

**STUDI FENOMENOLOGI : DAMPAK SPRITUALITAS DALAM  
MENJALANI TAKDIR TUHAN TERHADAP *SELF CARE BEHAVIOR*  
PADA PENDERITA DIABETES MELITUS PASKA AMPUTASI DI  
WILAYAH LOMBOK NUSA TENGGARA BARAT**

**Naskah Publikasi**

**Untuk memenuhi syarat memperoleh derajat  
Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah  
Yogyakarta**



**KHAIRIYATUL AULIA**

**20151050012**

**PROGRAM MAGISTER KEPERAWATAN  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2017**

# STUDI FENOMENOLOGI : DAMPAK SPRITUALITAS DALAM MENJALANI TAKDIR TUHAN TERHADAP *SELF CARE BEHAVIOR* PADA PENDERITA DIABETES MELITUS PASKA AMPUTASI DI WILAYAH LOMBOK NUSA TENGGARA BARAT

Khairiyatul Aulia<sup>1</sup>, Iman Permana<sup>2</sup>, Yanuar Primanda<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa program studi magister keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen program studi magister keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

E-mail: [khairiyatulaulia3@gmail.com](mailto:khairiyatulaulia3@gmail.com)

---

## Abstrak

Penyakit diabetes melitus merupakan penyakit yang dapat menyebabkan komplikasi pada mata, jantung, ginjal, saraf, dan apabila tidak ditangani dengan tepat atau tidak secepatnya, penderita harus diamputasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi pasien diabetes melitus paska amputasi terhadap dampak spiritualitas dalam menjalani kehidupan dengan kondisi amputasi. Metode yang digunakan ialah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan berjumlah enam orang dan didapatkan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data dengan Colaizy menggunakan teknik tematik konten. Hasil penelitian ini terdiri dari 3 tema utama yaitu pengalaman mistik terhadap kebesaran Allah, perubahan positif dalam beribadah, dan strategi koping religius. Pembentukan tema ini di pengaruhi oleh unsur budaya dalam masyarakat Sasak yang didalamnya terdapat unsur agama dan keyakinan serta adat istiadat. Spiritual dan agama tidak dapat dipisahkan menjadi satu kesatuan dan penderita amputasi menjadikan hal ini sebagai koping religius atau *faith-base* yang menentukan sehat ataupun sakit.

Kata kunci : diabetes melitus, budaya Sasak, mistik, strategi koping religius, takdir.

## Abstract

Diabetes mellitus is a disease that causes complications in the eyes, heart, kidneys, nerves, and if not handled properly or not immediately, the patient should be amputated. This study aimed to determine the perception of diabetes mellitus patients after amputation of the impact of spirituality in living the life of the condition of amputation. The method used was the qualitative method with phenomenology approach. Informant amounted to six people and obtained by using purposive sampling technique. Data analysis with Colaizy using content thematic techniques. The results of this study consist of 3 main themes of mystical experience of God's greatness, positive change in worship, and religious coping strategies. The formation of this theme is influenced by the cultural elements in the Sasak community in which there are elements of religion and beliefs and customs. Spiritual and religious can not be separated into one unity and amputation sufferers make this as a religious clan or faith-base that determines healthy or sick.

Keywords: diabetes mellitus, Sasak culture, mysticism, religious coping strategy, destiny.

---

## Pendahuluan

Angka amputasi di dunia yaitu 0,7 dari 1000 penduduk, sedangkan di Asia 31 dari 1000 penduduk (*National Diabetes Statistics Report*, 2014). Berdasarkan data angka kejadian amputasi di Indonesia pada tahun 2010-2011 meningkat dari 35,5% menjadi 54,8% (Purwanti, 2014).

Data Survei Demografi Indonesia tahun 2007 NTB merupakan daerah ke

10 dengan angka kejadian DM dan komplikasinya. Data Rekam Medis tahun 2013 terdapat 2640 kasus di Poli RSUD NTB, sedangkan untuk kejadian DM dan komplikasinya yaitu ulkus diabetes pada tahun 2014 di rawat inap terdapat 94 pasien dan terjadi peningkatan pada tahun 2015 yaitu 132 pasien dan berdampak terhadap tindakan amputasi.

Kejadian amputasi berdampak terhadap perubahan fisiologis dan

psikologi dalam menjalani kehidupan dengan kondisi disabilitas yaitu: 1) pasien dengan amputasi akan mengalami re-amputasi setelah 5 tahun kemudian sebesar 60, 7% (Izumi *et al*, 2006), 2) pengelolaan jangka panjang komplikasi menimbulkan lama rawat inap yaitu 13,7 hari (Malone, 2014), dan 3) pasien amputasi akan mengalami frustrasi dan death anxiety yang akan membuat *learned helplessness* sehingga seorang amputasi tidak memiliki makna hidup dan beresiko untuk bunuh diri (Skirven & Amadio, 2011; Bhuvanewar & Stern, 2007).

Namun dalam menjalani kehidupannya, penderita amputasi menemukan makna kehidupan dan menjadikan peristiwa amputasi menjadi suatu pukulan yang besar dalam kehidupan sehingga mereka sadar dan kembali kepada Tuhan akan kembali kepada Tuhan dan menjadikan bentuk spiritualitas (Gupta, 2014; Salehi 2012, Nusawakan, 2011; Kaban, 2014). Spiritualitas yang sering digunakan sebagai mediasi seseorang yang ditunjukkan dengan berdoa pada penyakit kronik (Cordova, 2011, O'Brien, 1998).

Pairano (2010) mengungkapkan bahwa spiritual merupakan strategi untuk meningkatkan kualitas hidup, dengan memfasilitasi kesejahteraan rohani akan memberikan penyesuaian psikososial dan kualitas hidup bagi orang yang mengalami kehidupannya yang mengancam kehidupannya dari penyakit kronis. Spiritualitas pada penderita amputasi merupakan media pendekatan diri terhadap Tuhan (Kaban, 2014). Penderita amputasi menganggap Tuhan memiliki kekuatan yang besar yang berperan dalam harapan penyembuhan penyakit (Salehi, 2012).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui persepsi penderita diabetes

melitus paska amputasi dalam aspek spiritualitas.

## Metode

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yaitu penelitian yang berfokus pada penemuan fakta mengenai suatu fenomena sosial, yang bertujuan untuk memperoleh jawaban atau informasi mendalam tentang pengalaman sosial seseorang seperti sikap, motivasi, kepercayaan dan perilaku dari sudut pandang orang tersebut (Creswell, 2017).

Penelitian kualitatif ini, teknik sampling yang digunakan adalah *purposeful sampling* yaitu merupakan teknik *non-probability sampling* yang berdasarkan kepada ciri-ciri yang dimiliki subjek yang dipilih karena ciri-ciri tersebut sesuai dengan tujuan penelitian yang akan dilakukan (Creswell, 2014; Moleong, 2012; Herdiansyah, 2010). Maka partisipan yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua pasien paska amputasi ektermas bawah dengan DM yang pernah di rawat di RSUDP Provinsi Nusa Tenggara Barat, beragama Islam, menganut Islam waktu lima dan waktu telu, bersuku Sasak.

Pemilihan informan berdasarkan saturasi data. Jumlah informan pada penelitian ini sebanyak 6 informan. Adapun pendekatan lokasi menggunakan seting alamiah. Maka partisipan yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua pasien paska amputasi ektermas bawah dengan DM yang pernah di rawat di RSUDP Provinsi Nusa Tenggara Barat, beragama Islam, menganut Islam waktu lima, bersuku Sasak.

Peneliti melakukan wawancara kepada partisipan sesuai dengan pedoman wawancara semi terstruktur *god locus of control scale*,

menggunakan *voice recorde*, dilengkapi dengan catatan lapangan, dan lembar observasi.

Analisa data yang digunakan yaitu dengan Colaizy menggunakan teknik tematik konten.

## Hasil

### 1. Pengalaman mistik terhadap kebesaran Allah

Pengalaman mistik merupakan pengalaman spiritual dimana orang merasakan bersentuhan dengan sesuatu yang bersifat keTuhanan atau merasakan penyatuan seluruh dimensi dalam diri dan kehidupannya bersifat *ineffable* yaitu pengalaman tersebut sulit untuk di ungkapkan dengan kata-kata, pada responden P5 mengungkapkannya dengan “*subhanAllah*” .

“...Tapi sekarang saya rasakan *subhanAllah* hidup saya lebih dari dari yang orang omongin, jadi apa itu bukan karena kehendak Allah...”(P5)

Makna dari ungkapan *subhanallah* dan disertai dengan ekspresi mengagumi kebesaran Allah menjelaskan adanya pengalaman emosional karena kedalaman dimensi spiritual. Pengalaman mistik juga dipersepsikan oleh informan sebagai pengalaman nyata (*real*) dan kesucian (*holy*) seperti informan P3 mengungkapkan bahwa adanya peristiwa yang diluar kehendak manusia dan Allah yang berperan dan membuat kehidupannya harus disyukuri dengan ungkapan kesucian terhadap Allah, adapun ungkapan P3 sebagai berikut :

“...Tapi sekarang saya rasakan *subhanAllah* hidup saya lebih dari dari yang orang omongin, jadi apa itu bukan karena kehendak Allah...”(P3)

Informan lain juga mengungkapkan adanya kualitas paradoksal atau kualitas menyatakan bahwa manusia adalah makhluk yang lemah butuh bantuan pada Tuhan yang ditunjukkan dengan adanya rasa syukur atau jalan keluar dalam mengatasi masalah dan itu dikarenakan karena kuasa Allah. Adapun ungkapan informan sebagai berikut :

“...kenikmatan luar biasa yang saya rasakan dari Allah, ada aja jalan saya kalau mau berobat ada rezekinya, walaupun sedikit...”(P4)

Persepsi informan tersebut menunjukkan adanya pengalaman magis dalam upaya penyembuhan paska amputasi, ditunjukkan dengan ungkapan yang mengandung *ineffable*, *real*, *holy* dan adanya kualitas paradoksal.

### 2. Perubahan positif dalam ibadah

Perubahan positif dalam ibadah yaitu adanya perubahan kualitas ritual keagamaan yang dilakukan dengan persepsi informan yaitu sholat tepat waktu, sholat menjadi ibadah utama, mengerjakan ngaji terus menerus dilakukan secara rutin. Informan mempersepsikan adanya perubahan kualitas yang lebih baik paska amputasi. Ungkapan informan mengenai perubahan positif dalam ibadah:

“...hikmah di balik semua kejadian ini sehingga ...kita sembahyang lontang lanting, sekarang Alhamdulillah tepat waktu (P2)

Ungkapan perubahan positif ini ditandai dengan istilah hikmah atau adanya suatu manfaat dari suatu peristiwa yang bersifat positif yang mempengaruhi diri sendiri menjadi lebih baik.

### 3. Strategi koping religius

Strategi koping religius adalah seorang yang memiliki keyakinan pada

Tuhan apabila dihadapkan dengan situasi yang menekan maka individu melibatkan Tuhan untuk mengatasi masalahnya. Persepsi informan dalam mengatasi masalah dan meminta pertolongan dari Allah adalah dengan berdoa, adapun ungkapan informan sebagai berikut:

“Berdoa biar saya cepet sembuh..”(P1)

Persepsi informan dengan berdoa yang dilakukan secara rutin dan tidak putus asa akan mengatasi masalah yaitu berupa kesehatan atau kesembuhan atas penyakit yang di alami.

## Pembahasan

### 1. Pengalaman mistis terhadap kebesaran Allah

Pengalaman mistik memiliki kualitas neonetik yaitu Tuhan sebagai sumber inspirasi, *insight*, pengetahuan, dan pencerahan, pengalaman mistik bersifat *ineffable* adanya pengalaman emosional yang tidak dapat dieskpresikan secara verbal seutuhnya, seperti ungkapan kebesaran Allah dengan kata *Subhanallah* atau keesaan *Allah Laillahailah*, pengalaman mistis hanya orang yang mengalami merasakan adanya kedalaman hubungan dengan Tuhan, dengan adanya suatu peristiwa yang mengetarkan jiwa mempengaruhi kehidupan mempengaruhi pengalaman nyata terhadap Tuhan (*real*), diwujudkan dengan adanya kualitas paradoksal yakni menyakini bahwa Tuhan adalah esa dan manusia adalah hamba, atau adanya penghambaan (Subandi, 2013).

### 2. Perubahan positif dalam beribadah

Hasil penelitian ini didapatkan adanya perubahan positif dalam beribadah menunjukkan adanya keberadaan manusia adalah keberadaan spiritual sebagai makhluk transenden,

dalam kehidupan spritualitas mewujudkan diri dalam upaya pencarian makna kehidupan, melalui pencarian makna hidup dapat dijejaki hubungan antara kesehatan dan spritualitas, berdampak timbulnya dorongan positif dalam diri memberi makna dalam kontribusi status kesehatan, terutama dalam penyembuhan penyakit (Pasiak, 2012).

Penderita amputasi lebih meningkatkan ibadahnya dan lebih mendekati diri kepada Tuhan. Seseorang yang menggunakan *Turning to Religion* akan menggunakan ritus atau ibadah untuk lebih mendekati diri kepada Tuhan dan dianggap sebagai hikmah karena memunculkan rasa takut kepada Tuhan (Hasan, 2008).

### 3. Strategi koping religius

Salah satu mekanisme koping yang digunakan oleh partisipan dalam mengatasi berbagai permasalahan sebagai dampak amputasi adalah meningkatkan integritas spiritual. O'Brian (1998) dalam Salehi *et al*, (2012) menyatakan bahwa amputasi yang diakibatkan karena diabetes dapat menimbulkan krisis pada kehidupan fisik, mental, dan spiritualnya. Hal ini menghadapkan mereka pada kondisi stres berat yang pada akhirnya menuntun mereka dalam mencari pendekatan-pendekatan yang berbeda untuk mengatasi dan beradaptasi dalam kehidupan.

Koenig (2004) dalam Salehi *et al*, (2012) menyatakan bahwa agama dapat menciptakan perilaku yang positif dalam menghadapi dunia dan menguatkan seseorang ketika menghadapi peristiwa atau musibah dalam kehidupan melalui motivasi dan energi. Berdasarkan hasil penelitian Sadikin & Subekti (2013), faktor religiusitas mempengaruhi *coping individu*. Kebiasaan agama merupakan faktor penting yang dapat membantu menurunkan stres dan merupakan strategi koping dalam menghadapi

situasi amputasi (Popoola, 2005; Yuniarti *et al*, 2013; Casarez *et al*, 2010).

Kebiasaan agama yang sering digunakan penderita amputasi adalah dengan berdoa. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Cordova (2010) yaitu berdoa sebagai bentuk pujian, pemberi rasa kekuatan, dan sebagai sumber komunikasi utama dengan Tuhan atau Kekuatan Tinggi menjadikan ibadah sebagai bentuk motivasi dan menggambarkan pujian dan kekuatan dari doa memberikan keyakinan bahwa segala sesuatunya bisa menjadi lebih baik atau adanya harapan, dan doa sebagai ungkapan rasa syukur atas kehidupan yang telah di berikan Tuhan

Mekanisme koping yang digunakan penyandang DM secara umum bersifat adaptif seperti menjalani pengobatan medis, sering kontrol, pengaturan makan, pengobatan alternatif, rasional, olah raga, berbagi pengalaman antara sesama penderita dan berpengaruh terhadap kontrol gula darah yang baik serta mampu menurunkan komplikasi diabetes melitus (Kristiyanti, 2011; Austin, 2005; Widiyawati, 2015; Rubin, 2000).

## Keterbatasan Penelitian

Teknik sampel hanya menggunakan variasi maksimal pada pasien dengan amputasi yang beragama Islam sehingga belum menggambarkan generalisasi penelitian. Bias penelitian kualitatif ini adalah dimana peneliti sebagai instrument utama yang berprofesi perawat dapat mempengaruhi informan dalam keterbukaan dan keluesan mengungkapkan informasi. Peneliti memiliki budaya yang sama dengan informan yaitu budaya Sasak sehingga dalam perspektif pengkajian atau saat wawancara di pengaruhi oleh kecendrungan peneliti walaupun

peneliti dalam mengurangi bias penelitian dengan teknik triangulasi data dan teori.

## Referensi

- Austin, M. (2005). Importance of self-care behaviors in diabetes management: business briefing. *US Endocrine Review* 2005, 16-21.
- Bhuvanewar, C. G., Epstein, L. A., & Stern, T. A. (2007). Reactions to amputation: recognition and treatment. *Primary care companion to the Journal of clinical psychiatry*, 9(4), 303.
- Casarez, R. L. P., Engebretson, J. C., & Ostwald, S. K. (2010). Spiritual Practices in Selfmanagement of diabetes in african american. *Holist Nurs Pract*, 24(4), 11
- Centers for Disease Control and Prevention. (2014). *National Diabetes Statistics Report, 2014*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, US Department of Health and Human Services
- Cordova, Cynthia Munguia. (2011). *The Lived Experience of Spirituality among Type 2 Diabetic Mellitus Patients with Macrovascular and/or Microvascular Complications*. Dissertation Of The Catholic University of America
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2017). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage publications.
- Gupta, P. S., & Anandarajah, G. O. W. R. I. (2014). The role of spirituality in diabetes self-management in an urban, underserved population: A

- qualitative exploratory study. *Rhode Island Med J*, 97, 31-35.
- Hasan. (2008). *Pengantar psikologi kesehatan islami*. Rajawali Pers
- Herdiansyah, H. (2010). Metodologi penelitian kualitatif untuk ilmu-ilmu sosial. *Jakarta: Salemba Humanika*.
- Izumi, Y., K. Satterfield, S. Lee and L. B. Harkless (2006). "Risk of reamputation in diabetic patients stratified by limb and level of amputation: a 10-year observation." *Diabetes Care* 29(3): 566-570.
- Kristiyanti. (2011). Gambaran Mekanisme Koping Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Kelurahan Kejiwan Kecamatan Wonosobo Kabupaten Wonosobo.
- Malone, M., Lau, N. S., White, J., Novak, A., Xuan, W., Iliopoulos, J., ... & Dickson, H. G. (2014). The effect of diabetes mellitus on costs and length of stay in patients with peripheral arterial disease undergoing vascular surgery. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*, 48(4), 447-451
- Moleong, L. (2012). *Metodelogi Penelitian Kualitatif Edisi ke-30*. Remajasasi Rosdakarya.
- Nusawakan, A. W. (2012). *Gambaran Aspek Spiritual Klien Pasca Amputasi Salah Satu Anggota Tubuh* (Doctoral dissertation, Program Studi Ilmu Keperawatan FIK-UKSW).
- O'Brian ME. (1998). Spirituality in nursing: standing on holy ground. 1<sup>st</sup> ed. Sudbury: Jones and Bartlett;
- Pasiak, Taufik. (2012). *Tuhan dalam otak manusia: Mewujudkan kesehatan spiritual berdasarkan neurosains*. Bandung: PT. Mizan
- Popoola, M. (2005). Living with diabetes: The Holistic Experience of Nigerians and African Americans. *Holistic Nursing Practice*, 19(1), 10-16.
- Purwanti, L. E. (2014). Hubungan Motivasi dengan Efikasi Diri Pasien DM Tipe 2 dalam Melakukan Perawatan Kaki Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Utara. *Gaster/ Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 68-77.
- Rubin, R. R. (2000). Diabetes and quality of life. *Diabetes Spectrum*, 13(1), 21.
- Sadikin, Laila Mufida & Subekti, E.M.A (2013). *Coping Stres pada Penderita Diabetes Mellitus Pasca Amputasi*. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental* Vol. 02 No. 03
- Salehi, S., Ghodousi, A., & Ojaghloo, K. (2012). The spiritual experiences of patients with diabetes-related limb amputation. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 17(3), 225.
- Skirven, T. M., Osterman, A. L., Fedorczyk, J., & Amadio, P. C. (2011). *Rehabilitation of the Hand and Upper Extremity, 2-Volume Set E-Book: Expert Consult*. Elsevier Health Sciences.
- Subandi, M. A. (2013). *Psikologi Agama dan Kesehatan Mental*. Pustaka Pelajar.
- Yuniarti, K. W., Dewi, C., Ningrum, R. P., Widiastuti, M., & Asril, N. M.

(2013). Illness perception, stress, religiosity, depression, social support, and self management of diabetes in Indonesia. *International Journal of Research Studies in Psychology*, 2(1), 25-45.