

CRITICAL MEDICAL AND SURGICAL NURSING JOURNAL (Jurnal Keperawatan Medikal Bedah dan Kritis)

Vol. 8, No. 1, April 2019

Laman Jurnal: <https://e-journal.unair.ac.id/CMSNJ>

KECERDASAN SPRITUAL DALAM *SELF-MANAGEMENT* PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2

(Spiritual Intelligence in Self-Management in Type 2 Diabetes Mellitus Patients)

Mohammad Dheni Ardhiyanto, Kusranto, Aria Aulia Nastiti, Hidayat Arifin

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

RIWAYAT ARTIKEL

Diterima: 21 Mei 2019
Disetujui: 28 Mei 2019

KONTAK PENULIS

Mohammad Dheni Ardhiyanto
mohammad.dheni.ardhiyanto-
2017@fkip.unair.ac.id
Fakultas Keperawatan,
Universitas Airlangga

ABSTRAK

Pendahuluan: Kesadaran pasien DM tipe 2 yang kurang dan lamanya menderita merupakan faktor yang menghambat penderita DM tipe 2 sehingga tidak menjalankan *self-management* dengan baik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kecerdasan spiritual dan lama menderita dengan *self-management* pada penderita Diabetes mellitus (DM) tipe 2.

Metode: Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*. Populasinya adalah pasien diabetes melitus tipe 2. Total sampel adalah 167 responden, diambil sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Variabel independen adalah kecerdasan spiritual dan lama menderita. Variabel dependen adalah *self-management*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner Kecerdasan Spiritual dan *The Summary of Diabetes Self Care Activities* (SDSCA), dan dianalisis menggunakan analisis *Spearman rho*.

Hasil: Hasil menunjukkan bahwa ada hubungan kecerdasan spiritual dengan *self-management* ($p=0,000$) dan tidak ada hubungan lama menderita dengan *self-management diet* ($p=0,879$).

Kesimpulan: Kecerdasan spiritual yang tinggi dapat membuat penderita DM tipe 2 memiliki *self-management* yang baik. Lama menderita DM belum tentu membuat penderita DM memiliki *self-management* baik. selama penderita DM tipe 2 memiliki kesadaran untuk menjalankan *self-management* dengan baik, komplikasi dapat dicegah.

Kata Kunci

kecerdasan spiritual, lama menderita, *self-management*, Diabetes mellitus (DM)

ABSTRACT

Introduction: Less awareness and long-suffering of DM type 2 were resisted factors for those who do not good self-management. The purpose of this study was to discover the correlation of spiritual intelligence and disease suffering duration with self-management of DM type 2 patients.

Method: The research used a cross-sectional design with a total population of DM type 2 patients. The total samples were 167 respondents selected based on inclusion and exclusion criteria. The sampling technique used was purposive sampling. The independent variable spiritual intelligence and disease suffering duration. The dependent variable was self-management. Data were collected by using questionnaires spiritual intelligence and *The Summary of Diabetes Self Care Activities* (SDSCA, and analysis by Spearman Rho test.

Result: The results showed there was a correlation between spiritual intelligence and self-management ($p=0.000$), and no correlation between disease suffering duration and self-management ($p=0.879$).

Conclusion: The study shows good spiritual intelligence makes DM type 2 patients have good self-management. Meanwhile, long-suffering of DM does not guarantee DM patients

to good self-management. As long as DM type 2 patients are aware to do good self-management, the complication can be prevented.

Keywords

Spiritual intelligence, Disease suffering duration, Self-management, Diabetes Mellitus (DM)

Kutip sebagai:

Ardhiyanto, M. D., Kusnanto, Nastiti, A.A., & Arifin, H. (2019). Kecerdasan Spritual dalam *Self-Management* pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Crit. Méd. Surgical. Nurs. J*, 8(1), 56-61.

1. PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus terjadi ketika ada peningkatan kadar glukosa dalam darah atau yang disebut hiperglikemi, dimana tubuh tidak dapat menghasilkan cukup hormon insulin atau menggunakan insulin secara efektif (International Diabetes Federation, 2017). DM apabila tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan timbulnya komplikasi (World Health Organization, 2006). Strategi yang efektif untuk meminimalkan komplikasi DM meliputi peningkatan kemampuan pasien dalam melakukan diabetes self-management (DSM) (Williams and Pickup, 2004).

Indonesia menduduki urutan ke-7 dunia setelah China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia Meksiko. Diperkirakan pada tahun 2040 Indonesia akan naik ke nomer 6 terbanyak di dunia (International Diabetes Federation, 2015 dalam Tandira, 2017). Berdasarkan (Rikesdas, 2013) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi DM di Indonesia dari 5,7% pada tahun 2007 menjadi 6,9% atau sekitar 9,1 juta pada tahun 2013. Di Provinsi Jawa Timur mengalami peningkatan proporsi penderita DM dari 1,3% pada tahun 2007 menjadi 2,5% pada tahun 2013. Kota Surabaya masih menempati peringkat pertama dengan kasus DM terbanyak di Jawa Timur yang mencapai 12 ribu kasus pertahun, disusul Kabupaten Bangkalan, Malang dan Lamongan (Andi, 2017). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Poli Penyakit Dalam RSUD Haji Surabaya pada tanggal 24 November 2018 dengan cara wawancara di dapatkan dari 5 responden sebanyak 80% klien sulit mematuhi diet, dan merasa jenuh dan bosan terhadap diet DM, 60% klien tidak melakukan aktivitas fisik, serta 60% klien tidak melakukan perawatan kaki DM. Data dari RSUD Haji Surabaya di Poli Rawat Jalan dari bulan Januari – Oktober 2018 terdapat 13.050 klien DM tipe 2.

Faktor utama pencetus komplikasi pada diabetes melitus adalah tingkat keparahan dan durasi atau lama menderita diabetes (Restada, 2016). Lamanya durasi penyakit DM menunjukkan berapa lama pasien menderita DM sejak ditegakkan diagnosis penyakit tersebut. Durasi lamanya DM yang diderita ini dikaitkan dengan resiko terjadinya beberapa komplikasi yang timbul sesudahnya. Akan tetapi lamanya durasi diabetes yang diderita jika diimbangi dengan pola hidup sehat akan menciptakan kualitas hidup yang baik, sehingga dapat mencegah atau

menunda komplikasi jangka panjang. (Zimmet, 2009 dalam Restada, 2016).

Penderita DM dalam mencegah terjadinya komplikasi, dilakukannya self-management diabetes yaitu tindakan yang dilakukan perorangan untuk mengontrol diabetes meliputi tindakan pengobatan dan pencegahan komplikasi, tujuan self-management adalah untuk mencapai pengontrolan gula darah secara optimal serta mencegah terjadinya komplikasi, karena self-management memiliki peranan penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan dan kesejahteraan pasien (Mulyani, 2016). Penyakit DM adalah penyakit seumur hidup, Segala macam aktivitas yang menuntut rutinitas dalam waktu lama sangat berisiko untuk terjadinya kejenuhan, bosan, dan terlebih aktivitas tersebut membutuhkan biaya yang banyak. Pada saat kebosanan terjadi maka sangat mungkin timbul niat untuk melanggar kepatuhan terhadap self-management diabetes (Sutedjo, 2010). Penyakit DM adalah penyakit seumur hidup, Segala macam aktivitas yang menuntut rutinitas dalam waktu lama sangat berisiko untuk terjadinya kejenuhan, bosan, dan terlebih aktivitas tersebut membutuhkan biaya yang banyak. Pada saat kebosanan terjadi maka sangat mungkin timbul niat untuk melanggar kepatuhan terhadap self-management diabetes (Sutedjo, 2010). Dengan adanya kecerdasan spiritual yang dimiliki penderita DM maka diharapkan dapat meningkatkan self-management (kontrol diri) pada penderita DM sehingga komplikasi dapat terkendali atau tidak terjadi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kecerdasan spiritual dan lama menderita dengan self-management pada penderita Diabetes mellitus (DM) tipe 2.

2. METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain *non eksperimental* jenis Cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah klien DM tipe 2 yang berjumlah 270 dan besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini pasien DM tipe 2 yang berjumlah 270 di Poli Penyakit Dalam RSUD Haji Surabaya. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling*, yaitu *purposive sampling* dengan menyesuaikan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah klien DM tipe 2 yang berobat di poli penyakit dalam RS Haji Surabaya, berusia 25-64

Tabel 1 Distribusi Responden berdasarkan Jenis Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Status, Pekerjaan, Pendapatan, Agama, Suku di Poli Penyakit Dalam RSUD Haji Surabaya

| Kategori | Demografi | |
|-----------------------------|-----------|------|
| | 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 |
| Prakarya (pembantu perawat) | 1 | 0,6 |
| Pedagang | 36 | 21,6 |
| 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 | | |
| Jawa | 159 | 95,2 |
| Madura | 8 | 4,8 |

Tabel 2 Analisa Hubungan Kecerdasan Spiritual dengan *Self-management* pada Penderita Diabetes Melitus (DM) tipe 2

| Kecerdasan Spiritual | <i>Self-Management</i> | | | | | | Total | |
|----------------------|------------------------|------|-------|------|------|------|-------|-----|
| | Kurang | | Cukup | | Baik | | 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

Tabel 3 Analisis Hubungan Lama Menderita dengan *Self-management* pada Penderita Diabetes Melitus

| Lama Menderita | <i>Self-Management</i> | | | | | | Total | |
|----------------|------------------------|------|-------|------|------|------|-------|-----|
| | Kurang | | Cukup | | Baik | | 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

eksklusi adalah klien yang secara fisik kurang sehat. Variable Independent dalam penelitian ini yaitu kecerdasan spiritual dan lama menderita dan Variable dependent dalam penelitian ini yaitu self-management.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dibagi menjadi 3 macam yaitu kuesioner data demografi, kuesioner kecerdasan spiritual, dan kuesioner self-management. Kuesioner kecerdasan spiritual diadopsi dari penelitian Kurniawati (2018) dan telah dilakukan uji validitas. Uji validitas dilakukan kepada 10 orang penderita diabetes melitus. Teknik mengukur menggunakan rumus product moment dengan ketentuan dikatan valid jika r hitung lebih besar dari r tabel. Hasil uji validitas terhadap 9 item pertanyaan adalah 0,562-0,797. Kuesioner self-management juga telah dilakukan uji validitas oleh peneliti sebelumnya dengan nilai 0,489-0,926 (Gitawati, 2013). Kuesioner kecerdasan spiritual telah dilakukan uji reliabilitas dengan hasil koefisien alpha cronbach 0,925. Kuesioner self-management telah dilakukan uji reliabilitas oleh peneliti sebelumnya dengan nilai alpha cronbach 0,917 (Gitawati, 2013).

Kuesioner SDSC digunakan untuk mengukur self-management diabetes pada pasien DM tipe 2. Terdiri dari 12 item pertanyaan dengan nilai item 0-7, skor berada pada rentang 0-84. Kuesioner ini berisi tentang kemampuan perawatan mandiri pasien DM tipe 2 meliputi: diet (3 item), aktivitas fisik (2 item), pengobatan (1 item), pengecekan gula darah (2 item) dan perawatan kaki (4 item) pertanyaan terdiri dari pertanyaan favorable dan unfavorable. Pertanyaan favorable adalah no.1-2, dan 4-12, skor yang diberikan 0=0, 1=1, 2=2, 3=3, 4=4, 5=5, 6=6, dan 7=7 sedangkan pertanyaan unfavorable adalah no.3 skor yang diberikan 0=7 1=6, 2=5, 3=4, 4=3, 5=2, 6=1, dan 7=0. Data dianalisis menggunakan spearman's rho test.

Peneliti bertemu calon responden didampingi perawat di poli penyakit dalam RSUD Haji Surabaya untuk menentukan subjek penelitian berdasarkan teknik purposive sampling, kemudian melakukan kontrak dengan responden setelah itu peneliti menjelaskan tujuan, mafaat penelitian, dan inform consent. Calon responden diberikan hak kebebasan untuk ikut berpartisipasi atau menolak dalam penelitian, kemudian peneliti memberikan lembar data demografi, kuesioer kecerdasan spiritual dan self-management yang telah melalui tahap uji validitas dan uji reliabilitas. Peneliti mendampingi responden untuk mengisi kuesioner. Jika ada pertanyaan yang tidak dimengerti kuesioner akan dibacakan dan dijelaskan peneliti, masing-masing responden diberi waktu 15 menit dan paling lama 20 menit untuk mengisi semua kuesioner.

Penelitian ini sudah mendapatkan kelaikkan etik dengan No. 073/03/KOM.ETIK/2018 dari RSUD Haji Surabaya.

3. HASIL

Tabel 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 Timur tahun 2017 tentang upah minimum kabupaten atau kota Jawa timur tahun 2018, menempatkan kota Surabaya dengan nilai tertinggi yaitu 3,5 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 RSUD Haji Surabaya rutin cek gula darah. Responden sebagian besar berasal dari suku Jawa. Seluruh responden DM tipe 2 beragama Islam dan menggunakan BPJS untuk berobat di poli penyakit dalam RSUD Haji Surabaya.

Berdasarkan Tabel 2 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.

Berdasarkan Tabel 3 diatas 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. PEMBAHASAN

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 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 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 and Marshall, 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 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 regimen untuk mencegah terjadinya komplikasi. Setiap proses self-management juga harus di ikuti individu yang baik, agar menghasilkan kualitas self-management yang baik. Aspek spiritual dapat mempengaruhi self-management dari seseorang 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), Ikhtiyar 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.

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 (Pertiwi, 2013). Hasil analisis penelitian (Andi, 2017) juga menunjukkan 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, 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 penderita 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.

5. KESIMPULAN

Kecerdasan spiritual memiliki hubungan dengan self-management penderita DM Tipe 2. Penderita DM Tipe 2 dengan kecerdasan spiritual yang baik memiliki self-management yang baik, dan lama menderita DM Tipe 2 tidak memiliki hubungan dengan self-management penderita DM Tipe 2. Orang yang telah lama atau baru menderita DM sama-sama memiliki self-management yang baik.

Perawat diharapkan agar mengoptimalkan health education kepada penderita DM agar lebih memahami tentang self-management (manajemen diri) DM, dan juga memberikan konsultasi tentang spiritual agar penderita DM bisa sabar, ikhtidar, dan tawakkal dalam menghadapi penyakitnya. Sehingga diharapkan dengan adanya kecerdasan spiritual yang tinggi, pasien DM dapat mematuhi dan menjalankan self-management dengan baik.

Hasil penelitian menyatakan kecerdasan spiritual pada kategori tinggi dapat juga memiliki self-management yang kurang, hal tersebut dimungkinkan karena faktor kepribadian. Faktor kepribadian tersebut dapat diteliti untuk peneliti selanjutnya.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Andi, J. (2017) Pengaruh Penerapan Theory of Reasoned Action Terhadap Kepatuhan Diet dan Aktivitas Fisik Klien Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Azzara RSI Jemursari Surabaya.
- International Diabetes Federation (2017) Eighth edition 2017.
- Kurniawati, N. D. (2018) 'Pengaruh Asuhan Keperawatan Mind-Body-Spiritual (MBS) Terhadap Kecerdasan Spiritual, Ekspresi Hsp70, eNos, VCAM, dan MCP-1 Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner'. Surabaya. Available at: <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/71448>.
- Merati Fashi, F. et al. (2016) 'Relationship between Spiritual Intelligence and Self-Care of Hemodialysis Patients', *Global Journal of Health Science*, 9(1), p. 24. doi: 10.5539/gjhs.v9n1p24.
- Mulyani, N. S. (2016) 'Hubungan Self-management Pasien Diabetes', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), pp. 56-63.
- Pertiwi, N. (2013) 'Hubungan Lama Menderita Diabetes Melitus Dengan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 Di Poli Klinik Penyakit Dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul', Skripsi.
- Rahmanian, M. et al. (2017) 'The relationship between spiritual intelligence with self-efficacy in adolescents suffering type 1 diabetes', *Journal of Education and Health Promotion*, 6(1), p. 6. doi: 10.4103/jehp.jehp.
- Restada, E. J. (2016) 'Hubungan Lama Menderita Dan Komplikasi Diabetes Melitus Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas'.
- Rikesdas (2013) 'Riset Kesehatan Dasar'.
- Saeullah (2012) 'Psikologi Perkembangn dan Pendidikan'. Jakarta: Pustaka Setia.
- Sutedjo, A. (2010) 5 Strategi Penderita Diabetes Melitus Berusia Panjang - Google Buku. Available at: https://books.google.co.id/books?id=9UT_3n-7gsoC&pg=RA2-PA32&dq=kepatuhan+pada+pasien+DM&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwiYzI_jxKPdAhVGgl8KHWcdBJIQ6AEINjAD#v=onepage&q=kepatuhan_pada_pasien_DM&f=false (Accessed: 5 September 2018).
- Tandra, H. (2017) Segala Sesuatu yang Harus Anda Ketahui Tentang Diabetes - Hans Tandra - Google Buku. Available at: https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=espGDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=pengertian+diabetes+menurut+idf&ots=VsK8oZmjg4&sig=BCsKUoUDCNDE6Nax5Jmk-neRf1Y&redir_esc=y#v=onepage&q=pengertian+diabetes+menurut+idf&f=false (Accessed: 18 August 2018).
- Williams, G. and Pickup, J. C. (2004) *Handbook of diabetes*. Blackwell Pub.
- World Health Organization (2006) definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycemia RepoRt of a WHO/IDf Consultation. Available at: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43588/9241594934_eng.pdf;jsessionid=2E0DF28EA8CE1F5B82E37E56FB4199EA?sequence=1 (Accessed: 4 November 2018).
- Zimmet, P., & Shaw, J., 2007, *International Diabetes Federation: a Consensus on Type 2 Diabetes Prevention*, *Diabet Med.*, 24, 451-463.
- Zohar, D. and Marshall, I. (2007) SQ - Kecerdasan Spiritual, Mizan Pustaka. Available at: https://books.google.co.id/books?id=bfhSGrIm7KIC&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false (Accessed: 4 November 2018).