

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 7 Desember 2024 sampai dengan 17 Januari 2025 yang melibatkan 167 responden. Penelitian ini bertempat di RS Jasa Kartini berlokasi di Jl. Otto Iskandardinata No.15 Kota Tasikmalaya. RS Jasa Kartini melayani semua golongan masyarakat, semua agama dan semua tingkat sosio ekonomi. Dengan motto “*Credible* (Mewujudkan pelayanan yang menimbulkan rasa aman dan dilakukan oleh tenaga yang berpengalaman dibidangnya); *Accesible* (Mewujudkan pelayanan yang mudah didapat dan tanpa hambatan); *Reliable* (Pelayanan yang dapat diandalkan pada saat anda membutuhkannya adalah tujuan dari pekerjaan kami); *Excellent* (Kesempurnaan adalah pencapaian tiada akhir yang selalu kami upayakan demi kepuasan anda); Falsafah (Menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan yang dilandasi norma agama)”.

Terdapat 7 pelayanan yang diberikan oleh RS Jasa Kartini yakni IGD, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Medical Check Up (MCU), Intensive Care Unit (ICU) dan Bedah Sentral. Selain itu juga terdapat layanan penunjang seperti Hemodialisa, Laboratorium Patologi Klinik, Laboratorium Patologi Anatomi, Radiologi dan Rehabilitasi Medik

Penelitian ini dilakukan di Poli Penyakit Dalam, yang merupakan pelayanan instalasi rawat jalan umum menyediakan berbagai layanan klinik

spesialis dan beberapa sub spesialis berada di gedung rawat jalan yang terdiri dari 4 lantai dengan 23 poliklinik spesialis.

Hasil penelitian yang dilakukan di Poli Penyakit Dalam RS Jasa Kartini tentang Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Lama Menderita Dan Self Management Pada Penderita Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 Di Poli Penyakit Dalam RS Jasa Kartini didapatkan hasil sebagai berikut:

4.1.1 Karakteristik Demografi Responden

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 98 responden atau sebesar 58,7%, sebagian besar berpendidikan SMA atau pendidikan menengah dengan jumlah 79 responden atau sebesar 47,3%, rentang umur responden seluruhnya berada pada usia 56-65 tahun dengan jumlah 98 responden atau sebesar 58,7%, kemudian mayoritas penderita DM tipe 2 berstatus menikah dengan jumlah responden 151 responden atau sebesar 90,4%, dan mayoritas sebagai ibu rumah tangga (IRT) dengan jumlah 59 orang responden atau sebesar 35,3%. Berdasarkan peraturan Gubernur Jawa Barat tahun 2017 tentang upah minimum kota Tasikmalaya tahun 2018, menempatkan dengan nilai tertinggi yaitu 2,5 juta rupiah, responden DM tipe 2 mayoritas tidak memiliki pendapatan dengan jumlah 76 responden atau sebesar 45,5%. Responden yang berobat di poli penyakit dalam RSU dr Jasa Kartini rutin cek gula darah. Responden sebagian besar berasal dari suku Sunda. Seluruh responden DM tipe 2 beragama Islam dan menggunakan BPJS untuk berobat di poli penyakit dalam RS Jasa Kartini

Tabel 4.1. Distribusi responden berdasarkan jenis umur, jenis kelamin, pendidikan, status, pekerjaan, pendapatan, agama, suku di Poli Penyakit Dalam RS Jasa Kartini

Demografi		
Kategori	n	%
Kelompok Usia		
36-45 thn	14	8,4
46-55 thn	55	32,9
56-65 thn	98	58,7
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	69	41,3
Perempuan	98	58,7
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	77	46,1
Pendidikan Menengah	79	47,3
PT	11	6,6
Status		
Menikah	151	90,4
Bercerai/Janda/Duda	16	9,6
Pekerjaan		
IRT/Tdk bekerja	76	45,5
Guru	3	1,8
Perawat	3	2
Pedagang	6	1,6
Prakarya	1	0,6
Buruh	23	13,8
ART	7	4,2
Satpam	3	1,8
Supir	6	3,6
Pendapatan		
<UMK (3.500.000)	50	29,9
>UMK (3.500.000)	41	24,6
Tidak Memiliki Pendapatan	76	45,5
Agama		
Islam	167	100
Suku		
Sunda	159	95,2
Jawa	8	4,8

4.1.2 Pemeriksaan Gula Darah

Tabel 4.2 Pemeriksaan gula darah puasa dan 2 JPP di poli penyakit dalam RS Jasa Kartini

Gula Darah Puasa	n	%
Normal (<126 mg/dl)	85	50,9
Tidak Normal (>126 mg/dl)	82	49,1
Gula Darah 2JPP		
Normal (<200 mg/dl)	92	55,1
Tidak Normal	75	44,9

(>200 mg/dl)

Total

167

100

Dari tabel 4.2 Sebagian besar responden memiliki nilai gula darah puasa (GDP) dan 2JPP normal, menurut Perkeni (2015) nilai normal gula darah puasa adalah < 126 mg/dl, dan 2JPP adalah < 200 mg/dl.

4.1.3 Karakteristik Variabel Responden

a. Kecerdasan Spiritual

Tabel 4.3. Distribusi Kecerdasan Spiritual Penderita DM Tipe 2
Kecerdasan Spiritual

Kategori	N	%
Sabar		
Rendah	10	6,0
Sedang	58	34,7
Tinggi	99	59,3
Tawakal		
Rendah	2	1,2
Sedang	44	26,3
Tinggi	121	72,5
Ikhtiar		
Rendah	7	4,2
Sedang	46	27,5
Tinggi	114	68,3

Tabel 4.3. menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kesabaran tinggi, dengan jumlah 99 orang atau sebesar 59,3%, sebagian besar responden memiliki tawakal tinggi, dengan jumlah 121 orang atau sebesar 72,5%, dan sebagian besar responden memiliki ikhtiar tinggi, berjumlah 114 orang atau sebesar 68,3%.

b. Self Management

Tabel 4.4 Distribusi Self Management Penderita DM tipe 2

<i>Self Management</i>		
Kategori	n	%
Diet		
Kurang	7	4,2
Cukup	40	24,0
Baik	120	71,9
Latihan fisik		

Kurang	32	19,2
Cukup	87	52,1
Baik	48	28,7
Pengobatan OAD		
Kurang	3	1,8
Cukup	6	3,6
Baik	158	94
Monitoring gula darah		
Kurang	166	99,4
Cukup	1	0,6
Perawatan Kaki		
Kurang	65	38,9
Cukup	35	21,0
Baik	67	40,1

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden baik dalam diet dengan jumlah 120 orang sebesar 71,9%, pengobatan dengan jumlah 158 orang sebesar 94%, dan perawatan kaki dengan jumlah 67 orang sebesar 40,1%. Sebagian besar responden cukup dalam latihan fisik sebanyak 87 orang atau sebesar 52,1%, dan kurang dalam monitoring gula darah sebanyak 166 orang atau sebesar 99,4%.

4.1.4 Hubungan Kecerdasan Spiritual dengan Self Management Pada Penderita Diabetes Melitus (DM) tipe 2

Tabel 4.5 Analisa Hubungan Kecerdasan Spiritual dengan *Self Management* pada Penderita Diabetes Melitus tipe 2

	Self Management Kecerdasan Spiritual							
	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Rendah	4	50	3	37,5	1	12,5	8	100
Sedang	17	40,5	20	47,6	5	11,9	42	100
Tinggi	30	25,6	30	25,6	57	48,7	117	100
Total	51	30,5	53	31,7	63	37,7	167	100

Spearman Rho $p = 0,000$ $r = 0,301$

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa hasil uji statistik variabel self management terhadap variabel kecerdasan spiritual

menunjukkan nilai $p = 0,000$. Nilai tersebut dikatakan bermakna (signifikan) karena nilai $p < 0,05$ yang artinya hipotesis diterima. Hal ini menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan spiritual dengan self management penderita DM tipe 2. Hasil nilai koefisien korelasi Spearman Rho sebesar 0,301 menunjukkan bahwa arah korelasi positif (searah) dengan nilai koefisien korelasi dalam kategori lemah.

4.1.5 Hubungan Lama Menderita dengan Self Management Pada Penderita Diabetes Melitus

Tabel 4.6 Analisis Hubungan Lama Menderita dengan Self Management pada Penderita Diabetes Melitus

	Self Management Lama Menderita							
	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Pendek	22	31,0	26	36,6	23	32,4	71	100
Sedang	13	26,5	14	28,6	22	44,9	49	100
Panjang	16	34,0	13	27,7	18	38,3	47	100
Total	51	30,5	53	31	63	37,7	167	100

Spearman Rho $p = 0,879$ $r = 0,21$

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat diketahui hasil analisis hubungan antara variabel self management dengan variabel lama menderita menunjukkan nilai $p = 0,879$. Nilai tersebut dikatakan tidak bermakna (tidak signifikan) karena nilai $p > 0,05$ yang artinya hipotesis ditolak. Hal ini menjelaskan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lama menderita dengan self management penderita DM tipe 2.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan Kecerdasan Spiritual dengan Self Management Pada Penderita Diabetes Melitus (DM) tipe 2

Kecerdasan spiritual memiliki hubungan dengan self management pada pasien DM tipe2 dengan kekuatan lemah. Penelitian ini menunjukkan bahwa penderita DM tipe 2 memiliki kecerdasan spiritual tinggi memiliki self management yang baik. Kecerdasan Spiritual yang tinggi ialah responden yang memiliki kesabaran, tawakkal, dan ikhtiyar yang tinggi. Self managemenet yang baik ialah patuh terhadap diet, pengobatan OAD, latihan fisik, monitoring gula, dan perawatan kaki.

Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Merati Fashi et al., (2016) dalam (Rahmanian, Hojat, Jahromi, et al., 2017) menunjukkan hubungan yang bermakna antara kecerdasan spiritual dengan self-efficacy dan perawatan diri. (Merati Fashi et al., 2016) menunjukkan bahwa orang-orang dengan kecerdasan spiritual yang lebih tinggi lebih tahan terhadap stres dalam penyakit kronis, melakukan aktivitas perawatan diri yang lebih baik, dan lebih efektif dalam mengontrol penyakit mereka. Sebuah studi cross-sectional deskriptif Sahebalzamani et al., (2013) dalam (Rahmanian, Hojat, Jahromi, et al., 2017) menunjukkan hubungan yang signifikan antara kecerdasan spiritual dan akal psikologis yang baik dan menunjukkan bahwa orang dengan skor kecerdasan spiritual tinggi dapat mentolerir lebih banyak masalah.

Menurut Zohar dan marshal (2007) Seseorang yang memiliki

kecerdasan spiritual yang tinggi, mampu memaknai hidup dengan memberi makna positif pada setiap peristiwa, masalah, bahkan penderitaan yang dialaminya, dengan begitu ia akan mampu untuk membangkitkan jiwa dan melakukan perbuatan dan tindakan yang positif. Menurut Ginanjar dalam Saefullah (2012) kecerdasan spiritual sangat penting dalam kehidupan manusia karena ia akan memberikan kemampuan pada manusia untuk membedakan yang baik dengan yang buruk, memberi manusia rasa moral dan memberi manusia kemampuan untuk menyesuaikan dirinya dengan aturan-aturan yang baru. Self management, adalah perawatan dan pencegahan terhadap komplikasi, sebagian besar adalah kemauan penderita untuk merawat diri mereka sendiri dalam kehidupan sehari-hari. Penderita DM bertanggung jawab dalam memutuskan mengenai makanan yang akan dikonsumsi, olah raga, pengobatan OAD, control gula darah, perawatan kaki dan kepatuhan pada diabetes regiment untuk mencegah terjadinya komplikasi. Setiap proses self management juga harus diikuti individu yang baik, agar menghasilkan kualitas self management yang baik. Aspek spiritual dapat mempengaruhi self management dari seorang penderita DM.

Kecerdasan spiritual merupakan kecerdasan tertinggi yang dimiliki manusia. Kecerdasan spiritual dapat mengontrol perilaku individu untuk melakukan tindakan sesuai hal yang benar dan baik. Menurut agama islam, orang yang memiliki kecerdasan spiritual yang baik akan senantiasa sabar, ikhtiar dan tawakkal dengan kondisi dirinya (Kurniawati, 2018). Sabar adalah menahan jiwa dari keluh kesah dan marah, menahan lisan dari

mengeluh serta menahan anggota badan dari berbuat tasywisy (tidak lurus), Ikhtyar artinya berusaha; maksudnya adalah usaha manusia untuk memenuhi kebutuhan dalam hidupnya, baik material, spiritual, kesehatan, dan masa depannya agar tujuan selamat sejahtera dunia dan akhirat terpenuhi, dan tawakkal adalah menyerahkan, menyandarkan dan mempercayakan kepada Allah SWT atas segala yang sudah dilakukannya. Self management merupakan bentuk kegiatan yang positif dimana diharapkan dengan adanya kecerdasan spiritual penderita DM dapat mencapai self management yang baik sehingga komplikasi dapat dicegah atau teratasi

4.2.2 Hubungan Lama Menderita dengan Self Management Penderita Diabetes Melitus tipe 2

Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara lama menderita dengan self management penderita DM tipe 2. Penyakit diabetes melitus yang panjang dapat memberikan efek psikologi, dimana pasien menunjukkan sikap yang negatif dalam pengendalian diabetes melitus seperti tidak mengikuti program diet yang telah diprogramkan, kurang aktifitas fisik, dan kurangnya kepatuhan terhadap pengobatan (Riley et al, 2009 dalam Pertiwi, 2013). Hasil analisis penelitian (Salistyaningsih 2011 dalam Andi, 2017) juga menunjukan bahwa semakin lama pasien menjalani pengobatan semenjak terdiagnosis, maka pasien tersebut semakin menurun tingkat kepatuhannya.

Dari kedua hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien

DM jangka panjang akan semakin menunjukkan tingkat kepatuhan yang menurun artinya penderita memiliki self management yang kurang atau buruk. Hal ini bertentangan dengan hasil penelitian ini, di dapatkan bahwa pasien yg memiliki durasi atau lama menderita panjang memiliki self management baik, cukup, dan kurang. Terdapat penderita diabetes mellitus jangka panjang yakni >10 tahun memiliki self management yang baik. Dapat diartikan bahwa durasi atau lama DM yang berbeda tidak menentukan self management pada pasien DM. Hal diperkuat dengan hasil kuesioner dari penderita diabetes yang memiliki durasi lama menderita berbeda-beda, pasien DM dengan durasi pendek memiliki self management baik, dan cukup, selalu mentaati anjuran dokter untuk hidup sehat. Senada dengan pasien yang menderita DM jangka panjang juga memiliki self management baik dan cukup karena menjalani pola hidup sehat sesuai yang dianjurkan dokter. Meskipun demikian terdapat juga pasien dengan durasi lama menderita pendek dan panjang juga terdapat pula yang memiliki self management yang kurang.

Hal ini menunjukkan ada faktor lain yang memiliki hubungan yang lebih kuat antara lama menderita dengan self management pasien dengan diabetes melitus tipe 2. Dapat dikarenakan faktor dari responden penderita DM tipe 2 yang kurang bersungguh-sungguh dalam menjalankan dan mematuhi self management sehingga menyebabkan self management hanya merupakan konsep yang dimiliki responden DM tipe 2 tanpa adanya tindakan nyata. Dilihat dari hasil kuesioner lama menderita pendek, sedang,

dan panjang sama-sama memiliki self management yang baik. Komplikasi pada pasien DM tipe 2 ini seiring dengan ketidakpatuhan dalam menjalankan self management, seperti diet, aktivitas fisik, pengobatan OAD, monitoring gula darah, dan perawatan kaki. Kemungkinan faktor lain tersebut adalah jenis kelamin, usia, pendidikan, dukungan keluarga dan status ekonomi.