



Studi Kasus

Penurunan kadar glukosa darah pasien diabetes melitus tipe 2 menggunakan terapi dzikir

Siti Amilatul Mukaromah¹, Chanif Chanif¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 19 September 2021
- Diterima 31 Desember 2021
- Diterbitkan 31 Desember 2021

Kata kunci:

Hiperglikemia; Glukosa darah; Terapi Dzikir

Abstrak

Diabetes Melitus merupakan gangguan metabolisme tubuh ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa darah, yang diakibatkan karena tubuh tidak memproduksi cukup insulin, terganggunya kerja insulin, maupun keduanya. Diabetes Melitus perlu penatalaksanaan yang tepat agar tidak menimbulkan komplikasi penyakit lain, baik penatalaksanaan farmakologi maupun non farmakologi. Penatalaksanaan non farmakologi yang dapat mengontrol tekanan darah diantaranya terapi dzikir. Tujuan studi kasus ini untuk menerapkan terapi dzikir terhadap kadar glukosa darah pada asuhan keperawatan pasien dengan diabetes melitus tipe 2. Terapi dzikir dapat menurunkan tekanan darah pada asuhan keperawatan pasien dengan diabetes melitus. Terapi Dzikir merupakan pendekatan terapi yang bersumber pada aspek spiritual yang dapat dilakukan dengan mudah pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 seorang muslim. Metode studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan. Subyek studi kasus melibatkan 2 orang penderita diabetes melitus. Pengambilan subyek studi kasus diambil secara acak dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kadar glukosa darah adalah glucometer dan standar operasional prosedur terapi dzikir. Pengambilan data kadar glukosa darah dilakukan sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir. Terapi dzikir dilakukan setiap sore menjelang maghrib setiap hari selama 2 minggu dengan durasi 15 menit. Setelah diberikan terapi dzikir selama 2 minggu didapatkan hasil adanya penurunan kadar glukosa darah. Penurunan rerata kadar glukosa darah pada kedua subyek studi setelah dilakukan intervensi terapi dzikir selama 2 minggu yaitu sebesar 40 mg/dl. Terapi dzikir efektif menurunkan tekanan darah pada pasien diabetes melitus.

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus merupakan gangguan metabolisme tubuh ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa darah, yang diakibatkan karena tubuh tidak memproduksi cukup insulin, terganggunya kerja insulin, maupun keduanya (Smeltzer & Bare, 2013). Diabetes Melitus terbagi menjadi empat, yaitu diabetes melitus tipe 1,

diabetes melitus tipe 2, diabetes gestasional dan diabetes tipe lain. Faktor resiko diabetes melitus tipe 2 dibagi menjadi dua yaitu, faktor resiko yang tidak dapat diubah dan faktor resiko yang dapat diubah. Faktor resiko yang tidak dapat diubah meliputi genetik yang memiliki riwayat diabetes melitus, umur ≥ 45 tahun, ras dan etnik, riwayat BBL > 4000 kg atau riwayat diabetes melitus gestasional dan BBLR $< 2,5$ kg.

Corresponding author:

Siti Amilatul Mukaromah

mila.lutfia999@gmail.com

Ners Muda, Vol 2 No 3, Desember 2021

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v2i3.8245>

Sedangkan faktor yang dapat diubah meliputi obesitas, kurangnya aktivitas dan latihan, hipertensi dan dislipidemia atau kolesterol tinggi (*American Diabetes Association (ADA), 2018*).

Berdasarkan laporan pada tahun 2017 prevalensi tingkat populasi Diabetes Melitus mencapai 429,9 juta pasien dan akan mengalami peningkatan setiap tahunnya. Indonesia kasus Diabetes Melitus mencapai 10,3 juta pasien dengan rentang usia 20-79 tahun (*International Diabetes Federation (IDF), 2017*). Prevalensi kasus Diabetes Melitus dari provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 sebanyak 445 ribu pasien. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi kenaikan prevalensi diabetes melitus dari tahun 2013-2018, sebesar 6,9% pada tahun 2013 dan 8,5% pada tahun 2018 (Dinkes Jateng, 2018). Prevalensi Diabetes Melitus di Kabupaten Blora provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 cukup tinggi, sebanyak 5.331 pasien (Blora, 2018).

Diabetes Melitus jika tidak ditangani secara tepat dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi. Komplikasi dibagi menjadi dua yaitu makrovaskuler dan mikrovaskuler. Makrovaskuler merupakan komplikasi yang menyerang pembuluh darah besar, komplikasi ini dapat menyebabkan penyakit jantung dan stroke. Sedangkan mikrovaskuler merupakan komplikasi yang menyerang pembuluh darah kecil, komplikasi ini dapat menyebabkan nefropati, retinopati dan neuropati (Habiburrahman et al., 2018)

Pengelolaan Diabetes Melitus bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup, mengontrol kadar glukosa darah dan mengurangi terjadinya komplikasi. Pengelolaan Diabetes Melitus dibagi menjadi empat pilar, yaitu : edukasi, pola makan (diet), latihan fisik (olahraga) dan terapi farmakologi (pengobatan) (A., Andi K., dkk, 2016). Terapi farmakologi yang digunakan dalam menurunkan kadar

glukosa darah yaitu obat hiperglikemi oral (OHO) dan suntikan (Insulin) (*American Diabetes Association (ADA), 2018*). Penggunaan terapi farmakologi secara terus menerus dapat menimbulkan efek samping bagi tubuh. Oleh sebab itu, penderita diabetes perlu adanya penggunaan terapi non farmakologi yang efektif dan aman agar dapat meminimalisir efek samping, mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup (Ikrima, Rahmasari, 2019). Pengelolaan secara non farmakologi salah satunya dengan terapi komplementer yang bertujuan untuk mengontrol faktor predisposisi. Faktor predisposisi antara lain stres dan kecemasan. Terdapat beberapa terapi komplementer yang dapat dilakukan untuk mengelola kadar glukosa darah pada penderita Diabetes Melitus diantaranya yaitu Terapi Dzikir.

Terapi Dzikir merupakan pendekatan terapi yang bersumber pada aspek spiritual yang dapat dilakukan dengan mudah pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 seorang muslim. Naibaho & Kusumaningrum, (2020) menjelaskan bahwa terapi dzikir dalam segi kesehatan dapat memberikan efek positif yang menyebabkan keseimbangan tubuh tetap optimal. Terapi dzikir dapat memberikan efek relaksasi dan menenangkan jiwa yang dapat merangsang HPA Axis untuk menurunkan produksi hormon yang mengatur reaksi terhadap stres dan proses dalam tubuh. Sehingga dapat menurunkan kadar glukosa darah (Tamrin et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Wahyuningsih & Tamimi, (2021) menunjukkan penurunan setelah diberikan terapidzikir selama 2 hari, setiap hari dilakukan 2 kali dan setiap kali dzikir selama 25 menit. Hasil penelitian lain yang ditunjukkan oleh penelitian dengan penelitian Fatimah et al., (2020) ada pengaruh signifikan dari pemberian terapidzikir yang dilakukan selama 15



menit setiap hari selama 2 minggu pada sore hari setelah sholat ashar sampai sebelum sholat maghrib. Hasil lain pada penelitian Nisbah., et al(2020) mengalami penurunan kadar glukosa darah dari pemberian terapi dzikir 5 kali dalam 2 minggu dengan durasi 15 menit. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Tamrin et al., (2020) menunjukkan hasil bahwa terapi dzikir berpengaruh terhadap penurunan kadar gula darah sewaktu pada lansia Diabetes.

Keempat penelitian diatas menunjukkan adanya persamaan hasil analisis yang diperoleh dengan perlakuan yang berbeda. Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk menerapkan studi kasus hasil penelitian dari (Fatimah et al., 2020), dikarenakan ada studi kasus tersebut didapatkan hasil yang signifikan dalam menurunkan kadar glukosa darah. Terapi dzikir ini diharapkan lebih mudah dilakukan karena sesuai dengan akhidah seorang muslim dan biasa dilakukan rutin setiap selesai sholat. Hal ini didukung juga oleh mayoritas penduduk Indonesia yang beragama Islam. Sehingga memudahkan penderita Diabetes Melitus menggunakan terapi dzikir dengan tepat, mudah dan praktis. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penurunan kadar glukosa darah pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 setelah dilakukan terapi dzikir.

METODE

Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan, tahapan studi dimulai dari pengkajian sampai evaluasi. Asuhan keperawatan pada 4 pasien dengan diagnosa medis Diabetes Melitus tipe 2 dan masalah keperawatan yang diambil pada studi kasus ini yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hipertensi. Subyek studi kasus ini adalah pasien Diabetes Melitus tipe 2 yang

terdapat di Desa Kebonrejo, Kecamatan Banjarejo, Kabupaten Blora. Subyek studi kasus ini berjumlah 4 pasien yang didapatkan secara random yang diperoleh data dari pelayanan kesehatan desa. Subyek studi kasus ini berjumlah 2 pasien yang didapatkan secara random, dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria Inklusi dari subyek studi yaitu penderita Diabetes Melitus tipe 2 yang bersedia menjadi subjek studi, berusia <65 tahun, beragama islam, bisa menulis, membaca dan mendengar. Sedangkan kriteria eksklusi yang dipilih yaitu pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan komplikasi, pasien yang tidak melakukan pengobatan di posyandu lansia, pasien yang tidak bersedia menjadi subjek studi. Studi kasus ini dilakukan selama 2 minggu, dimulai dari tanggal 19 Juli 2021 sampai 2 Agustus 2021.

Instrumen yang digunakan pada studi kasus ini menggunakan *glucometer* dan standar operasional prosedur terapi dzikir. Pemeriksaan kadar gula darah dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan terapi dzikir. Terapi dzikir dilakukan setiap sore menjelang maghrib setiap hari selama 2 minggu dengan durasi 15 menit. Subyek studi diminta untuk melafalkan kalimat thayibah, asmaul husna dan doa yang dibantu dengan menggunakan lembar panduan dzikir sambil mendengarkan lafal kalimat thayibah, asmaul husna dan doa melalui *MP3 player*.

Subyek studi kasus yang bersedia akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan yang disiapkan oleh peneliti. Studi kasus ini tidak menampilkan nama subyek studi kasus di dalam laporan maupun naskah publikasi yang dibuat oleh peneliti. Pengelolaan data studi kasus yang diperoleh dipaparkan dan dianalisis untuk mengetahui penurunan glukosa darah pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 setelah dilakukan terapi dzikir. Data hasil studi



kasus disajikan dalam bentuk deskriptif dan bentuk grafik.

HASIL

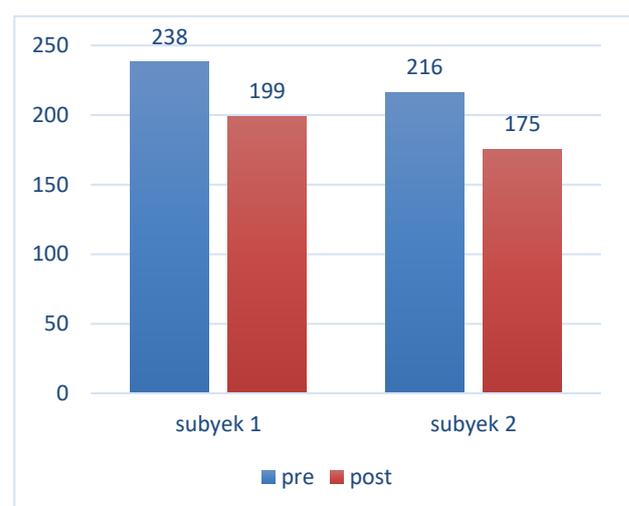
Hasil pengkajian menunjukkan subyek studi kasus beragama islam dan memasuki usia pra lansia awal. Kedua subyek studi kasus memiliki GDS yang tinggi dibuktikan dengan mengeluh mudah lelah, pandangan kabur, kesemutan pada ekstremitas, gigi mudah goyah dan terjadi peningkatan kadar glukosa darah. Subyek studi kasus 1 GDS 238 mg/dl dan subyek studi kasus 2 GDS 216 mg/dl. Kedua subjek kasus memiliki riwayat Diabetes Melitus sebelumnya, subyek studi kasus 1 memiliki riwayat Diabetes Melitus tipe 2 sejak 7 tahun yang lalu dan subjek studi kasus 2 memiliki riwayat Diabetes Melitus tipe 2 sejak 3 tahun yang lalu. Kedua subjek penelitian tidak melakukan pengelolaan Diabetes Melitus tipe 2 dengan baik dibuktikan keduanya tidak melakukan diet Diabetes Melitus. Kedua kasus tidak mendapatkan terapi obat Diabetes Melitus oral maupun insulin. Kedua subyek studi kasus memiliki riwayat keluarga menderita Diabetes Melitus.

Diagnosa keperawatan prioritas yang muncul pada kedua subyek studi adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027) berhubungan dengan hiperglikemia. Ketidakstabilan kadar glukosa darah variasi kadar glukosa darah naik/turun dari rentang normal. Tanda dan gejala subyektif mayor ketidakstabilan kadar glukosa darah pada kedua kasus yaitu klien mengeluh lelah, pandangan kabur, kesemutan pada ekstremitas, gigi mudah goyah dan objektifnya yaitu kadar glukosa darah tinggi (PPNI,2017). Kondisi klinis kedua subyek studi menjadi alasan peneliti untuk mengambil diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah.

Intervensi keperawatan kedua subyek studi kasus yaitu manajemen hiperglikemia

(1.03115) (PPNI, 2018). Manajemen hiperglikemia yang direncanakan yaitu **observasi** (identifikasi penyebab hiperglikemia, monitor kadar glukosa darah, monitor tanda dan gejala hierglikemia), **terapeutik** (berikan asupan cairal oral dan berikan terapi dzikir), **edukasi** (anjurkan kepatuhan terhadap diit Diabetes Melitus dan ajarkan pengelolaan diabetes. Kedua studi kasus terdapat penambahan spesifikasi pada pengelolaan diabetes yaitu diberikan terapi dzikir untuk menurunkan kadar glukosa darah subyek studi kasus.

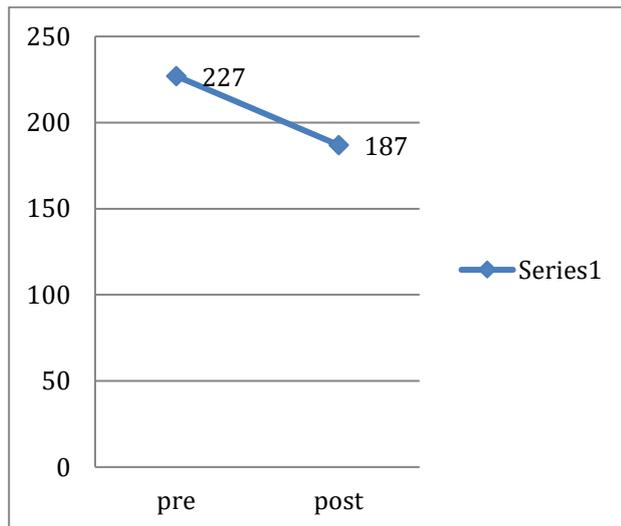
Implementasi keperawatan dilakukan pada 19 Juli 2021 terhadap kedua subyek studi. Kasus 1 pada pertemuan pertama dilakukan pada jam 17.00 sampai jam 17.20 dan kasus 2 dimulai 17.30 sampai jam 17.50. . Kedua subyek studi tidak mengkonsumsi obat oral maupun insulin. Sehingga tidak mempengaruhi proses maupun hasil penerapan terapi. Terapi dilakukan sekali sehari selama 2 minggu berturut-turut. Setiap terapi diberikan selama 15 menit. Rata-rata penurunan tekanan darah kedua subyek studi sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir dapat dilihat pada grafik 1.



Grafik 1
Penurunan Kadar Glukosa Darah Sewaktu Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Dzikir



Berdasarkan hasil analisis tabel 1.1 dapat menunjukkan bahwa terdapat penurunan kadar glukosa darah pada kedua subyek studi. Rata-rata penurunan kadar glukosa darah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi dzikir dipaparkan pada grafik 1.2 dibawah ini :



Grafik 2
Rerata Kadar Glukosa Darah Sebelum dan
Sesudah Terapi Dzikir

Berdasarkan grafik 2 menunjukkan bahwa terdapat penurunan rerata kadar glukosa darah pada kedua subyek studi setelah dilakukan intervensi terapi dzikir selama 2 minggu yaitu sebesar 40 mg/dl.

PEMBAHASAN

Kedua subyek studi kasus memasuki usia pra lansia awal (45-59 tahun) berdasarkan pembagian umur (Depkes, 2013). Menurut dalam (Nisbah et al., 2020) menjelaskan bahwa usia memiliki ikatan terhadap kadar glukosa darah karena proses menua dapat menurunkan sensitivitas insulin. Sehingga meningkatkan resistensi insulin dan metabolisme tidak maksimal yang dapat mempengaruhi kadar glukosa darah. Kombinasi dari kedua aspek tersebut dapat berisiko menderita Diabetes Melitus tipe 2.

Kedua studi kasus berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan studi kasus Habiburrahman et al., (2018) yang menunjukkan bahwa mayoritas penderita Diabetes Melitus tipe 2 yaitu perempuan. Hal ini diakibatkan karena perubahan hormon estrogen dan progesteron pada masa menopause. Hormon estrogen yang fungsi utamanya untuk menjaga kestabilan kadar glukosa darah dan meningkatkan pencadangan lemak. Sedangkan progesteron yang berfungsi untuk mengoptimalkan kadar glukosa darah dan membantu penyerapan lemak sebagai sumber energi (Smeltzer & Bare, 2011). Perempuan juga berisiko tinggi terhadap Diabetes Melitus dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini sesuai dengan studi kasus (Tamrin et al., 2020) yang menjelaskan bahwa perempuan rentan mengalami obesitas, karena perempuan lebih banyak makan dan kurang melakukan aktivitas dan olahraga. Kedua subyek studi juga diperoleh hasil status pekerjaannya adalah sebagai ibu rumah tangga. Pekerjaan pada ibu rumah tangga hanya melakukan tugas rumah seperti memasak, menyapu dan mencuci. Oleh karena itu, mereka lebih banyak waktu untuk santai, duduk menonton tv dan tidur (Tamrin et al., 2020)

Seluruh subyek studi memiliki keluhan mudah lelah, pandangan kabur, kesemutan pada ekstremitas, gigi mudah goyah dan terjadi peningkatan kadar glukosa darah. Peningkatan kadar glukosa darah disebabkan karena menurunnya sekresi atau kerja insulin sehingga mengakibatkan terganggunya metabolisme karbohidrat, protein dan lemak (Jannah, 2019). Peningkatan kadar glukosa darah otak menyebabkan munculnya masalah hiperglikemia.

Kedua subyek studi menunjukkan bahwa mayoritas subyek studi memiliki riwayat Diabetes Melitus tipe 2 kurang dari 10 tahun. Hasil ini sejalan dengan studi kasus



menyebutkan bahwa 29 responden (85,3%) yang menderita Diabetes Melitus tipe 2 kurang dari 10 tahun. Karena lamanya riwayat Diabetes Melitus berkaitan erat dengan risiko komplikasi. Riwayat Diabetes Melitus yang lama jika tidak dikelola dengan baik akan mengakibatkan terjadinya penyakit kronis, seperti penyakit jantung koroner (PJK), gagal jantung kongestif, gangguan pada mata, ginjal, saraf dan amputasi (PERKENI, 2015).

Pemberian terapi non farmakologis terapi dzikir pada keduasubyek studi dapat menurunkan kadar glukosa darah pada penderita Diabetes Melitus tipe 2. Hasil studi ini sama dengan hasil studi lain yang menjelaskan bahwa terapi dzikir berpengaruh terhadap perubahan kadar glukosa darah (Fatimah et al., 2020). Hasil ini juga dijelaskan dalam studi lain yang menjelaskan bahwa dzikir mampu memberikan dampak positif terhadap memelihara keseimbangan tubuh agar tetap stabil Utami, (2016) dalam Naibaho & Kusumaningrum, (2020).

Hal ini dikarenakan pada masa lansia kurangnya kesadaran akan diet, aktivitas dan latihan, serta pengobatan psikologis maupun spiritual. Pola hidup yang kurang baik, tingkat stressor yang tidak terkontrol, kurangnya aktivitas fisik dan pengobatan tidak teratur akan memperparah kondisi pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 (Boku, 2019). Kedua subyek studi sebelum diberikan terapi dzikir mengalami peningkatan kadar glukosa darah dengan rerata 227 mg/dl dan sesudah diberikan terapi dzikir dengan rerata 187 mg/dl. Hasil ini sejalan dengan studi kasus Tamrin et al., (2020) menyebutkan bahwa rerata kadar glukosa darah sebelum diberikan terapi dzikir sebesar 176,25 mg/dl dan rerata sesudah diberikan terapi dzikir sebesar 163,55 mg/dl. Penurunan kadar glukosa darah pada kedua subyek studi mengalami penurunan terendah yaitu pada subyek studi kasus 1 dengan rerata 39 mg/dl dan

penurunan tertinggi pada subyek studi kasus 2 dengan rerata 41 mg/dl. Penurunan rerata kadar glukosa darah pada kedua subyek studi setelah dilakukan intervensi terapi dzikir selama 2 minggu yaitu sebesar 40 mg/dl.

Mekanisme terapi dzikir dalam menurunkan kadar glukosa darah sangat berkaitan dengan faktor stressor yang dialami pada penderita Diabetes Melitus. Sehingga terapi dzikir diberikan secara rutin dapat menstimulus rileks pada otot. Terapi dzikir merupakan terapi spiritualitas. Setiap individu mempunyai kebutuhan spiritual yang harus terpenuhi. Faktor spiritual merupakan faktor yang sangat penting terhadap pengobatan psikologis dan kesembuhan. Manajemen psikologis dan emosional yang buruk pada penderita Diabetes Melitus akan meningkatkan kadar glukosa darah lebih cepat dibandingkan dengan asupan makanan yang tidak terkontrol (Tamrin et al., 2020). Pemberian dzikir secara terus menerus dapat memberikan efek positif terhadap emosional, ketenangan, kedamaian hati dan rasa sabar yang dapat menjadikan seseorang mampu mengontrol serta memberikan semangat untuk dirinya sendiri (Khoirunnisa, 2017).

Pemberian intervensi tambahan terapi dzikir dapat mempengaruhi penurunan kadar glukosa darah. Responden yang menjalankan terapi dzikir dengan benar akan memicu efek kenyamanan dan terjadinya relaksasi. Tujuan dilakukan terapi dzikir untuk menstimulus kerja pada sistem saraf parasympatis dan hipotalamus melalui pusat pikiran untuk meningkatkan berpikir positif sehingga menurunkan stressor dan menghambat produksi hormon yang dapat meningkatkan kadar glukosa darah (Habiburrahman et al., 2018). Penurunan rata-rata kadar glukosa darah pada kedua subjek studi kasus terjadi karena adanya efek relaksasi yang dapat menstimulus insulin menjadi lebih efektif.



SIMPULAN

Pemberian terapi dzikir yang dilakukan selama 2 minggu dapat menurunkan kadar glukosa darah pada penderita Diabetes Melitus. Terjadi penurunan rata-rata glukosa darah sewaktu dari kedua subjek penelitian. Perawat diharapkan dapat menerapkan terapi tersebut dalam melakukan asuhan keperawatan untuk mengontrol kadar glukosa darah penderita Diabetes Melitus dan bagi penderita Diabetes Melitus diharapkan dapat menerapkan terapi dzikir secara rutin dalam menurunkan kadar glukosa darah secara mandiri.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada keempat penderita Diabetes Melitus tipe 2 yang sudah bersedia menjadi subyek studi kasus. Terimakasih kepada dosen pembimbing yang sudah memberikan bimbingan dan arahannya, serta kepada kedua orang tua yang telah memberikan dukungan dan doa dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.

REFERENSI

- Blora, D. K. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Blora Tahun 2017. *Dinas Kesehatan Kab Blora*, 53(9), 1689-1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Boku, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Terhadap Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.
- Depkes, R. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*.
- Dinkes Jateng. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah* (Issue 1).
- Fatimah, S., Rochmawati, E., & Arianti. (2020).

Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan. 10(1), 41-47.

- Habiburrahman, Hasneli, Y., & Amir, Y. (2018). *Jurnal Ners Indonesia*, Vol. 8, No. 2, Maret 2018. 8(2).
- International Diabetes Federation (IDF). (2017). *IDF DIABETES ATLAS Eighth edition 2017. IDF Diabetes Atlas, 8th Edition*, 1-150.
- Jannah, R. (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Pada Diabetes Mellitus di Puskesmas Kota Surabaya. *Universitas Airlangga*.
- Khoirunnisa, L. (2017). Hubungan antara kebiasaan membaca. *Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 14(1), 15-68.
- Naibaho, R. A., & Kusumaningrum, D. N. S. (2020). Assessment of stress in patients with diabetes mellitus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa PPNI*, 3(1), 1-8.
- Nisbah, Novilia, Q., Harmayetty, H., & Dewi, L. C. (2020). Pengaruh Pemberian Dzikir Terhadap Stres Dan Gula Darah Acak Pada Pasien Diabetes Melitus. *Psychiatry Nursing Journal (Jurnal Keperawatan Jiwa)*, 2(1).
- PERKENI. (2015). *Konsesus pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di indonesia*.
- PPNI, T. P. D. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. In *Dewan Pengurus Pusat PPNI*.
- Tamrin, Widyaningsih, Tri, S., & Windiyastuti. (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.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Utami, T. N. (2016). Peran Pelatihan Spiritual Dzikir Terhadap Perubahan Persepsi dan Perbaikan Distress Perawat Dirumah Sakit Umum Haji Medan (Pendekatan psikoneuroimunologi). *Disertasi Thesis*, <http://lib.unair.ac.id>.
- Wahyuningsih, A. S., & Tamimi, T. (2021). Terapi dzikir terhadap perubahan tingkat stres pasien diabetes melitus. *Jurnal Keperawatan Jiwa PPNI*, 9(1), 69-78.

