al. melafalkan zikir (*subhanallah, alhamdulillah, laa ilaahailallah, allahu akbar, allahumma sholli 'alaa sayyidinaa muhammad*, dan ayat kursi) yang dilakukan sebanyak dua kali sehari dan dilakukan dalam rentang waktu tiga hari berturut-turut terjadi penurunan rata-rata kadar glukosa darah secara signifikan. Bacaan zikir yang dibaca dengan tempo yang lambat (<60 ketukan/menit) akan mengaktifkan hormon endorfin yang berfungsi untuk mengurangi stress, meningkatkan perasaan rileks pada tubuh pasien, mengurangi ketegangan dalam tubuh serta dapat terjadi perubahan beberapa efek yaitu mempengaruhi kerja kardiovaskuler, memperbaiki sistem kimia tubuh dan memperbaiki metabolisme tubuh (Habiburrahman et al., 2019).

Berdasarkan penelitian Tamrin et al., 2020 mengungkapkan mekanisme terapi zikir dalam menurunkan kadar gula darah erat kaitannya dengan stres yang dialami, sehingga jika zikir dilakukan di pagi hari secara rutin sebelum beraktivitas dapat memunculkan respon rileks dan lebih berpikir positif. Pelaksanaan terapi zikir dilakukan selama 25 menit, dengan bacaan tasbeih (*subhanallah*). Berdasarkan hasil wawancara lansia mengatakan jika aktivitas zikir yang dilakukan sekarang bertambah selain setelah sholat zikir juga dilakukan di pagi hari sebelum beraktivitas (Tamrin et al., 2020).

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa responden yang sudah mengalami sakit diabetes mellitus dengan rentang 3-4 tahun mengalami penurunan setelah dilakukan terapi zikir. Menurut peneliti hal tersebut dapat menjadi salah satu faktor mengapa pemberian zikir terhadap kadar glukosa darah acak dalam penelitian ini signifikan, dikarenakan lama mengalami penyakit DM dalam rentang 3-4 tahun sehingga sensitivitas insulin belum mengalami penurunan yang signifikan dikarenakan terapi zikir merupakan teknik relaksasi dengan pemusatan pikiran dengan bacaan zikir yang diulang-ulang. Dengan zikir batang otak akan merangsang aktivasi *hipotalamus* melalui HPA axis terjadi stimulasi penurunan kadar *Corticotropin-Releasing Factor* (CRF) di hipotalamus yang selanjutnya merangsang *hipofisis anterior* untuk menurunkan kadar *Adrenocorticotrophic Hormone* (ACTH) sehingga *kortisol* yang dikeluarkan dalam darah terkendali (Nisbah et al., 2020).

Penelitian ini menerapkan teori Leininger dalam mempertahankan budaya/kebiasaan pasien dalam aspek spiritual yang dapat menunjang kesehatan pasien. Dalam penelitiannya Navodia et al. menyebutkan bahwa keyakinan budaya memiliki potensi untuk mempengaruhi persepsi orang tentang masalah kesehatan dan keterlibatan dalam perubahan perilaku, manajemen, kepatuhan dan penyerapan pengobatan. Perilaku penderita diabetes dalam manajemen diri dianggap sebagai pendukung yang penting dalam manajemen penyakit diabetes (Navodia et al., 2019).

Teori Keperawatan Transkultural yang mengemukakan tentang pentingnya keperawatan dan budaya menghadapi pasien dari semua aspek yang mengarah pada pemberian asuhan keperawatan. Terdapat pendapat dalam penelitian Kahodommohson et al. menyebutkan bahwa masyarakat dalam menerapkan budayanya dengan memberikan pengobatan alternatif yang

tidak menimbulkan komplikasi dan dapat memberikan efek yang akan mengarah pada kesembuhan pasien tanpa adanya efek samping (Kahodommohson et al., 2021).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan setelah dilakukan penerapan teori Leininger berupa intervensi terapi zikir dengan membaca serta mendengarkan kalimat *thayibbah* dalam 2 sesi selama 7 hari didapatkan penurunan kadar glukosa darah secara perlahan, nilai GDS saat awal menjalani rawat inap adalah 431 mg/dL, setelah dilakukan intervensi terapi terdapat penurunan nilai GDS menjadi 187 mg/dL. Tanda dan gejala hiperglikemia yang dialami pasien mengalami penurunan dengan hasil setelah 7 hari intervensi adalah pasien nampak lebih buger, dan mukosa bibir lembab. Saran dari peneliti adalah perlunya perawat dalam menerapkan keperawatan berbasis kebudayaan yang sesuai dengan perawatan DM pada pasien karena intervensi perawatan melalui budaya yang sesuai lebih efektif untuk memantau diabetes.

## REFERENCE

- Anjastya, H. A., & Yuniartika, W. (2022). *Spiritual Therapy (Dhikr) Decrease Blood Sugar Levels in Diabetes Mellitus Patients in the Intensive Care Unit (ICU): A Study Literature*. 02(01).
- Arsad, S. F. M., Rochmawati, E., & Arianti, A. (2020). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 10(1), 41–47. <https://doi.org/10.24929/fik.v10i1.942>
- Banday, M. Z., Sameer, A. S., & Nissar, S. (2020). Pathophysiology of diabetes: An overview. *Avicenna Journal of Medicine*, 10(04), 174–188. [https://doi.org/10.4103/ajm.ajm\\_53\\_20](https://doi.org/10.4103/ajm.ajm_53_20)
- Bivins, B. L. (2017). Integrative Review on Adherence in Haitians With Diabetes. *Nursing Forum*, 52(3), 165–172. <https://doi.org/10.1111/nuf.12176>
- Demirtaş, A., & Akbayrak, N. (2017). Development of an assessment scale for treatment compliance in type 2 Diabetes Mellitus in Turkish population: Psychometric evaluation. *International Journal of Nursing Sciences*, 4(3), 244–251. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.06.002>
- Direktorat P2PTM. (2019). Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular. *Kementerian Kesehatan RI*, 101. [http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku\\_Pedoman\\_Manajemen\\_PTM.pdf](http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku_Pedoman_Manajemen_PTM.pdf)
- Galicia-Garcia, U., Benito-Vicente, A., Jebari, S., Larrea-Sebal, A., Siddiqi, H., Uribe, K. B., Ostolaza, H., & Martín, C. (2020). Pathophysiology of type 2 diabetes mellitus. *International Journal of Molecular Sciences*, 21(17), 1–34. <https://doi.org/10.3390/ijms21176275>
- Habiburrahman, H., Hasneli, Y., & Amir, Y. (2019). Efektivitas Terapi Dzikir Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Ners Indonesia*, 9(1), 132. <https://doi.org/10.31258/jni.8.2.132-144>
- Hardini, D. S., Rustina, Y., & Syahreni, E. (2019). Aplikasi

- Teori Transcultural Nursing Melalui Intervensi Biological Maternal Sounds Untuk Kebutuhan Perilaku Tidur-Terjaga Bayi Prematur Di Ruang Perinatologi Rsupn Cipto Mangunkusumo Jakarta. *The 10th University Research Colloquium*, 743–750.
- Ida Vitani, R. A., Ongebele, M. G., & Setyaningrum, N. (2020). Tinjauan Literatur: Terapi Spiritual (Doa Dan Relaksasi) Untuk Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(3), 490. <https://doi.org/10.32584/jpi.v4i3.808>
- Kahodommohson, A., Abdul, R., Hamza, H., & Al-mubarak, Z. A. (2021). *Effect of using Boswellia serrata powder on blood glucose level and lipid profile of the patient with diabetes mellitus type II*. 25(4), 16924–16931.
- Kasole, R., Martin, H. D., & Kimiywe, J. (2019). Traditional medicine and its role in the management of diabetes mellitus: “patients’ and herbalists’ perspectives”.” *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/2835691>
- McFarland, M. R., & Wehbe-Alamah, H. B. (2019). Leininger’s Theory of Culture Care Diversity and Universality: An Overview With a Historical Retrospective and a View Toward the Future. *Journal of Transcultural Nursing*, 30(6), 540–557. <https://doi.org/10.1177/1043659619867134>
- Mintz-Binder, R. (2019). The connection between nursing theory and practice. *Nursing Made Incredibly Easy*, 17(1), 6–9. <https://doi.org/10.1097/01.NME.0000549615.05397.55>
- Munira, S., Hasneli, Y., & Annis Nauli, F. (2020). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Dan Terapi Zikir Terhadap Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus: Literature Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), 1. <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/JIK/article/view/17702>
- Navodia, N., Wahoush, O., Tang, T., Yost, J., Ibrahim, S., & Sherifali, D. (2019). Culturally Tailored Self-Management Interventions for South Asians With Type 2 Diabetes: A Systematic Review. *Canadian Journal of Diabetes*, 43(6), 445–452. <https://doi.org/10.1016/j.cjcd.2019.04.010>
- Nisbah, N. Q., Harmayetty, H., & Dewi, L. C. (2020). Pengaruh Pemberian Dzikir terhadap Stres dan Gula Darah Acak pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2(1), 38–44.
- Pennafort, V. P. D. S., Queiroz, M. V. O., Gomes, I. L. V., & Rocha, M. de F. F. (2018). Instructional therapeutic toy in the culture care of the child with diabetes type 1. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(suppl 3), 1334–1342. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0260>
- Permatasari, W., Aprelia, V., Putri, R. N., Novianti, T. R., Hidayat, N., & Hamdani, D. (2021). Relaksasi Otot Progresif dan Dzikir Al-Matsurat Dapat Menurunkan Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus: Literature Review. *Indogenius*, 01(01), 42–51. <https://genius.inspira.or.id/index.php/indogenius/article/view/54>
- Sastra, L., & Reni, I. (2022). The Effect of Indonesian Traditional Music on Stress in Type II Diabetes Mellitus Patients. *KnE Life Sciences*, 2022, 706–717. <https://doi.org/10.18502/cls.v7i2.10371>
- Sya’diyah, H., Widayanti, D. M., Kertapati, Y., Anggoro, S. D., Ismail, A., Atik, T., & Gustayansyah, D. (2020). Penyuluhan Kesehatan Diabetes Melitus Penatalaksanaan Dan Aplikasi Senam Kaki Pada Lansia Di Wilayah Pesisir Surabaya. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(1), 9–27. <https://doi.org/10.31596/jpk.v3i1.64>
- Tamrin, T., Widyaningsih, T. S., & Windiyastuti, W. (2020). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Lansia Diabetes Di Wilayah Kerja Puskesmas Lebdosari Semarang. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 4(1), 61–69. <https://doi.org/10.33655/mak.v4i1.83>
- Wah Oo, H. S., Nau, K., & Kyi, K. M. (2020). The cultural practices of Bamar diabetic patients: An ethnographic study. *Heliyon*, 6(2), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e03267>
- Widiasari, K. R., Wijaya, I. M. K., & Suputra, P. A. (2021). Diabetes Mellitus Tipe 2: Faktor Risiko, Diagnosis, Dan Tatalaksana. *Ganesha Medicine*, 1(2), 114. <https://doi.org/10.23887/gm.v1i2.40006>
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah 2*. Nuha Medika. [www.nuhamedika.gu.ma](http://www.nuhamedika.gu.ma)