

PENGARUH TERAPI DZIKIR TERHADAP KADAR GULA DARAH SEWAKTU PADA LANSIA DIABETESI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEBDOSARI SEMARANG

Tamrin¹, Tri Sakti Widyaningsih², Windiyastuti³
^{1,2,3}Program Studi Ners STIKES Widya Husada Semarang
Email : ns.tamrin86@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Adanya pergeseran pola penyakit dari penyakit yang menular menjadi penyakit tidak menular salah satunya adalah diabetes melitus. Di Indonesia diabetes merupakan penyebab kematian tertinggi setelah stroke dan jantung koroner, hampir 85 sampai 90% orang dengan diabetes tipe 2 penyakit yang paling banyak dialami oleh lansia. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir terhadap kadar gula darah sewaktu pada lansia diabetesi. Metode: Penelitian *quasi experiment* dengan desain *pre test* dan *post-test without control group design*. Pengambilan sampel 36 responden, kemudian dianalisis menggunakan uji *paired t-test*. Hasil: Sebelum diberikan terapi dzikir rerata kadar gula darah sewaktu pada lansia diabetesi yaitu 176,25 mg/dl, sedangkan setelah diberikan terapi dzikir rerata kadar gula darah sewaktu pada lansia diabetesi 163,55 mg/dl. Hasil uji *paired t-test* menunjukkan bahwa nilai P value sebesar $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada penurunan kadar gula darah secara bermakna. Kesimpulan: Ada pengaruh terapi dzikir terhadap kadar gula darah pada lansia Diabetesi di Wilayah Kerja Puskesmas Lebdosari Semarang. Setelah mengetahui manfaat terapi dzikir diharapkan masyarakat dapat mengaplikasikan secara mandiri terutama bagi mereka yang terkena diabetes.

Kata Kunci : *Terapi dzikir, kadar gula darah, lansia*

ABSTRACT

Background: There is shift in pattern of diseases from infectious diseases to non-communicable diseases, one of diabetes mellitus. In Indonesia, diabetes highest cause of death after stroke and coronary heart disease, nearly 85 to 90% of people with type 2 diabetes the most experienced by elderly. The purpose study was to determine effect dhikr therapy on blood sugar levels when in elderly people with diabetes. Method : Research quasi-experimental study pre-test and post-test without control group design. Sampling as 36 respondents, then analyzed using paired t-test. Results : Before being given dhikr therapy the average blood sugar level when in elderly people with diabetes is 176.25 mg / dl, after being given dhikr while the average blood sugar level when in the elderly diabetes 163.55 mg / dl. The paired t-test results indicate that P value $0,000 < 0,05$, so H_0 rejected and H_a accepted which means there is significant decrease in blood sugar levels. After knowing benefits dhikr therapy, people are expected to apply independently, especially for diabetes. Conclusion : There is an effect of dhikr therapy on blood sugar levels in elderly people with diabetes in the Lebdosari Health Center Semarang.

Keywords : *Dhikr Therapy, blood sugar level, elderly People*

PENDAHULUAN

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), terdapat 81 juta orang Diabetesi di negara kawasan Asia Tenggara. Penyakit ini masih menjadi persoalan dunia, termasuk Indonesia. Menurut WHO (*World Health Organization*) Indonesia merupakan negara urutan ke 4 terbanyak jumlah Diabetesi setelah India, Cina, dan Amerika Serikat (WHO, 2015).

Survei Riset Kesehatan (2014) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi diabetes di Indonesia setiap tahunnya. Prevalensi diabetes meningkat hampir dua kali lipat dari 1.1% tahun 2007 menjadi 2.1% pada tahun 2013. Diabetes menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia setelah penyakit stroke dan jantung koroner. (Soegondo, 2015). Hasil dari data laporan

seluruh puskesmas di Kota Semarang pada tahun 2014 didapatkan jumlah kasus Diabetes sebanyak 16.474 kasus, terdiri atas 1.010 tergantung insulin dan 15.464 kasus diabetes melitus non insulin/ Diabetes tipe 2. Sedangkan hasil dari data laporan puskesmas Lebdosari pada tahun 2014 pada bulan Mei didapatkan jumlah kasus diabetes melitus sebanyak 107 kasus terdiri atas 5 tergantung insulin, 60 kasus diabetes melitus non insulin dan 42 kasus diabetes melitus lainnya (Dinas kesehatan kota Semarang, 2016).

Semakin bertambahnya usia maka semakin tinggi risiko terkena diabetes. Pada Diabetes tipe II terjadi pada orang dewasa dan lansia, paling sering setelah usia 45 sampai dengan 65 tahun. Meningkatnya risiko diabetes melitus seiring dengan bertambahnya usia dikaitkan dengan terjadinya penurunan fungsi fisiologis tubuh. Kelelahan saat perlu bangun pada malam hari untuk buang air kecil dan infeksi yang sering, merupakan indikator-indikator diabetes yang tidak diperhatikan oleh lansia dan anggota keluarganya karena mereka percaya kondisi tersebut termasuk bagian dari proses penuaan (Stanley, 2012).

Diabetes jika tidak ditangani akan menimbulkan stres, kecemasan serta komplikasi lebih lanjut. Penatalaksanaan diabetes sendiri bisa dilakukan melalui tiga cara yaitu secara fisik bisa melalui olahraga atau peningkatan aktivitas, diet seimbang dan terapi farmakologi, secara psikologis dapat dilakukan dengan cara relaksasi, sedangkan secara spiritual dapat dilakukan dengan cara berdzikir atau berdoa. Terapi tersebut dapat dilakukan secara teratur untuk mencegah terjadinya peningkatan komplikasi lebih lanjut (Soegondo, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Muflihatin (2014), menunjukkan bahwa mekanisme terapi dzikir dalam menurunkan kadar glukosa darah erat kaitannya dengan

stres yang dialami baik stres fisik maupun psikologis

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis pengaruh terapi dzikir terhadap kadar gula darah sewaktu pada lansia diabetesi di wilayah kerja puskesmas Lebdosari Semarang

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan menggunakan desain *Quasi Experiment pre-test dan post-test without control group*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 responden. Teknik pengambilan sampel ditentukan berdasarkan kriteria *inklusi dan eksklusi*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lebosari Semarang.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi dan *glukometer*. Pengukuran kadar gula darah dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan, analisis meliputi analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat menggambarkan distribusi frekuensi berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan status pekerjaan. Analisa bivariat dilakukan dengan uji *paired t-test* dianalisis perbedaan tingkat kadar gula darah sebelum dan sesudah pemberian intervensi Terapi Dzikir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik Responden lansia Diabetesi di Wilayah Kerja Puskesmas Lebdosari (n=36)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	19,4
Perempuan	29	80,6
Total	36	100

Usia		
45- 55 tahun	11	30,5
56 - 65 tahun	24	66,7
> 65 tahun	1	2,8
Total	36	100
Pendidikan		
Tidak sekolah	2	5,6
SD	25	69,4
SMP	8	22,2
SMA	1	2,8
total	36	100
Status Pekerjaan		
Bekerja	9	25,0
Tidak bekerja	27	75,0
Total	36	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa proporsi jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan jenis kelamin laki-laki dengan persentase sebesar 80,6% (29 orang). Usia responden menunjukkan sebagian besar responden berusia 56-65 tahun dengan persentase sebanyak 66,7% (24 orang). Tingkat pendidikan responden menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan SD yaitu sebesar 69,4% (25 orang). Status pekerjaan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah tidak bekerja dengan persentase sebanyak 75% (27 orang).

B. Analisa Univariat

1. Kadar Gula Darah Sewaktu Sebelum Pemberian Terapi Dzikir

Tabel 2. Gambaran Kadar Gula Darah Sewaktu pada Lansia Sebelum Pemberian Terapi Dzikir di Wilayah Kerja Puskesmas Lebdosari (n=36)

Kadar gula Darah	Mean	SD	Min	95% CI	Max
pre	176,25	8,777	157	173,28 - 179,22	-

Berdasarkan tabel 2 dari 36 lansia Diabetesi, menunjukkan bahwa nilai rerata kadar gula darah sewaktu sebelum terapi dzikir sebesar 176,25 mg/dl dengan standar deviasi 8,777. Hasil *estimasi interval* dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini *mean* kadar gula darah sebelum terapi dzikir yaitu diantara 173,28 mg/dl sampai dengan 179,22 mg/dl, dengan kadar gula darah sebelum terapi dzikir terendah adalah 157 mg/dl dan kadar gula darah sebelum terapi dzikir tertinggi adalah 193 mg/dl.

2. Gambaran Kadar Gula Darah Sewaktu Sesudah Pemberian Terapi Dzikir

Tabel 3. Gambaran Kadar Gula Darah Sewaktu pada Lansia Diabetesi Sesudah Pemberian Terapi Dzikir di Wilayah Kerja Puskesmas Lebdosari (n=36)

Kadar gula Darah	Mean	SD	Min- Max	95% CI
post	163,55	8,402	142-180	160,71-166,39

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa nilai rerata kadar gula darah sewaktu sesudah terapi dzikir sebesar 163,55 mg/dl dengan *standar deviasi* 8,402. Hasil *estimasi interval* dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini *mean* kadar gula darah sesudah terapi dzikir yaitu diantara 160,71 mg/dl sampai dengan 166,39 mg/dl, dengan kadar gula darah sesudah terapi dzikir terendah adalah 142 mg/dl dan kadar gula darah sesudah terapi dzikir tertinggi adalah 180 mg/dl.

C. Analisa Bivariat

Tabel 4. Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu

Pada Lansia Diabetesi di Wilayah Kerja Puskesmas Lebdosari (n=36)

Kadar Gula Darah	Mean	t hitung	p-Value (sig.2-tailed)
Pre	176,25		
Post	163,55	33,252	0,000

Berdasarkan tabel 4 diperoleh hasil bahwa rerata kadar gula darah lansia Diabetesi sebelum terapi dzikir adalah 176,25 mg/dl dan rata-rata kadar gula darah sesudah terapi dzikir adalah 163,55 mg/dl. Hasil uji *Dependen Sample t Test (Paired t test)*, diketahui bahwa nilai *t-test* 33,252 > α 0,05 dan *p-value (sig.2-tailed)* = 0,000 < α 0,05. Dengan demikian maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh terapi Dzikir terhadap kadar gula darah sewaktu pada lansia Diabetesi di Wilayah Kerja Puskesmas Lebdosari Semarang.

A. Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar lansia berjenis in perempuan sebanyak 29 orang (80,6%) dan lansia yang berjenis kelamin laki – laki sebanyak 7 orang (19,4%). Berdasarkan data tersebut mayoritas responden lansia adalah perempuan, hal ini dikarenakan perempuan cenderung mengalami obesitas. Bahkan ketika dilakukan wawancara lansia mengatakan lebih banyak makan seperti cemilan serta tidak melakukan olahraga secara teratur.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Murdiningsih (2011) menunjukkan bahwa jenis kelamin pada penderita diabetes paling banyak adalah perempuan dengan persentase 65%.

Menurut Corwin (2009) wanita cenderung mengalami obesitas karena peningkatan hormon *estrogen* yang menyebabkan peningkatan lemak pada jaringan sub kutis, sehingga wanita mempunyai risiko yang lebih besar terkena diabetes jika mempunyai gaya hidup yang tidak sehat. Perkembangan pada perempuan dipengaruhi oleh hormon *estrogen* dan *progesteron*. Hormon ini mempengaruhi perkembangan mental pada perempuan. Perempuan cenderung menggunakan emosi dan perasaan ketika dihadapkan akan suatu masalah sehingga hal tersebut mempermudah terjadinya stres, yang bisa menjadi salah satu faktor predisposisi diabetes (Purnomo, 2009).

2. Usia

Berdasarkan usia didapatkan hasil paling banyak adalah usia 56-65 tahun hal ini disebabkan karena usia tersebut sangat rentang mengalami penurunan fungsi fisiologis, dibuktikan dengan lansia yang mengatakan sering mengeluh mengalami nyeri pada daerah sendi sehingga tidak banyak melakukan aktivitas, sehingga dapat menjadi faktor penyebab terjadinya obesitas sehingga menyebabkan lansia lebih berisiko terkena diabetes.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isabela dan Nova (2015) yang menunjukkan bahwa usia responden yang mengalami diabetes paling banyak adalah usia lebih dari 50 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan kejadian diabetes tipe 2.

Menurut Atun (2010) usia manusia mengalami perubahan secara fisiologis yang menurun dengan cepat dan tidak dapat dihindari setelah usia 40 tahun, oleh

karena itu usia tersebut lebih berisiko terkena diabetes karena tubuhnya tidak peka lagi terhadap insulin. Menurut Gong et al dalam Arjatmo (2012) mengatakan bahwa studi pada manusia tentang efek dari penuaan yang berperan terhadap penurunan sekresi insulin, glukosa dan asam amino yang menjadi rangsangan utama untuk pelepasan insulin dari sel pankreas. Dengan penuaan terjadi penurunan sekresi insulin setelah stimulasi dengan glukosa serta *asam amino arginine* menurun. Penderita yang sudah tua tidak dapat meningkatkan sekresi insulin secara proporsional dengan peningkatan *resistensi* insulin, sehingga memberikan kontribusi untuk gangguan toleransi glukosa.

3. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil, mayoritas lansia merupakan lulusan sekolah dasar (SD) dengan persentase 69,4% sebanyak 25 orang. Dengan pendidikan yang rendah pengetahuan mengenai kesehatan tentu tidak terlalu mendalam. Seperti halnya ketika ditanya apakah ada makanan yang harus dihindari untuk penyakit diabetes. Lansia menjawab hanya menghindari makanan yang manis tetapi mereka masih mengonsumsi makanan yang banyak mengandung garam, bahkan mereka mengatakan jika makanan tidak asin rasanya tidak enak.

Sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Nur dkk (2014) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan diabetes. Terdapat 56,8% pasien dengan tingkat pendidikan rendah. Hal ini berkaitan dengan tingkat pemahaman seseorang terhadap penyakit yang diderita dan penanggulangannya.

Menurut Gibney dkk (2009) semakin tinggi pendidikan semakin besar kepedulian

terhadap kesehatan. Orang dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih memperhatikan tentang kesehatan. Dengan adanya perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan akan diimbangi dengan aktivitas fisik seperti rutin berolahraga sehingga akan mengubah keseimbangan energi karena lebih sering digunakan.

4. Status Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa, sebagian besar lansia tidak bekerja yaitu sebanyak 27 orang (75%) dengan usia lebih dari 56 tahun dan lansia yang bekerja sebanyak 9 orang (25%) dengan rentang usia antara 45 – 55 tahun. Responden dalam penelitian ini kebanyakan dengan status sudah tidak bekerja karena sudah pensiunan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan responden yang sudah tidak bekerja dan beraktivitas sebagai ibu rumah tangga hanya melakukan pekerjaan rumah saja dalam waktu yang singkat seperti menyapu dan mencuci. Mereka lebih banyak menggunakan waktu untuk bersantai (duduk-duduk, menonton dan lain-lain). Dari data tersebut menunjukkan bahwa orang yang tidak memiliki pekerjaan lebih berisiko terkena diabetes dibandingkan dengan orang yang memiliki pekerjaan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mangisidi (2014) bahwa orang yang tidak memiliki pekerjaan lebih berisiko terkena diabetes karena mereka yang tidak bekerja cenderung kurang melakukan aktivitas fisik sehingga proses metabolisme atau pembakaran kalori tidak berjalan dengan baik. Aktivitas fisik memegang peranan penting dalam upaya pencegahan diabetes melitus.

Menurut Atun (2010) mengatakan pekerjaan seseorang mempengaruhi aktivitas fisiknya, sehingga tidak terjadi pergerakan anggota tubuh. Seseorang yang sudah tidak bekerja akan mengalami perubahan sosial ekonomi, akan mengakibatkan perubahan pola makan seseorang yang cenderung menjauhkan konsep makanan seimbang, sehingga berdampak negatif terhadap kesehatan dan gizi, hal ini mengakibatkan lebih mudah untuk terkena penyakit diabetes melitus.

B. Analisa Univariat

1. Kadar Gula Darah Sewaktu Sebelum Pemberian Terapi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata kadar gula darah sewaktu sebelum diberikan terapi dzikir sebesar 176,25 mg/dl, dengan nilai kadar gula darah terendah adalah 157 mg/dl dan kadar gula darah tertinggi adalah 193 mg/dl. Rerata kadar gula darah sebelum terapi dzikir relatif tinggi, dikarenakan lansia diabetes tipe II ini masih kurang menyadari akan pentingnya diet, latihan jasmani serta pengobatan baik secara psikologis maupun spiritual. Sebagian besar dari lansia Diabetes ini, kurang bisa menjaga diet. Sedangkan latihan jasmani yang rutin diikuti oleh lansia adalah kegiatan prolans sebulan sekali. Untuk aktivitas spiritual khususnya dzikir hanya dilakukan setelah selesai sholat lima waktu.

Menurut Dalimarta (2011) kadar glukosa darah normal sebelum makan adalah 70-130 mg/dl. Penyebab terjadinya diabetes melitus tipe II adalah gaya hidup, pola makan, nutrisi yang berlebihan dan obesitas. Sedangkan menurut Soegondo (2015) Diabetes melitus jika tidak ditangani akan menimbulkan stres, kecemasan serta komplikasi lebih lanjut. Penatalaksanaan diabetes sendiri bisa dilakukan melalui tiga cara yaitu secara fisik bisa melalui olahraga, diet, terapi

farmakologi, secara psikologis dapat dilakukan dengan cara relaksasi, sedangkan secara spiritual dapat dilakukan dengan berdzikir atau berdoa. Terapi tersebut dapat dilakukan secara teratur untuk mencegah terjadinya peningkatan komplikasi lebih lanjut.

2. Kadar Gula Darah Sewaktu Sesudah Pemberian Terapi Dzikir

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rerata kadar gula darah sewaktu sesudah terapi dzikir sebesar 163,55 mg/dl dengan nilai terendah kadar gula darah sesudah terapi dzikir adalah 142 mg/dl dan kadar gula darah tertinggi sesudah terapi dzikir adalah 180 mg/dl. Berdasarkan data tersebut diperoleh hasil bahwa terdapat penurunan antara nilai kadar gula darah sebelum dan sesudah diberi perlakuan. Pelaksanaan terapi dzikir dilakukan selama 25 menit, dengan bacaan tasbih (*subhanallah*). Berdasarkan hasil wawancara lansia mengatakan jika aktivitas dzikir yang dilakukan sekarang bertambah selain setelah sholat dzikir juga dilakukan di pagi hari sebelum beraktivitas. Mekanisme terapi dzikir dalam menurunkan kadar gula darah erat kaitannya dengan stres yang dialami, sehingga jika dzikir dilakukan di pagi hari secara rutin sebelum beraktivitas dapat memunculkan respon rileks dan lebih berpikir positif.

Menurut Brown dalam Hawari (2015) menyebutkan bahwa respon stres merupakan bagian dari jalur umpan balik yang tertutup antara otot-otot dan pikiran. Penilaian terhadap stresor mengakibatkan ketegangan otot yang mengirimkan stimulus ke otak. Terapi dzikir akan menghambat jalur tersebut dengan cara mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis dan memanipulasi

hipotalamus melalui pemusatan pikiran untuk memperkuat sikap positif sehingga rangsangan stres terhadap hipotalamus berkurang. Menurut Hawari dalam Sanusi (2012) mengatakan bahwa komitmen seseorang terhadap agamanya sangat penting dalam pencegahan terjangkitnya penyakit, meningkatkan kemampuan dalam mengatasi penderitaan saat sakit serta serta mempercepat penyembuhan selain terapi medis yang diberikan.

C. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesis penelitian yaitu ada atau tidaknya pengaruh terapi dzikir terhadap kadar gula darah sewaktu. Sebelum melakukan analisis dilakukan uji normalitas dengan uji *saphiro wilk*. Data dalam penelitian ini berdistribusi normal yaitu didapatkan nilai *a pre-test* 0,353 dan nilai *a post-test* 0,162. Maka analisa bivariat yang dilakukan dengan uji statistik *dependent sample t-test (paired t-test)* didapatkan hasil t_{hitung} 33,252 dan t_{tabel} 1,691 yang berarti $t_{hitung} > t_{tabel}$ serta nilai *Sig.(2-tailed)* sebesar 0,000 yang berarti $< 0,05$. Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi dzikir terhadap kadar gula darah sewaktu pada lansia Diabetesi di Wilayah Kerja Puskesmas Lebdosari Semarang..

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kholiq (2016) bahwa terdapat pengaruh yang bermakna kadar gula darah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan nilai *p value* 0,000 (*p value* $< 0,05$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosidah (2016) yang menunjukkan bahwa relaksasi benson efektif terhadap penurunan kadar gula darah pada pasien diabetes dengan nilai *p value* 0,001 (*p value* $< 0,05$) yang berarti

bahwa ada pengaruh relaksasi benson terhadap kadar gula darah pada penderita diabetes.

Terapi dzikir lebih menekankan pada unsur keyakinan yang kuat pada Allah SWT yang selalu memberikan perlindungan dan pertolongan. Terapi ini melibatkan unsur spiritualitas yaitu keimanan dan keyakinan serta kedekatanpada sang pencipta. Energi dari spiritualitas membantu klien untuk selalu merasa sehat (Zamri, 2012).

Menurut Hawari (2015) mengatakan bahwa dzikir berpengaruh terhadap kesehatan karena dzikir sebagai metode psikoterapi, karena dengan banyak melakukan dzikir akan menjadikan hati tenang, tenang dan damai serta tidak mudah terpengaruh oleh lingkungan dan budaya global. Pada setiap individu terdapat kebutuhan dasar spiritual (*basic spiritual needs*) yang harus dipenuhi, faktor spiritual merupakan faktor penting yang juga memengaruhi proses penyembuhan dan intervensi psikologis. Menurut safaria dalam Padila (2013) manajemen emosional yang kurang baik pada penderita diabetes akan meningkatkan kadar gula darah yang jauh lebih cepat dibandingkan akibat pengonsumsi makanan secara sembrono. Kecemasan akan menyebabkan kadar gula darah berada dalam keadaan tinggi secara kronis.

KESIMPULAN

Rata-rata usia responden adalah usia 56-65 tahun, mayoritas responden lansia adalah perempuan, rata-rata tingkat pendidikan responden adalah sekolah dasar dan mayoritas status pekerjaan responden sudah tidak bekerja dengan

persentase 75% dengan usia lebih dari 56 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian, analisis dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa nilai rerata kadar gula darah sewaktu pada lansia Diabetesi sebelum melakukan terapi dzikir yaitu 176,25 mg/dl, sedangkan rerata kadar gula darah sewaktu pada lansia Diabetesi sesudah melakukan terapi dzikir yaitu 163,55 mg/dl.

Berdasarkan hasil penelitian, analisis dan pembahasan dengan uji *saphiro wilk* dan uji statistik *dependent sample t-test (paired t-test)* nilai *p value* 0,000 atau *p value* < 0,05 yang berarti menunjukkan bahwa terapi dzikir berpengaruh terhadap penurunan kadar gula darah sewaktu pada lansia Diabetesi di Wilayah Kerja Puskesmas Lebdosari Semarang, terdapat perbedaan yang bermakna antara kadar gula darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arjatmo, Tjokronegoro. 2012. *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Cet 2. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Atun, M. 2010. *Diabetes Melitus Memahami, Mencegah, Dan Merawat Penderita Penyakit Gula*. Yogyakarta : Kreasi Wacana.
- Corwin, J. 2009. *Buku Saku Patofisiologi*. Ed3. Jakarta : EGC
- Dalimarta. 2011. *Diabetes Melitus dan Kadar Gula Darah*. Jakarta : Swadaya.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2016. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Semarang*. Di unduh tanggal 13 Januari 2018
- Hawari, D. 2015. *Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta : PT. Dana Bhakti Prima Yasa.
- Isabela V, & Nova H. 2015. *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Riwayat Keluarga DM dengan kejadian DM Tipe 2 pada pasien rawat jalan di Poliklinik Penyakit dalam Blu Rsup Manado*. <https://ejournalhealth.com>
- Kholiq, M. 2016. *Pengaruh dzikir terhadap penurunan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe II di puskesmas Kendal I Sukodono Kendal*. eprint.ac.id
- Mangisidi, Gabby. 2014. *Hubungan antara status sosio-ekonomi dengan kejadian diabetes melitus tpe 2 dipoliklinik interna di Manado*. fkm.unsrat.ac.id
- Muflihatin, Siti K. 2014. *Pengaruh Terapi Dikir terhadap Kadar glukosa Darah Pasien Diabetes Tipe 2 Di Rsud Abdul Wahab Samarinda*. Studylibid.com di unduh tanggal 9 Februari 2018
- Murdiningsih, Dyah Surti. dkk. 2013. *Pengaruh Kecemasan Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Banyuanyar Surakarta*. <http://www.google.co.id/url>
- Nur, dkk. 2014. *Kebiasaan aktivitas fisik pasien diabetes mellitus terhadap kadar gula darah di rs dr. Fauziah bireuen*. <http://journal.kesehatan.co.id>
- Padila. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : Nuha Medika.
- Purnomo, Heru. 2009. *Penyakit Yang Paling Mematikan*. Cet 1. Jakarta : Buana Pustaka.

- Rosidah, Ainur. 2016. *Efektivitas Manajemen Stres (Relaksasi Benson) terhadap Kadar Gula Darah pada Lansia Diabetes Melitus di Rw 03 Kelurahan Wonokromo Surabaya*.
Repository.unusa.ac.id
- Stanley, Mickey. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta : EGC.
- Sanusi, M. 2012. *Berbagai terapi kesehatan melalui amalan-amalan ibadah*.
Jogjakarta : Najah
- WHO. 2015. *World Health Organization Fakta dan Angka Diabetes*.
www.searo.who.int
- Soegondo, S. 2015. *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. Ed 2*.
Jakarta : FKUI.
- Zamry, A.M. 2012. *Sehat tanpa obat : Cara Islami meraih kesehatan jasmani & rohani*. Bandung : Marja.