



PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PASIEN DM TIPE II

Sahriana^{1*}, Yani Sofiani², Abdu Rahim Kamil²

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Yahya Bima, Jl. Soekarno Hatta, Bima, Nusa Tenggara Barat, 84171, Indonesia

²Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jl. Cempaka Putih Tengah I No. I Cempaka Putih Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10510, Indonesia

*sahriana014@gmail.com

ABSTRAK

Komplikasi yang muncul pada penderita DM II baik yang akut maupun kronik menyebabkan perubahan kualitas hidupenderitanya. Perubahan kualitas hidup dari aspek fisik, psikologis dan social berdampak buruk pada proses penyembuhan penyakit hal ini dapat mempercepat tingkat keparahan penyakit DM II. Berbagai terapi mulai dikembangkan untuk mengatasi masalah tersebut, salah satunya dengan menggunakan terapi spiritual. Penerapan *evidence based* ini bertujuan untuk melihat pengaruh penerapan terapi spiritual terhadap kualitas hidup pasien DM II di Ruang rawat inap RS Ibnu Sina Makassar. Menggunakan pendekatan *quasi eksperimen* sebanyak 5 pasien diberikan intervensi terapi spiritual. Hasil penerapan terapi spiritual terhadap lima orang responden didapatkan bahwa terdapat peningkatan kualitas hidup sebelum dan sesudah penerapan terapi spiritual pada pasien DM II di ruang rawat inap RS Ibnu Sina Makassar dengan nilai p value 0,047. Terapi spiritual dapat diberikan kepada pasien DM untuk dapat meningkatkan kenyamanan dan penerimaan pasien terhadap kondisinya, dengan begitu kualitas hidup pasien dapat meningkat.

Kata kunci: DM II; komplikasi DM; quasi eksperimen; terapi spiritual

APPLICATION OF SPIRITUAL THERAPY TO IMPROVE THE QUALITY OF LIFE OF TYPE II DM PATIENTS

ABSTRACT

Complications that arise in patients with DM II, both acute and chronic, cause changes in the quality of life of sufferers. Changes in the quality of life from physical, psychological, and social care have a negative impact on the healing process of the disease, this can accelerate the severity of DM II. Various therapies have been developed to overcome this problem, one of which is by using spiritual healing. This evidence-based application aims to see the effect of applying spiritual therapy on the quality of life of DM II patients in the inpatient room of Ibnu Sina Makassar Hospital. Using a quasi-experimental approach, 5 patients were given spiritual healing interventions. The results of the application of spiritual therapy to five respondents found that there was an increase in the quality of life before and after the application of spiritual therapy in DM II patients in the inpatient room of Ibnu Sina Makassar Hospital with a p-value of 0.047. Spiritual therapy can be given to DM patients to increase patient comfort and acceptance of their condition, thereby increasing the patient's quality of life.

Keywords: DM II; dm complications; quasi experiment; rs. ibn sina makassar; spiritual therapy

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM), atau disingkat DM, adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan gula darah tinggi (hiperglikemia) karena kekurangan insulin, kerja insulin yang rusak, atau keduanya. DM dibagi menjadi Tipe I (insulin-dependent), Tipe II (non-insulin-dependent), non-insulin-dependent, DM terkait penyakit atau sindrom lain, dan DM selama kehamilan (Totong

& Ningsih, 2020). Menurut International Diabetes Federation (IDF) (2017), terdapat 200 juta (5,1%) penderita diabetes di seluruh dunia pada tahun 2005 dan diperkirakan 20 tahun kemudian yaitu. H. pada tahun 2025, akan meningkat menjadi 333 juta. Dari 6,3 persen penduduk, negara - negara seperti India, China, USA, Jepang, Indonesia, Pakistan, Bangladesh, Italia, Rusia dan Brazil merupakan 10 negara dengan jumlah penderita diabetes terbesar di dunia. Indonesia sendiri menempati urutan ke-7 dunia dalam jumlah penderita diabetes, dengan total 7,6 juta orang berusia antara 20 hingga 79 tahun. Menurut data Risesdas tahun 2018, prevalensi DM pada penduduk usia ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter adalah 2% di Indonesia. Ini menjadikan diabetes sebagai penyakit kronis keempat yang paling umum. Penderita DM seringkali datang tanpa gejala, namun ada beberapa gejala yang harus dicari sebagai tanda kemungkinan berkembangnya DM. Gejala yang biasa dialami penderita DM antara lain poliuria (sering buang air kecil), polidipsia (sering haus), dan polifagia (mudah lapar). Selain itu sering dijumpai keluhan pandangan kabur, koordinasi gerak tubuh berkurang, kesemutan pada tangan dan kaki, gatal yang sering mengganggu kulit (pruritus) dan penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas (Dercoli, 2019; Mukti et al., 2021).

Pasien dengan diabetes mellitus tidak hanya mendapatkan masalah secara fisik, juga masalah psikologis, hal ini dikarenakan komplikasi penyakit yang dapat menyerang organ penting didalam tubuhnya. Secara umum, komplikasi DM dibagi menjadi dua yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut berupa hipoglikemi, hiperglikemi, ketoasidosis dan hiperglikemi hyperosmolar nonketotik sedangkan komplikasi kronik berupa Penyakit serebrovaskuler, PJK, infeksi, nefropati, penyakit vaskuler perifer; neuropati, retinopati, serta ulkus diabetic (Totong & Ningsih, 2020). Kondisi ini menyebabkan perubahan kualitas hidup bagi penderitanya. World Health Organization (WHO) (1997) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu tentang keberadaannya di kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai yang berlaku di tempat tinggal. Astuti (2012) mengemukakan bahwa kualitas hidup merupakan bagian yang ada pada individu yang meliputi aspek fisik, psikis dan sosial dari bidang Kesehatan. Rendahnya Kualitas hidup serta perubahan kondisi psikologis dapat memperburuk kesehatan, baik secara langsung melalui stres hormonal maupun secara tidak langsung melalui komplikasi penyakit (Astuti, Nashori & Kumolohadi, 2012). Salah satu terapi yang dapat diberikan kepada pasien DM dalam mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup pasien meningkat melalui terapi spiritual.

Banyak penelitian telah menunjukkan bahwa kesehatan spiritual memiliki efek yang mengesankan pada kesehatan mental. Doolittle dan Farrel (2004) dalam Rivera dan Montero (2014), sebuah penelitian yang dilakukan pada pasien Kristen menemukan bahwa tingkat depresi lebih rendah pada pasien yang memiliki kesehatan rohani yang lebih tinggi. Dalam analisis lain dari 350 studi, itu ditemukan bahwa orang dengan kesehatan spiritual yang lebih tinggi memiliki tubuh yang lebih sehat; gaya hidup yang lebih sehat, dan membutuhkan lebih sedikit perawatan medis (Akbari dan Hossaini, 2018). Terapi spiritual dapat di berikan kepada pasien DM untuk dapat meningkatkan kenyamanan dan penerimaan pasien terhadap kondisinya, dengan begitu kualitas hidup pasien dapat meningkat. Meditasi transcendental sebagai salah satu bagian dari terapi spiritual, dianggap sebagai salah satu cara yang efektif untuk relaksasi, selain itu meditasi dapat meningkatkan kemampuan untuk menangani masalah fisik dan psikologis (Imeni et al 2017). Tujuan dari penerapan aplikasi *Evidence Based Practice* ini untuk mengetahui pengaruh penerapan terapi spiritual terhadap kualitas hidup pasien DM tipe II di Ruang Rawat Inap RS. Ibnu Sina Makassar.

METODE

Penerapan EBP ini dilakukan dengan tujuan melakukan intervensi terapi spiritual terhadap peningkatan kualitas hidup pasien DM tipe II dengan menggunakan quasi eksperimen dengan one grup *pre dan post test*. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling yakni penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu. Sebanyak 5 responden di kategorikan dalam satu kelompok intervensi tanpa kelompok kontrol (tidak ada komparasi intervensi). Semua responden didapatkan melalui *screening* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah di tentukan. Pengumpulan data dilakukan melalui pemberian kuesioner DQOL kepada responden sebelum dan sesudah penerapan terapi spiritual. Terapi spiritual yang diberikan kepada responden berupa terapi meditasi transcendental. Durasi waktu yang dibutuhkan selama sesi terapi yakni 15-20 menit/sesi selama 4 minggu. Diakhir sesi terapi, dilakukan evaluasi berupa pemberian kuesioner DQOL untuk diisi Kembali oleh responden. Data yang didapatkan dari pengisian kuesioner DQOL kemudian dilakukan analisis univariat dan bivariat untuk mengetahui pengaruh terapi spiritual terhadap kualitas hidup pasien DM tipe II.

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Responden (n=4)

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	2	40
Perempuan	3	60
Umur		
45 – 54 tahun	1	40
55 – 64 tahun	3	60
Riwayat DM		
2-5 tahun	1	20
> 5 tahun	4	80
Pekerjaan		
Pegawai Swasta	1	20
IRT	2	40
Wirausaha	2	40

Tabel 1 menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik diketahui dari 5 responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar perempuan yaitu 3 orang (60 %), berdasarkan umur didapatkan sebagian besar pasien berumur 55 – 64 tahun yakni 3 orang (60%). Karakteristik riwayat penyakit DM sebagian besar menderita DM lebih dari 5 tahun yaitu 4 (80%), sebagian besar merupakan IRT dan wirausaha yakni 2 orang (40%).

Tabel 2.
Gambaran Sebelum Penerapan Terapi Spiritual (n=4)

Kualitas Hidup	Frekuensi		Median	SD Deviasi	Min-Max
	f	%			
Baik	0	0			
Sedang	4	60	2.00	0.447	2.00 – 3.00
Buruk	1	20			
Total	5		2.00	0.447	2.00 – 3.00

Tabel 2 menjelaskan gambaran status kualitas hidup pasien sebelum penerapan terapi spiritual dimana sebagian besar responden memiliki kualitas hidup sedang yakni sebanyak 4 orang (60%) dan kualitas hidup buruk 1 orang (20%).

Hasil penerapan terapi spiritual yang sudah didapatkan selanjutnya dilakukan analisa dengan dimulai dari tabulasi data kemudian dilakukan analisis. Pada bagian ini akan dijelaskan hasil analisis bivariat dari variable dependen perbedaan nilai kualitas hidup sebelum dan sesudah dilakukan tindakan.

Tabel 3.
Hasil Uji Normalitas kualitas hidup pasien DM tipe II (n=4)

Variabel	Kolmogorov - Smirnov			Kesimpulan Distribusi Data
	Statistik	df	P value	
Pretest	0.221	5	0.200	Normal
Postest	0.164	5	0.200	Normal

Tabel 4 menjelaskan bahwa kualitas hidup sebelum dan sesudah intervensi memiliki nilai *P value* > α (0,05) maka disimpulkan data berdistribusi normal sehingga analisis yang digunakan dengan uji parametric (*Paired t-test*).

Tabel 4.
Perubahan Status Kualitas Hidup Pasien DM tipe II (n=4)

Kualitas Hidup	Mean	Standar Deviasi	Rata Perbedaan	Z Hitung	P value
Sebelum	29.60	4.581	0,861	-2.834	0.047
Sesudah	38.80	4.438			

Tabel 4, didapatkan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup pasien sebelum dan sesudah penerapan terapi spiritual, dimana nilai *P value* < 0,05, maka disimpulkan bahwa ada pengaruh penerapan terapi spiritual terhadap kualitas hidup pasien DM Tipe II di RS. Ibnu Sina Makassar.

PEMBAHASAN

Umur

Karakteristik umur pada responden yang dilakukan penerapan terapi spiritual mayoritas berusia 55- 64 tahun. Fungsi tubuh akan mengalami penurunan seiring dengan bertambahnya usia seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh Dafriani, 2017 menemukan bahwa factor usia berpengaruh terhadap kejadian DM. Ketika memasuki usia lebih dari 40 tahun, maka fungsi tubuh secara fisiologis mulai berubah sehingga fungsi tubuh dapat menurun (Smeltzer, et.al, 2010; Mildawati, et.al, 2019). Pada kondisi ini, terjadi peningkatan berat badan yang disertai dengan penyusutan sel β yang progresif sehingga rentan untuk mendapat suatu penyakit, kondisi ini membuat kualitas hidup pasien DM menjadi berkurang.

Jenis Kelamin

Karakteristik gender yang menggunakan terapi spiritual adalah 3 perempuan (60%) dan 2 laki-laki (40%). Menurut Riskesdas 2018, diabetes lebih banyak terjadi pada wanita dibandingkan pria. Diabetes Data Map edisi ke-18 yang diterbitkan oleh IDF pada tahun 2017 menunjukkan bahwa wanita memiliki risiko lebih tinggi terkena diabetes. Wanita memiliki peluang fisik untuk meningkatkan indeks massa tubuh lebih banyak dan setelah menopause, sehingga distribusi lemak dapat dengan mudah menumpuk karena proses hormonal (Rita, 2018). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rudi & Kwureh (2020), yang menjelaskan bahwa wanita berhubungan dengan aktivitas fisik, dan wanita kurang aktif secara fisik dibandingkan pria (Lendu, 2022). Dari sini dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi munculnya DM tipe 2.

Riwayat Menderita Diabetes Melitus

Karakteristik responden yang menggunakan terapi spiritual mayoritas menderita DM tipe II lebih dari 5 tahun. Pasien dengan diabetes sering menderita komplikasi akut dan kronis yang

membatasi kualitas hidup mereka. Menurut penelitian Utami (2014) bahwa diabetes jangka panjang mempengaruhi kualitas hidup, hal ini disebabkan gaya hidup dan pengaturan nutrisi yang buruk. Perjalanan penyakit yang panjang dengan komplikasinya membuat orang yang diwawancarai cemas dan putus asa tentang pengobatan (Roifah, 2017).

Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan didominasi oleh IRT dan Wirausahawan. Pekerjaan berhubungan dengan aktivitas fisik, hal ini sejalan dengan penelitian Setyorin (2017) bahwa aktivitas fisik berpengaruh terhadap terjadinya diabetes. The American Diabetes Association (ADA) (2012) menyatakan bahwa bekerja memiliki manfaat penting karena aktivitas fisik mengontrol kadar gula darah. Sairaoka (2012) menyatakan bahwa aktivitas fisik ringan menyebabkan kurangnya pembakaran energi dalam tubuh, menyebabkan kelebihan energi disimpan sebagai lemak dan menyebabkan obesitas (Arania et al., 2021).

Perbedaan Kualitas hidup sebelum dan sesudah penerapan terapi spiritual

Terdapat perbedaan kualitas hidup pasien sebelum dan sesudah penerapan terapi spiritual, dimana nilai $P\ value < 0,05$, maka disimpulkan bahwa ada pengaruh penerapan terapi spiritual terhadap kualitas hidup pasien DM Tipe II di RS. Ibnu Sina Makassar. Diabetes dikenal sebagai penyakit yang bersifat kronis, sehingga menimbulkan dampak secara psikologis bagi penderitanya. Pasien dengan Diabetes cenderung mengalami kecemasan dan depresi yang mempengaruhi kadar glukosa darah. Biaya pengobatan yang cukup mahal dalam jangka waktu yang lama menyebabkan penderita Diabetes menjadi lebih tertekan (Najmeh, 2014; Ardian, 2016).

Kesejahteraan dan kepatuhan religious mempengaruhi tekanan psikologis pada pasien DM. Penelitian Najmeh (2014) menemukan bahwa kondisi depresi disebabkan oleh kualitas kesejahteraan spiritual yang buruk. Pada akhirnya kondisi ini akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Penting untuk menerapkan spiritualitas dan religusitas dalam manajemen diabetes mellitus. Beberapa penelitian telah menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang positif antara kesejahteraan spiritual dengan manajemen diabetes seperti kontrol glikemi dan manajemen diri (Ardian, 2016).

Terdapat empat karakteristik spiritualitas yang dianggap penting yakni a) kepercayaan, apa yang diyakini sebagai kebenaran, b) melibatkan kondisi dalam pencarian makna dan tujuan keterikatan transenden, pergeseran nilai material ke nilai idealis, c) kesadaran adanya keterikatan dengan orang lain yang didapatkan melalui introspeksi diri, d) adanya keinginan untuk mencari sebuah kebenaran, kesucian dan keyakinan bahwa kepercayaan yang dimiliki mampu menyelesaikan kesulitan, kerugian dan rasa sakit (Delgado, 2004; Ardian, 2016).

Peran spiritualitas adalah hubungan spiritualitas dengan keadaan pasien DM atau disebut *the role of spirituality*. Peran ini dijelaskan pada konsep keimanan yang menjadi penting untuk dipelajari seperti istilah iman, tuhan, cobaan, rasa syukur dan nikmat sesuai dengan keyakinan yang dimiliki oleh pasien. Tidak hanya itu, terdapat hal yang juga penting adalah sarana dan prasarana penunjang praktek keimanan seperti tempat ibadah dan kitab suci yang digunakan pasien. Istilah-istilah tersebut berkaitan erat dengan peran spiritualitas dalam memberikan kontribusi positif maupun dampak negatif dalam hal status kesehatan, kepuasan hidup, dukungan sosial, teknik mengatasi masalah, dan manajemen stres. (Samuel & Hodge, 2000; Ardian, 2016).

Peran konsep Tuhan bagi penderita diabetes sangat menentukan kondisi psikologis pasien berkaitan dengan asal usul penyakit dan ketentuaan Tuhan, konsep ini memberikan ketenangan bagi pasien bila selalu mengkaitkan bahwa kondisi yang dialami tidak bisa lepas dari ketentuan tuhan dan penyakit akan menjadi lebih baik karena kehendak dan ketetapan tuhan. Penelitian yang dilakukan oleh Samuel (2000), menyebutkan bahwa beberapa responden menyebutkan "Allah" dalam konteks kondisi status kesehatan yang mereka rasakan dengan mengucapkan terima kasih kepada Tuhan atas kesehatan mereka bahkan responden yang menderita diabetes merasakan tenang dalam merawat diabetes mereka (terutama untuk pengobatan penyakit tanpa harus menggunakan insulin).

Spiritualitas adalah tema utama dalam semua kelompok fokus. Peserta melaporkan bahwa Allah memainkan peran sentral dalam memberikan kekuatan untuk menghadapi tantangan sehari-hari, termasuk yang berhubungan dengan diabetes. Spiritualitas mereka terlihat sebagai sumber dukungan emosional, pengaruh positif pada kesehatan, dan berkontribusi terhadap kualitas hidup. keberhasilan penatalaksanaan penyakit-penyakit kronis. (Karlsen & Bru, 2012; Ardian, 2016).

SIMPULAN

Terapi spiritual dapat diterapkan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien DM Tipe II. Terapi spiritual mengkondisikan psikologis pasien dalam menerima kondisi diri akibat dari penyakit yang dialami. Melibatkan konsep tuhan, bahwa segala sesuatu berasal dari Tuhan termasuk penyakit. Manusia tidak akan terlepas dari kehendak dan ketetapan dari Tuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbari, M., & Hossaini, S. M. (2018). The relationship of spiritual health with quality of life, mental health, and burnout: The mediating role of emotional regulation. *Iranian journal of psychiatry*, 13(1), 22.
- Astuti, D. (2012). Rational Emotive Behavior Therapy Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus.
- Arania, R., Triwahyuni, T., Prasetya, T., & Cahyani, S. D. (2021). Hubungan Antara Pekerjaan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Klinik Mardi Waluyo Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(3), 163-169.
- Ardian, I. (2016). Konsep spiritualitas dan religiusitas (spiritual and religion) dalam konteks keperawatan pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal keperawatan dan pemikiran Ilmiah*, 2(5), 1-9.
- Dafriani, P. (2017). Hubungan Obesitas dan umur dengan kejadian diabetes mellitus tipe II. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 8(2).
- Imeni, M., Sabouhi, F., Abazari, P., & Iraj, B. (2018). The effect of spiritual care on the body image of patients undergoing amputation due to type 2 diabetes: A randomized clinical trial. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 23(4), 322.
- IDF Diabetes Atlas, 8th edition. (2017). Eighth edition 2017. In IDF Diabetes Atlas, 8th edition.
- Izgu, N., Gok Metin, Z., Karadas, C., Ozdemir, L., Metinarikan, N., & Corapcioglu, D. (2020). Progressive muscle relaxation and mindfulness meditation on neuropathic pain, fatigue, and quality of life in patients with type 2 diabetes: a randomized clinical trial. *Journal of Nursing Scholarship*, 52(5), 476-487.

- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Lendu, N. O. V. I. T. A., AF, S., & Wibowo, R. C. A. (2022). *Hubungan Lama Menderita Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 dan Jenis Kelamin Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Lansia di Puskesmas Kendalkerep Kota Malang* (Doctoral dissertation, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi).
- Mildawati, M., Diani, N., & Wahid, A. (2019). Hubungan usia, jenis kelamin dan lama menderita diabetes dengan kejadian neuropati perifer diabetik. *CNJ: Caring Nursing Journal*, 3(2), 30-37.
- Mukti, A. W., Purbosari, I., & Pramushinta, I. A. K. (2021). Penyuluhan Kesehatan Diabetes Mellitus Pada Remaja Di SMK Farmasi Sehat Insan Perjuangan Jombang. *SNHRP*, 3, 89-94
- Rivera-Ledesma, A., & Montero-Lòpez Lena, M. (2014). Psychological Adjustment and Religious Life in Elderly People. *Universitas Psychologica*, 13(3), 895-906.
- Rita, N. (2018). Hubungan Jenis Kelamin, Olah Raga Dan Obesitas Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Pada Lansia. *Jik-Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 93-100.
- Roifah, I. (2017). Analisis hubungan lama menderita diabetes mellitus dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 7-13.
- Totong, J., & Ningsih, D.W (2020). Terapi obat pada pasien diabetes mellitus dengan komplikasi di rumah sakit. *Jurnal Ilmiah Kesehataan*, 19 (01), 38-44. <https://doi.org/10.33221/jikes.v19i01.456>
- The Joanna Briggs Institute. (2015). The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015: Methodology for JBI scoping reviews. Joanne Briggs Institute, 1-24. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- The Joanna Briggs Institute. (2020). Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual. (E. Aromataris & Z. Munn, Eds.). The Joanna Briggs Institute.

