

LAPORAN PENELITIAN



Hubungan *Spiritual Coping* dengan *Self Monitoring* pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poli Klinik Penyakit dalam RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo

Disusun oleh:

Ketua Tim	: Ahmad Kholid Fauzi	NIDN. 0704049008
Anggota	: Setiyo Adi Nugroho	NIDN. 0728048701
Anggota	: Siti Syarifah	NIM. 1570115018
Anggota	: Ach. Rofiqi	NIM. 1570116001

**LEMBAGA PENERBITAN, PENELITIAN, DAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
UNIVERSITAS NURUL JADID
PAITON PROBOLINGGO
TAHUN 2019**

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Hubungan *Spiritual Coping* dengan *Self Monitoring* pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poli Klinik Penyakit dalam RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo

Bidang Fokus : Kesehatan

Ketua

a. Nama Lengkap : Ahmad Kholid Fauzi

b. NIDN : 0704049008

c. Jabatan Fungsional : -

d. Fakultas : Kesehatan

Anggota 1

a. Nama : Setiyo Adi Nugroho

b. NIDN : 0728048701

c. Fakultas : Kesehatan

Anggota 2

a. Nama : Siti Syarifah

b. NIDN : 1570115018

c. Fakultas : Kesehatan

Anggota 3

a. Nama : Ach. Rofiqi

b. NIM : 1570116001

c. Fakultas : Kesehatan

Lamanya Penelitian : 8 Bulan

Total Biaya Pengabdian : Rp 10.000.000,00

Asal Biaya Pengabdian : Universitas Nurul Jadid

Disahkan pada 20 Juni 2019
Di Probolinggo

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan



Ns. Handono F.R., M.Kep., Sp.Kep.M.B.

NIDN. 0721068701

Ketua Peneliti

Ahmad Kholid Fauzi, M.Kep

NIDN. 0704049008

Kepala LP3M



Achmad Fauaid, M.A., M.A.

NIDN. 2123098702



SURAT PERJANJIAN / KONTRAK PENELITIAN

Nomor : NJ-T06/17/A-7/017/03.2019

Nama Pekerjaan : Penyusunan Laporan Penelitian Kolaborasi Dosen dan Mahasiswa Universitas Nurul Jadid Tahun 2019
Nama Program : Program Penelitian Universitas Nurul Jadid
Sumber Dana : Internal Universitas Nurul Jadid

Pada hari ini Rabu tanggal 16 (enam belas) bulan Maret tahun 2019 (dua ribu sembilan belas) di Paiton Probolinggo, yang bertanda tangan dibawah ini:

- 1. ACHMAD FAWAID, M.A., M.A.**, Kepala Lembaga Penerbitan, Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP3M) Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo, berkedudukan di Probolinggo, bertindak untuk dan atas nama Universitas Nurul Jadid Probolinggo beralamat di Pondok Pesantren Nurul Jadid Karanganyar Paiton Probolinggo, selanjutnya dalam Perjanjian Kerjasama ini disebut **PIHAK KESATU**.
- 2. Ahmad Kholid Fauzi, M.Kep**, dosen pelaksana Penelitian Universitas Nurul Jadid Tahun 2019 selanjutnya dalam Perjanjian Kerjasama ini disebut **PIHAK KEDUA**.

Selanjutnya **PIHAK KESATU** dan **PIHAK KEDUA** secara bersama-sama disebut **PARA PIHAK**:

Berdasarkan Rencana Strategis Universitas Nurul Jadid Probolinggo, PARA PIHAK telah sepakat untuk mengadakan suatu Perjanjian Kerjasama/Kontrak, yang mengikat PARA PIHAK dengan cara kontrak Lumpsum untuk melaksanakan penelitian berjudul **Hubungan *Spiritual Coping* dengan *Self Monitoring* pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poli Klinik Penyakit dalam RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo**, dengan ketentuan seperti dimaksud dalam pasal-pasal tersebut di bawah ini.

PASAL 1 TUGAS KERJA

- (1) PIHAK KESATU dalam kedudukannya seperti tersebut di atas, memberi tugas tersebut kepada PIHAK KEDUA, dan selanjutnya PIHAK KEDUA menerima tugas tersebut untuk melaksanakan pekerjaan Penelitian sesuai dengan Pedoman Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Nurul Jadid maupun petunjuk-petunjuk lainnya;
- (2) Luaran dari penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat diatas, yaitu Laporan Penelitian;
- (3) Perjanjian Kerjasama / Kontrak ini mengikat PARA PIHAK dan dilakukan dengan cara kontrak Lumpsum yaitu bahwa penyelesaian seluruh pekerjaan

ini dilakukan dalam batas waktu tertentu dengan jumlah harga yang pasti dan tetap;

- (4) Kegiatan penelitian dilaksanakan sesuai dengan Rencana Strategis (Renstra) Program Studi homebase PIHAK KEDUA di tempat dan lokasi yang ditentukan bersama mahasiswa;
- (5) PIHAK KESATU menyediakan sarana prasarana dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen (SIM), pelatihan dan pendampingan penulisan artikel jurnal, buku ajar, dan paper prosiding, Sentra Hak Kekayaan Intelektual, jurnal penelitian, serta Penerbit Pustaka Nurja (Anggoa IKAPI);
- (6) Biaya akomodasi dan transportasi dalam pelaksanaan penelitian ditanggung oleh PIHAK KEDUA;

PASAL 2

DASAR PELAKSANAAN PEKERJAAN

Pekerjaan-pekerjaan tersebut dalam Pasal 1 harus dilaksanakan oleh PIHAK KEDUA berdasarkan:

- a. Renstra penelitian dan pengabdian Universitas Nurul Jadid;
- b. Pedoman penelitian dan pengabdian Universitas Nurul Jadid;
- c. Rencana Pembelajaran Semester matakuliah Universitas Nurul Jadid.

PASAL 3

BIAYA PELAKSANAAN PEKERJAAN

- (1) PARA PIHAK telah sepakat dan setuju bahwa biaya penyusunan Laporan penelitian beserta dengan luarannya tahun 2019 adalah sebesar Rp 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah).
- (2) Biaya pelaksanaan pekerjaan seperti tersebut pada ayat (1) belum termasuk biaya publikasi yang timbul dari PARA PIHAK.

Pasal 4

HASIL PEKERJAAN

- a. Proposal penelitian
- b. Laporan kemajuan penelitian
- c. Laporan akhir penelitian

PASAL 5

ATURAN PEMBAYARAN

Pembayaran oleh PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA dilakukan dalam dua tahap:

- a. Tahap 1 sebesar Rp 5.000.000,00 jika seluruh laporan kemajuan selesai dan disetujui oleh Fakultas dan LP3M;
- b. Tahap 2 sebesar Rp 5.000.000,00 jika laporan akhir penelitian selesai dan disetujui oleh Fakultas dan LP3M;

PASAL 6

JANGKA WAKTU PELAKSANAAN

- (1) Pelaksanaan penelitian sudah dimulai setelah ditandatanganinya kontrak ini.
- (2) Pekerjaan tersebut harus sudah selesai dilaksanakan dan dilakukan serah terima pekerjaan oleh PIHAK KEDUA kepada PIHAK KESATU sesuai dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Batas akhir pengumpulan proposal adalah 30 April 2019
 - b. Batas akhir pengumpulan laporan kemajuan adalah 30 Agustus 2019
 - c. Batas akhir pengumpulan laporan akhir adalah 30 Oktober 2019
- (3) Batas waktu tersebut pada ayat (2) dapat diperpanjang dengan persetujuan tertulis dari PIHAK KESATU berdasarkan usulan pertimbangan secara tertulis dengan mengemukakan alasan-alasan yang cukup kuat, di luar kewenangan dan kekuasaan PIHAK KEDUA antara lain seperti terjadi keterlambatan dalam publikasi luaran, terjadi pekerjaan tambahan, dan terjadi *force majeure*.
- (4) PIHAK KEDUA dapat melakukan penyempurnaan dan konsultasi dalam penuntasan luaran penelitian dengan persetujuan dari PIHAK KESATU.

PASAL 7

SANKSI-SANKSI

- (1) Apabila PIHAK KEDUA tidak mengumpulkan proposal penelitian sampai pada 30 April 2019, maka PIHAK KESATU berhak membatalkan seluruh haknya dalam penelitian;
- (2) Apabila PIHAK KEDUA tidak mengumpulkan laporan kemajuan penelitian sampai pada 30 Agustus 2019, maka PIHAK KEDUA tidak berhak menerima insentif.;
- (3) Apabila PIHAK KEDUA tidak mengumpulkan laporan akhir penelitian sampai pada 30 Oktober 2019, maka PIHAK KEDUA tidak akan mendapatkan hibah penelitian di Tahun selanjutnya.

PASAL 8

FORCE MAJORE

- (1) PIHAK KEDUA dibebaskan dari sanksi-sanksi apabila keterlambatan penyelesaian pekerjaan disebabkan oleh terjadinya peristiwa-peristiwa di luar kekuasaan atau kemampuan PIHAK KEDUA yang dianggap *force majeure* yang disetujui PIHAK KESATU, misalnya:
- a. Bencana alam, dan atau peperangan;
 - b. Kejadian-kejadian akibat kebijaksanaan Pemerintah dalam bidang penelitian dan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah bahwa akibat kebijaksanaan tersebut dapat digolongkan sebagai *force majeure*.
- (2) Apabila terjadi peristiwa tersebut di atas, PIHAK KEDUA harus memberitahukan secara tertulis kepada PIHAK KESATU, dalam waktu paling lambat 7 (tujuh) hari setelah terjadi *force majeure*.
- (3) Atas Persetujuan PIHAK KESATU, dibuatkan Berita Acara dan selanjutnya batas waktu penyelesaian pekerjaan sebagaimana tercantum dalam Pasal 7 (tujuh) dapat diperpanjang yang dituangkan dalam Addendum Surat Perjanjian Kerjasama /Kontrak ini.

PASAL 9

PELAKSANAAN PEKERJAAN OLEH PIHAK LAIN

- (1) Pekerjaan tersebut, baik sebagian maupun seluruhnya dilarang diserahkan oleh PIHAK KEDUA kepada pihak lain tanpa persetujuan dari PIHAK KESATU.
- (2) Jika ternyata PIHAK KEDUA menyerahkan sebagian pekerjaan atau seluruhnya kepada pihak lain, dan peringatan-peringatan tertulis dari PIHAK KESATU

tidak diindahkan oleh PIHAK KEDUA, maka setelah mengadakan perhitungan, PIHAK KESATU berhak membatalkan Surat Perjanjian Kerjasama ini secara sepihak.

PASAL 10
PERSELISIHAN

- (1) Apabila terjadi perselisihan antara PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA, maka hal tersebut akan diselesaikan secara musyawarah untuk mufakat.
- (2) Jika tidak mendapatkan penyelesaian yang layak dan memuaskan kedua belah pihak, maka penyelesaian akan melibatkan Wakil Rektor terkait.

PASAL 11
PENUTUP

Surat Perjanjian Pelaksanaan Pekerjaan / Kontrak ini dibuat dan ditandatangani oleh kedua belah pihak dalam rangkap 2 (dua).

PIHAK KESATU

Kepala Lembaga Penerbitan, Penelitian, dan
Pengabdian kepada Masyarakat (LP3M)
Universitas Nurul Jadid Probolinggo

selaku Pembuat Komitmen



ACHMAD FAWAID, M.A., M.A.
NIDN. 2123098702

PIHAK KEDUA

Dosen Pelaksana Penelitian
Universitas Nurul Jadid



Ahmad Kholid Fauzi, M.Kep
NIDN. 0704049008



YAYASAN NURUL JADID PAITON
**LEMBAGA PENERBITAN, PENELITIAN, &
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**
UNIVERSITAS NURUL JADID
PROBOLINGGO JAWA TIMUR

PP. Nurul Jadid
Karanganyar Paiton
Probolinggo 67291
☎ 0888-3077-077
e: lp3m@unuja.ac.id
w: <https://lp3m.unuja.ac.id>

**SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK
KEGIATAN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ahmad Kholid Fauzi, M.Kep
Tempat Tanggal Lahir : Probolinggo, 04 April 1990
NIDN : 0704049008
Fakultas : Kesehatan

Dengan ini menyatakan sanggup dan bertanggungjawab mutlak atas pelaksanaan penelitian sebagaimana yang telah kami usulkan. Apabila terjadi pelanggaran terhadap aturan-aturan yang telah disepakati dalam Kontrak, maka menjadi tanggungjawab kami.

Paiton, 16 Maret 2019

Pelaksana,



(Ahmad Kholid Fauzi, M.Kep)

ABSTRAK

Spiritual merupakan salah satu faktor penting Untuk meningkatkan peman- tauan diri bagi pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Tingkat spiritualitas yang tinggi dapat mempengaruhi kognisi manusia untuk berpikir positif. Pasien dengan diabetes dua kali lebih beresiko mengalami status kecemasan, depresi dan masalah psikologis yang serius. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan *Spiritual Coping* dengan *Self Monitoring* pada Klien DM tipe 2. Desain dalam penelitian adalah *cross sectional*, yaitu penelitian yang bertujuan mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan dan selanjutnya menjelaskan suatu keadaan tersebut melalui pengumpulan data pengukuran variabel korelasi yang terjadi pada objek penelitian secara simultan atau dalam waktu yang bersamaan, dengan jumlah sampel 110 responden, Variabel bebas dalam penelitian ini *Spiritual Coping* dan Variabel terikat dalam penelitian ini adalah *Self Monitoring*. dengan, Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *Probability Sampling*, yaitu dengan cara *simple random sampling* yang mana jenis probabilitas yang paling sederhana. Untuk mencapai *sampling* ini, setiap elemen diseleksi secara acak. Hasil penelitian didapatkan hubungan yang signifikan ($P=0,002<0,05$) antara hubungan *Spiritual Coping* dengan *Self Monitoring*. Kesimpulannya: terdapat hubungan *Spiritual Coping* Dengan *Self Monitoring* Pada Klien Diabetes Mellitus tipe 2 di Poli Klinik Penyakit Dalam RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo.

Kata Kunci: *Spiritual Coping*; Pemantauan Diri; Diabete Melitus Tipe 2

ABSTRACT

Spiritual is one of the important factors to increase self-monitoring for Type 2 Diabetes Mellitus patients. High spiritual level can influence human cognition to think positively. Patients with diabetes are twice as likely to experience anxiety, depression, and serious psychological problems. Objective: this study is to determine the relationship between Spiritual Coping and Self Monitoring on DM type 2 clients. The design in this study is cross sectional, namely research that aims to describe or describe a situation and then explain a situation through collecting data that measures the correlation variable that occurs on the research object simultaneously or simultaneously, with a sample of 110 respondents. The independent variable in this study is Spiritual Coping and the dependent variable in this study is Self Monitoring. with, the sampling technique is done by Probability Sampling, namely by means of simple random sampling which is the simplest type of probability. To achieve this sampling, each element is chosen randomly. The results showed a significant relationship ($P = 0.002 < 0.05$) between the relationship of Spiritual Coping with Self Monitoring. In conclusion: there is a relationship between Spiritual Coping and Self Monitoring on Type 2 Diabetes Mellitus Clients in the Internal Medicine clinic at Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo Hospital.

Keywords: *Spiritual Coping; Self Monitoring; Diabete Melitus tipe 2*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERJANJIAN / KONTRAK PENELITIAN.....	iii
HALAMAN SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK KEGIATAN PENELITIAN	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
 BAB 2 METODE.....	 3
 BAB 3 HASIL DAN PEMBAHASAN	 4
 DAFTAR PUSTAKA.....	 8

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, dan Tingkat Pendidikan.....	4
Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	4
Tabel 3 Spiritual Coping pasien Diabetes Militus tipe 2.....	4
Tabel 4 <i>Self Monitoring</i> pada pasien Diabetes Melitus tipe 2.....	4
Tabel 5 Hubungan <i>Spiritual Coping</i> dengan <i>Self Moni- toring</i>	5

BAB I

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) meningkat setiap tahun. Banyak penderita diabetes yang semakin mampu bertahan hingga usia tua meski hingga kini belum ada obat yang bisa menyembuhkan penyakit ini (Marewa, 2015). Diabetes Mellitus adalah penyakit metabolik di mana tubuh tidak dapat memproduksi cukup insulin (tipe 1), atau menggunakan insulin itu sendiri secara efektif (tipe 2), Diabetes Mellitus adalah salah satu penyakit kronis yang paling cepat berkembang di dunia dengan jumlah orang dewasa yang hidup dengan DM hampir empat kali lipat sejak 1980 (World Health Organization, 2016).

Diabetes mellitus adalah ancaman serius bagi kesehatan manusia di seluruh dunia. 50% hingga 75% kematian terkait dengan diabetes mellitus disebabkan oleh disfungsi makrovaskular (Duan et al., 2014). Diabetes membunuh lebih dari 4,9 juta orang dewasa per tahun. Penyakit ini menjadi penyakit yang meningkat pesat dan tidak menular sebagai ancaman utama bagi kesehatan masyarakat (Kassahun & Mekonen, 2017). Hasil laporan statistik Federasi Diabetes Internasional (IDF) menyatakan bahwa ada 3,2 juta kasus kematian akibat diabetes mellitus tipe 2 setiap tahun (Dewi, 2014).

Perkiraan terbaru adalah Federasi Diabetes Internasional (IDF), ada 382 juta orang yang hidup dengan diabetes di dunia pada tahun 2013. Pada tahun 2035 jumlah itu diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang. Diperkirakan dari 382 juta orang, 175 juta dari mereka belum didiagnosis sehingga mereka terancam untuk semakin berkembang menjadi komplikasi yang tidak disadari dan tidak rumit (Kemenkes RI, 2014). Prevalensi diabetes mellitus pada orang dewasa telah meningkat dari 20 menjadi 79 tahun dan diproyeksikan meningkat dari 6,4% pada 2010 menjadi 7,7% pada 2030 (Berardi, Bellettiere, & Nativ, 2016).

Indonesia saat ini masuk dalam daftar 10 penderita diabetes tertinggi di Dunia, peringkat ke-7. Jenis diabetes yang kebanyakan orang Indonesia rasakan adalah tipe kedua, yang sangat erat hubungannya dengan pola makan yang salah dan gaya hidup yang tidak tepat. Tahun lalu, menurut IDF (*International Diabetes Federation*), Indonesia memiliki sekitar 9,1 juta orang dengan diabetes. Dan, diperkirakan pada 2035, jumlahnya akan mencapai 14,1 juta (Hans, 2018). Meningkatnya jumlah penderita Diabetes Mellitus dapat disebabkan oleh banyak faktor, termasuk faktor-faktor seperti genetik/genetik, ras/etnis, obesitas, sindrom metabolik, kurangnya aktivitas fisik, usia, kehamilan, infeksi, dan stres (Hans, 2018). Dari faktor-faktor ini, stres adalah salah satu penyebab diabetes (Nancy, Elaine, Stoller, & Cary, 2005).

Diabetes Mellitus dapat menyebabkan pasien mengalami banyak perubahan dalam gaya hidup mereka, seperti pembatasan diet, manajemen perawatan diri dan tingkat glukosa,

yang semuanya berkontribusi pada perasaan stres mengenai penyakit kronis (Fatehi, 2015). Gangguan mental untuk non- psikotik seperti stres dapat diatasi dengan menggunakan spiritual (Wicaksana, 2008).

Spiritualitas memiliki dampak positif pada kesehatan dan kesejahteraan dan mendukung orang dengan penyakit kronis untuk mendorong tanggung jawab pribadi untuk kesehatan dan kesejahteraan. Selanjutnya, spiritualitas juga diidentifikasi sebagai strategi mengatasi dalam mengelola penyakit kronis (Leeuwen, 2017).

Penelitian sebelumnya pada populasi Afrika Amerika menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara kesejahteraan spiritual dan mengatasi diabetes, kontrol glikemik, dan manajemen diri (Jafari, Farajzadegan, Loghmani, Majlesi, & Jafari, 2014). Hal ini diperkuat dalam penelitian Unantenne dkk (2013) yang menyatakan bahwa, Bagi sebagian orang, spiritualitas sama pentingnya dengan melihat penyedia kesehatan sebagai sarana mengelola kesehatan fisik dan mental yang buruk. Sakit sering menciptakan masalah emosional dan eksistensial dan semakin banyak orang yang sekarang percaya bahwa spiritualitas adalah penyumbang kunci kesehatan itu sendiri dikenal di beberapa kalangan sebagai 'kesehatan rohani', seperti diabetes melitus tipe 2 (T2DM) dan penyakit kardiovaskular (CVD), (Unantenne, Warren, Canaway, & Manderson, 2013b).

Bedasarkan fenomena yang telah diuraikan diatas bahwa, spiritual ada hubungannya dengan kontrol glikemik. Untuk penelitian ini sudah pernah dilakukan diluar negri, secara kualitatif dan kuantitatif. Akan tetapi di Indonesia khususnya di Jawa Timur belum pernah dilakukan penelitian ini

BAB II

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yang berbentuk penelitian korelasional yang hakikatnya mengkaji tentang variabel. Pendekatan penelitian dilakukan secara *cross sectional*. Yang mana *cross sectional* ini adalah jenis penelitian yang melakukan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner. Populasi pada penelitian adalah seluruh pasien DM tipe 2 dalam tiga bulan terakhir sebanyak 151 orang, sedangkan sampel yang digunakan sebanyak 110 orang, dengan teknik pengambilan sampel dilakukan secara *Probability Sampling*, yaitu dengan cara *simple random sampling* yang mana jenis probabilitas yang paling sederhana. Untuk mencapai *sampling* ini, setiap elemen diseleksi secara acak

BAB II

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, dan Tingkat Pendidikan

Variabel	Frekuensi	%
Jenis Kelamin		
1. Perempuan	64	58,2
2. Laki-Laki	46	41,8
Tingkat Pendidikan		
1. Tinggi	28	25,5
2. Rendah	12	14,7

Tabel tersebut menunjukkan bahwa respondent penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 jumlah paling banyak adalah responden perempuan, yaitu sebesar 58,2%. Sedangkan tingkat pendidikan dapat diketahui bahwa respondent penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 jumlah paling banyak yaitu SD 28 orang (25,5%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Variabel	Mean \pm SD	95%CI
Usia	52,30 \pm 12,112	50,01-54,59

Dari Tabel tersebut dapat diketahui bahwa nilai rata-rata Umur adalah 52,30 dengan nilai terendah adalah 32, dan nilai tertinggi adalah 70. Dan dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata nilai umur berada pada rentang nilai 50,01-54,59.

Tabel 3 Spiritual Coping pasien Diabetes Militus tipe 2

Variabel	Frekuensi	%
Baik	72	65,5
Buruk	38	34,5

Tabel tersebut menjelaskan bahwa jumlah responden yang paling banyak memiliki *Spiritual Coping* kategori baik yaitu 72 responden (65,5%)

Tabel 4 *Self Monitoring* pada pasien Diabetes Melitus tipe 2

Variabel	Frekuensi	%
Baik	68	61,8
Buruk	42	38,2

Tabel tersebut menjelaskan bahwa jumlah responden yang paling banyak memiliki Self Monitoring kategori baik yaitu 68 responden (61,8%)

Tabel 5 Hubungan *Spiritual Coping* dengan *Self Monitoring*

<i>Spiritual Coping</i>	<i>Self Monitoring</i>				P
	Baik		Buruk		
	f	%	f	%	
Baik	52	47,3	20	18,2	0,002
Buruk	16	14,5	22	20,0	
Total	68	61,8	44	38,2	

Tabel tersebut menunjukkan tabulasi silang antara hubungan *spiritual Coping* dengan *Self monitoring* pada klien Diabetes Mellitus Tipe 2. Didapatkan hasil bahwa Responden *Spiritual Coping* kategori baik sebanyak 52 orang (47,3) memiliki *Self monitoring* yang baik, sedangkan Responden *spiritual Coping* kategori buruk 22 orang (20,0%) memiliki *Self Monitoring* yang buruk.

Hasil uji statistik korelasi *Spearman's rho* didapatkan bahwa nilai p sebesar 0,002. Karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menyatakan bahwasannya ada Hubungan antara *Spiritual Coping* dengan *Self Monitoring* pada klien Diabetes Mellitus tipe 2.

PEMBAHASAN

Hasil uji statistik korelasi *Spearman's rho* didapatkan bahwa nilai r sebesar 0,295** yang menunjukkan adanya korelasi yang positif dan tingkat korelasi yang kuat dan significant antara *Spiritual Coping* dengan *Self Monitoring*. Semakin baik *Spiritual Coping* yang dimiliki pasien maka akan semakin baik *Self Monitoring* yang dimiliki pasien.

Dalam penelitian lainnya dikatakan bahwa Pentingnya menangani spiritualitas dalam manajemen diabetes diindikasikan dalam beberapa studi. Rafferty, Billig, & Mosack, (2015) dalam penelitiannya mengatakan bahwa Spiritualitas juga telah dikaitkan dengan peningkatan kontrol glikemik dan perilaku pemantauan diri untuk individu yang hidup dengan diabetes (Rafferty, Billig, & Mosack, 2015).

Individu dengan tingkat Spiritual yang tinggi, lebih memungkinkan untuk memenuhi atau melakukan pengobatan di Rumah Sakit, dan melakukan perilaku perawatan diri yang positif dalam manajemen diabetes. (Torosian, M. H., & Biddle, V. R, 2015). Ketika spiritual seseorang baik, maka akan lebih memungkinkan untuk melakukan hal-hal yang positif, karena pikiran dibuat untuk memikirkan hal-hal yang baik atau positif, sehingga dari pikiran yang baik akan menghasilkan suatu tindakan atau perbuatan yang baik, seseorang akan mulai sadar betapa pentingnya dan

betapa mahalny rasa nikamt sehat, sehingga orang akan berfikir bagaimana caranya agar bisa sembuh dan sehat kembali yaitu dengan cara mematuhi semua perawatan kesehatan yang dianjurkan tenaga medis dan perawatan yang bisa dilakukan sendiri dirumah. Dengan tidak melupakan spiritual untuk terus bisa berfikir positif.

Spiritualitas memiliki hubungan yang signifikan dengan manajemen diet pada penderita DM. Spiritual juga efektif dalam membantu mengubah kebiasaan negatif seseorang (Astuti, A.D, 2017). Selain itu, individu dengan tingkat spiritual yang tinggi lebih cenderung untuk mematuhi rejimen pengobatan yang direkomendasikan, melakukan perilaku perawatan diri yang positif, dan menggunakan lebih sedikit sumber daya medis yang diperlukan dalam manajemen diabetes (Henrietta H. Hanna, 2006).

Menyetujui perilaku pada pasien dengan diabe tes tipe 2 Miletus membahas pemantauan darah di rumah, mengatur asupan makanan sehari-hari di rumah atau diet, mengatur pengobatan di rumah dan melakukan aktivitas fisik (Rahman & Sukmarini, 2017).

Menurut Shrivastava & Ramasamy Ada tujuh perilaku perawatan diri yang penting pada penderita diabetes yang memprediksi hasil yang baik. Yaitu makan sehat, aktif secara fisik, memantau gula darah, mematuhi obat, keterampilan pemecahan masalah yang baik, keterampilan koping yang sehat, dan mengurangi risiko perilaku untuk komplikasi (Shrivastava, & Ramasamy, 2013).

Pendidikan sangat penting bagi pasien diabetes tipe 2, ini karena diabetes tipe 2 umumnya terjadi ketika pola dan perilaku gaya hidup telah terbentuk. Pendidikan dapat digunakan sebagai patokan untuk deskripsi seseorang yang dapat menerima informasi yang baik melalui pendidikan (Laili, N. 2013). Pendi- dikan dapat memengaruhi seseorang termasuk perilaku seseorang tentang gaya hidup, terutama dalam memotivasi untuk berpartisipasi dalam pengembangan kesehatan (Notoatmodjo, 2003). Hal utama dalam mengelola DM selalu tentang peman- tauan gaya hidup, termasuk perencanaan makan, latihan fisik, penggunaan obat hipoglikemik secara teratur, pengendalian berat badan, pemantauan kadar glukosa darah atau urin dan mengendalikan kondisi emosional dan psikologis penderita (Ander- son, dkk, 2000).

Najmeh, (2014) menyebutkan bahwa kualitas spiritual yang buruk menyebabkan sebagian besar pasien jatuh ke dalam depresi. Kondisi ini pada akhirnya akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Sangat penting bahwa kami memperhatikan pena- nganan spiritualitas dan religiusitas dalam penge- lolaan diabetes mellitus. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara kesejahteraan spiritual dan manajemen diabetes seperti kontrol glikemik dan pemantauan diri (Jafari et al., 2014). Hoyle & Sowards (1988) Menambah- kan Orang dengan kontrol diri tinggi digambarkan memiliki keterampilan untuk secara selektif meng- dalikan diri mereka sendiri dalam keadaan emo- sional sesuai dengan kesesuaian

situasional mereka. Sebaliknya, orang yang memantau diri rendah digambarkan sebagai menunjukkan sensitivitas situasional yang kurang dan menggunakan lebih sedikit kontrol atas keadaan emosional mereka (Hoyle & Sowards, 1988).

Dalam penelitian lain Pemantauan Diri juga merupakan komponen penting dalam pengobatan diabetes mellitus modern. Pemantauan independen telah direkomendasikan untuk pasien dengan diabetes dan penyedia layanan kesehatan untuk mencapai kadar glukosa darah spesifik dan mencegah hipoglikemia (Kiki Rizki Amelia, 2009).

DAFTAR PUSTAKA

- Berardi, V., Bellettiere, J., & Nativ, O. (2016). Fatalism , Diabetes Management Outcomes , And The Role Of Religiosity. *Journal Of Religion And Health*, 55(2), 602–617. <https://doi.org/10.1007/S10943-015-0067-9>
- Dewi, R. K. (2014). *Diabetes Bukan Untuk Ditakuti Tetap Sehat Dengan Pengaturan Pola Makan Bagi Penderita Diabetes Tipe 2* (Cet.1). Jakarta Selatan: Imprint Agromedia Pustaka.
- Duan, X., Zhan, Q., Song, B., Zeng, S., Zhou, J., Long, Y., ... Xia, J. (2014). Journal Of Diabetes And Its Complications Detection Of Platelet Microrna Expression In Patients With Diabetes Mellitus With Or Without Ischemic Stroke. *Journal Of Diabetes And Its Complications*, 28(5), 705–710. <https://doi.org/10.1016/J.Jdiacomp.2014.04.012>
- Fatehi, Z. (2015). *Depression , Anxiety , and Stress Burdens Among Jordanian Patients With Type 2 Diabetes Mellitus*, 17, 1–8.
- Hans, T. (2018). *Segala Sesuatu Yang Harus Anda Ketahui Tentang Diabetes* (2nd Ed.). Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Henrietta H. Hanna, M.S., C.N.S., B.A., R. . (2006). *The Influence Of Self-Efficacy And Spirituality On Preview Self-Care Behaviors And Glycemic Control In Older African Americans With Type 2 Diabetes*.
- Hoyle, R. H., & Sowards, B. A. (1988). *Self-Monitoring And The Regulation Of Social Experience/ : A Control-Process Model*. 1(3), 280–307.
- Jafari, N., Farajzadegan, Z., Loghmani, A., Majlesi, M., & Jafari, N. (2014). *Spiritual Well-Being And Quality Of Life Of Iranian Adults With Type 2 Diabetes*. 2014.
- Kassahun, C. W., & Mekonen, A. G. (2017). Knowledge, Attitude, Practices And Their Associated Factors Towards Diabetes Mellitus Among Non Diabetes Community Members Of Bale Zone Administrative Towns, South East Ethiopia. A Cross-Sectional Study. *Plos ONE*, 12(2), 1–19. <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0170040>
- Kemenkes RI. (2014). *Waspada Diabetes Eat Well Live Well*. Jakarta.
- Kiki Rizki Amelia, Y. S. (2009). *Self-Monitoring Of Blood Glucose Dalam Mencegah Neuropati Pada Ekstremitas Bawah Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2*. 58–72.
- Laili, N. (N.D.). *Hubungan Diabetes Self-Management Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RS Amelia Pare Kediri*.
- Leeuwen, A. J. J. M. V. R. Van. (2017). *The Role of Spirituality in Lifestyle Changing Among Patients with Chronic Cardiovascular Diseases/ : A Literature Review of Qualitative Studies*. *Journal of Religion and Health*, 56(4), 1460–1477. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0384-2>

- Marewa, Lukman Waris. (2015). *Kencing Manis (Diabetes Mellitus) Di Sulawesi Selatan* (1st Ed.). Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Nancy, E., Elaine, M., Stoller, E. P., & Cary, S. (2005). *Situating Stress/ : Lessons From Lay Discourses On Diabetes*.
- Notoatmodjo. (2003). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Unantenne, N., Warren, N., Canaway, R., & Manderson, L. (2013). *The Strength to Cope/ : Spirituality and Faith in Chronic Disease*, (December). [https:// doi.org/10.1007/s10943-011-9554-9](https://doi.org/10.1007/s10943-011-9554-9)
- Publikasi, N., Astuti, A. D. W. I., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., Ilmu, D. A. N., & Yogyakarta, U. M. (2017). *Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Self Efficacy Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati I Yogyakarta*
- Rahman, H. F., & Sukmarini, L. (2017). *Efikasi Diri , Kepatuhan , Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Self Efficacy , Adherence , And Quality Of Life Of Patients With Type 2 Diabetes).2*, 108–113.
- Rafferty, K. A., Billig, A. K., & Mosack, K. E. (2015). *Spirituality, Religion, and Health: The Role of Communication, Appraisals, and Coping for Individuals Living with Chronic Illness*, 54(5), 1870–1885.
- Robert M. Anderson, Martha M. Funnell, James T. Fitzgerald, D. G. M. (2000). *The Diabetes Empowerment Scale*. 23(6), 2–6.
- Shrivastava, S. R., Shrivastava, P. S., & Ramasamy, J. (2013). *Role Of Self-Care In Management Of Diabetes Mellitus*. 1–5.
- Wicaksana, I. (2008). *mereka bilang aku sakit jiwa*. yogyakarta: KANISIUS.
- World Health Organization. (2016). *World Health Statistics*. Switzerland: World Health Organization.