

SKRIPSI

HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS BALAM MEDAN TAHUN 2023



Oleh:

PASKAHLIS GULO
NIM. 032019073

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS BALAM MEDAN TAHUN 2023



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Paskahlis Gulo
NIM. 032019073

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Paskahlis Gulo
NIM : 032019073
Program studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiblakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti

Paskahlis Gulo



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Paskahlis Gulo
Nim : 032019073
Judul : Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan Tahun 2023.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 05 Juni 2023

Pembimbing II

Pembimbing I

Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN  Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners



Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Telah Diuji

Pada tanggal, 05 Juni 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua : Ance M. Siallagan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Anggota : 1. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

2. Ice Septriani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Paskahlis Gulo
Nim : 032019073
Judul : Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan Tahun 2023.

Telah Disetujui, Diperiksa, Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada, 05 Juni 2023

TIM PENGUJI

Penguji I : Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

Penguji III : Ice Septriani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

TANDA TANGAN

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan



ABSTRAK

Paskahlis Gulo 032019073

Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Balam Medan Tahun 2023.

Program Studi Ners, 2023

Kunci : Spiritualitas, Kualitas Hidup, Diabetes Melitus
(xv+61+Lampiran)

Penyakit diabetes mellitus pada jangka yang lama dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup. Untuk itu pemenuhan spiritualitas merupakan salah satu yang sangat penting meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes mellitus. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023. Penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian adalah penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan sejumlah 84 orang melalui teknik total samping. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner DSES dan DQoL. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas spiritualitas penderita diabetes mellitus berada dalam kategori sedang (47.6%) dan mayoritas kualitas hidup penderita diabetes mellitus berada di kategori rendah (58.3%). Hasil analisa bivariat menggunakan uji statistic spearman rank diperoleh nilai $p=0.000$ ($p<0,05$), dengan indeks korelasi 0,708. Hal ini berarti terdapat hubungan yang kuat dan positif (searah) Spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan. Diharapkan responden memenuhi atau mengembangkan pemenuhan spiritualitas upaya meningkatkan kualitas hidup yang tumbuh dari diri sendiri dan melalui pendampingan dan dukungan keluarga.

Daftar Pustaka (2018-2023)



ABSTRACT

Paskahlis Gulo 032019073

The Relationship between Spirituality and Quality of Life on Patients with Diabetes Mellitus at Balam Health Center Medan 2023.

Nursing Study Program 2023

*Key : Spirituality, Quality of Life, Diabetes Mellitus
(xvi+61+Appendix)*

Diabetes mellitus in the long term can cause a decrease in quality of life. For that the fulfillment of spirituality is one that is very important to improve the quality of life of people with diabetes mellitus. The purpose of this study is to analyze the relationship between spirituality and quality of life in people with diabetes mellitus at Balam Health Center Medan 2023. This study uses a correlation design with a cross-sectional approach. The research sample is diabetes mellitus sufferers at Balam Health Center Medan, a total of 84 people using the total side technique. The instruments used in this study are the DSES and DQoL questionnaires. The results show that the majority of the spirituality of people with diabetes mellitus are in the moderate category (47.6%) and the majority of the quality of life of people with diabetes mellitus are in the low category (58.3%). The results of bivariate analysis using the statistical Spearman rank test obtain a value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$), with a correlation index of 0.708. This means that there is a strong and positive (unidirectional) relationship between Spirituality and quality of life for people with diabetes mellitus at Balam Health Center Medan. It is hoped that respondents will fulfill or develop fulfillment of spirituality in an effort to improve the quality of life that grows from themselves and through family assistance and support.

Bibliography (2018-2023)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan yan Maha Esa atas rahmat dan karunianya sehingga penelitian dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah **“Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan Tahun 2023”** skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Studi Ners Akademik di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan skripsi ini saya tidak lupa untuk mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak-pihak yang telah membantu baik secara materi maupun non materi. Oleh karena itu penelitian mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br.karo, M,Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Dr. Gendis Dessi M, selaku kepala puskesmas Balam Medan yang telah memberikan izin melakukan penelitian kepada pasien diabetes mellitus.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Study Ners STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing I dan penguji I skripsi yang telah memberi waktu dalam membimbing, mengarahkan dan memotivasi dengan sangat baik selama dalam penyusunan skripsi dan menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.



STIKes Santa Elisabeth Medan

5. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN, selaku pembimbing II dan penguji II yang telah memberikan waktu, perhatian, memotivasi, membimbing dan mengarahkan peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ice Septriani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji III yang telah memberikan waktu, perhatian, memberikan saran dan mengarahkan peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
7. Lili Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen Pembimbing Akademik (PA) yang memberikan saran dan motivasi kepada peneliti.
8. Seluruh dosen dan Tenaga Kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, dan memotivasi dan membantu peneliti dalam menjalani pendidikan.
9. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta Ayahanda Taododogo Gulo dan Alm. Ibunda Zatia Hia dan mami Noveriana zebua, Nadia Gulo, Iman Syahputra Gulo, Meriah Merciana Gulo, Berkat Nitema Gulo, Nauvan Georgia Gabriel Gulo, Ezri Sozanolo Telaumbanua dan seluruh keluarga besar atas finansial, dukungan yang diberikan, cinta kasih, motivasi, semangat, dan doa yang tidak pernah berhenti.
10. Seluruh teman-teman Mahasiswa/I Program Studi Ners Santa Elisabeth Medan angkatan XIII tahun 2019 yang memberikan dukungan selama proses pendidikan dan penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik isi maupun teknik dalam penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati peneliti akan menerima kritikan dan saran yang bersifat membangun untuk



STIKes Santa Elisabeth Medan

kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan yang Maha Kuasa mencerahkan Berkat dan Rahmat Karunianya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti. Harapan peneliti, semoga penelitian ini akan dapat bermanfaat nantinya dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi keperawatann.

Medan, Juni 2023

Peneliti

(Paskahlis Gulo)

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
PERSYARATAN GELAR	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
TANDA PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI	v
TANDA PENGESAHAN	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat Teoritis	8
1.4.2 Manfaat Praktis	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Konsep Diabetes Melitus	10
2.1.1 Pengertian Diabetes Melitus	10
2.1.2 Klasifikasi Diabetes Melitus	11
2.1.3 Tanda dan Gejala Diabetes Melitus	11
2.1.4 Monitoring Kadar Glukosa Darah	12
2.1.5 Faktor Resiko Diabetes Melitus	14
2.1.6 Komplikasi Diabetes Melitus	14
2.1.7 Penatalaksanaan Diabetes Melitus	15
2.2 Konsep Kualitas Hidup	19
2.2.1 Definisi Kualitas Hidup	19
2.2.2 Dimensi Kualitas Hidup	19
2.2.3 Domain Kualitas Hidup	20
2.2.4 Indikator Kualitas Hidup	23
2.2.5 Faktor-faktor Kualitas Hidup	23
2.2.6 Pengukuran Kualitas Hidup	24
2.3 Konsep Spiritualitas	25
2.3.1 Definisi Spiritualitas	25
2.3.2 Tipe Spiritualitas	26



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.3.3 Unsur-unsur Spiritualitas	26
2.3.4 Indikator Spiritualitas	28
2.3.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Spiritualitas	30
2.4 Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe	32
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	34
3.1 Kerangka Konsep Penelitian	34
3.2 Hipotesa Penelitian.....	35
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	36
4.1 Rancangan Penelitian	36
4.2 Populasi dan Sampel	36
4.2.1 Populasi.....	36
4.2.2 Sampel	36
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	37
4.3.1 Variabel Penelitian	37
4.3.2 Definisi Operasional	37
4.4 Instrumen Penelitian.....	39
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	41
4.5.1 Lokasi Penelitian	41
4.5.2 Waktu Penelitian	41
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	41
4.6.1 Pengambilan Data.....	41
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	42
4.6.3 Uji Validitas dan Realibilitas.....	43
4.7 Kerangka Operasional	44
4.8 Pengolahan Data.....	44
4.9 Analisa Data	46
4.10 Etika Penelitian	46
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	50
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	50
5.2 Hasil Penelitian	50
5.2.1 Karakteristik spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023	51
5.2.2 Spiritualitas pada penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023.....	53
5.2.3 Kualitas hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023.....	53
5.2.4 Hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023	54
5.3 Pembahasan	55



STIKes Santa Elisabeth Medan

5.3.1 Spiritualitas pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023	55
5.3.2 Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023	56
5.3.3 Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023	58
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	61
6.1 Simpulan.....	61
6.2 Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN	68
1. Surat Permohonan Menjadi Responden	69
2. <i>Informed Consent</i>	70
3. Alat Ukur/ Instrumen	71
4. Master Tabel.....	78
5. Hasil Output SPSS	80
6. Surat Pengajuan Judul	83
7. Surat Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing	84
8. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal	85
9. Surat Ijin Pengambilan Data Awal	86
10. Surat Keterangan Layak Etik	88
11. Permohonan Ijin Penelitian	89
12. Surat Balasan Ijin Penelitian	90
13. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	91
14. Buku Bimbingan Skripsi.....	92
15. Dokumentasi	101



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan Tahun 2023	38
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi Responden Di Puskesmas Balam Medan tahun 2023	51
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Spirirualitas Pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023	53
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Balam Medan tahun 2023.....	53
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Balam Medan.....	54



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023	34
Bagan 4.1 Kerangka Operasional Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023	44



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus adalah penyakit gangguan metabolismik yang diakibatkan oleh pankreas yang bersifat menahun, tidak dapat memproduksi insulin dengan cukup atau insulin yang di produksi tidak dapat digunakan oleh tubuh. Diabetes mellitus merupakan kelainan heterogen yang ditandai dengan kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia (Noorratri et al, 2019). Diabetes mellitus adalah penyakit yang ditandai dengan *hiperglikemia* dan gangguan metabolisme kerbohidrat, lemak dan protein karena adanya kekurangan sekresi insulin (Rahmasari & Wahyuni, 2019).

Diabetes mellitus terjadi ketika pankreas tidak mampu memproduksi insulin yang cukup ataupun ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif (Murtiningsih et al., 2021). Pasien yang memiliki penyakit kronik seperti diabetes mellitus selain mengalami gangguan fisik dan psikis dan dapat mengalami gangguan spiritual seperti spiritual distress (Ariyani, 2014) dalam (S et al., 2019). Penyakit dan perawatan pada penderita diabetes mellitus dapat menyebabkan ketidakseimbang pada biologi, psikologi dan spiritualnya yang dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup (Setiawan et al., 2022 dalam (S. Handayani et al., 2022).

Dari data *World Health Organization (WHO)* memprediksi kenaikan jumlah penderita diabetes mellitus di Dunia 463 juta di tahun 2019 menjadi 700 juta di tahun 2045 naik menjadi 51% (WHO, 2019) dalam (Dian saviqoh, 2021). Jumlah



penderita diabetes mellitus terbesar berasal dari pasifik barat sebanyak 159 juta penderita dan Asia Tenggara sebanyak 82 juta penderita. China sebanyak 114 jiwa setelah India dengan jumlah 72,9 jiwa Amerika Serikat 30,1 juta penderita, Brazil 12,5 juta dan Mexiko 12 juta (Atlasl D F Diabetes 2019) dalam (Kadang et al., 2021). *International Diabetes Federation (IDF)* melaporkan prevalensi penderita diabetes mellitus mencapai 9,3% pada tanggal 14 mei 2020 (Khotimah et al., 2021).

Dari data Hasil Riset Kesehatan Dasar (Risksedas) pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi penderita penyakit diabetes mellitus tertinggi di Indonesia yaitu dengan prevalensi 8,5 % dari 6,9 dari laporan Risksedas pada tahun 2013. Provinsi dengan prevalensi penderita diabetes mellitus tertinggi adalah provinsi DKI Jakarta 3,4% dan terendah adalah Provinsi NTT 0,9% (Silaban et al., 2021). Provinsi Sumatera Utara termasuk dalam urutan prevalensi penderita diabetes mellitus tertinggi di Indonesia yaitu dengan prevalensi 2,3% yang terdiagnosis dokter berdasarkan gejala sehingga Provinsi Sumatera Utara termasuk dalam urutan ke 10 besar Provinsi dengan prevalensi diabetes mellitus tertinggi di Indonesia (Silaban et al., 2021). Di puskesmas Balam Medan penderita diabetes mellitus pada tahun 2021 berjumlah 67 orang, pada tahun 2022 77 orang dan pada tahun 2023 berjumlah 84 orang.

International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan jumlah penderita diabetes mellitus di Indonesia dapat mencapai 28,57 juta pada 2045. Prevalensi penderita diabetes mellitus di Indonesia mencapai 6,2% artinya ada 10,8 juta



STIKes Santa Elisabeth Medan

orang menderita diabetes mellitus ditahun 2020 Jumlah besar 47% dari pada jumlah 19,47 juta di tahun 2021 (Dwi Ana et al., 2022)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, Arsin & Abdullah (2013) dalam (Umam et al., 2020) mengatakan dampak dari penderita diabetes mellitus ini terjadi karena adanya beban setiap hari sampai seumur hidupnya, beban yang dimaksud adalah baik beban secara fisik maupun psikologis. Kualitas hidup dapat mempengaruhi aspek seperti kebutuhan khusus yang terus menerus dalam perawatan penderita diabetes mellitus, gejala yang timbul pada saat kadar gula darah tidak normal dan dapat menyebabkan komplikasi pada penderita diabetes mellitus sertanya terganggunya disfungsi seksual, Sehingga kualitas hidup sangat penting untuk mempengaruhi kesehatan individu. (yudianto, 2008) dalam (Umam et al., 2020).

Menurut *World Health Organization Quality of life Group* (WHOQOL Group) kualitas hidup adalah persepsi individu dalam menjalani hidup dan posisi dalam nilai budaya, hubungan dengan orang lain serta tujuan, harapan dan perhatian terhadap aturan yang ada untuk kesehatan fisik individu. Kualitas hidup disebabkan oleh beberapa aspek adalah kebutuhan khusus yang terus menerus dalam proses perawatan penyakit diabetes mellitus, gejala yang dirasakan pada saat kadar gula darah yang tidak normal dan komplikasi penyakit diabetes mellitus (Yudianto, 2008) dalam (Umam et al., 2020). Indikator yang berhubungan dengan kualitas hidup (Burroughs, et al., 2004) dalam (Purwansyah, 2019).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Yudianto, Rizmadewi & Maryati, 2010 dalam (Umam et al., 2020) penderita diabetes mellitus mempengaruhi



STIKes Santa Elisabeth Medan

kualitas hidup baik pengaruh yang disebabkan oleh komplikasi maupun penyakit yang susah disembuhkan. Kebanyakan orang yang menderita penyakit diabetes mellitus mengalami depresi serta membutuhkan penanganan yang tepat karena dapat mengakibatkan kerusakan yang berat terhadap kualitas hidup.

Penderita diabetes mellitus akan mengalami masalah fisik, psikologis, sosial dan lingkungan yang diakibatkan dari perawatan diabetes mellitus pada jangka waktu yang lama di karenakan menjaga gaya hidup seperti jenis makanan, olahraga teratur, obat-obatan setiap hari, dan pemantauan glukosa darah yang menjadi kewajiban setiap orang sehingga mempengaruhi kualitas hidup (Nisa et al., 2022). Kualitas hidup yang buruk disebabkan karena lamanya menderita penyakit diabetes melitus yang mengakibatkan ketergantungan obat-obatan maupun bantuan medis, karena adanya kelelahan serta terjadinya keterbatasan aktivitas serta kenyamanan individu (Mulia et al., 2019). Menurut Setiawan et al., 2020 dalam (S. Handayani et al., 2022) penderita diabetes mellitus dapat menyebabkan perubahan pada ketidakseimbangan pada, biologi, psikologi dan spiritual yang menyebabkan penurunan kualitas hidup.

Penderita diabetes mellitus mengalami kualitas hidup yang buruk karena semakin lama menderita sehingga kesehatan organ utama kardiovaskular akan semakin memburuk dan mengakibatkan glukosa darah tidak terkontrol dan mampu mengakibatkan ketergangguan dalam beraktivitas, bersosialisasi, bekerja atau rekreasi semakin menurun (Nisa et al., 2022).

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (D. Handayani et al., 2022) menunjukkan 74,2% yang mengalami penderita diabetes mellitus memiliki



kualitas hidup yang kurang baik. Dari penelitian yang dilakukan oleh (Irawan et al., 2021) menunjukkan bahwa penderita penyakit diabetes mellitus mengalami kualitas hidup yang buruk 56 responden (50,9%). Dari penelitian yang dilakukan oleh (Nisa et al., 2022) menunjukkan usia, penderita berusia ≥ 55 tahun memiliki kualitas hidup yang kurang baik yaitu 80,45, penderita dengan status pernikahan bercerai/meninggal memiliki kualitas hidup kurang baik sekitar 92,6% memiliki \geq 2. Penderita diabetes mellitus yang memiliki penyerta dan penderita diabetes mellitus yang lama menderita sebanyak ≥ 24 bulan memiliki kualitas hidup yang kurang baik sebesar 89,5% sehingga usia, status pernikahan, penyakit penyerta dan lama menderita memiliki hubungan dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus.

Menurut Hasina et al., 2020 dalam (S. Handayani et al., 2022) penderita diabetes mellitus adalah salah satu penentu kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan, tetapi pada saat yang sama menjaga kualitas hidup berkaitan dengan spiritualitas. Penderita diabetes mellitus membutuhkan dukungan dari semua domain termasuk domain spiritualitas (Anisa Rahayu Ningtiyas, Engkartini, 2023).

Spiritualitas adalah hubungan yang kuat dan semangat seseorang untuk mendapatkan tujuan hidup, kenyamanan dan dukungan serta harapan dan keyakinan (yusuf dkk, 2016) dalam (Dharmayanti et al., 2021). Spiritualitas memiliki pengaruh positif pada kesehatan, kesejahteraan dan mampu mendukung penderita dengan penyakit kronis untuk mendorong tanggung jawab pribadi untuk kesehatan (Khotimah et al., 2021). Ada 4 indikator atau keterhubungan dalam

spiritualitas terdiri dari hubungan dengan diri sendiri, hubungan dengan orang lain, hubungan dengan alam, dan hubungan dengan Tuhan (Arifin & Ghofur, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (H. P. and R. T. Ganda Ardiansyah, 2020) menunjukkan bahwa 12 responden memiliki spiritualitas dan kualitas hidup sedang sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus diwilayah kerja puskesmas Tanjunganom Kabupaten Nganjuk dengan tingkat hubungan yang sangat tinggi. Peran penting spiritualitas sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes mellitus.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pohan (2018) dalam (Nurmaidah et al., 2021) mengatakan bahwa penderita yang mempunyai kesejahteraan yang tinggi akan menunjukkan penderita mempunyai harapan penguatan spiritual dalam diri penderita. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Faghani dkk (2018) dalam (Nurmaidah et al., 2021) Seorang yang mampu mencapai kesejahteraan spiritual akan merasakan makna dan tujuan hidup dan dapat beradaptasi dengan baik pada kondisi yang sedang di derita sehingga spiritual yang tinggi berkaitan dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus, semakin tinggi spiritual seorang penderita maka semakin baik kualitas hidup begitu juga sebaliknya.

Berdasarkan hasil survey yang telah dilakukan pada tanggal 25 januari 2023 di Puskesmas Balam Medan yang dilakukan pada penderita diabetes mellitus dari hasil wawancara pada 10 responden spiritualitas didapatkan bahwa 7 responden mengatakan jarang merasakan kehadiran Tuhan, 2 responden mengatakan setiap hari ibadah dan menemukan kenyamanan dalam agama, dan 1



responden mengatakan jarang merasakan cinta dan kasih sayang Tuhan, dan survey awal dari kualitas hidup dengan 10 responden. 2 responden mengatakan biasa saja dengan kesehatan yang dialami sekarang, dan 8 responden mengatakan sama sekali tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan latar belakang yang dilakukan oleh peneliti, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Spiritualitas dibutuhkan dalam pengelolaan penyakit kronis seperti diabetes mellitus . Survey awal yang dilakukan pada 10 penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan menunjukkan bahwa tingkat spiritualitas rendah. Sementara spiritualitas merupakan salah satu komponen yang akan berdampak pada kualitas hidup. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan Tahun 2023?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini Untuk mengetahui hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan Tahun 2023.

**1.3.2 Tujuan Khusus**

- a) Mengidentifikasi spiritualitas penderita diabetes mellitus di Puskemas Balam Medan Tahun 2023.
- b) Mengidentifikasi kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan Tahun 2023.
- c) Menganalisis hubungan tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian**1.4.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai salah satu sumber bacaan penelitian dan pengembangan ilmu tentang hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus dan penelitian ini juga dapat digunakan institusi dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat khusus pasien penderita diabetes mellitus.

1.4.2 Manfaat Praktis**1. Bagi Puskesmas**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan bahan masukan bagi puskesmas dalam meningkatkan pelayanan spiritualitas untuk meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes mellitus.



STIKes Santa Elisabeth Medan

2. Bagi perawat

Penelitian ini dijadikan Sebagai bahan acuan untuk lebih mampu mengaplikasikan perawatan spiritualitas terutama dalam melakukan asuhan keperawatan bagi pasien diabetes mellitus.

3. Bagi pasien

Menjadi salah satu motivasi untuk lebih meningkatkan hidup spiritualitas dan kualitas hidup.

4. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan pembelajaran dalam menerapkan ilmu dan teori yang didapatkan selama mengikuti perkuliahan dan dapat menerapkan dalam praktik masyarakat.

STIKes Santa Elisabeth Medan



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1.1 Konsep Diabetes Melitus

2.1.1 Pengertian Diabetes Melitus

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit gangguan metabolismik yang terjadi akibat pankreas tidak dapat memproduksi insulin secara efektif sehingga terjadinya peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah yang dikenal dengan hiperglikemia (*World Health Organization, 2016*) dalam (Herlambang et al., 2019). Diabetes mellitus adalah penyakit metabolismik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena adanya kelainan sekresi insulin, kerja insulin. Hiperglikemia merupakan keadaan dengan peningkatan kadar glukosa darah melebihi batas normal yang menjadi karakteristik penyakit terutama pada diabetes mellitus (Perkeni, 2019) dalam (Marselin et al., 2021).

Diabetes mellitus adalah suatu keadaan kadar gula dalam darah tinggi yang disertai dengan kelainan metabolismik yang mengakibatkan gangguan metabolismik dan menyebabkan komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf dan pembuluh darah. (Trisnadewi et al., 2022). Diabetes mellitus merupakan penyakit yang membutuhkan perawatan jangka panjang, jika tidak dilakukan perawatan yang adekuat maka akan menyebabkan penderita mengalami komplikasi (Luthfa & Fadhilah, 2019)



2.1.2 Klasifikasi Diabetes Melitus

Menurut PERKENI (2021) dalam (Trisnadewi et al., 2022), diabetes mellitus diklasifikasikan menjadi empat yaitu

1. Diabetes tipe 1

Disebabkan karena kerusakan sel beta pancreas yang berhubungan dengan berkurangnya insulin total.

2. Diabetes tipe 2

Dimulai dari yang dominan resistensi insulai disertai defisiensi insulin relative sampai dengan defek sekresi insulin disertai resistensi insulin.

3. Diabetes mellitus gestasional (Kehamilan)

Diabetes ini terjadi pada trimester kedua atau ketiga kehamilan dimana sebelum kehamilan belum menderita penyakit diabetes mellitus.

4. Tipe spesifik yang berkaitan dengan penyebab lain

- Sindroma diabetes monogenic (diabetes pada bayi/neonatal, *maturity-onset diabetes of the young (MODY)*).
- Penyakit eksokrin pancreas (fibrosis kristik, pankreatitis)
- Disebabkan oleh obat atau zat kimia (penggunaan obat glukokortikoid pada terapi HIV/AIDS) dan setelah melakukan transplantasi organ.

**2.1.3 Tanda dan Gejala Diabetes Melitus**

Menurut PERKENI (2021) dalam (Trisnadewi et al., 2022) tanda dan gejala terjadinya diabetes mellitus seperti:

Gejala Klasik:

- 1) Polyuria (banyak kencing)
- 2) Polydipsia (banyak minum)
- 3) Poifagia (banyak makan)
- 4) Penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan sebabnya.

a) Gejala lain:

- 1) Badan lemah
- 2) Pruritus vulva pada wanita
- 3) Luka sulit sembuh dan mudah terkena infeksi
- 4) Masalah kulit seperti gatal-gatal dan kulit kehitaman, terutama pada lipatan ketiak, leher, dan selangkangan
- 5) Gangguan penglihatan seperti pandangan kabur
- 6) Tangan dan kaki sering sakit, kesemutan dan kebas
- 7) Gangguan seksual seperti gangguan ereksi pada pria

2.1.4 Monitoring Kadar Glukosa Darah

Kadar glukosa darah sewaktu dan puasa sebagai patokan atau dapat didiagnosis diabetes mellitus yang dapat dikatakan dengan satuan mg/dl. Kadar glukosa darah sewaktu adalah pemeriksaan glukosa darah yang dilakukan kapan saja tanpa memerhatikan waktu terakhir makan, sedangkan kadar glukosa darah



puasa adalah pemeriksaan glukosa darah yang dilakukan setelah berpuasa sekitar 8 jam agar pemeriksaan tidak dipengaruhi oleh makanan.

Jenis pemeriksaan	Sample	Bukan DM	Belum pasti DM	DM
Kadar glukosa darah sewaktu (mg/dl)	Plasma vena Darah kapiler	<100 <90	100-199 90-199	- ≥ 200
Kadar glukosa darah puasa (mg/dl)	Plasma vena Darah kapiler	<100 <90	100-125 90-99	≥ 126 ≥ 100
Kadar glukosa darah 2 jam post prandial		<140		140-199

Hiperglikemia dan Hipoglikemia

1. Hiperglikemia:

Hiperglikemia adalah komplikasi akut diabetes ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah yang tinggi (300-600 mg/dl)

2. Hipoglikemia

Hipoglikemia adalah penurunan konsentrasi glukosa serum ditandai dengan menurunnya kadar glukosa darah <70 mg/dl

Tanda dan gejala Hipoglikemia orang dewasa yaitu:

Rasa lapar, berkeringat, gelisah, pucat, naddi cepat, lemah, lesu, pandangan kabur, kejang, suhu tubuh rendah (perkeni, 2019) dalam (Marselin et al., 2021).

Cara mengatasi keadaan hipoglikemia dirumah

- 1) Mengonsumsi larutan air gula atau makanan tinggi seperti permen
- 2) Larutan air gula dapat dibuat dengan cara melarutkan 2 sdm gula pasir kedalam satu gelas air putih
- 3) Jika setelah 15 menit keluhan hipoglikemia masih ada konsumsi kembali air gula dan makanan tinggi gula



- 4) Jika hasil pemeriksaan glukosa darah sudah sampai normal maka segera mengonsumsi makanan utama
- 5) Segera konsultasi dengan Dokter

2.1.5 Faktor Resiko Diabetes Melitus

Faktor resiko diabetes mellitus menurut PERKENI (2021) dalam (Trisnadewi et al., 2022) yaitu:

- a. Faktor resiko yang tidak bias dimodifikasi
 - 1) Ras dan etnik
 - 2) Riwayat keluarga dengan diabetes mellitus
 - 3) Umur : usia >40 tahun
 - 4) Riwayat melahirkan bayi dengan BB lahir >4000 gram atau riwayat menderita diabetes mellitus pada saat kehamilan
 - 5) Riwayat lahir dengan berat badan rendah kurang dari 2.5 kg. bayi yang lahir dengan BB rendah mempunyai resiko yang tinggi dibanding dengan BB bayi yang normal.
- b. Faktor risiko yang dimodifikasi
 - 1) Berat badan lebih ($IMT \geq 23 \text{ kg/m}^2$)
 - 2) Kurang aktivitas fisik
 - 3) Hipertensi ($>140/90 \text{ mmHg}$)
 - 4) Diet tidak sehat yaitu tinggi gula dan rendah serat

2.1.6 Komplikasi Diabetes Melitus

Komplikasi diabetes mellitus adalah kondisi berbahaya yang diakibatkan oleh diabetes mellitus karena tidak diobati. Komplikasi diabetes mellitus dapat terbagi dua yaitu:

a. Penyulit akut

1) Krisis hiperglikemia (kadar gula darah tinggi)

a) Ketoasidosis Diabetik (KAD)

b) Status Hiperglikemi Hiperosmolar (SHH)

2) Hipoglikemia (kadar gula darah rendah)

Ditandai dengan menurunnya kadar gula darah $<70\text{mg/dl}$.

b. Penyulit menahun (kronis)

1) Makroangiopati

a) Pembuluh darah otak : stroke iskemik atau stroke hemoragik

b) Pembuluh darah jantung : penyakit jantung koroner

c) Pembuluh darah tepi : penyakit arteri perifer yang sering terjadi pada penderita diabetes mellitus

2). Mikroangiopati

a) Retinopati diabetic (gangguan penglihatan)

b) Nefropati diabetic (gangguan pada ginjal)

c) Neuropati (gangguan pada sirkulasi di daerah kaki yang dapat menyebabkan luka pada kaki biasanya luka ini lama sembuh pada penderita diabetes mellitus)

d) Kardiomiopati (gangguan pada jantung) (Trisnadewi et al., 2022).

2.1.7 Penatalaksanaan Diabetes Melitus

Penatalaksanaan penyakit diabetes mellitus ada dua yaitu farmakologis dan non farmakologis.

1. Terapi farmakologis dilakukan dengan cara pemberian obat hipoglikemik oral dan injeksi insulin untuk menurunkan kadar glukosa darah.

a. Terapi Obat

Apabila penatalaksanaan terapi tanpa obat (pengaturan diet dan olahraga) belum berhasil mengendalikan kadar glukosa darah penderita, maka perlu dilakukan penatalaksanaan terapi obat, baik dalam bentuk terapi hipoglikemik oral, terapi insulin atau kombinasi keduanya.

Berdasarkan cara kerjanya, obat anti-hiperglikemia oral dibagi 5 golongan:

Golongan obat	Cara kerja obat	Efek utama	samping	Penurunan HbA1c
Metformin	Menurunkan produksi glukosa hati	Dyspepsia, diare, asidosis laktat		1,2-1,3%
Thiazolidione	Meningkatkan sensitas terhadap insulin	Edema		0,5-1,4%
Sulfonilurea	Meningkatkan sekresi insulin	BB naik, hipoglikemia		0,4-1,2%
Glinid	Meningkatkan sekresi insulin	BB naik, Hipoglikemia		0,5-1,0%
Penghambat alfa- Glukosidase	Menghambat absorpsi glukosa	Flatule, tinja lembek	0,5-0,8%	
Penghambat DPP-4	Meningkatkan sekresi insulin dan menghambat glucagon	Sebah, muntah	0,5-0,9%	
Penghambat SGLT-2	Menghambat reabsorpsi glukosa di tubulus distal	Infeksi saluran kemih dan genital	0,5-0,9%	

(Soelistijo, 2021).

**a) Pengaturan diet**

Diet yang dianjurkan adalah makanan dengan komposisi seimbang dalam karbohidrat, protein dan lemak, sesuai dengan kecukupan gizi yang baik adalah sebagai berikut:

- a. Karbohidrat : 60-70%
- b. Protein : 10-15%
- c. Lemak : 20-25%

Jumlah kalori sesuai dengan pertumbuhan, status gizi, stress akut dan kegiatan fisik, yang pada dasarnya ditujukan untuk mencapai dan mempertahankan berat badan ideal.

Penurunan berat badan dapat mengurangi resistensi insulin dan memperbaiki respon sel-sel β terhadap stimulus glukosa. dalam penelitian dilaporkan bahwa penurunan berat badan 5% dapat mengurangi kadar HbA1c sebanyak 0,6% (HbA1c adalah salah satu parameter status diabetes melitus) dan setiap kilogram penurunan berat badan dihubungkan dengan 3-4 bulan tambahan waktu harapan hidup.

Selain jumlah kalori, pilihan jenis bahan makanan perlu diperhatikan. Masukan kolesterol tetap diperlukan, namun jangan melampaui 300 mg/hari. Sumber lemak berasal dari bahan nabati yang mengandung lebih banyak asam lemak tak jenuh dibandingkan asam lemak jenuh. Sebagai sumber protein diperoleh dari ikan, ayam (terutama daging dada), tahu dan tempe, karena tidak banyak mengandung lemak.

Masukan serat sangat penting bai penderita diabetes mellitus diusahakan paling tidak 25 g/hari. Disamping akan menolong menghambat penyerapan lemak, makanan berserat yang tidak dapat dicerna oleh tubuh dapat membantu mengatasi rasa lapar yang dirasakan penderita diabetes mellitus tanpa resiko masukan kalori berlebihan. Serta makanan sumber serat seperti sayur dan buah-buahan segar yang kaya akan vitamin dan mineral.

2. Terapi non farmakologis

Terapi non farmakologis adalah terapi yang dilakukan oleh seorang perawat sebagai pendamping selain dengan konsumsi obat salah satunya adalah terapi komplementer. Terapi komplementer terdiri dari relaksasi, olahraga, meditasi, musik, herbal salah satunya adalah doa. Doa merupakan suatu bentuk pelengkap dan obat alternatif yang digunakan sebagai mekanisme untuk menangani diabetes mellitus. Agama atau spiritualitas sangat kuat sebabi sumber coping yang mendukung dampak penyakit pada penderita dari pada sebagai sumber daya resistensi pada orang sehat. Spiritualitas dan religiusitas dalam perawatan diabetes mellitus merupakan peran yang sangat kuat bagi penderita untuk mempertahankan kondisi psikologis yang memberikan tenaga kepada penderita (Ida Vitani et al., 2020).

a. Olahraga

Berolahraga secara teratur dapat menurunkan dan dapat menjaga kadar gula darah tetap normal. Olahraga yang disarankan adalah yang bersifat



CRIPE (Continuous, Rhytmical, Interval, Progressive, Endurance Training).

Sedapat mungkin mencapai zona sasaran 75-85% denyut nadi maksimal (220-umur), disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi penderita. Beberapa contoh olahraga yang disarankan, antara lain jalan atau lari pagi, bersepeda, berenang dll. Olahraga aerobic ini paling tidak dilakukan selama 30-40 menit/hari dengan melakukan pemanasan 5-10menit dan diakhiri dengan pendinginan antara 5-10 menit. Olahraga akan memperbanyak jumlah dan meningkatkan aktivitas reseptor insulin dalam tubuh dan meningkatkan penggunaan glukosa.

2.2. Konsep Kualitas Hidup

2.2.1 Definisi Kualitas Hidup

Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap kehidupan yang dijalani sesuai dengan budaya setiap individu tempat tinggal serta membandingkan kehidupannya dengan tujuan, harapan, dan standar (Wally et al., 2022). Kualitas hidup sangat penting untuk mendapatkan perhatian dikarenakan hubungannya sangat erat dengan morbiditas dan mortalitas, kesehatan seseorang, berat ringannya penyakit, lamanya penyembuhan serta memperparah kondisi penyakit bahkan dapat menyebabkan kematian jika kualitas hidup kurang (Arifin et al., 2020) dalam(Wally et al., 2022).

2.2.2 Dimensi Kualitas Hidup

Berdasarkan EFA, dimensi kualitas hidup indonesia adalah sebagai berikut:

**1. Keagamaan dan Spiritualitas**

Merupakan penghayatan individu terhadap hubungannya dengan Tuhan.

2. Pemaknaan hidup

Merupakan penghayatan individu mengenai arti kehidupannya.

3. Pencapaian hidup

Merupakan persepsi individu terhadap apa yang diinginkannya dalam hidup.

4. Etos kerja

Merupakan ukuran kinerja individu yang ditandai dengan tanggung jawab, manajemen waktu, kesungguhan dalam bekerja.

5. Pendidikan dan ilmu pengetahuan

Merupakan pemaknaan individu terhadap apa yang dipelajarinya.

6. Prososial

Merupakan tindakan yang dilakukan individu untuk membantu orang lain.

7. Hubungan sosial

Hubungan sosial merupakan interaksi dan kedekatan individu dengan orang lain.

8. Kesehatan fisik

Merupakan penghayatan individu terhadap kondisi tubuhnya.

9. Psikologis

Merupakan proses mental yang memengaruhi perilaku individu (Latifa Resmiya, 2019).



2.2.3 Domain Kualitas Hidup

Menurut WHO pada tahun 2016 dalam (Sari, 2018) domain kualitas hidup terdiri dari :

1). Kesehatan Fisik

Kesehatan fisik adalah kemampuan individu melakukan aktivitas, kemampuan yang dimiliki seseorang dalam melaksanakan aktivitas yang akan memberikan pengalaman yang baru yang menjadi modal perkembangan (Sari, 2018)

Kesehatan fisik mencakup aktivitas kehidupan sehari-hari, ketergantungan terhadap obat-obatan, dan bantuan medis, energi dan kelelahan, mobilitas nyeri, kapasitas kerja nyaman, tidur dan istirahat ((Anis laela Megasari, Rizka Adela Fatsena, 2021)

2). Status psikologis

Status psikologis adalah kemampuan berpikir atau mental yang membuat seseorang mampu atau tidak mampu melakukan interaksi terhadap ketentuan yang dihadapi sesuai dengan kemampuan baik ketentuan dari dalam diri maupun dari luar diri. Psikologi berpengaruh pada segi fisik, kognitif, spiritualitas dan sosial (Sari, 2018)

Psikologis merupakan suatu hal yang dilakukan untuk mengontrol kejadian yang sedang dialami. Adanya Aspek psikologis karena kesadaran yang menurun dan perasaan rendah diri. Psikologis ini berpengaruh dengan aspek fisik, dimana seseorang dapat melakukan kegiatan jika status kesehatan mental sehat. Spiritual berperan penting



terhadap psikologis seseorang. Seseorang yang mempunyai spiritual yang baik maka coping akan lebih baik sehingga mampu menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi (Hayulita et al., 2018).

Kesehatan psikologis mencakup citra tubuh dan penampilan, perasaan negatif, perasaan positif, harga diri, spiritualitas /agama/ keyakinan personal, berpikir, belajar memori dan konsentrasi (Anis laela Megasari, Rizka Adela Fatsena, 2021)

3). Hubungan sosial

Hubungan sosial adalah hubungan seseorang dengan orang lain dimana perilaku seseorang akan mempengaruhi dan memperbaiki perilaku orang lain (Sari, 2018).

Penilaian *Well-being* menyertakan keseluruhan hidup seseorang dan memonitor setiap insiden dalam hidup atau sosial sangat mampu untuk mempengaruhi kualitas hidup seseorang (Hayulita et al., 2018).

Hubungan sosial mencakup hubungan sosial, dukungan sosial dan aktivitas seksual (Anis laela Megasari, Rizka Adela Fatsena, 2021)

4). Lingkungan

Lingkungan adalah tempat yang ditempati seseorang, dan tempat untuk melakukan keseharian termasuk sarana dan prasarana yang dapat menunjang kehidupan (Sari, 2018).

Lingkungan mencakup sumber finansial, kebebasan, keamanan fisik, pelayanan kesehatan dan sosial, keterjangkauan dan kualitas



lingkungan rumah, kesempatan memperoleh informasi dan keterampilan baru (Anis laela Megasari, Rizka Adela Fatsena, 2021)

2.2.4 Indikator Kualitas Hidup

Indikator yang berhubungan dengan kualitas hidup adalah:

a. Kepuasan

Kepuasan terdiri dari : kepuasan terhadap diri sendiri, hubungan personal, kepuasan dengan pelayanan kesehatan, kemampuan bersenang-senang, aktivitas sehari-hari, istirahat dan tidur kemampuan bekerja, pengobatan dan pengelolaan penyakit (Burroughs, *et al.*, 2004) dalam (Purwansyah, 2019).

a. Dampak

Dampak yang dirasakan terdiri dari : nyeri, komplikasi dan yang berhubungan dengan penyakit (Burroughs, *et al.*, 2004) dalam (Purwansyah, 2019)

2.2.5 Faktor-faktor Kualitas Hidup

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah sebagai berikut:

1). Usia

Semakin bertambahnya umur maka semakin tinggi produksi Gula dalam Tubuh dan kinerja tubuh seseorang semakin lambat sehingga menyebabkan penurunan kualitas hidup (Dhestirati Endang Anggraeni, Erna Irawan, Hudzaifah Alfatih, Nining Handayani, 2022).

**2). Jenis kelamin**

Jenis kelamin adalah sifat yang ada pada laki-laki dan perempuan.

Jenis kelamin laki-laki lebih rendah kualitas hidupnya dibandingkan dengan perempuan karena perempuan mampu mengontrol emosi dan mampu menghadapi masalah yang sedang dihadapi (Dhestirati Endang Anggraeni, Erna Irawan, Hudzaifah Alfatih, Nining Handayani, 2022)

3). Pendidikan

Pendidikan adalah seseorang yang mempunyai pendidikan yang tinggi dan pola pemikiran yang dapat menghadapi masalah yang dihadapi (Dhestirati Endang Anggraeni, Erna Irawan, Hudzaifah Alfatih, Nining Handayani, 2022)

4). Status perkawinan

Perkawinan adalah dua insan yang disatukan melalui janji pernikahan secara norma agama, norma hukum, dan norma sosial (Dhestirati Endang Anggraeni, Erna Irawan, Hudzaifah Alfatih, Nining Handayani, 2022)

5). Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang dilakukan untuk mencari nafkah sehari-hari (Dhestirati Endang Anggraeni, Erna Irawan, Hudzaifah Alfatih, Nining Handayani, 2022).



6). Dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikisnya serta salah satu bentuk dukungan sosial (Irawan et al., 2021)

2.2.6 Pengukuran Kualitas Hidup

Pengukuran kualitas hidup menggunakan skala pengukuran DQOL (*Diabetes Quality of Life*) untuk mengukur kualitas hidup pasien diabetes yang dikembangkan oleh Munoz & Thiagarajan (1998). Instrument DQOL kemudian digunakan di Indonesia yaitu pada penelitian Tyas (2008). Berdasarkan Burroughs et al. (2004) Kuesioner DQOL dapat digunakan pada pasien diabetes mellitus tipe 1 dan tipe 2 (Yusra, 2011).

Instrument terdiri dari 30 pertanyaan yang mencakup kepuasan dan dampak dari penyakit dan kekhawatiran tentang fungsi fisik serta masalah psikologis dan sosial. Jawaban dari pertanyaan kepuasan berdasarkan skala likert yaitu 4= sangat puas, 3= puas, 2 tidak puas, 1= sangat tidak puas. Pilihan jawaban dari pertanyaan dampak , pada pertanyaan positif yaitu 1= tidak pernah, 2= jarang, 3= sering, 4= selalu. Sedangkan pertanyaan negative yaitu 4= tidak pernah, 3= jarang, 2= sering, 1= setiap saat (Yusra, 2011).



3.3 Konsep Spiritualitas

3.3.1 Definisi Spiritualitas

Spiritualitas berasal dari kata spirit dari bahasa Latin *Spiritus* berarti nafas, kata spirit menurut para filosof, spirit adalah kekuatan yang memberi energi, kesadaran dengan kemampuan, keinginan dan kecerdasan, akal pikiran (cerdas, integritas, dan kemurnian). Spiritualitas adalah hubungan dengan spirit yang memiliki sifat spiritual yang artinya mempunyai kebenaran yang sejati dengan tujuan hidup manusia yang bersifat duniawi (Nasrudin & Jaenudin, 2021)

Spiritualitas menurut Florence Nightingale adalah dorongan yang mempunyai energi yang digunakan untuk mempromosikan lingkungan rumah sakit yang sehat dan dapat melayani kebutuhan spiritual yang sama dalam melayani kebutuhan fisik (Reinert & Koenig, 2013) dalam (Ramandani et al., 2021). Spiritual adalah hubungan seseorang dengan Tuhan dan maha pencipta yang merupakan kebutuhan dasar manusia (Ramandani et al., 2021).

3.3.2 Tipe Spiritualitas

Secara garis besar proses terjadinya spiritualitas di percaya terdapat beberapa tipe spiritualitas adalah sebagai berikut:

1). Spiritualitas heteronomi

Spiritualitas heteronomi adalah menerima, memahami dan meyakini nilai-nilai spiritual.

2). Spiritualitas otonom

Spiritualitas otonom adalah spiritual dari diri kita sendiri. Nilai spiritualitas adalah nilai spiritualitas terhadap kemahabesaran Tuhan.



3). Spiritualitas interaktif

Spiritualitas interaktif adalah spiritual dari diri sendiri dengan lingkungannya. Spiritualitas interaktif ini di nilai dari proses dialektik dengan potensi rohaniah (mental, perasaan dan moral) otoritas luar dalam bentuk tradisi dan tatanan dunia disekitarnya (Paloutzian & Park, 2005) dalam (Nasrudin & Jaenudin, 2021).

3.3.3 Unsur-unsur spiritualitas

Menurut Branden ada enam pilar karakteristik dalam pencapaian diri spiritual yang merupakan perkembangan spiritual individu dari unsur-unsur yaitu terdiri dari:

1). Kesadaran diri

Kesadaran diri ini berhubungan dengan kemampuan berpikir dan keterbukaan diri di setiap pengetahuan, informasi, nilai-nilai serta fakta, baik informasi dan fakta baik positif maupun negatif. Kesadaran ini menyangkut kemampuan bagaimana cara menerima yang membuat tidak nyaman atau mengancam. Tidak hanya realitas ekternal tetapi ada juga realitas internal yang mencakup perasaan, aspirasi dan motif.

2). Penerimaan diri

Penerimaan diri ini berhubungan dengan komitmen diri dengan kemampuan dan prestasi yang dicapai, berani mengambil tanggung jawab terhadap kegagalan yang dialami serta kesalahan ataupun kekurangan.

3). Ketegasan Diri



Ketegasan diri ini berhubungan dengan perilaku dan perasaan atau berkaitan dengan keterbukaan diri secara konsisten, bertanggung jawab, dan berterima

4). Tujuan hidup

Tujuan hidup berhubungan dengan menetapnya tujuan jangka pendek dan jangka panjang, dan mengembangkan disiplin spiritual diri.

5.) tanggung jawab diri

Tanggung jawab diri ini berhubungan dengan pengendalian diri tentang pilihan dan tindakan untuk mencapai tujuan hidup dan kebahagiaan.

6). Integritas diri

Integritas diri ini berhubungan dengan integritas kemampuan berpikir, perilaku dan perasaan yang tulus, jujur dan benar (Nasrudin & Jaenudin, 2021)..

3.3.4 Indikator Spiritualitas

Ada 4 keterhubungan spiritualitas yang dapat di wujudkan individu untuk meraih spiritualitas adalah sebagai berikut:

1) Hubungan dengan diri sendiri

Spiritualitas dengan diri sendiri berhubungan dengan kekuatan dan sikap diri dari kepercayaan, harapan, dan menemukan tujuan hidup. Kepercayaan adalah penerimaan seseorang terhadap kebenaran yang tidak dapat dibuktikan oleh pikiran. Setiap peristiwa yang



dialami dapat menjadi motivasi, berhati-hati disetiap tindakan, menghargai hidup dengan berbuat baik, memaafkan kesalahan orang lain.

Harapan adalah hubungan dengan ketidakpastian hidup, proses pribadi yang berkembang melalui hubungan dengan orang lain dan Tuhan. Harapan bersifat optimis dan bernuansa, mengharapkan kebaikan dimasa depan. Seseorang yang mempunyai harapan mudah beradaptasi dengan keadaan sulit, bertahan, dan lebih tahan terhadap stress, depresi, dan dari penyakit.

Tujuan hidup merupakan komponen spiritual yang penting. Seseorang yang memiliki tujuan hidup dapat memberikan kekuatan ketika mengalami penyakit. Individu yang mengalami makna mendalam dalam hidup mempunyai kepuasan hidup yang lebih besar, kebahagiaan psikologis, dan fisik yang lebih besar, dan kesehatan mental yang positif. Orang yang tidak berada dalam ketidakberartian merasa hampa dan tanpa arah, tidak merasakan pentingnya hidupnya, mudah putus asa, meras di asingkan, kecemasan kronis. Refleksi spiritual tentang tujuan hidup terdiri dari rasa berharga bagi orang lain, menemukan hikmah, kemampuan mengatasi keadaan sulit melalui keputusan yang dibuat, merasakan tuntunan Tuhan (Arifin & Ghofur, 2020).

2). Hubungan dengan orang lain

Spiritualitas dengan orang lain merupakan dukungan dari orang lain, cinta dan sayang dari orang lain, menghargai kebaikan orang lain, rasa takut dengan kesendirian, rasa takut kesepian, kemauan untuk dihargai dan di perhatikan (Arifin & Ghofur, 2020).

- a. Berbagi waktu, pengetahuan dan sumber secara timbal balik.
- b. Mengasuh anak, orang tua, dan orang sakit.
- c. Meyakini kehidupan dan kematian (mengunjungi, melayat dan lain-lain).

Bila tidak harmonis akan terjadi

- a. Konflik dengan orang lain.
- b. Resolusi yang menimbulkan ketidakharmonisan dan friksi.
- c. Sikap (percaya pada diri sendiri, percaya pada kehidupan, masa depan, ketenangan pikiran, harmonis atau keselarasan dengan diri sendiri) (Minarti, 2022)

3) Hubungan dengan alam

Dengan keindahan alam, seseorang dapat merasakan kagum akan ciptaan Tuhan, menghargai alam dan dapat menikmati alam. Hingga akan menumbuhkan rasa iman yang bertambah, ketenangan, kedamaian dan rasa syukur dalam hidup. Hal ini pada akhirnya melahirkan rasa iman yang bertambah, ketenangan, kedamaian dan rasa syukur dalam jiwa (Arifin & Ghofur, 2020).

- a. Mengetahui tentang tanaman, pohon, margasatwa dan iklim.



- b. Berkommunikasi dengan alam (bertanam dan berjalan kaki), mengabadikan dan melindungi alam (Minarti, 2022)

4) Hubungan dengan Tuhan

Spiritualitas dengan Tuhan merupakan mengutamakan aspek relasi antara seseorang dengan kekuatan diluar diri (transenden). Transenden merupakan pengalaman yang pernah di lalui dan penghargaan pada sesuatu dibalik diri manusia (Arifin & Ghofur, 2020).

- a. sembahyang, berdoa dan meditasi
- b. perlengkapan keagamaan
- c. bersatu dengan alam (Minarti, 2022)

3.3.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi spiritualitas

Faktor-faktor yang mempengaruhi spiritualitas seseorang menurut Taylor dkk, (1997) dalam (Ridha & Muis, 2022) sebagai berikut:

1) Tahapan perkembangan

Dalam pemenuhan spiritual setiap individu berbeda dalam memenuhi sesuai dengan usia, jenis kelamin, agama dan pribadi.

2) Budaya

Setiap budaya dalam memenuhi spiritualitas ada perbedaan. Budaya dan spiritualitas merupakan pondasi dalam melakukan kegiatan dan menjalani cobaan yang dihadapi.

**3) Keluarga**

Keluarga mempunyai peran dalam perkembangan spiritualitas pribadi.

Dimana keluarga adalah tempat kita mempunyai pengalaman dan pengetahuan hidup.

4) Agama

Agama adalah sesuatu keyakinan pribadi dalam memenuhi spiritualitas.

5) Pengalaman hidup

Pengalaman hidup dapat berpengaruh dengan rasa syukur atau tidak.

6) Krisis dan perubahan

Krisis mampu menguatkan spiritual individu. Krisis yang dihadapi individu seperti ketika menghadapi penyakit, proses penuaan, kehilangan atau kematian. Perubahan dalam krisi yang dilalui individu adalah pengalaman hidup yang bersifat emosional..

2.4 Spiritualitas dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (S. Handayani et al., 2022) bahwa terdapat hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup penderita diabetes, seseorang dengan spiritualitas tinggi memiliki kualitas hidup yang tinggi. Melakukan kegiatan keagaamaan seperti sholat mempunyai efektivitas untuk menurunkan kadar glukosa dalam darah, karena menimbulkan rasa rileks yang dapat meningkatkan pemakaian glukosa sehingga gula darah akan kembali dalam batas normal.



Penelitian (Ganda Ardiansyah, 2020) terdapat hubungan yang sangat kuat antara spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus yang memiliki spiritualitas cenderung memiliki sikap positif dan kualitas hidup yang baik. pendekatan spiritualitas melalui kegiatan keagamaan seperti ibadah yang rutin, membaca kitab suci merupakan salah satu bentuk komunikasi dengan Tuhan yang Maha Esa yang digunakan sebagai strategi untuk menghadapi Stres dan penderitaan diabetes mellitus. Kesejahteraan spiritual ini sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Shahbazi et al., 2020) bahwa spiritualitas mempunyai hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup.. Spiritualitas dan agama di Iran adalah salah satu yang terpenting untuk meringankan rasa sakit dan penderitaan fisik dan psikologis serta meningkatkan kualitas hidup pasien yang didiagnosis dengan diabetes melitus tipe 2.

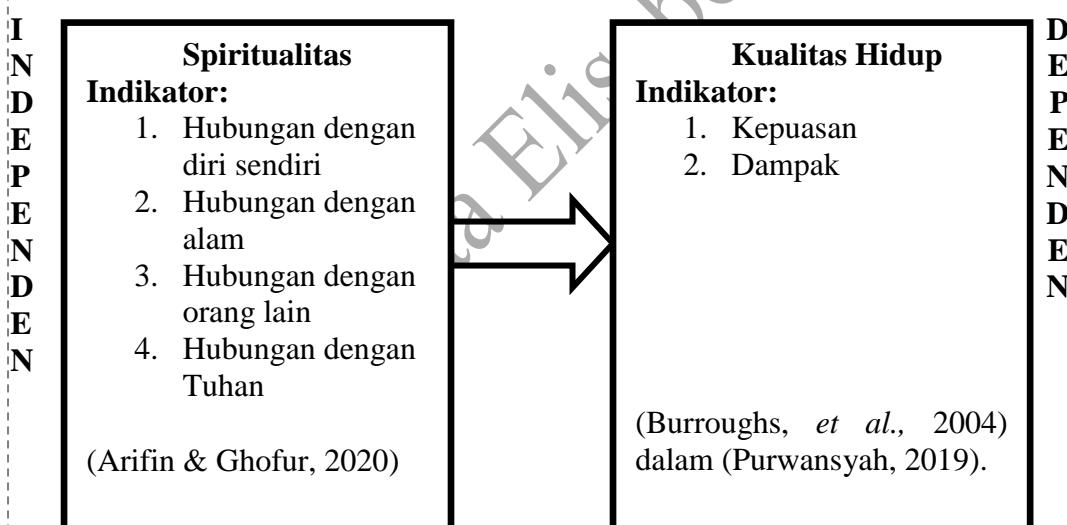


BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA PENELITIAN

3.1 Kerangka konsep

Konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variable, baik variable yang di teliti maupun yang tidak diteliti (Polit & Beck, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus.

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023



Keterangan.

◻ : variabel yang diteliti

→ : berhubungan antar variabel



3.2 Hipotesa Penelitian

Hipotesa adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian. Hipotesa disusun sebelum penelitian dilakukan karena hipotesis akan memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan inpretasi data (Polit & Beck, 2018).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah (Ha) yaitu ada hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan Tahun 2023.



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Menurut (Nursalam, 2020) rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis adanya hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes di Puskesmas Balam Medan tahun 2023.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang dijadikan sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu didalam suatu penelitian (Polit & Beck, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan dengan jumlah 84 orang (Rekam Medik Puskesmas Balam Medan).

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi dan sebagian karakteristik yang mendekati populasi (Polit & Beck, 2018). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh penderita diabetes mellitus sejumlah 84 orang dengan pengambilan

sampel menggunakan teknik total sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sampel penelitian.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

1. Variabel independen

Menurut (Nursalam, 2020) Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Variabel bebas biasanya di manipulasi, diamati, dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain. Variabel independen dalam penelitian ini adalah spiritualitas.

2. Variabel dependen

Menurut (Nursalam, 2020) Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel respon akan muncul sebagai dari manipulasi variabel-variabel lain. Dengan kata lain, variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas hidup.

4.3.2 Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan Tahun 2023

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Independen Spiritualitas	Spiritualitas merupakan keyakinan yang berhubungan dengan Tuhan sesuai dengan kepercayaan masing-masing penderita diabetes mellitus .	1. Hubungan dengan diri sendiri 2. Hubungan dengan alam 3. Hubungan dengan orang lain 4. Hubungan dengan Tuhan	Kuesioner DSES (daily spiritual experience scale) terdiri dari 16 pertanyaan dimana 15 pertanyaan dengan pilihan pertanyaan: 1= tidak pernah 2= satu kali dalam satu waktu 3= beberapa hari 4= hampir setiap hari 5= setiap hari 6= beberapa kali sehari 1 pertanyaan dengan distribusi frekuensi yaitu: 1= tidak sama sekali 2= agak dekat 3= sangat dekat 4= sedekat mungkin.	O R D I N A L	Tinggi 68-94 Sedan 42-67 Rendah 16-41
Dependen Kualitas hidup	Kualitas hidup adalah Penilaian seseorang dengan dirinya untuk mencapai tujuan dan kesejahteraan selama menghadapi penyakit	1. Kepuasan 2. Dampak	Kuesioner DQOL Terdiri dari 30 pertanyaan. Pertanyaan kepuasan dengan pilihan jawaban: 4 = sangat puas 3 = puas 2 = tidak puas 1 = sangat tidak puas Pertanyaan positif dengan pilihan jawaban: 1= tidak pernah 2= jarang 3= sering 4= selalu Pertanyaan negatif dengan pilihan jawaban: 4= tidak pernah 3= jarang 2= sering 1= selalu	O R D I N A L	Tinggi 75-120 Rendah 30-74



4.4. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian dapat berjalan dengan baik (Polit & Beck, 2018). penelitian ini terdiri dari 2 yaitu instrument DSES dan instrument DQOL. Instrument dalam penelitian ini terdiri dari 3 bagian yaitu

1. Data Demografi

Data demografi ini terdiri dari data umum meliputi nama (inisial), usia, jenis kelamin, dan status pernikahan.

2. Instrument Spiritualitas

Kuesioner spiritualitas DSES (Lyn G underwood, 2011) terdiri dari 16 pertanyaan yang digunakan untuk mengetahui pengalaman spiritualitas individu dalam kehidupan sehari-hari dengan beberapa indikator yang terdiri dari hubungan manusia dengan diri sendiri, hubungan dengan alam, hubungan dengan orang lain, hubungan dengan Tuhan. Dengan menggunakan skala likert ada 6 jawaban yaitu: 1=tidak pernah, 2= satu kali dalam satu waktu, 3=beberapa hari, 4=hampir setiap hari, 5=setiap hari, 6=beberapa kali sehari. Dan 1 pertanyaan dengan distribusi frekuensi yaitu: 1=tidak sama sekali, 2=agak dekat, 3=sangat dekat, 4= sedekat mungkin. Dimana dibagi 3 kelas yaitu 1=rendah, 2=sedang, 3=tinggi. Sehingga nilai tertinggi adalah 94 dan terendah 16. Sehingga didapatkan skor tinggi = 68-94, sedang = 42-67, rendah = 16-41. Skala ukur yang digunakan dalam variabel ini adalah skala ordinal, dimana nilai skor dengan menggunakan rumus statistik:



$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{94-16}{3}$$

$$P = \frac{78}{3}$$

$$P = 26$$

3. Instrument kualitas hidup

Kuesioner DQoL dimodifikasi oleh Tyas (2008) dari Munoz & Thiagarajan (1998) yaitu DQoL (*Diabetes Quality of Life*) dan dimodifikasi kembali oleh (yusra, 2011) guna mengukur kualitas hidup pada pasien diabetes. DQoL pada awalnya hanya digunakan untuk memandangkan kemanjuran dua jenis pengobatan pada pasien diabetes mellitus tipe 1 tetapi struktur dari skala DQoL memungkinkan diaplikasikan tidak hanya pada diabetes mellitus tipe 1 tetapi juga pada diabetes mellitus tipe 2 untuk mengukur dan mengidentifikasi kekhawatiran pasien tentang diabetes (Farahdina, 2018). Kuesioner ini terdiri dari 30 pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert. Rentang untuk pertanyaan kepuasan adalah 4= sangat puas, 3= puas, 2 = tidak puas, 1= sangat tidak puas. Untuk pertanyaan positif adalah 1 = tidak pernah, 2= jarang, 3= sering, 4= selalu. Untuk pertanyaan negatif rentangnya adalah 4= tidak pernah, 3= jarang, 2= sering, 1= setiap saat. Sehingga didapatkan hasil skor adalah rendah= 30-74, tinggi= 75- 120.

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$



STIKes Santa Elisabeth Medan

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{(30 \times 4) - (30 \times 1)}{2}$$

$$P = \frac{120 - 30}{2}$$

$$P = \frac{90}{2}$$

$$P = 45$$

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Balam Medan JL. Balam, Sei Sikambing B, Kec. Medan Sunggal. peneliti memilih dipuskesmas Balam Medan sebagai Tempat Penelitian karena belum pernah dilakukan penelitian, cukup banyak penderita diabetes mellitus sehingga peneliti tertarik mengambil penelitian di Puskesmas Balam Medan dan memenuhi kriteria sampel yang dibutuhkan dan kualitas hidup penderita diabetes mellitus berada di kategori rendah.

4.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 11-25 April Tahun 2023.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Pengambilan data pada penelitian ini diperoleh dari dua data yaitu data primer dan sekunder. data Primer adalah data yang diperoleh dari data secara langsung, diamati, dan dicatat seperti wawancara, observasi dan dokumentasi (Asep Nurwanda, 2020). Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari

responden melalui kuesioner. Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung (Asep Nurwanda, 2020). Data sekunder dalam penelitian diperoleh dalam Rekam Medik Puskesmas Balam Medan.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang akan dilakukan peneliti adalah:

1. Teknik pengumpulan data penelitian ini dimulai dengan mendapatkan izin tertulis dari STIKes Santa Elisabeth Medan yaitu kode etik dan surat izin penelitian.
2. Kemudian memberikan surat permohonan izin penelitian kepada Administrasi Puskesmas Balam Medan untuk melakukan penelitian.
3. Setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti di dampingi perawat dari Puskesmas Balam Medan untuk memperkenalkan tujuan penelitian datang ketempat posyandu.
4. Setelah itu Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan, manfaat dan cara mengisi kuesioner kepada calon responden (informed consent).
5. Kemudian peneliti meminta responden menandatangani lembar persetujuan responden..
6. Responden yang tidak mampu mengisi kuesioner peneliti membantu membacakan pertanyaan dalam kuesioner dan meminta responden menjawab pernyataan yang dibacakan.



7. setelah semua pertanyaan telah terjawab atau sudah terisi jawabannya dalam kuesioner maka pengumpulan data selesai, dan akan dilanjutkan dengan pengolahan data.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

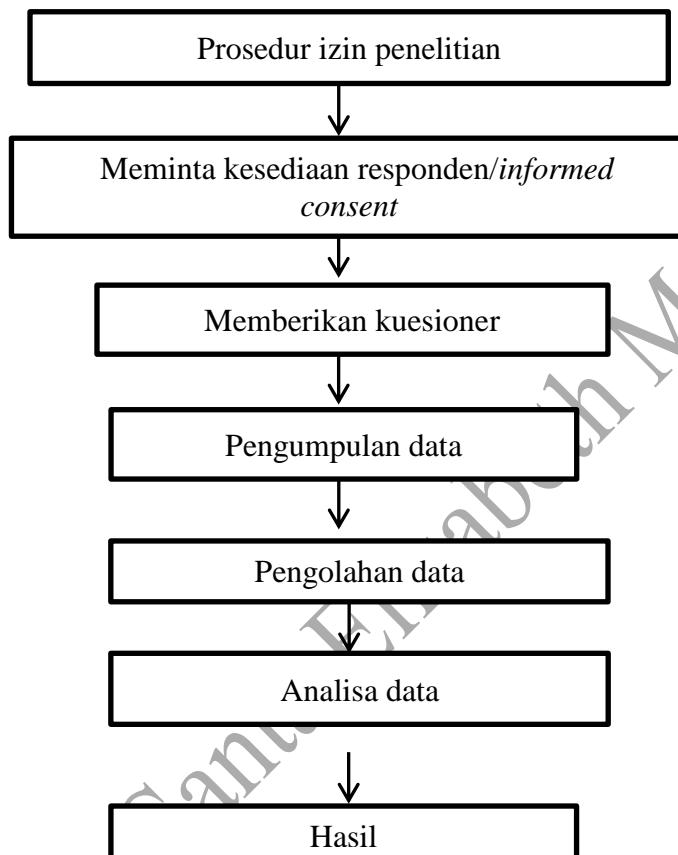
Validitas adalah penentuan seberapa baik instrument tersebut mencerminkan konsep yang sedang diteliti. Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan fakta (Polit & Beck, 2018).

Dalam penelitian ini, peneliti tidak menggunakan kuesioner sendiri melainkan menggunakan kuesioner baku yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Peniliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas kembali dikarenakan sudah teruji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya artinya kuesioner yang sudah teruji validitas dan reliabilitas sudah layak digunakan oleh peneliti selanjutnya. Instrument DSES dan DQoL merupakan instrument baku yang telah teruji valid dan realible. Kuersioner valid dalam penelitian (Khanna and Greyson, 2014) dengan hasil skor 0,47-0,88. Dengan r hitung $>$ r table $0,47-0,88 > 0,444$. Kuesioner DSES teruji realible dengan nilai *crombach alpa* sebesar 0,89.

Nilai validitas kuesioner DQoL yang dikembangkan oleh Munoz dan Thiagarajan dan telah di modifikasi oleh (yusra, 2011) dengan hasil nilai validitas (r 0.428-0.851) dan nilai reliabelnya (*Alpa Cronbach* 0.963).

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023



4.8 Pengolahan Data

Menurut (Rinaldi & Mujianto, 2017) pengolahan data adalah salah satu bagian rangkaian kegiatan pengumpulan data. Ada 4 tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui yaitu,:



1. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah lengkap. Setelah kuesioner diisi oleh responden, selanjutnya peneliti memeriksa kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden apakah sudah lengkap dan tidak ada yang kosong, apabila ada pernyataan yang belum terjawab, maka akan diberikan kembali pada responden untuk diisi.

2. *Koding*

Koding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka. Misalnya untuk variabel pendidikan dilakukan koding 1=Tidak sekolah, 2=SD, 3=SMP, 4=SMA, 5=D3, 6=Sarjana. Jenis kelamin: 1=laki-laki, 2=perempuan dan sebagainya. Kegunaan dari koding adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat saat entry data.

3. *Scoring*

Penulis menghitung skor jawaban dari pernyataan menggunakan program komputerisasi.

4. Tabulasi Data

Tabulasi data adalah untuk memperoleh analisa data, pengolahan data serta pegambilan kesimpulan, data dimasukkan kedalam bentuk tabel distribusi data yang diperoleh dari responden dimasukkan kedalam komputerisasi. Semua data disajikan dalam bentuk tabel disertai narasi sebagai penjelasan.

4.9 Analisa Data

1. Analisa univariat

Analisa univariat adalah analisa yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisa univariat jika menggunakan data kategorik akan menggunakan distribusi frekuensi dengan menggunakan ukuran presentase (Priantoro, 2018). Analisa univariat pada penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi masing-masing variabel dengan menghitung frekuensi dan presentase data demografi, spiritualitas dan kualitas hidup.

2. Analisa bivariate

Analisa bivariate dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan yang diuji dengan uji *Spearman Rank* digunakan untuk mengetahui kekuatan hubungan kedua variabel, kesignifikan hubungan variabel dan masing-masing variabel berskala ordinal. Dalam menentukan tingkat kekuatan hubungan antara variabel dapat menentukan interpretasi terhadap koefisien korelasi yang diperoleh.

Interpretasi tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Interpretasi koefisien korelasi nilai

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
1,00	Hubungan Sempurna
0,76-0,99	Hubungan Sangat Kuat
0,51-0,75	Hubungan Kuat
0,26-0,50	Hubungan cukup
0,00-0,25	Hubungan Sangat Lemah

(Sumber : SPPindonesia, 2017)

4.10 Etika Penelitian

Berikut prinsip dasar penerapan etik penelitian kesehatan adalah :

1. *Respect for person*

Peneliti yang mengikuti sertakan responden harus menghormati martabatnya sebagai manusia. Yang memiliki otonomi dalam menentukan pilihannya sendiri. Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat pasien adalah peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjektif (*informed consent*) yang diserahkan kepada responden meliputi partisipasi responden, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasianan dan informasi yang mudah dihubungi.

2. *Anonymity (Tanpa Nama)*

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek pengertian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur, hanya menuliskan nama inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil yang akan penelitian yang akan disajikan.



STIKes Santa Elisabeth Medan

3. *Beneficience dan non Maleficience*

Penelitian yang dilakukan harus memaksimalkan kebaikan atau keuntungan dan meminimalkan kerugian atau kesalahan terhadap responden penelitian.

4. *Justice* (keadilan)

Responden penelitian harus diperlakukan secara adil dalam hal beban dan manfaat dari partisipasi dalam penelitian. Peneliti telah memenuhi prinsip keterbukaan pada semua responden penelitian. Selama dalam penelitian semua responden diberikan perlakuan yang sama sesuai prosedur penelitian..

5. *Informed consent* (lembar persetujuan penelitian)

Informed consent akan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan kepada responden.

6. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan oleh Peneliti dijamin kerahasiaannya, data yang didapatkan hanya kelompok data yang dilaporkan pada hasil riset.

Dalam penelitian ini penerapan etik yang dilakukan oleh peneliti adalah:

1. *Respeck for person*

Dalam melakukan penelitian, Peneliti meminta izin kepada responden dan menjelaskan apa tujuan Peneliti melakukan suatu penelitian dan menghargai keinginan responden.



STIKes Santa Elisabeth Medan

2. *Anatomy* (tanpa nama)

Pada saat melakukan penelitian, Peneliti hanya akan menulis nama inisial dari responden untuk menjaga privasi responden.

3. *Beneficience* dan *non Maleficience*

Dalam penelitian ini, Peneliti akan berlaku baik kepada responden, tidak membuat pasien rugi dan melakukan prosedur dalam penelitian.

4. *Justice* (keadilan)

Dalam penelitian ini, Peneliti berlaku adil kepada semua responden tanpa membeda-bedakan satu sama lain. Memperlakukan responden secara adil baik sebelum, selama atau sesudah melaksanakan penelitian tanpa ada diskriminasi.

5. *Informed consent* (lembar persetujuan penelitian)

Dalam melakukan penelitian ini, Peneliti akan membagikan lembar persetujuan kepada responden tanpa memaksa untuk jadi responden dalam penelitian dan menerima penolakan dari responden.

6. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Dalam melakukan penelitian ini, Peneliti akan menjaga kerahasiaan responden, semua data yang didapatkan akan dijamin kerahasiaannya dan menghargai privasi responden sebagai tanda menghargai hak responden.

Penelitian ini juga telah layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No. 033/KEPK-SE/PE-DT/III/2023.



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Balam Medan berada di JL. Balam, Sei Sikambing B, Kec. Medan Sunggal, Kota Medan, Sumatera Utara. Yang didirikan oleh Pemerintah Pemko Medan dibangun pada tahun 1993. Tenaga kesehatan di Puskesmas Balam Medan terdiri dari 12 tenaga kesehatan. Penyakit terbanyak di Puskesmas Balam Medan ada Diabetes Melitus sebanyak 1008 pertahun, ISPA sebanyak 636 pertahun dan HT 504 pertahun. Puskesmas Balam Medan dengan visi menjadi pusat pelayanan kesehatan yang berkualitas menuju masyarakat sehat dan mandiri diwilayah Pustu Balam. Misi Memberikan pelayanan kesehatan sesuai prosedur meningkatkan sumber daya manusia dalam memberi pelayanan kesehatan meningkatkan kerjasama Lintas Sektoral dalam upaya peningkatan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

5.2 Hasil Penelitian

Pada bab ini akan diuraikan penelitian tentang hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11-25 April 2023. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 84 orang penderita diabetes mellitus.

5.2.1 Karakteristik spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi Responden di Puskesmas Balam Medan Tahun 2023 (n=84)

Karakteristik	F	%
Umur		
17-25	8	9.5
26-35	4	4.7
36-45	9	10.7
46-55	14	16.7
56-65	26	31.0
65>	23	27.4
Total	84	100.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	13.1
Perempuan	73	86.9
Total	84	100.0
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	1.2
SD	26	31.0
SMP	19	22.6
SMA	29	34.5
D3	4	4.8
S1	5	6.0
Total	84	100.0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	9	10.7
IRT	60	71.4
Buruh	2	2.4
Wiraswasta	7	8.3
Pensiun	3	3.6
PNS	3	3.6
Total	84	100.0
Status Pernikahan		
Tidak menikah	4	4.8
Menikah	52	61.9
Janda	26	31.0
Duda	2	2.4
Total	84	100.0
Lama Menderita		
1-3 Tahun	62	73.8
3>	22	26.2



Total	84	100.0
-------	----	-------

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan data demografi responden di Puskesmas Balam Medan Tahun 2023 menunjukkan karakteristik berdasarkan umur bahwa yang lebih banyak adalah umur 56-65 tahun sebanyak 26 (31.0%), umur 65> tahun sebanyak 23 (27.4%), umur 46-55 tahun sebanyak 14 (16.7%), umur 36-45 tahun sebanyak 9 (10.7%), umur 17-25 tahun sebanyak 8 (9.5%) dan umur minoritas sebanyak 4 (4.7%). Berdasarkan karakteristik jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 73 (86.9%) dan minoritas laki-laki sebanyak 11 (13.1%). Berdasarkan karakteristik pendidikan lebih banyak SMA sebanyak 29 (34.5%) responden, pendidikan SD sebanyak 26 (31.0%), pendidikan SMP sebanyak 19 (22.6%), pendidikan S1 sebanyak 5 (6.0%), pendidikan D3 sebanyak 4 (4.8%), dan minoritas Pendidikan Tidak sekolah sebanyak 1 (1.2%).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan mayoritas IRT sebanyak 60 (71.4%), tidak bekerja sebanyak 9 (10.7%), wiraswasta sebanyak 7 (8.3%), pensiun sebanyak 3 (3.6%), PNS sebanyak 3 (3.6%) dan minoritas Buruh sebanyak 2 (2.4%). Berdasarkan karakteristik status pernikahan mayoritas Menikah sebanyak 52 (61.9%), Janda sebanyak 26 (31.0%), tidak menikah sebanyak 4 (4.8%) dan minoritas duda sebanyak 2 (2.4%). Berdasarkan karakteristik lama menderita mayoritas lama menderita 1-3 tahun sebanyak 62 (73.8%) dan minoritas lama menderita 3> sebanyak 22 (26.2%).

5.2.2 Spiritualitas pada penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Spiritualitas pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023. (n=84)

Spiritualitas	<i>Frekuensi (F)</i>	<i>Percentase (%)</i>
Tinggi	23	27.4
Sedang	40	47.6
Rendah	21	25.0

Pada tabel 5.2 distribusi responden berdasarkan spiritualitas pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023, kategori spiritualitas tinggi sebanyak 23 orang (27.4%), kategori sedang sebanyak 40 orang (47.6%), dan kategori rendah sebanyak 21 orang (25.0%).

5.2.3 Kualitas hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023 (n=84)

Kualitas hidup	Frekuensi (F)	Percentase%
Tinggi	35	41.7
Rendah	49	58.3

Pada tabel 5.3 distribusi responden berdasarkan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023, kategori tinggi sebanyak 35 orang (41.7%) dan kategori rendah sebanyak 49 orang (58.3%).

5.2.4 Hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023.

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023 (n=84)

Spiritualitas	Kualitas hidup						Coefision corelation	p- value		
	Tinggi		Rendah		total					
	f	%	f	%	f	%				
Tinggi	22	95.7	1	4.3	23	100.0	0.708	0.000		
Sedang	13	32.5	27	67.5	40	100.0				
Rendah	0	0.0	21	100.0	21	100.0				
Total	36	42.9	48	57.1	84	100.0				

Pada Hasil penelitian tabel 5.3 Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023 menunjukkan hasil uji korelasi *Spearman Rank (Rho)* nilai *p-value* = .000 ($p < 0.05$) dengan indeks korelasi (r) 0.708. Hal ini berarti ada Hubungan Spiritualitas



dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023, hubungan yang kuat dan positif (searah) dengan demikian Ha diterima.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Spiritualitas pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam

Medan tahun 2023

Pada hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Puskesmas Balam Medan tahun 2023 mengenai spiritualitas pada penderita diabetes mellitus menunjukkan bahwa spiritualitas tinggi sebanyak 23 (27,4%), sedang sebanyak 40 (47.6%), dan rendah sebanyak 21 (25.0%) sehingga spiritualitas dalam penelitian ini yang paling banyak spiritualitas pada penderita diabetes mellitus sedang yaitu sebesar 47,6%.

Spiritualitas adalah salah satu konsep dasar dalam penderita penyakit kronis yang memberi makna dan tujuan hidup dan sebagai solusi penting untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup. Penelitian ini sejalan dalam penelitian yang dilakukan oleh (Malikatin et al., 2021) menunjukkan hasil spiritualitas sedang sebanyak 40 (90,8%) spiritualitas dapat meningkatkan penyembuhan , kesehatan dan kemampuan coping individu yang hidup dengan penyakit kronis seperti diabetes mellitus. Seseorang yang memiliki spiritualitas yang baik dengan sendirinya mampu menjalani hidup dengan baik, mampu melakukan hal-hal yang bermanfaat, dan memiliki pegangan dalam menjalani kehidupan.



penelitian ini Sejalan dalam penelitian yang dilakukan oleh (H. P. dan R. T. Ganda Ardiansyah & Wahyuni, 2020) menunjukkan bahwa memiliki spiritualitas yang sedang sebanyak 13 (48,1%) dimana dalam penelitian ini dikatakan sedang dikarenakan usia karena semakin bertambahnya usia penderita diabetes melituss akan menimbulkan gangguan toleransi glukosa dan resistensi insulin sehingga menyebabkan terjadinya masalah fisik, psikis dan sosial sedangkan tingkat pendidikan dikarenakan banyak yang berpendidikan SD sehingga kurang memahami informasi secara optimal dan kurangnya pengetahuan tentang penyakit diabetes melitus. Spiritualitas yang baik dapat membantu pasien diabetes mellitus mengelolah penyakit dengan lebih baik, serta dapat menginterpretasikan kejadian penyakit sebagai pengalaman yang positif dan bermakna. Penderita diabetes mellitus yang memiliki spiritualitas yang baik dapat menggunakan keyakinan dalam mengatasi penyakit, nyeri dan tekanan hidup sehingga penderita memiliki arti keberadaan pribadi yang bermakna, adanya pemenuhan tujuan hidup.

Penelitian ini sejalan dalam penelitian yang dilakukan oleh menunjukkan (Anisa Rahayu Ningtiyas, Engkartini, 2023) bahwa spiritualitas sedang sebanyak 68 (97,1%) dimana dikatakan sedang dikarenakan usia dan lama menderita. Kehadiran spiritualitas dikaitkan dengan adanya keluhan fisik, mental maupun gangguan adiksi lain. Kehidupan spiritualitas yang baik dan religious memiliki kemampuan untuk beradaptasi dengan perubahan fisik yang terjadi, sebaliknya jika spiritualitas rendah maka tidak mampu beradaptasi terhadap perubahan fisik yang terjadi.



Dalam penelitian ini, spiritualitas pada penderita diabetes berada pada kategori sedang dikarenakan beberapa responden mengatakan jarang menemukan kenyamanan dalam agama, kadang-kadang merasakan bimbingan Tuhan dalam kegiatan sehari-hari, jarang merasakan kasih Tuhan secara langsung, dan jarang menerima orang lain serta agak dekat dengan Tuhan. Kategori tinggi dikarenakan setiap hari merasakan kehadiran Tuhan, setiap hari merasakan kedamaian batin yang mendalam, setiap hari meminta pertolongan Tuhan dalam kegiatan sehari-hari, setiap hari merasa bersyukur, dan setiap hari ingin lebih dekat dengan Tuhan. Kategori rendah dikarenakan. Jarang merasakan adanya hubungan dengan semua kehidupan, jarang menemukan kekuatan dalam agama, jarang menerima orang lain ketika melakukan sesuatu yang salah dan tidak sama sekali dekat dengan Tuhan.

Spiritualitas yang baik sangat berperan penting dalam penderita diabetes mellitus karena dapat memberikan kekuatan untuk memaknai penyakit sebagai peristiwa kehidupan yang positif sehingga penderita diabetes mellitus dapat menerima setiap perubahan yang akan terjadi dalam kehidupan dan spiritualitas digunakan sebagai kekuatan untuk selalu lebih dekat dengan Tuhan dan selalu mengandalkan Tuhan dalam kehidupan sehari-hari

5.3.2 Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam

Medan tahun 2023

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Balam Medan tahun 2023 mengenai Kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus dengan menggunakan kuesioner yang menunjukkan bahwa kualitas hidup tinggi

sebanyak 35 (41.7%), rendah sebanyak 49 (58,3%), sehingga dalam penelitian ini mayoritas kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus rendah yaitu sebesar 58,3%.

Kualitas hidup adalah sebagai satu acuan yang digunakan untuk melihat hasil seperti perawatan dan manfaat dari sebuah pilihan pengobatan. Persepsi individu tentang dampak dan kepuasan tentang derajat kesehatan dan keterbatasan menjadi penting sebagai evaluasi akhir terhadap keefektifan pengobatan dan pelayanan kesehatan untuk penilaian. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Dika Erniantin, Martini, 2018) menunjukkan hasil kategori rendah sebanyak 21 (52,5%) dikarenakan responden pada non anggota komunitas belum puas dengan pengobatan, dan mengalami dampak negatif dari penyakit yang dialami serta pengobatan yang dijalani.

Penanganan diabetes mellitus yang tidak baik dapat menyebabkan kondisi kronik yang mampu membahayakan jiwa dan mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Penurunan kualitas hidup mampu meningkatkan angka kesakitan dan kematian, serta mempengaruhi usia harapan hidup penderita diabetes mellitus. Kualitas hidup yang buruk dapat menunjukkan aktivitas fisik yang berkurang dan sangat terbatas. Kualitas hidup digunakan sebagai alat untuk mengukur persepsi individu terhadap dampak dan kepuasan tentang derajat kesehatan dan keterbatasan menjadi penting sebagai evaluasi akhir terhadap keefektifan pengobatan, dalam evaluasi pelayanan kesehatan untuk penilaian dan membuat kebijakan.



Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Faswita, 2019) menunjukkan hasil rendah 16 (66,6%) dikarenakan responden mengalami terganggu kesehatan fisik seperti keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, ketergantungan obat-obatan, ketidaknyamanan tidur, kapasitas bekerja. Terganggu kesehatan psikologis seperti citra tubuh dan penampilan. Terganggu hubungan sosial seperti manajemen diri.

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arda et al., 2020) menunjukkan kualitas hidup rendah bahwa jenis kelamin, tingkat pendidikan (dikarenakan seseorang dengan pendidikan yang rendah cenderung berdiam diri dan tidak mencari informasi tentang manajemen perawatan, pengobatan, dan peningkatan kualitas hidup), status pekerjaan (dikarenakan mayoritas seseorang dengan status PNS, pegawai swasta, wiraswasta atau petani mempunyai kualitas hidup baik dikarenakan melakukan aktivitas fisik diluar rumah sedang kan seseorang dengan seseorang dengan status tidak bekerja akan sebagian waktunya didalam rumah dan cenderung kurang melakukan aktivitas fisik.) status ekonomi (dikarenakan responden yang memiliki status ekonomi tinggi akan lebih mudah melakukan manajemen perawatan diabetes mellitus karena memiliki dukungan finansial yang cukup dibanding orang dengan status ekonomi yang rendah). dan lama menderita diabetes mellitus berhubungan dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus.

Dalam penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa kualitas hidup rendah dikarenaka mengalami beberapa hal seperti terganggunya waktu tidur, kehidupan seksual, hubungan sosial terbatas, sering pergi kekamar mandi, dan takutnya

terjadi komplikasi pada penyakit yang diderita sehingga menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup. Kategori tinggi dikarenakan beberapa mengatakan puas dengan penampilan tubuh, puas dengan hidup dan jarang bercerita tentang penderita diabetes mellitus.

5.3.3 Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023

Hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023 di dapatkan hasil uji korelasi *spearman rank* memberikan nilai koefisien sebesar $r = 0.708$ dengan *p-value* 0.000 ($p < 0.05$), Maka Ha diterima sehingga Ho ditolak berarti ada hubungan antara hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023.

Spiritualitas adalah perananan utama dalam meningkatkan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan, pengobatan dan hasil pengobatan, dan mencerminkan kemampuan pasien dalam menjalani penyakit yang dihadapi. Orang dengan penderita penyakit kronis menggunakan spiritualitas sebagai kekuatan untuk mengatasi penyakit dan untuk memberikan rasa makna dan tujuan hidup mereka dan mentolerir penyakit yang diderita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Panahi et al., 2019) menunjukkan hasil kategori sedang bahwa spiritualitas dan dua aspek kesadaran diri dan kebutuhan spiritualitas mempengaruhi kualitas hidup pasien, sehingga levelnya meningkat dengan peningkatan kualitas hidup begitu pun sebaliknya.



Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (H. P. and R. T. Ganda Ardiansyah, 2020) menunjukkan hasil sedang bahwa spiritualitas sangat berhubungan dengan kualitas hidup dikarenakan penderita diabetes mellitus membutuhkan strategi coping yang efektif untuk menghadapi stressor fisik, psikis akibat penyakit diabetes mellitus. Spiritualitas sangat penting dalam melakukan intervensi untuk meningkatkan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus. Pendekatan spiritualitas melalui kegiatan keagamaan seperti ibadah rutin dan membaca kitab suci merupakan sarana komunikasi dengan Tuhan Yang Maha Esa yang dapat digunakan sebagai strategi untuk menghadapi stress dan perasaan penderita diabetes mellitus.

Penelitian ini didukung hasil temuan oleh (Anisa Rahayu Ningtiyas, Engkartini, 2023) spiritualitas sedang dikarenakan kehadiran spiritualitas dihubungkan dengan adanya keluhan fisik, mental maupun gangguan adiksi lain dengan peningkatan kualitas hidup lansia, sehingga jika spiritualitas dalam kategori rendah maka akan berpengaruh terhadap rendahnya kualitas hidup. Spiritualitas pada penderita diabetes mellitus memegang peranan penting yang meningkatkan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus.

Dalam penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa spiritualitas berada pada hasil sedang dengan kualitas hidup rendah sehingga spiritualitas sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus. Spiritualitas dapat memotivasi penderita diabetes mellitus dan mendukung untuk selalu optimis dalam menghadapi masa depan penyakit yang diderita. Semakin tinggi spiritualitas maka semakin tinggi kualitas hidup penderita begitu juga sebaliknya.



Spiritualitas dan kualitas hidup berhubungan dikarenakan faktor usia, pendidikan dan lama menderita. Dimana semakin lanjut usia seseorang akan semakin meningkatkan glukosa darah, dan pendidikan sangat bermanfaat pada penderita diabetes mellitus semakin tinggi pendidikan semakin bagus pengetahuan untuk mengontrol penyakit yang diderita, dan semakin lama menderita akan semakin membuat tejardinya penurunan kualitas hidup disebabkan oleh takutnya terjadinya komplikasi.

Spiritualitas yang buruk dapat ditingkatkan dengan pendampingan keluarga dan kesadarn diri sendiri dikarenakan keluarga berperan aktif terhadap kepatuhan manajemen perawatan penderita diabetes mellitus, dan kesadaran diri sendiri untuk lebih dekat dengan Tuhan sehingga semakin bagus pendampingan keluarga dan kesadaran diri maka spiritualitas akan baik sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus, maka dengan pendampingan dukungan keluarga dan kesadaran diri terhadap penderita diabetes mellitus diharapkan dapat membantu penatalaksanaan diabetes dan menghindari terjadinya komplikasi dan dapat meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes mellitus.



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan penilitian dengan jumlah sampel 84 responden mengenai hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023.

1. Spiritualitas pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan lebih banyak memiliki spiritualitas sedang yaitu sebesar 40 (47,6%).
2. Kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balam Medan mayoritas memiliki Kualitas hidup rendah yaitu sebesar 49 (58,3%).
3. Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023 pada uji statistic spearman rank diperoleh nilai *p-value* 0.000 ($p < 0.005$) dengan indeks korelasi 0,708 maka Ha diterima artinya terdapat hubungan yang kuat dan positif (searah) spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus sehingga Ha diterima.

6.2 Saran

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan petugas kesehatan hendaknya memberikan edukasi, mendampingi sehingga spiritualitas penderita diabetes mellitus dapat meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes mellitus.

**2. Bagi Institusi**

Bagi institusi diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan referensi bagi Mahasiswa/i dalam menjalani proses akademik terkait penelitian hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus

STIKes Santa Elisabeth Medan



DAFTAR PUSTAKA

- (anis laela megasari, rizka adela fatsena, d. l. r. (2021). pemanfaatan telemedicine dalam meningkatkan kualitas hidup pasien covid 2019. in *paper knowledge . toward a media history of documents* (vol. 7, issue 2). http://www.joi.isoss.net/pdfs/vol-7-no-2-2021/03_j_isoss_7_2.pdf
- anisa rahayu ningtiyas, engkartini, o. i. (2023). *hubungan tingkat stres dan tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita dm tipe 2 di puskesmas cilacap utara*. 3(1), 53–59.
- arda, z. a., hanapi, s., paramata, y., & ngobuto, a. r. (2020). kualitas hidup penderita diabetes mellitus dan determinannya di kabupaten gorontalo. *jurnal promotif preventif*, 3(1), 14–21. <https://doi.org/10.47650/jpp.v3i1.145>
- arifin, m. z., & ghofur, a. (2020). model komunikasi spiritual terapeutik dalam pendidikan (sebuah pendekatan mengatasi siswa bermasalah). *tarbawi*, 3(2), 131–149.
- asep nurwanda, e. b. (2020). analisis program inovasi desa dalam mendorong pengembangan ekonomi lokal oleh tim pelaksana inovasi desa (pid) di desa bangunharja kabupaten ciamis. *jurnal ilmiah ilmu administrasi negara*, 7(1), 68–75. <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/dinamika/article/download/3313/pdf>
- dharmaayanti, n. m. s., widyanthari, d. m., & saputra, i. k. (2021). hubungan pengalaman spiritualitas dengan perilaku self management pada pasien diabetes melitus di puskesmas gianyar i. *coping: community of publishing in nursing*, 9(5), 572. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i05.p10>
- dhestirati endang anggraeni, erna irawan, hudzaifah alfatih, ningning handayani, s. n. (2022). faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di yogyakarta. *umy*, 10(2), 1–13.
- dian saviqoh, i. (2021). analisis pola hidup dan dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas payung sekaki. *health care : jurnal kesehatan*, 10(1), 181–193. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v10i1.116>
- dika erniantin, martini, a. u. dan l. d. s. (2018). gambaran kualitas hidup penderita diabetes melitus pada anggota dan non anggota komunitas diabetes di puskesmas ngrambe. *gambaran kualitas hidup penderita diabetes melitus pada anggota dan non anggota komunitas diabetes di puskesmas ngrambe*, 6(1), 215–224.

- dwi ana, k., prawito, & nuraminudin aziz, a. (2022). self efficacy keluarga terhadap motivasi keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar spiritual pasien dengan diabetes melitus di desa turirejo lawang - malang. *prima wiyata health*, 3, 1–9.
- farahdina, e. (2018). uji validitas konstruk alat ukur diabetes quality of life (dqol). *jurnal pengukuran psikologi dan pendidikan indonesia (jp3i)*, 3(4), 453–462.
- faswita, w. (2019). gambaran kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe ii. *gambaran harga diri pasien diabetes melitus yang mengalami ulkus diabetik di rumah perawatan luka bandung*, 2(1), 131–138. 748-article-text-2741-1-10-20190718.pdf
- ganda ardiansyah, h. p. and r. t. (2020). *kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus di*. 1, 6–10.
- ganda ardiansyah, h. p. dan r. t., & wahyuni. (2020). *kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup pada*. 1, 6–10.
- handayani, d., dominica, d., pertiwi, r., putri, f. r., chalifatul, t., & ananda, d. (2022). evaluasi kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 dengan antidiabetik oral di rumah sakit harapan dan do'a kota bengkulu. *jurnal ilmiah farmasi farmasyifa*, 5(1), 9–19. <https://doi.org/10.29313/jiff.v5i1.7983>
- handayani, s., hasneli, y., & amir, y. (2022). *hubungan tingkat spiritual terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus di masa pandemi covid-19*. 5(2).
- hasanah, r. (2021). hubungan tingkat spiritual dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas patrang. *universitas dr. soebandi jember*.
- hayulita, s., bahasa, a., & sari, a. n. (2018). faktor dominan yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia. *afiyah*, 5(2), 42–46.
- herlambang, u., kusnanto, k., hidayati, l., arifin, h., & pradipta, r. o. (2019). pengaruh progressive muscle relaxation terhadap stres dan penurunan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2. *critical medical and surgical nursing journal*, 8(1), 45. <https://doi.org/10.20473/cmsnj.v8i1.13400>
- ida vitani, r. a., ongebele, m. g., & setyaningrum, n. (2020). tinjauan literatur:terapi spiritual (doa dan relaksasi) untuk pasien diabetes mellitus tipe 2. *jurnal perawat indonesia*, 4(3), 490. <https://doi.org/10.32584/jpi.v4i3.808>

STIKes Santa Elisabeth Medan

- irawan, e., a fatih, h., & faishal. (2021). faktor faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe ii di puskesmas babakan sari. *jurnal keperawatan bsi*, 9(1), 74–81. <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/483>
- kadang, y., awal, m., abdullah, t., herman, & rusli, z. (2021). faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe2 di puskesmas sudiang raya. *faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di puskesmas sudiang raya*, xvi(2), 224–228.
- khotimah, k., siwi, a. s., & muti, r. t. (2021). hubungan spiritualitas dan efikasi diri dengan strategi coping pada penderita diabetes melitus tipe ii di desa karanggedang kecamatan sidareja. *seminar nasional penelitian dan ...*, 039, 422–432. <https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/snppkm/article/view/865>
- latifa resmiya, i. h. m. (2019). pengembangan alat ukur kualitas hidup indonesia. *jurnal ilmiah pendidikan lingkungan dan pembangunan*, vol. 3, no(01), 34–41. <https://doi.org/10.21009/plpb.171.04>
- luthfa, i., & fadhilah, n. (2019). self management menentukan kualitas hidup pasien diabetes mellitus. *jurnal endurance*, 4(2), 402. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4026>
- malikatin, m., manangkot, m. v., & pusrita, l. m. (2021). *hubungan kecerdasan spiritual dengan stres pasien diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas ii denpasar barat pendahuluan diabetes mellitus (dm) merupakan penyakit gangguan metabolismik yang terjadi akibat pankreas tidak dapat memproduksi cukup i*. 9, 463–473.
- marselin, a., hartanto, f. a. d., & utami, m. p. s. (2021). *buku panduan sehat bagi keluarga dengan pasien diabetes mellitus* (p. 1). http://eprints.stikes-notokusumo.ac.id/12/1/buku panduan sehat bagi keluarga dengan pasien diabetes mellitus_set_pdf %281%29.pdf
- minarti. (2022). *asuhan keperawatan lansia dengan spiritual well being berbasis islami*.
- mulia, s., diani, n., & choiruna, h. p. (2019). perbandingan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 betdasarkan lama menderita (comparison of life quality of type 2 diabetes melitus patients based on old). *caring nursing journal*, 3(2), 46–51. <http://www.journal.umbjm.ac.id/index.php/caring-nursing/article/view/240%0ahttps://www.journal.umbjm.ac.id/index.php/caring-nursing/article/download/240/272>
- murtiningsih, m. k., pandelaki, k., & sedli, b. p. (2021). gaya hidup sebagai faktor risiko diabetes melitus tipe 2. *gaya hidup sebagai faktor risiko diabetes*

- melitus tipe 2 made.* <https://doi.org/10.35790/ecl.9.2.2021.32852>
- nasrudin, e., & jaenudin, u. (2021). *psikologi agama dan spiritualitas.*
- nisa, h., kurniawati, p., studi, p., masyarakat, k., & kesehatan, f. i. (2022). kualitas hidup penderita diabetes melitus dan faktor determinannya. *kualitas hidup penderita diabetes melitus dan faktor determinannya* hoirun, comorbidities, diabetes mellitus, duration of suff.
- noorratri et al. (2019). peningkatan kualitas hidup pasien diabetes mellitus dengan improving quality of life patients with diabetes mellitus through physichal therapy. *j. ilmu keperawatan komunitas*, 2(1), 19–25.
- nurmaidah, r., widayati, n., & sutawardana, j. h. (2021). hubungan spiritual well-being dengan hardness pada pasien diabetes melitus tipe 2 di poliklinik rs tingkat iii baladhika husada jember. *dunia keperawatan: jurnal keperawatan dan kesehatan*, 9(3), 402. <https://doi.org/10.20527/dk.v9i3.9179>
- nursalam. (2020). *metodologi penelitian ilmu keperawatan.*
- panahi, r., ahmadi, a., amjadian, m., khasi, b., noori, e., ghajari, h., yosefi, f., javanmardi, e., & ghaderi, n. (2019). a study on the relationship between spiritual health and quality of life in patients with type 2 diabetes mellitus. *april chron dis j*, 7(2), 73. <https://doi.org/10.22122/cdj.v7i2.386>
- polit, d. f., & beck, c. t. (2018). *essentials of nursing research : appraising evidence for nursing practice* (christina c. burns (ed.); 9th ed.). wolters kluwer.
- priantoro, h. (2018). hubungan beban kerja dan lingkungan kerja dengan kejadian burnout perawat dalam menangani pasien bpjs. *jurnal ilmiah kesehatan*, 16(3), 9–16. <https://doi.org/10.33221/jikes.v16i3.33>
- purwansyah, d. (2019). hubungan self-stigma dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di poli penyakit dalam rs tingkat iii baladhika husada kabupaten jember. in *repository.unej.ac.id.* <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/93614>
- rahmasari, i., & wahyuni, e. s. (2019). efektivitas memordoca carantia (pare) terhadap penurunan kadar glukosa darah. *infokes*, 9(1), 57–64.
- ramandani, j., agustin, w. r., & suryandari, d. (2021). gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien paliatif di ruang intensive care unit rsud dr. moewardi. *artikel ilmiah*, universitas kusuma husada surakarta.
- rinaldi, s. f., & mujianto, b. (2017). *metodologi penelitian dan statistik*. 4(1), 88–

100.

- s, b. l., rayasari, f., & irawati, d. (2019). peningkatan self efficacy melalui spiritual care pada pasien diabetes melitus tipe 2. *indonesian journal of nursing sciences and practice*, 83–91.
- sari, n. (2018). *hubungan antara kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus (dm) tipe 2 di klinik pratama eny (dr eny iskawati) relationship between emotional intelligence and quality life of diabetes mellitus (dm) type 2 in clinic pr. 000(dm)*, 1–14.
- shahbazi, h., ghazari, h., shakerinejad, g., & ghofranipour, f. (2020). *survei hubungan spiritualitas dengan persepsi penderitaan dan kualitas hidup penderita diabetes tipe 2*. 8(3).
- silaban, r., astuti, r. a., & astuti, a. (2021). korelasi kadar glukosa darah dengan nilai abi pada diabetes melitus tipe ii. *real in nursing journal (rnj)*, 14 no. 2(2), 89–97. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/nursing/index>
- soelistijo, s. (2021). pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di indonesia 2021. *global initiative for asthma*, 46. www.ginasthma.org.
- trisnadewi, n. w., januraga, p. p., pinatih, g. n. i., & duarsa, d. p. (2022). buku pedoman manajemen diabetes untuk pasien dan keluarga. in *buku pedoman manajemen diabetes untuk pasien dan keluarga*. <https://doi.org/10.53638/bp.9786239968960>
- umam, g. k. h. p. d. d. m. m. h., solehati, t., & purnama, d. (2020). gambaran kualitas hidup pasien dengan diabetes melitus. *jurnal kesehatan kusuma husada*, 70–80.
- wally, m. l., haskas, y., & kadrianti, e. (2022). *pengaruh self instructional training terhadap quality of life penderita diabetes melitus*. 2, 393–400.
- yusra, a. (2011). *hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di poliklinik penyakit dalam rumah sakit umum pusat fatmawati jakarta*.

**LAMPIRAN**

STIKes Santa Elisabeth Medan

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Responden
Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Paskahlis Gulo
NIM : 032019073

Adalah mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, sedang melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan”. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu yang menjadi responden. Saya sangat mengharapkan partisipasi Bapak/Ibu dalam membantu penelitian ini. Saya menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang Bapak/Ibu berikan. Apabila Bapak/Ibu bersedia, mohon mendandatangani lembar persetujuan. Dengan demikian penyampaian dari saya, atas segala perhatian dan kerjasamanya saya ucapan terimakasih.

Medan, Maret 2023

Hormat saya,

Paskahlis Gulo

**SURAT KESANGGUPAN MENJADI RESPONDEN (Informed Consent)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Inisial :
Umur :
Alamat :
Pendidikan terakhir :

Dengan ini saya menyatakan, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Paskahlis Gulo
NIM : 032019073
Institusi Pendidikan : STIKes Santa Elisabeth Medan

Demikian surat pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa adanya paksaan dari penelitian.

Medan, Maret 2023

Responden,

()

**Lampiran 1 Identitas Responden****IDENTITAS RESPONDEN****Petunjuk :**

1. Istilah dat identitas dibawah ini sesuai dengan data diri anda
2. Berikan tanda pada kolom yang anda pilih

Identitas Responden

- | | | |
|------------------------------------|---|--|
| 1. Inisial | : | |
| 2. Usia | : | |
| 3. Jenis kelamin | : | <input type="checkbox"/> laki-laki
<input type="checkbox"/> perempuan |
| 4. Pendidikan Terakhir | : | <input type="checkbox"/> tidak sekolah <input type="checkbox"/> D3
<input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> S1
<input type="checkbox"/> SMP
<input type="checkbox"/> SMA |
| 5. Status Pernikahan | : | <input type="checkbox"/> tidak menikah <input type="checkbox"/> Janda
<input type="checkbox"/> Menikah <input type="checkbox"/> Duda |
| 6. Status Pekerjaan | : | <input type="checkbox"/> tidak bekerja <input type="checkbox"/> pensiun
<input type="checkbox"/> Ibu rumah tangga <input type="checkbox"/> PNS
<input type="checkbox"/> Buruh
<input type="checkbox"/> Wiraswasta |
| 7. Lama Menderita Diabetes Melitus | : | <input type="checkbox"/> 1-3 Tahun
<input type="checkbox"/> 3> tahun |

**Lamparin 2 Kuisioner DSES**

Kuisioner DSES untuk mengukur tingkat spiritualitas penderita Diabetes Melitus

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah terlebih dahulu semua pernyataan dengan seksama dan tanyakan kepada peneliti apabila ada yang kurang di mengerti
2. Isilah pernyataan dengan memberi tanda check list (✓) pada kolom yang sesuai dengan jawaban anda
3. Apabila ingin mengganti atau memperbaiki jawaban beri tanda silang (x) pada jawaban yang salah, kemudian beri tanda check list (✓) pada kolom yang sesuai dengan jawaban anda

No	Pertanyaan	Tidak Pernah	Jarang	Kadang-kadang	Hampir setiap hari	Setiap hari	Sering kali
1.	Saya merasakan kehadiran Tuhan atau hal-hal yang dapat bersifat Ketuhanan						
2.	Saya merasakan adanya hubungan dengan semua kehidupan						
3.	selama ibadah, atau disaat lain berkaitan dengan Tuhan, saya merasakan suka cita, yang mengangkat saya keluar dari masalah saya						



	sehari-hari						
4.	Saya menemukan kekuatan dalam agama dan spiritualitas saya						
5.	Saya menemukan kenyamanan dalam agama atau spiritualitas saya						
6.	Saya merasakan kedamaian batin yang mendalam atau keselarasan						
7.	Saya meminta pertolongan Tuhan di tengah kegiatan sehari-hari saya						
8.	Saya merasakan bimbingan Tuhan dalam kegiatan sehari-hari saya						
9.	Saya merasakan kasih Tuhan untuk saya secara langsung						
10.	Saya merasakan cinta dan kasih saying Tuhan melalui orang lain						
11.	Saya tersentuh secara spiritual oleh keindahan						



	ciptaan Tuhan						
12.	Saya merasa bersyukur atas berkah dan keberuntungan yang saya dapatkan dari Tuhan						
13.	Saya merasa mementingkan orang lain dari pada diri sendiri						
14.	Saya menerima orang lain bahkan ketika mereka melakukan sesuatu yang menurut saya salah						
15.	Saya ingin lebih dekat dengan Tuhan						

	Tidak sama sekali	Agak dekat	Sangat dekat	Sedekat mungkin
16.	Menurut perasan anda, seberapa dekatnya anda dengan Tuhan			

Sumber: Lyn G Underwood, 2011 yang diadopsi (Hasanah, 2021)

**Lampiran 3 Kuesioner DQOL**

Kuesioner DQOL untuk mengukur kualitas hidup penderita Diabetes mellitus

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah terlebih dahulu semua pertanyaan dengan seksama dan tanyakan kepada peneliti apabila ada yang kurang di mengerti
2. Isilah pertanyaan dengan memberi tanda check list (✓) pada kolom yang sesuai dengan jawaban anda.
3. Apabila ingin mengganti atau memperbaiki jawaban beri tanda silang (x) pada jawaban yang salah, kemudian beri tanda check list (✓) pada kolom

No.	Pertanyaan tentang kepuasan: Seberapa puas bapak/ibu/saudara/I dalam satu minggu terakhir merasakan hal-hal seperti yang tercantum pada kuesioner ini	Sangat puas	Puas	Tidak puas	Sangat tidak puas
1	Lamanya waktu yang digunakan untuk control/ berobat?				
2	Perawatan dan pengobatan yang ada?				
3	Diet yang anda lakukan?				
4	Penerimaan keluarga terhadap diabetes mellitus?				
5	Pengetahuan yang anda miliki tentang diabetes?				
6	Tidur anda?				
7	Hubungan sosial dan persahabatan anda?				
8	Kehidupan seksual?				
9	Aktivitas anda (pekerjaan dna tugas rumah tangga anda)?				
10	Penampilan tubuh anda?				
11	Waktu yang anda gunakan untuk olahraga?				
12	Waktu santai/ senggang anda?				
13	Hidup anda				



No	Pertanyaan tentang dampak yang dirasakan: Seberapa sering bapak/ibu/saudara/I dalam satu minggu terakhir merasakan hal-hal seperti yang tercantum pada kuesioner ini	Tidak pernah	Jarang atau 1-2 kali seminggu	Sering atau 3-4 kali seminggu	Selalu atau 5-7 kali seminggu
1	Merasa sakit (nyeri) sehubungan dengan diabetes				
2	Dipermalukan didepan umum karena diabetes				
3	Mengalami gemetar / keringat dingin?				
4	Tidak bias tidur dimalam hari?				
5	Hubungan sosial dan persahabatan anda terganggu karena diabetes?				
6	Merasa diri dalam kondisi baik?				
7	Merasa dibatasi karena diet anda?				
8	Merasa dicegah melakukan olahraga karena diabetes?				
9	Meninggalkan aktivitas (pekerjaan atau tugas rumah tangga) karena diabetes?				

No	Pertanyaan tentang dampak yang dirasakan: Seberapa sering bapak/ibu/saudara/I dalam satu minggu terakhir merasakan hal-hal seperti yang tercantum pada kuesioner ini	Tidak pernah	Jarang atau 1-2 kali seminggu	Sering atau 3-4 kali seminggu	Selalu atau 5-7 kali seminggu
1	Merasa terganggu aktivitas santai anda karena diabetes?				
2	Bercerita tentang diabetes anda kepada orang lain?				
3	Merasa pergi kekamar mandi lebih sering dibanding orang lain karena diabetes?				
4	Merasa takut apakah akan				



	kehilangan pekerjaan?				
5	Merasa takut apakah dapat melakukan liburan / perjalanan?				
6	Merasa takut apakah akan meninggal dunia?				
7	Merasa takut terlihat berbeda karena diabetes?				
8	Merasa takut mengalami komplikasi karena diabetes?				

Sumber: *Diabetes Quality of Life* (DQoL) dari Munoz & Thiagarajan yang dimodifikasi (Yusra, 2011)

STIKes Santa Elisabeth Medan

**MASTER TABEL****HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN KUALITAS HIDUP PADA
PENDERITA DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS BALAM MEDAN
TAHUN 2023**

Spiritualitas																	Total	KriteriaS
S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16			
4	3	3	4	4	5	4	2	3	2	3	3	1	1	2	2	46	2	
3	2	3	3	2	3	4	4	3	2	2	1	1	4	2	41	3		
4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	1	1	4	2	51	2	
3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	5	2	2	4	2	50	2	
5	5	6	5	5	5	6	5	5	4	4	5	3	2	5	2	72	1	
5	3	4	4	3	3	5	4	3	3	5	3	3	5	2	58	2		
4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	2	2	5	2	52	2	
4	4	3	4	4	4	5	5	5	3	5	4	2	2	6	2	62	2	
4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	2	2	5	3	55	2	
5	5	6	5	5	5	6	5	5	4	4	5	4	3	5	3	75	1	
5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	2	2	5	2	68	1		
4	4	3	4	4	3	4	4	4	5	4	5	4	3	5	4	64	2	
4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	6	6	4	3	69	1		
5	4	5	3	4	3	6	6	6	6	3	6	6	6	6	75	1		
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	3	79	1	
5	5	5	5	5	5	6	4	4	5	4	6	3	2	5	3	72	1	
5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2	4	2	61	2	
5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	6	3	2	5	2	70	1	
5	5	6	5	6	6	6	5	5	5	4	5	4	3	5	2	76	1	
5	4	4	5	4	5	6	5	4	5	4	4	3	2	5	2	67	2	
4	4	4	3	3	2	5	3	2	2	3	3	1	1	5	2	47	2	
5	4	4	5	4	5	4	4	3	4	4	3	2	2	5	2	60	2	
4	4	5	4	3	4	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	48	2	
3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	4	1	1	4	2	35	3	
3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	38	3	
3	3	2	3	2	2	2	4	3	2	2	3	2	2	1	3	2	39	3
4	3	2	2	2	3	4	3	2	1	1	2	1	1	4	2	37	3	
3	2	3	3	3	2	4	3	3	4	3	2	2	2	5	2	46	2	
3	4	4	4	3	4	5	3	4	3	2	2	1	1	5	2	50	2	
4	3	4	4	3	3	5	3	4	4	2	2	2	2	4	2	51	2	
4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	2	2	6	3	57	2	
5	6	5	5	5	6	6	5	5	4	5	4	3	3	5	3	76	1	
5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	3	3	6	3	70	1	
5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	3	3	5	3	70	1	
5	4	6	4	5	5	6	5	5	4	5	6	3	5	6	3	77	1	
5	4	6	5	6	5	5	4	5	6	5	5	4	3	6	2	76	1	
5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	6	3	3	3	5	2	66	2	
4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	3	6	3	68	1	
4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	2	2	2	2	3	2	46	2
5	5	6	5	5	6	5	5	5	4	5	6	3	5	4	2	46	2	
4	3	4	3	3	3	4	3	3	2	2	2	1	1	4	2	39	3	
5	5	6	5	5	6	5	5	5	4	5	6	3	5	4	2	31	3	
4	3	3	4	3	3	5	4	3	3	3	3	1	1	3	2	46	2	
3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	38	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1	1	3	2	31	3
3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	3	2	35	3
4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	3	4	2	63	2	
4	3	3	3	3	3	4	2	2	2	2	3	1	1	4	2	42	2	
4	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	2	1	1	4	2	43	2	
4	3	3	3	2	3	4	3	3	2	2	2	1	1	5	2	43	2	
4	4	4	5	5	5	4	4	3	4	3	4	2	2	4	2	60	2	
4	3	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	4	1	1	5	2	49	2
3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	1	4	2	38	3
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	31	3	
3	2	3	3	2	2	4	3	3	2	2	2	1	1	4	2	40	3	
4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	3	3	5	3	68	1	
4	4	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	3	3	5	3	61	2	
4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	2	5	3	57	2	
5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	3	3	3	5	3	69	1	
4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	3	4	5	2	66	2	
3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	39	3	
3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	1	1	3	2	38	3	
3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	45	2	
4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	3	3	5	2	67	2
3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	32	3	
5	5	6	5	5	6	5	5	5	5	5	5	4	4	6	3	79	1	
4	3	3	3	3	3	4	5	4	5	4	4	4	3	3	5	3	59	2
3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	3	2	36	3	
4	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	1	3	2	35	3	
4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	45	2	
3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	39	3	
4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	3	3	3	4	3	60	2	
4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	2	54	2	
4	4	4	4	5	5	6	5	5	4	4	5	3	3	5	3	69	2	
3	3	3	2	3	4	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	44	2	
3	2	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	3	2	30	3	
5	5	4	5	5	6	5	5	6	5	5	4	4	4	5	2	76	1	
4	3	2	2	3	3	4	3	2	2	3	2	2	2	3	2	42	2	
3	3	3	2	3	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5	2	63	2	
3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	38	3	
4	3	4	4	4	4	5	5	4	3	3	5	3	3	5	2	61	2	
3	2	2	2	2	3	3	4	3	2	2	3	2	2	3	2	41	1	
5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	3	3	5	3	69	3	

**Kualitas hidup**

2	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2
2	2	2	3	1	2	2	3	1	3	2	2	3	2
1	1	1	3	1	2	2	1	2	2	2	2	3	3
4	4	4	4	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2
2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2
2	3	1	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2
3	3	3	4	3	2	3	1	3	3	3	3	3	2
2	2	1	3	1	2	3	2	2	1	2	2	3	2
3	3	3	4	3	2	3	2	3	3	3	4	3	2
4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1
2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1
3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	3	3	1
3	3	3	3	3	2	1	2	2	3	2	3	3	2
3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	1
4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2
3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	1
4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1
1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2
3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3
2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3	2	3	3
2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2
1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2
1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2
1	1	3	3	1	1	2	1	2	2	2	2	3	3
2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3	2	3	3
2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3
3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2
2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2
4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	1
4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	1
4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	1
4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	1
3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	2
3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1
4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	1
2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	3	2	2
2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2
3	3	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2
3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2
3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2
2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	1	1	1	1					



STIKes Santa Elisabeth Medan

k16	k17	k18	k19	k20	k21	k22	k23	k24	k25	k26	k27	k28	k29	k30	total	KriteriaK	
1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	4	4	4	4	69	2	
2	3	3	3	4	3	2	1	3	2	2	3	2	2	1	69	2	
2	3	1	2	3	2	1	3	2	2	4	3	1	2	1	66	2	
2	4	4	4	4	4	3	2	2	1	4	3	2	2	1	71	2	
3	3	1	3	2	2	1	3	3	2	4	4	2	2	1	79	1	
1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	4	4	4	3	2	77	1	
3	3	1	2	3	1	1	3	2	2	4	3	2	3	3	68	2	
3	3	1	2	2	2	1	3	3	2	3	3	1	1	1	73	2	
3	3	1	2	3	3	1	2	3	1	3	3	1	2	1	62	2	
3	3	2	3	2	1	1	2	3	2	3	3	1	2	2	76	1	
1	2	1	3	2	2	1	4	4	3	4	4	4	3	2	81	1	
1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	3	4	4	3	64	2	
1	1	1	1	1	1	1	4	3	3	4	4	4	4	4	81	1	
3	3	1	3	3	3	2	3	3	2	4	3	4	3	2	79	1	
1	1	1	3	1	1	1	4	3	3	4	4	4	4	2	81	1	
1	2	1	3	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	2	88	1	
1	3	1	3	2	1	1	4	3	3	4	4	4	3	2	79	1	
1	2	1	3	2	2	1	4	3	2	4	4	4	3	1	85	1	
2	2	1	3	3	2	1	3	3	3	4	4	4	4	2	84	1	
1	2	2	3	2	2	1	3	3	3	4	4	4	4	3	80	1	
3	3	2	2	4	4	2	2	2	1	3	3	1	2	1	59	2	
3	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	66	2	
3	3	1	2	3	4	1	2	3	2	4	3	1	1	1	60	2	
3	3	1	1	3	2	1	2	2	1	4	2	1	1	1	49	2	
2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	4	1	1	1	1	55	2	
2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	54	2	
2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	62	2	
3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	57	2	
3	2	3	4	2	3	4	2	1	2	2	3	1	1	1	60	2	
2	3	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	1	2	1	71	2	
3	4	3	2	4	3	2	2	2	2	4	4	4	2	1	74	2	
1	2	1	3	2	1	1	3	3	3	4	4	4	3	4	91	1	
1	2	1	3	2	1	1	4	4	3	4	4	4	4	3	89	1	
1	2	2	4	1	2	1	4	3	3	4	4	4	3	3	89	1	
1	2	1	3	2	1	3	3	3	3	4	4	4	3	3	89	1	
1	2	1	4	1	1	1	4	3	3	4	4	4	4	3	90	1	
1	2	1	4	2	1	1	4	3	2	4	4	4	4	3	78	1	
1	2	1	1	2	1	2	3	3	3	4	4	4	4	3	83	1	
3	3	2	2	3	2	1	2	2	2	1	3	3	1	2	1	58	2
2	3	1	3	2	2	1	2	2	2	4	4	2	2	2	76	1	
3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	70	2	
3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	82	1	
2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	72	2	
3	4	3	3	3	3	3	3	3	1	4	4	3	3	3	78	1	
3	4	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	1	66	2	
3	4	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	69	2	
3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	1	3	3	1	1	64	2	
3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	78	1	
3	3	2	4	4	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1	59	2	
3	4	2	2	4	3	3	2	2	3	1	3	3	1	2	66	2	
3	4	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	1	2	1	68	2	
2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	4	1	2	2	2	73	2	
3	3	2	2	3	2	2	3	2	1	2	3	2	3	2	68	2	
3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	1	1	65	2	
3	4	2	3	4	3	3	2	3	1	4	4	1	1	1	59	2	
3	4	2	3	3	4	3	2	2	1	2	2	1	1	1	58	2	
3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	1	1	69	2	
3	3	2	2	2	3	3	2	4	3	2	4	2	2	2	79	1	
2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	74	2	
2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	76	1	
3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	4	4	2	2	77	1	
3	3	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2	3	2	2	55	2	
3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	1	3	3	2	2	72	2	
3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	65	2	
3	4	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	1	1	1	65	2	
3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	4	3	2	2	80	1	
2	2	2	3	3	2	4	3	3	2	3	3	2	2	1	74	2	
3	3	4	4	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	70	2	
3	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	51	2	
3	4	4	4	4	3	3	2	3	2	2	1	2	2	2	66	2	
3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	67	2	
3	4	3	3	3	1	3	2	2	1	4	4	3	3	3	85	1	
3	4	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	3	3	3	79	1	
3	3	2	2	2	1	1	3	3	2	4	4	3	3	3	81	1	
3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	3	75	1	
3	4	3	3	2	2	2	2	1	4	4	2	2	2	2	63	2	
2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	4	4	3	3	3	77	1	
2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	66	2	
3	4	4	4	4	4	4	2	3	1	2	2	2	2	2	72	2	
4	4	3	3	3	2	3	2	2	1	3	3	2	1	1	72	2	
3	3	2	2	2	1	2	3	3	2	4	4	3	3	2	80	1	
3	4	2	2	3	2	2	3	3	2	4	4	3	2	1	70	2	
3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	4	4	2	2	2	76	1	

**HASIL PENELITIAN HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS BALAM MEDAN TAHUN 2023**

Umur				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17-25	8	9.5	9.5	9.5
26-35	4	4.7	4.7	14.2
36-45	9	10.7	10.7	25.0
46-55	14	16.7	16.7	41.7
56-65	26	31.0	31.0	72.6
65>	23	27.4	27.4	100.0
Total	84	100.0	100.0	

Jenis Kelamin				
	Frequency	Percent	Percent	Cumulatif Percent
Valid laki-laki	11	13.1	13.1	13.1
Perempuan	73	86.9	86.9	100.0
Total	84	100.0	100.0	

Pendidikan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak sekolah	1	1.2	1.2	1.2
SD	26	31.0	31.0	32.1
SMP	19	22.6	22.6	54.8
Valid SMA	29	34.5	34.5	89.3
D3	4	4.8	4.8	94.0
S1	5	6.0	6.0	100.0
Total	84	100.0	100.0	

Pekerjaan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak bekerja	9	10.7	10.7	10.7
Ibu rumah tangga	60	71.4	71.4	82.1
buruh	2	2.4	2.4	84.5
Valid wiraswasta	7	8.3	8.3	92.9
pensiun	3	3.6	3.6	96.4
pns	3	3.6	3.6	100.0
Total	84	100.0	100.0	

Status Pernikahan					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Tidak menikah	4	4.8	4.8	4.8
	Menikah	52	61.9	61.9	66.7
	Janda	26	31.0	31.0	97.6
	Duda	2	2.4	2.4	100.0
Total		84	100.0	100.0	
Lama menderita					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	1-3 tahun	62	73.8	73.8	73.8
	3> tahun	22	26.2	26.2	100.0
	Total	84	100.0	100.0	
Spiritualitas					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	tinggi	23	27.4	27.4	27.4
	Sedang	41	48.8	48.8	76.2
	Rendah	20	23.8	23.8	100.0
	Total	84	100.0	100.0	
KualitasHidup					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Tinggi	36	42.9	42.9	42.9
	Rendah	48	57.1	57.1	100.0
	Total	84	100.0	100.0	
Correlations					
			Spiritualitas	KualitasHidup	
Spearman's rho	Spiritualitas	Correlation Coefficient	1.000	.708**	
		Sig. (2-tailed)	.	.000	
		N	84	84	
	KualitasHidup	Correlation Coefficient	.708**	1.000	
		Sig. (2-tailed)	.000	.	



N

84

84

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

STIKes Santa Elisabeth Medan

**PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL.**

JUDUL PROPOSAL : Hubungan spiritualitas dengan kualitas Hidup pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Puteray Balam Medan

Nama mahasiswa : Pastahius Gulo

N.I.M : 032019073

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Farida Tampubolon,

S.Kep.,Ns.,M.Kep

Medan, 23 Maret 2023

Mahasiswa,

Pastahius Gulo



STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Pastahius Gulo
2. NIM : 032019073
3. Program Studi : S1. Keperawatan
4. Judul : Hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2 di puterma Balai Medan Tahun 2023

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Ance M. Siallagan, S.Kep.,Ns.,M.Kep	
Pembimbing II	Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus di puterma Balai Medan Tahun 2023
yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- c. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 23-3-2023.....

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

16 Maret 2023

Nomor : 366/STIKes/Dinas-Penelitian/III/2023

Lamp. :

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi SI Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Paskahlis Gulo	032019073	Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Balam Medan.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNS
Ketua

Tembusan:

1. UPT Puskesmas Balam Medan
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan

PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS BALAM MEDAN
JALAM BALAM NO.98 SEI KAMBING B MEDAN

Nomor : 285/PBLM/JI /2023 Medan, Maret 2023
Lapiran : – Kepada Yth
Perihal : Balasan izin Survey Awal Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan Nomor : 1913/STIKES/Puskesmas-Penelitian/XII/2022 Tanggal Maret 2023. Perihal izin Survey awal dengan judul Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan kecamatan Medan Sunggal Maka dengan ini menerangkan nama tersebut dibawah ini:

Nama : Paskahlis Gulo
NIM : 032019073

Diberikan izin untuk melakukan Survey awal di UPT Puskesmas Balam Medan guna penulisan skripsi sesuai dengan judul yang tersebut diatas.

Demikian kami sampaikan atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapan terimakasih

Diketahui:

Kepala Direktur Puskesmas Balam

Dr. Gendis Dlessy Maoulidya

Nip. 19841210 201001 2030



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No. 033/KEPK-SE/PE-DT/III/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:

The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Paskahlis Gulo
Principal Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

"Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Balam Medan Tahun 2023"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkanolehterpenuhinyaindicatorsetiapstandar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Maret 2023 sampai dengan tanggal 28 Maret 2024.

This declaration of ethics applies during the period March 28, 2023 until March 28, 2024.



Mestiana B.T. Kurni, M.Kep. DNSc.



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 28 Maret 2023

Nomor : 431/STIKes/Dinkes-Penelitian/III/2023

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Paskahlis Gulo	032019073	Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan Tahun 2023
2.	Stefani Natalis Ndruru	032019066	Hubungan Kecerdasan Emosional Ibu Dengan Perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun Dipuskesmas Balam Medan Sunggal Tahun 2023

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terimakasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Dr. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. UPT Puskesmas Balam Medan
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PEMBANTU BALAM
JALAN BALAM NO.98

Nomor : 343/P.BLM/IV/2023

Medan, 01 April 2023

Lampiran :-

Kepada Yth :

Perihal : Balasan Izin Penelitian

Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

Di

Tempat

Dengan Hormat

Sehubungan dengan surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan Nomor : 1808/STIKes/Puskesmas-Penelitian/XII/2023 Tanggal 03 April 2023 Perihal izin penelitian dengan judul **“Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Pembantu Balam Medan Tahun 2023”** dengan jumlah responen 84 orang Di Puskesmas Pembantu Balam Kecamatan Medan Sunggal maka dengan ini menerangkan nama tersebut dibawah ini :

Nama : Paskahlis Gulo

Nim : 032019073

Diberikan izin untuk melakukan penelitian Di Puskesmas Pembantu Balam.

Guna penulisan Skripsi sesuai dengan judul yang tersebut diatas.

Demikian kami sampaikan atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapan terimakasih.



Dipindai dengan CamScanner



STIKes Santa Elisabeth Medan

	<p>PEMERINTAH KOTA MEDAN DINAS KESEHATAN PUSKESMAS PEMBANTU BALAM JALAN BALAM NO.98</p>
<p><u>SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN</u> Nomor :346/P.BLM/V/2023</p>	
<p>Berdasarkan permohonan ijin penelitian dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan Nomor : 1808/STIKes/Puskesmas-Penelitian/XII/2023 Puskesmas Pembantu Balam dengan ini mengatakan bahwa :</p>	
<p>Nama : Paskahlis Gulo Nim : 032019073</p>	
<p>Telah selesai melakukan penelitian Di Puskesmas Pembantu Balam Medan Pada Tanggal 11 April 2023 Sampai dengan 25 April 2023 dalam rangka penyelesaian tugas yang telah diberikan dengan judul penelitian "Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Pembantu Balam Medan Tahun 2023" dengan jumlah responen 84 orang</p>	
<p>Demikian surat ini diperbaik untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan apabila dikemudian hari terdapat kesalahan kekeliruan dalam penerbitan surat keterangan ini maka diperbaiki semestinya tanpa melibatkan pihak pemerintah setempat.</p>	
<p>Medan, 26 April 2023 Kepala Puskesmas Pembantu Balam Dr. Gendis Dassy Maoulidya NIP. 19841110 201001 2030</p>	

Dipindai dengan CamScanner



PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Ristafiris Gullo
NIM : 032019073
Judul : Hubungan spiritual dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe II di Puskesmas Balam Medan
Nama Pembimbing I : Ance Stallagan S.Kep.,Nurs.,M.Kep.
Nama Pembimbing II :

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	5 Oktober 2022	Ance stallagan S.Kep.,Nurs.,M.Kep.	- Pertemuan Pertama menentukan judul Penelitian		
2.	10 Oktober 2022	Ance stallagan S.Kep.,Nurs.,M.Kep.	- koarul judul		
3	21. Oktober	Ance stallagan S.Kep.,Nurs.,M.Kep.	- Acc judul - lanjut bob 1		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4	22 Oktober 2022	Samfriati S. Kep., Ns., M.Pd	- konsul. judul		
5	25 Oktober 2022	Samfriati S. Kep., Ns., M.Pd	- Acc. judul - Lanjut bab 1		
6	08 November 2022	Ance Siallagan S. Kep., Ns., M. Kep	- konsul. bab 1 - Pembahasan tatar belatang - data siallagan		
7	14 Desember 2022	Ance Siallagan S. Kep., Ns., M. Kep	- konsul. bab 1 & bab 2 - Revise bab 1 - Penambahan hubungan DM dgn kualitas hidup dan hub. kul. hidup dgn spiritualitas.		
8.	23 Januari 2023	Ance Siallagan S. Kep., Ns., M. Kep	- konsul. bab 1-3 - penambahan daftar isi, tabel, bagan - fisi menyalah kualitas hidup. - tambahan Penelitian spiritual.		
9.		Samfriati S. Kep., Ns., M.Pd	- bimbingan bab 1-3.		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10	27 Januari 2023	Samfricati Sinarurat, M.S., M.Psi	- konul bab 1-4. - menjelaskan lebih mendetail instrument		
11.	30 Januari 2023	Ance M Stallagan S. Kep., M.S., M.Psi	- konul bab 1-4 - Penambahan penatalakaranaan - Perbaikan instrumen.		
12.	31 Januari 2023	Ance M Stallagan S. Kep., M.S., M.Psi			
13	1 februari 2023	Samfricati Sinarurat, M.S., M.Psi	- konul bab 1-4 - Penambahan Pertanyaan Definisi Pertanyaan - menambahkan tahun di tujuan khusus. menunjukkan kesinjiran		
14	8 februari 2023	Samfricati Sinarurat, M.S., M.Psi	- menambahkan materi spiritualitas dan buaitas hidup.		
15	Jumat 3 maret 2023	Samfricati Sinarurat, M.S., M.Psi	- Acc Proposal dan siapkan Ujian		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

REVISI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Paskahlis Gulo
NIM : 032019073
Judul : Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup
pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas
Balam Medan tahun 2023
Nama Pembimbing I : Ance M. Siallagan, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nama Pembimbing II : Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN
Nama Pembimbing III : Ice Septriani Saragih, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGG AL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1	8 maret 2023	Ance M. Siallagan, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul revisi Bab 1 sampai bab 4 dan mengganti kuesioner			
2	10 maret 2023	Ance M. Siallagan, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul kuesioner			

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

3	13 maret 2023	Ice Septriani Saragih, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul revisi proposal bab 1 sampai bab 4			
4	17 maret 2023	Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN	Konsul revisi proposal bab 1 sampai bab 4			
5	20 maret 2023	Ice Septriani Saragih, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul bab 1 sampai bab 4 dan penambahan indikator kualitas hidup di instrument penelitian			
6	21 maret 2023	Ice Septriani Saragih, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul penambahan indikator kualitas hidup di instrument penelitian			



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

7.	24 Maret 2023	Samfiah Simurat, S.Kep., M.Kes., M.A	Acc Jilid			



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSINama Mahasiswa : Parkahius GuloNIM : 032019073Judul : Hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus di Puskesmas Balam Melan tahun 2023Nama Pembimbing I : Ance M. Siagian S.Kep, M.KepNama Pembimbing II : Jamfitali Sinurat S.Kep.Nr., MA

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	Rabu, 26 April 2023	Ance M. Siagian S.Kep.Nr.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none">- Konsul Master Data & SPSS- Perbaikan / penambahan kriteria Variabel- menentukan seberapa banyak kriteria Variabel- Perbaikan bsp banyak penderita dm	<u>ok</u>	
2.	Jumat, 28 April 2023	Ance M. Siagian S.Kep.Nr.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none">- konsul perbaikan Master Data & SPSS- Layout	<u>ok</u>	
3	Jelava, 9 Mei 2023	Ance M. Siagian S.Kep.Nr.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none">- konsul BAB 5 & 6- penambahan kade etik- penambahan jurnal di pembahasan- mempertahui kesimpulan dan saran- penambahan lampiran.	<u>ok</u>	



STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	Rabu 17 Mei 2023	Ance M Siallagan, S.Kep, M.M.Kep	- tonsil perbaikan BAB 5 & 6 - Penambahan abstrak - Data Demografi		
			Acc ult ujian skripsi		
5	1 Juni 2023	Jamfiati Sinturad	Acc ult ujian skripsi		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Paskahlis Gulo
NIM : 032019073
Judul : Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup
pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas
Balam Medan tahun 2023
Nama Pembimbing I : Ance M. Siallagan, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nama Pembimbing II : Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN
Nama Pembimbing III : Ice Septriani Saragih, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGG AL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1	6 Juni 2023	Ance M. Siallagan, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul revisi skripsi			
2	7 Juni 2023	Ance M. Siallagan, S.Kep.,Ns.,M.Kep	ACC jilid			



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

PRODI NERS

3	8 Juni 2023	Samfriati Sinurat, S Kep ,Ns.,MAN	ACC jilid		
4	9 Juni 2023	Ice Septriani Saragih, S Kep.,Ns.,M Kep	Konsul revisi skripsi ACC jilid		
5	12 Juni 2023	Amando Sinaga	Konsul Abstrak		

2



STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 16 Maret 2023

Hal: Permohonan menggunakan kuesioner

Kepada Yth.
Saudari Rohimatul Hasanah
Di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat penyelesaian studi Sarjana Keperawatan di STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini saya yang bernama:

Nama : Paskahlis Gulo

NIM : 032019073

Judul Penelitian : Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Balam Medan tahun 2023.

Memohon izin untuk dapat menggunakan kuesioner Spiritualitas DSES yang telah saudari gunakan sebagai instrumen penelitian dalam skripsi saya. Besar harapan saya kiranya saudari berkenan memberikan izin penggunaan kuesioner tersebut

Atas perhatian dan kesediaanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

(Paskahlis Gulo)



DOKUMENTASI