**HUBUNGAN *SPIRITUAL COPING* DENGAN SELF MONITORING PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2**

**(*THE RELATIONSHIP OF SPIRITUAL COPING WITH SELF MONITORING In PATIENTS Of TYPE 2 DIABETES MELLITUS*)**

**Siti Syarifah, Setiyo Adi Nugroho, Ahmad kholid Fauzi, Zainal Munir,**

**Abdul Hamid Wahid.**

Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo

Jl. KH. ZainiMun’im No. 01 PP. NurulJadidPaitonProbolinggo 67291

email: syarifahghazali96@gmail.com

**Abstract**

Spiritual is one of the important factors to improve self-monitoring for patients with Type 2 Diabetes Mellitus. A high level of spirituality can affect human cognition to think positively. Patients with diabetes are twice as at risk of having anxiety status, depression, and serious psychological problems. Objective: this study is to find out the relationship between Spiritual Coping and Self Monitoring in type 2 DM Clients. The design in the study was cross-sectional, namely research aimed at describing or describing a situation and then explaining a situation through the collection of data measuring correlation variables that occurred in the object of research simultaneously or at the same time, with a sample of 110 respondents. The results showed a significant relationship (P = 0.002 <0.05) between the relationship between Spiritual Coping and Self Monitoring. With a correlation r = 0.295 which means that Ho is rejected and Ha is accepted. In conclusion: there is a relationship between Spiritual Coping and Self Monitoring in Type 2 Diabetes Mellitus Clients.

***Keywords:****Spiritual Coping, Self Monitoring, Diabete Melitus tipe 2.*

**Abstrak**

Spiritual merupakan salah satu faktor penting Untuk meningkatkan pemantauan 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. Hasil penelitian didapatkan hubungan yang signifikan (P=0,002<0,05 ) antara hubungan *Spiritual Coping* dengan Self Monitoring. Dengan korelasi r=0,295 yang berarti Ho ditolak dan Ha diterima. Kesimpulannya: tedapat hubungan *Spiritual Coping* Dengan Self Monitoring Pada Klien Diabetes Mellitus tipe2.

***Kata Kunci:*** *Spiritual Coping, Pemantauan diri, Diabete Melitus tipe 2.*

**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 Federtion), 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).

**METODE PENELITIAN**

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 yangmelakukan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat.

**HASIL PENELITIAN**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Frekuensi** | **%** |
| JenisKelamin |
| 1. Perempuan
 | 64 | 58,2 |
| 1. Laki-laki
 | 46 | 41,8 |
| Tingkat pendidikan |  |  |
| 1. Tinggi
 | 28 | 25,5 |
| 1. Rendah
 | 12 | 14,7 |

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

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Mean±SD** | **95%CI** |
| Usia | 52,30±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 Militustipe 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Spiritual Coping** | **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%)

**Table 4.Self Monitoringpadapasien Diabetes Melitustipe 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Self Monitoring** | **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%)

**Table 5.Hubungan Spiritual CopingdenganSelfMonitoring**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Spiritual Coping** | **Self Monitoring** | **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** | **42** | **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 statistic korelasi *Spearman’s rho* didapakan bahwa nilai p sebesar 0,002. Karena nilai p < 0,05 maka H0 ditolak dan Ha diterima, yang menyatakan bahwasannya adaHubunganantara *Spiritual Coping* dengan Self Monitoring pada klien Diabetes Mellitus tipe 2.

**PEMBAHASAN**

 Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa terdapat hubungan 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 Diabetes Melitus tipe2. penelitian sebelumnya yang dilakukan pada orang Amerika dan Afrika menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara kesejahteraan spiritual dan kesejahteraan dengan diabetes, kontrol glikemik, dan pemantauan diri (Jafari, Farajzadegan, Loghmani, Majlesi, & Jafari, 2014).

 Individu dengan tingkat kerohanian yang tinggi, lebih mungkin untuk memenuhi rejimen pengobatan yang direkomendasikan, melakukan perilaku perawatan diri yang positif dalam manajemen diabetes. Spiritualitas dapat meningkatkan penyembuhan, kesehatan, dan kemampuan koping individu Afrika-Amerika yang hidup dengan penyakit kronis seperti DM dan kanker (Torosian, M. H., & Biddle, V. R, 2015).

 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 diabetes 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). Pendidikan 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 pemantauan 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 (Anderson, 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 penanganan spiritualitas dan religiusitas dalam pengelolaan 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) Menambahkan Orang dengan kontrol diri tinggi digambarkan memiliki keterampilan untuk secara selektif mengendalikan diri mereka sendiri dalam keadaan emosional 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).

**SIMPULAN DAN SARAN**

Ada hubung anantara Spiritual Coping dengan Self Monitoring pada pasien Diabetes Melitus tipe2. Semoga penelitian ini bias dijadikan bahan informasi pengetahuan dan memberi manfaat serta solusi yang tepat dan juga bias digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan dalam pengobatan pada kasus Diabetes Mellitus tipe 2.

**`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

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*.

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.

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.

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.

World Health Organization. (2016). *World Health Statistics*. Switzerland: World Health Organization.