

KETIKA SAKIT MENDEKATKAN PADA TUHAN: STUDI FENOMENOLOGI PENGALAMAN SPIRITUAL PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2

Dwi Rahmawati¹, M. Fahmi Aufar Asyraf², Eko Teguh Pribadi³

Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya^{1,2,3}

e-mail: dwirahmawati123tuban@gmail.com

Diterima: 30/09/2026; Direvisi: 09/10/2026; Diterbitkan: 21/10/2026

ABSTRAK

Diabetes Mellitus Tipe 2 (DMT2) merupakan penyakit kronis yang tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis dan spiritual penderitanya. Pengalaman spiritual dapat menjadi salah satu sumber kekuatan dalam menghadapi perubahan kondisi akibat penyakit kronis. Penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 (DMT2) memaknai penyakitnya melalui pengalaman spiritual, seperti makna hidup, rasa syukur, penerimaan, dan kemampuan memaafkan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi yang melibatkan tiga partisipan secara *purposif*. Analisis data diperoleh melalui wawancara mendalam dan dianalisis menggunakan metode Colaizzi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi tersebut membuat partisipan semakin dekat kepada Tuhan melalui ibadah dan doa. Hal tersebut mampu memberikan ketenangan emosional dan membantu mereka menghadapi tekanan fisik maupun psikologis. Selain itu, mereka juga menunjukkan aspek penerimaan diri, rasa syukur, serta pemaknaan hidup yang lebih positif. Secara keseluruhan, aspek spiritual terbukti berperan penting dalam proses adaptasi serta peningkatan kualitas hidup penderita DMT2.

Kata Kunci: *Diabetes Mellitus Tipe 2; Fenomenologi; Pengalaman Spiritual*

ABSTRACT

Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) is a chronic disease that affects not only physical health but also the psychological and spiritual well-being of individuals living with the condition. Spiritual experiences can serve as a source of strength in coping with changes resulting from chronic illness. This study aims to understand how individuals with Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) interpret their illness through spiritual experiences, including the meaning of life, gratitude, acceptance, and the ability to forgive. This study employed a qualitative phenomenological approach involving three participants selected through purposive sampling. Data were collected through in-depth interviews and analyzed using Colaizzi's method. The findings indicate that living with the disease brought participants closer to God through worship and prayer. These practices provided emotional comfort and helped them cope with physical and psychological distress. Furthermore, participants demonstrated self-acceptance, gratitude, and a more positive outlook on life. Overall, spirituality plays an important role in the adaptation process and in improving the quality of life of individuals with T2DM.

Keywords: *Type 2 Diabetes Mellitus; Phenomenology; Spiritual Experience*

PENDAHULUAN

Diabetes merupakan salah satu penyakit kronis dengan jumlah penderita yang terus meningkat setiap tahunnya (Bingga, 2021). Penyakit ini terjadi akibat tingginya kadar gula darah atau kondisi yang dikenal sebagai hiperglikemia (Yohana dkk., 2024). Data statistik dari

International Diabetes Federation (IDF) menunjukkan bahwa 11,1% dari orang dewasa di dunia menderita diabetes (Priyantini dkk., 2022). Salah satu negara dengan tingkat penderita diabetes yang tinggi adalah Indonesia, yang telah menduduki peringkat 5 besar di dunia. Laporan Atlas IDF (2021) menunjukkan bahwa sekitar 28,6 juta penduduk Indonesia berusia 20-79 tahun terkena Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2) dengan prevalensi 10,6%. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan data Riskesdas (2018) yang menunjukkan prevalensi diabetes sekitar 2% berdasarkan diagnosis dokter dan 8,5% berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah. Tingginya jumlah penderita diabetes, menjadikan penyakit ini sebagai salah satu masalah kesehatan global yang perlu mendapatkan perhatian serius karena berdampak besar terhadap kualitas hidup masyarakat di seluruh dunia (Antoni dkk., 2023).

Diabetes merupakan salah satu penyakit yang mampu menyebabkan penderitanya mengalami penurunan fungsi fisik yang secara tidak langsung akan berpengaruh pada keadaan psikologisnya, seperti timbulnya perasaan cemas, depresi, dan frustrasi (Andari dkk., 2020). Namun, di samping itu, juga ada banyak sekali strategi yang bisa digunakan untuk manajemen diri mulai dari diet, pengobatan, olahraga, hingga pendekatan spiritual. Antoni dkk. (2023) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa individu akan cenderung menunjukkan tingkat spiritual yang tinggi saat sedang mengalami stres dan menderita penyakit kronis. Hal ini sejalan dengan penelitian Andari dkk. (2020) tentang peran agama, spiritualitas, dan puasa dalam mengatasi diabetes di kalangan migran India di Australia yang menunjukkan hasil bahwa spiritualitas memiliki peran penting dalam mengelola diabetes mereka.

Penelitian kualitatif menunjukkan bahwa aspek spiritual dapat menjadi salah satu sumber motivasi pada penderita diabetes. Di Kota Padang, penderita diabetes menganggap penyakit tersebut sebagai ujian dari Tuhan. Aspek spiritualitas terbukti membuat mereka menjalani hidup lebih positif meskipun dengan keterbatasan yang dimiliki (Antoni et al., 2023). Hasil penelitian di Iran juga menunjukkan bahwa penderita diabetes mengandalkan spiritualitas dan menggunakannya sebagai alat yang ampuh untuk mengatasi penyakitnya. Mereka menganggap bahwa penyakit menjadi salah satu kunci untuk lebih dekat kepada Tuhan (Heidarzadeh & Aghamohammadi, 2017). Sebuah penelitian di Surabaya menunjukkan bahwa mayoritas penderita diabetes menganggap bahwa penyakit tersebut “hadiah dari Tuhan”. Hal tersebut membuat mereka lebih menerima, ikhlas, dan tidak mudah stres meskipun seumur hidup menderita penyakit diabetes. Aspek spiritualitas membantu mereka mengelola strategi coping dan menjalani hidup lebih positif (Arifin dkk., 2020). Penelitian Suciani dan Nuraini (2017) juga menemukan bahwa penderita diabetes dengan tingkat stres normal memiliki tingkat spiritualitas yang lebih tinggi daripada penderita diabetes dengan tingkat stres tinggi. Sementara itu, Jambak (2022) menemukan bahwa spiritualitas lansia dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 meliputi hubungan dengan Tuhan, lingkungan, dan sesama yang menjadi sumber kekuatan, harapan, dan dukungan perawatan diri. Wahyuningsih dkk. (2023) juga menunjukkan bahwa penderita Diabetes Mellitus dengan spiritualitas tinggi cenderung memiliki kualitas hidup lebih baik.

Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya mengenai Diabetes Melitus Tipe 2, dapat diketahui bahwa kajian yang dilakukan umumnya masih berfokus pada aspek spiritual secara umum, tanpa menguraikan dimensi-dimensi tertentu secara mendalam. Hal ini menunjukkan adanya kekosongan kajian yang lebih mendalam terhadap dimensi-dimensi spesifik dari spiritualitas, seperti makna hidup, rasa syukur, serta pemaafan terhadap diri sendiri dan orang lain. Setiap dimensi spiritualitas memiliki potensi untuk memberikan pengaruh yang berbeda dalam membentuk cara pandang, sikap, maupun strategi coping penderita dalam menghadapi

Diabetes Melitus Tipe 2. Oleh karena itu, keterbatasan dari penelitian sebelumnya menegaskan perlunya kajian lebih lanjut yang secara khusus menyoroti peran dimensi-dimensi spiritualitas tersebut pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2.

Penelitian mengenai spiritualitas pada penderita diabetes melitus memiliki signifikansi penting karena penyakit ini tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga memengaruhi aspek psikologis, sosial dan spiritual penderitanya. Diabetes yang bersifat kronis sering menimbulkan kecemasan, rasa putus asa, dan penurunan kualitas hidup, sehingga pasien membutuhkan sumber kekuatan untuk bertahan. Mayoritas penderita diabetes merasa terbebani karena menderita penyakit kronis mematikan dan harus menjalani pengobatan seumur hidup (Napitupulu dkk., 2022). Spiritualitas terbukti berperan dalam memberikan harapan, mengurangi stres, meningkatkan penerimaan terhadap penyakit, serta memotivasi penderita untuk menjalani pengobatan secara teratur (Harahap, 2022). Selain itu, aspek spiritualitas juga berperan dalam membantu penderita diabetes untuk menyesuaikan diri dengan penyakitnya dan mengurangi dampak buruk pada psikologisnya. Artinya, spiritualitas dapat menjadi penghubung antara perawatan medis dan kebutuhan emosional serta psikologis penderitanya. Adanya aspek spiritualitas membuat pasien lebih termotivasi untuk bertahan, rutin menjalani pengobatan, sabar, dan lebih ikhlas daripada individu yang hanya mengandalkan serangkaian pengobatan medis saja (Ardian, 2016). Hal itu juga sejalan dengan konsep *holistic care* yang memandang pasien sebagai pribadi yang utuh dan menyeluruh, yang membutuhkan aspek spiritual, bukan hanya tindakan (Antoni dkk., 2023).

Dengan demikian, penelitian ini memiliki signifikansi dalam memperkaya pemahaman masyarakat tentang pentingnya pendekatan holistik, di mana aspek spiritual bukan sekadar pelengkap, melainkan bagian penting dalam mendukung kualitas hidup dan manajemen diri penderita diabetes melitus. Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana pengalaman spiritual orang yang menderita Diabetes Mellitus Tipe 2. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk menggali pengalaman spiritual pada pasien penderita Diabetes Mellitus Tipe 2.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi untuk memahami pengalaman spiritual penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 (DMT2), khususnya dalam memaknai penyakit, hubungan dengan Tuhan, serta proses penerimaan terhadap kondisi yang dialami. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah tiga orang penderita DMT2 yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria telah didiagnosis minimal satu tahun, berusia 50 tahun ke atas, mampu berkomunikasi dengan baik, berdomisili di lokasi penelitian, dan bersedia menjadi partisipan. Penelitian ini dilaksanakan di tiga lokasi yang berbeda pada tanggal 3–5 Oktober 2025.

Sebelum pengumpulan data dilakukan, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan penelitian, proses pengumpulan data, serta penggunaan informasi yang diperoleh kepada setiap partisipan. Selanjutnya, peneliti memberikan lembar *informed consent* untuk dibaca, diisi, dan ditandatangani sebagai bentuk persetujuan partisipan untuk terlibat dalam penelitian. Dalam lembar persetujuan tersebut dijelaskan bahwa informasi yang diberikan akan digunakan untuk kepentingan akademik. Peneliti juga menyepakati dengan partisipan bahwa nama dan identitas pribadi akan disamarkan apabila hasil penelitian dipublikasikan guna menjaga kerahasiaan identitas partisipan.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam di rumah masing-masing responden dengan menggunakan pedoman semi-terstruktur dan mempertimbangkan kenyamanan mereka. Wawancara yang dilakukan berfokus pada pengalaman spiritual, mulai dari kedekatan dengan Tuhan, ibadah dan doa, penerimaan, rasa syukur, makna hidup, serta pemaafan. Data hasil wawancara ditranskripsikan secara verbatim dan dianalisis menggunakan metode Colaizzi melalui tahapan membaca transkrip, mengidentifikasi pernyataan penting, menemukan makna, mengelompokkan makna ke dalam tema, dan menyusun deskripsi menyeluruh (Pratiwi dkk., 2026). Adapun keabsahan data dalam penelitian ini diperkuat melalui pencatatan yang komprehensif terhadap seluruh tahapan penelitian, mulai dari pengumpulan hingga analisis data, sehingga proses penelitian dapat ditelusuri dan tingkat kepercayaannya dapat dinilai.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini berfokus pada pengalaman spiritual penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 (DMT2) dalam menghadapi kondisi penyakit yang dialami. Aspek yang dikaji meliputi kedekatan dengan Tuhan, praktik ibadah, penerimaan diri, rasa syukur, makna hidup, dan pemaafan. Penelitian ini juga mengeksplorasi bagaimana pengalaman spiritual memberikan ketenangan emosional serta membantu partisipan memaknai penyakit dan menjalani kehidupan sehari-hari.

Pengalaman Spiritual

Kedekatan dengan Tuhan

Beberapa responden melaporkan bahwa kondisi kesehatan yang menantang membuat mereka merasa lebih dekat dengan Tuhan. *"Sakmarine amputasi aku dadi tambah parek karo Gusti Allah"* (R2). (Beberapa waktu setelah diamputasi, saya jadi lebih dekat dengan Allah.) *"Aku ngrasakne, sakwise kena penyakit iki, Gusti Allah kuwi kaya luwih 'ngajak ngomong' aku lewat rasa-rasa sing ora bisa dijelasno"* (R2) (Setelah menderita penyakit diabetes, merasakan hubungan spiritual yang lebih personal). Selain itu, responden lain juga menyampaikan perubahan kebiasaan ibadahnya: *"Saiki aku luwih sering donga, luwih sering ngaji. Dulu yo jarang banget, saiki malah dadi kebiasaan"*(R2). (Merasa lebih dekat dengan Tuhan, bahkan merasakan hubungan personal yang menyenangkan).

Ibadah Sebagai Sumber Ketenangan

Beberapa partisipan merasakan ibadah sebagai sarana untuk menenangkan diri dan mengelola emosi. Salah satu responden mengungkapkan, *"Dulu aku nek sholat ya sholat, tapi kadang pikiranku neng endi-endi. Saiki rasane beda. Aku ngrasakne luwih tenang nek wis salat. Kadang pas lagi kesel, aku sholat terus nangis"*(R2). (Ibadah kini terasa lebih mendalam, memberi ketenangan dan menjadi tempat untuk menyalurkan kesedihan) *"Enggih mbak saget banget, nek bar sholat ngoten niku tenang....adem"*(R3) (Beribadah dan berdoa membuat hati tenang dan tentram)

Selain itu, responden lain juga menyatakan bahwa ibadah bukan hanya rutinitas, tetapi cara untuk mengelola ketegangan emosional: *"Biasane aku ambil wudhu, Mbak. Kadang mung dzikir pelan, 'astaghfirullah, alhamdulillah.' Kadang yo aku curhat karo Gusti Allah. Aku ngeroso nek Gusti Allah iku cedhak banget, luwih cedhak tinimbang sing tak kira"*(R2) (Ibadah digunakan untuk menenangkan diri dan merasakan kedekatan spiritual yang kuat). *"Nek aku*

ora sholat utawa ora ngaji, rasane kaya ana sing kurang. Kadang nek atiku sumpek, aku ambil wudhu, terus sholat sunah sebentar. Bar kuwi rasane adem"(R2) (Ibadah menjadi kebutuhan emosional yang menenangkan).

Doa Sebagai Strategi Mengatasi Kondisi Fisik Dan Emosional

Doa juga digunakan sebagai strategi untuk menghadapi kondisi fisik yang memburuk. *"Yen gula naik rasane awak panas, pusing. Tapi aku saiki wis belajar noto ati. Aku ngomong karo awakku dhewe, 'Wis, ojo panik, iki mung sementara.' Aku tarik napas, aku donga, 'Ya Allah, paring tenang.' Biasane bar ngono yo enteng, Mbak. Ora langsung ilang loroe, tapi rasane luwih ikhlas ngadepane"*(R2) (Doa digunakan untuk mengatasi rasa panik dan menerima kondisi dengan lebih ikhlas)

Selain itu, partisipan memahami pentingnya keseimbangan antara pengobatan medis dan praktik spiritual. *"Aku malah ngrasakke nek ibadah iku obat batin. Wong obat saka dokter penting, tapi nek ati ora tenang, yo ora sembuh-sembuh. Jadi aku mikir, kabeh kudu imbang obat kanggo badan, ibadah kanggo jiwa"*(R2) (Keseimbangan antara pengobatan medis dan ketenangan spiritual penting untuk kesembuhan.) Responden lain juga menegaskan pentingnya doa: *"Saget mbak kados doa niku penting sanget mbak, kados lagune Roma Irama perjuangan dan doa"*(R3) (Doa sangat penting, seperti lagu Roma Irama: perjuangan dan doa). *"Beribadah lan ndonga iku nggawe atiku tenang... adem."* (R1) (Beribadah dan berdoa membuat hatiku tenang... adem.)

Dimensi Spiritualitas Penerimaan (Acceptance)

Sebagian besar dari mereka menganggap penyakit itu sebagai takdir dari Tuhan. Salah satu responden mengatakan bahwa saat ini dia sudah mulai menerima penyakit yang dideritanya. *"Saiki wes nerimo."* (R1) (sekarang sudah menerima). Partisipan lain mengatakan bahwa setelah merenung, ia akhirnya melihat penyakit sebagai takdir dari Allah SWT. *"Tapi tambah suwe aku mikir, yo wis, iki wis takdir. Aku kudu nerimo lan njaga awak"* (R2) (Tapi semakin lama aku berpikir, ya sudahlah, ini sudah takdir. Aku harus menerima dan menjaga diri.) Pernyataan ini selaras dengan ungkapan salah satu responden yang juga mengatakan bahwa segala sesuatu itu sudah takdir dari Allah. *"Yo wes kabeh kui kuasane Gusti Allah. Wes kulo ngoten mawon."* (R3) (Semua itu sudah takdir dari Allah dan saya menerima semua yang telah ditakdirkan). Secara keseluruhan, penerimaan mampu membantu partisipan dalam menjalani hidup yang lebih damai.

Rasa Syukur

Salah satu responden menegaskan bahwa ia merasa bersyukur karena masih diberi kekuatan oleh Tuhan untuk menjalankan aktivitas meskipun tidak sekuat dulu. *"Aku sek iso masak, mulang, dadi ibu rumah tangga masio gak sekuat mbiyen"*. (R1) (Saya masih bisa memasak, mengajar, dan menjadi ibu rumah tangga meskipun tidak sekuat sebelum menderita diabetes.) Rasa syukur juga muncul dalam bentuk kebahagiaan terhadap hal sederhana yang sebelumnya sering terlewatkan, *"Aku saiki luwih gampang ngucap syukur. Dulu nek maem enak yo mung mangan, ora mikir. Saiki mung iso mangan sayur karo tahu wae, aku wis seneng."* (R2) (Sekarang aku lebih mudah untuk bersyukur; dulu kalau makan ya sudah makan tanpa berpikir; sekarang walaupun hanya bisa makan sayur sama tahu, saya sudah senang). *"Saiki aku luwih peka karo hal-hal cilik. Kayak iso tangi esuk, iso ndelok anak-anakku sehat, iku wis bahagia."*

(R2) (sekarang lebih peka terhadap hal-hal kecil. seperti bisa bangun pagi, bisa melihat anak-anak sehat, saya sudah bahagia). Rasa syukur yang dimiliki oleh responden membuat mereka menjadi lebih optimis, serta mampu melihat sisi positif dari penyakit yang diderita.

Makna Hidup (*Meaning in Life*)

Salah satu responden mengatakan bahwa salah satu tujuan hidupnya adalah melihat dan mendampingi anak-anaknya sampai mereka sukses. *"Aku kepingin ndelok anak-anakku sukses."*(R1) (*Saya ingin bisa menyaksikan anak-anak menjadi orang sukses.*) Responden lain menjelaskan bahwasanya dalam kehidupan itu harus mendahulukan hubungan dengan Tuhan, keluarga, dan menjalankan ibadah. *"Urip ning ndunyo niki nomor setunggal niku iling mbek seng kuwoso, nomor kaleh iling mbek keluarga, nomor tigone iling mbek sekabehane kebutuhan kados ibadah."*(R3). (Hidup di dunia itu: 1. Ingat kepada Tuhan, 2. Ingat kepada keluarga, 3. Ingat pada semua kebutuhan seperti beribadah.). Selain itu, juga ada responden yang memaknai hidup itu untuk mensyukuri semua hal yang telah ditakdirkan untuknya, meskipun hanya hal sederhana. *"Saiki iku aku luwih mikir urip iki kudu dinikmati wae, Mbak. Dulu aku ki sibuk, gak tau mikir nek sehat iku penting banget."*(R2) (Menemukan makna hidup baru: mensyukuri hal-hal sederhana yang sebelumnya sering terlewatkan).

Pemaafan (*Forgiveness*)

Salah satu responden mengatakan bahwa proses pemaafan muncul saat ia merasakan masa sulit. Pengalaman tersebut membuat ia belajar untuk mengikhlaskan keadaan. *"Sakmarine ngalami catu-catu karo operasi aku dadi sadar dan ikhlas."*(R1) (Setelah luka dan operasi, baru saya merasa sadar dan ikhlas). Responden lain mengatakan bahwa ia sudah tidak lagi memandang penyakit sebagai beban. *"Aku ora nganggep iki beban maneh, Mbak. Aku nganggep iki pangeling. Wong nek ora kyk ngene, mungkin aku tetep ngono wae uripe ora ngerti carane ngrawat awak."*(R2) (Tidak lagi melihat diabetes sebagai beban, melainkan pengingat untuk hidup lebih baik dan lebih sadar menjaga diri).

Perubahan Kondisi Fisik Penderita Diabetes Mellitus 2

Salah satu perubahan fisik yang sering dirasakan adalah mudah merasa lelah. *"Kuwesel ngoten niku, kuwesel... kados kasoh... sayah coro kasaranne. Didamel angkat-angkat niku wes kroso ora pati normal kawitane..."* (R3) (*Cuapek, dibuat angkat-angkat itu sudah terasa tidak normal awalnya.*) Selain itu, salah satu responden mengatakan bahwa kadang-kadang dia merasa tubuhnya panas, mengalami gangguan tidur, dan merasakan sensasi nyeri menusuk pada anggota tubuh, khususnya kaki. *"Awale iku rasane awak iki panas, turu angel, terus sikil rasane koyok disundep dom."* (R2). (Awalnya tubuh terasa panas, sulit tidur, dan kaki seperti ditusuk jarum). Selain itu, perubahan fisik yang biasa dirasakan oleh penderita diabetes melitus tipe 2 sering kali berhubungan dengan kadar gula darah. *"Yen gula darah naik, rasane awak panas, pusing."*(R1) (*Jika gula darah naik, tubuh terasa panas dan pusing.*)

Pembahasan

Pengalaman Spiritual

Hasil dari wawancara yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pengalaman spiritualitas merupakan salah satu faktor yang penting untuk membantu penderita beradaptasi dengan penyakit yang sedang dialami. Penyakit ini tidak hanya menimbulkan dampak pada

kondisi fisik mereka, tetapi juga mampu memengaruhi bagaimana mereka memaknai hidup serta hubungan mereka dengan Tuhan.

Kedekatan dengan Tuhan

Sebagian besar responden mengungkapkan bahwa mereka mengalami peningkatan spiritualitas. Mereka merasa, setelah didiagnosis mengidap penyakit DMT2, mereka merasakan kedekatan yang lebih dalam dengan Tuhan. Kondisi kesehatan yang berat, seperti pengalaman amputasi, dapat menjadi dorongan untuk lebih banyak merenung dan mendekatkan diri kepada Tuhan. Kedekatan ini terlihat dari adanya peningkatan frekuensi dan kualitas ibadah. Menurut mereka, kegiatan seperti sholat, berdoa, dan mengaji yang sebelumnya jarang mereka lakukan kini menjadi kebiasaan yang mampu memberikan ketenangan dan ketenteraman batin bagi mereka. Selain itu, salah satu dari mereka juga mengatakan bahwa setelah menderita penyakit kronis ini, mereka merasa Allah seolah-olah mengajaknya berkomunikasi melalui perasaan yang sulit untuk dijelaskan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sutantri (2021) yang menunjukkan bahwasanya pengalaman sakit tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga mampu mendorong individu untuk mendekatkan diri kepada Tuhan.

Ibadah Sebagai Sumber Ketenangan Emosional

Berbagai praktik ibadah seperti sholat dan berdoa merupakan bentuk dari pengalaman spiritualitas. Praktik ini mampu memberikan rasa ketenangan emosional pada penderita DMT2. Bagi mereka, ibadah bukan sekadar kewajiban, melainkan kebutuhan yang mampu menjadi sarana untuk menenangkan batin, pikiran, serta mengolah berbagai emosi yang muncul akibat penyakit DMT2 yang diderita. Beberapa responden mengungkapkan bahwa mereka mengalami perubahan pada kualitas ibadah. Sebelumnya, mereka sering kali melaksanakan ibadah tanpa adanya keseriusan, namun setelah menderita DMT2, mereka melaksanakan ibadah dengan penuh keseriusan dan ketenangan. Hal ini bisa dilihat dari pernyataan salah satu responden *"Dulu aku nek sholat ya sholat... Saiki rasane beda. Aku ngrasakne luwih tenang nek wis salat... kadang sholat terus nangis."* Ungkapan ini memberikan pemahaman bahwa praktik ibadah, mampu menjadi sarana untuk mengatasi rasa lelah, stres, dan tekanan mental yang mereka alami.

Selain sebagai strategi untuk mengolah emosi yang dialami, ibadah juga mampu menjadi bentuk komunikasi dengan Tuhannya. *"Kadang mung dzikir pelan... aku curhat karo Gusti Allah... aku ngeroso nek Gusti Allah iku cedhak banget."* Ungkapan ini menunjukkan bahwa praktik ibadah mampu menjadi sarana untuk berkomunikasi dengan Tuhan, serta sebagai bentuk *coping mechanism spiritual* yang mampu memberikan rasa aman, kedekatan, dan juga dukungan yang tidak bisa mereka dapatkan dari lingkungan yang ada di sekitar mereka. Hal ini selaras dengan penelitian Marwah (2021) yang mengungkapkan bahwa praktik ibadah seperti sholat dan doa merupakan media (*channel*) untuk berkomunikasi dengan Allah SWT..

Doa sebagai Strategi Mengatasi Kondisi Fisik dan Emosional

Bagi para responden, berdoa bukan hanya sekadar ritual keagamaan, tetapi juga merupakan salah satu strategi yang mereka lakukan untuk menstabilkan emosi, menenangkan pikiran, serta meningkatkan kemampuan mereka untuk menerima dan menjalani penyakit DMT2 yang mereka derita. Saat kadar gula darah naik, responden biasanya akan menggunakan doa untuk mengendalikan diri agar tidak merasa panik dan cemas. *"Wis, ojo panik, iki mung sementara... aku donga, 'Ya Allah, paring tenang.' Biasane bar ngono yo enteng."* Pernyataan

ini menunjukkan bahwa doa mampu membantu responden untuk mengendalikan pikirannya, sehingga gejala fisik yang dirasakan tidak menimbulkan rasa panik atau cemas yang berlebihan. Selaras dengan hal ini, penelitian Mumtahanah dan Aliza (2022) mengemukakan bahwa bantuan spiritual dalam bentuk doa secara efektif mampu menurunkan tingkat kecemasan.

Selain untuk menurunkan kecemasan, doa juga menjadi penyeimbang dari pengobatan medis. Responden menyadari pentingnya pengobatan secara medis, namun ketenangan batin juga merupakan bagian penting untuk mendukung proses penyembuhan. *“Obat saka dokter penting, tapi nek ati ora tenang, yo ora sembuh-sembuh... obat kanggo badan, ibadah kanggo jiwa.”* Pernyataan ini memberikan pemahaman bahwa responden menganggap doa sebagai obat batin. Keseimbangan antara fisik dan batin sangatlah penting untuk menciptakan kesehatan yang menyeluruh. Responden lain juga menegaskan akan pentingnya doa dengan membandingkannya dengan lirik sebuah lagu “Perjuangan dan Doa”, yang menunjukkan bahwa menghadapi penyakit DMT2 membutuhkan kekuatan usaha sekaligus kekuatan atau pengalaman spiritual seperti berdoa. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dezutter dkk. (2011) yang menemukan bahwa doa mampu menjadi salah satu strategi yang bisa digunakan individu untuk membantu menghadapi dan memaknai pengalaman fisik yang tidak menyenangkan selama menderita penyakit kronis.

Dimensi Spiritualitas

Penerimaan (*Acceptance*)

Dari hasil wawancara yang kita lakukan dengan ketiga responden, didapatkan bahwa salah satu dimensi dari spiritualitas adalah adanya penerimaan diri terhadap takdir yang telah ditentukan oleh Tuhan. Proses penerimaan merupakan fondasi utama bagi para responden untuk bisa berdamai dengan kondisi DMT2 yang sedang diderita. Pada dimensi ini, partisipan memaknai penyakit sebagai bagian dari takdir Tuhan yang tidak mungkin untuk dihindari. Pada awal diagnosis, sebagian peserta merasa berat dan kecewa, namun seiring berjalannya waktu mereka mulai belajar untuk menerima kondisi serta diri mereka sendiri. Proses ini terlihat dari ungkapan *“Saiki wes nerimo”*, *“iki wis takdir... aku kudu nerimo lan njaga awak”*, dan *“Yo wes kabeh kui kuasane Gusti Allah”*. Ungkapan-ungkapan tersebut menunjukkan bahwa bagi mereka, penerimaan diri bukan hanya sekadar menerima dan pasrah pada takdir Tuhan, melainkan penerimaan diri merupakan bentuk kepasrahan aktif, yang mana mereka memang menerima kondisi tersebut, tetapi mereka tetap melakukan ikhtiar atau usaha untuk mendapatkan kesembuhan. Penerimaan diri, membuat mereka merasa lebih tenang dalam menjalani penyakit tanpa rasa memberontak atau penolakan yang berlangsung lama. Selaras dengan temuan ini, penelitian Soleh dkk. (2024) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dan kualitas hidup pada pasien penyakit degeneratif, termasuk diabetes mellitus dan hipertensi.

Rasa Syukur (*Gratitude*)

Selain penerimaan diri, rasa syukur juga merupakan bagian penting dalam proses membangun pengalaman spiritualitas. Dimensi ini merupakan bagian dari respons spiritualitas yang mampu meningkatkan kesejahteraan emosional responden. Salah satu responden mengungkapkan bahwa ia merasa bersyukur karena Allah masih memberikannya kemampuan untuk melakukan pekerjaan harian seperti memasak dan mengajar meskipun tidak sekuat sebelum ia menderita DMT2. Ungkapan ini menunjukkan bahwasanya rasa syukur tidak selalu pada hal-hal yang sempurna, tetapi juga pada kemampuan untuk menghargai segala sesuatu

yang masih dimiliki. Selain itu, responden lain juga mengatakan bahwa rasa syukur tidak hanya bergantung pada sesuatu yang besar, tetapi hal-hal yang kecil dan sederhana juga patut disyukuri. Responden menyadari bahwa saat keadaannya masih sehat, responden sering kali lupa untuk bersyukur, namun setelah menderita DMT2, mereka justru lebih sering bersyukur meskipun hal yang disyukuri itu sederhana seperti bisa makan dengan lauk tahu atau tempe. Rasa syukur ini mampu membantu responden untuk melihat sisi positif dari DMT2 yang mereka derita, meskipun mereka memiliki keterbatasan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Makhmur dan Rath (2023) pada penderita diabetes mellitus tipe 2, yang menunjukkan bahwa intervensi rasa syukur mampu meningkatkan penilaian positif terhadap diri, masa depan, lingkungan, serta mengurangi kekhawatiran terhadap penyakit yang sedang diderita.

Makna Hidup (*Meaning in Life*)

Berdasarkan hasil wawancara, terlihat bahwa pengalaman hidup yang mereka jalani membawa perubahan pada cara mereka memahami arti kehidupan. Para responden mulai melihat hidup bukan hanya sebagai rangkaian aktivitas yang harus dijalani, tetapi sebagai kesempatan yang memiliki nilai emosional dan sosial yang mendalam. Hidup dipandang lebih bermakna ketika mereka dapat menikmati momen-momen sederhana yang sebelumnya tidak terlalu diperhatikan, seperti bangun pagi dengan perasaan cukup sehat, memasak, melihat anak-anak beraktivitas, atau sekadar menjalani hari tanpa tergesa-gesa. Bagi responden, makna hidup tidak lagi berpusat pada produktivitas atau pencapaian, tetapi lebih pada kualitas pengalaman sehari-hari. Mereka merasakan bahwa kebersamaan dengan keluarga, perhatian kecil dari lingkungan sekitar, serta rutinitas sederhana di rumah menjadi sumber kebahagiaan tersendiri. Hidup dipahami sebagai ruang untuk menikmati ketenangan, membangun kedekatan, dan merasakan hubungan emosional yang hangat dengan orang-orang terdekat.

Selain itu, responden menganggap hidup sebagai perjalanan yang harus dijalani dengan penuh kesabaran. Mereka merasa perlu menjalani hidup dengan lebih tenang dan tidak terburu-buru, lebih memperhatikan diri, dan memberi ruang bagi ketenangan batin. Perubahan cara pandang ini membuat mereka menilai bahwa hidup memiliki makna ketika dapat dijalani dengan damai, selaras dengan kondisi tubuh, serta memberikan kesempatan untuk merasakan kebahagiaan dari hal-hal kecil yang mungkin tampak sederhana, tetapi memiliki nilai emosional yang kuat. Secara keseluruhan, makna hidup bagi responden terletak pada kemampuan untuk menghargai momen kecil, menyeimbangkan aktivitas dengan kondisi diri, serta menjalani hari dengan rasa syukur dan ketenangan. Hidup tidak lagi melihat dari besar dan kecilnya pencapaian, melainkan seberapa jauh mereka merasakan kedamaian dan kebahagiaan dalam keseharian. Sejalan dengan temuan ini, penelitian yang dilakukan Gabre dkk. (2019) menunjukkan bahwa pengalaman hidup dengan diabetes mampu mendorong individu untuk mencari makna baru dalam hidupnya.

Pemaafan (*Forgiveness*)

Selain penerimaan, rasa syukur, dan makna hidup, pemaafan juga merupakan salah satu dimensi spiritualitas yang ditunjukkan oleh responden. Salah satu responden mengatakan bahwa proses pemaafan mulai muncul ketika mereka merasakan kesulitan. “*Sak marine ngalami catu-catu karo operasiaku dadi sadar dan ikhlas*”. Ungkapan ini menunjukkan adanya proses pemaafan setelah mereka mengalami masa sulit seperti operasi. Selain itu, hasil wawancara juga menunjukkan bahwa responden sudah tidak lagi memandang penyakit sebagai beban. Namun, mereka menganggapnya sebagai bentuk peringatan dari Tuhan agar mereka

lebih menghargai dan menjaga kesehatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Arifin dkk. (2020) pada pasien DMT2 di Surabaya menemukan bahwa spiritualitas dan penerimaan menjadi salah satu strategi dalam menghadapi diabetes distress.

Perubahan Kondisi Fisik penderita Diabetes Melitus 2

Hasil dari wawancara yang telah dilakukan menunjukkan bahwa mereka mengalami berbagai perubahan pada kondisi fisik mereka. Salah satu responden menjelaskan bahwa keluhan yang sering dialami adalah mulai merasa mudah lelah bahkan saat melakukan aktivitas-aktivitas ringan. *"Kuwesel ngoten niku, kuwesel... kados kasoh... sayah coro kasaranne. Didamel angkat-angkat niku wes kroso ora pati normal kawitane..."*. Selain itu, beberapa responden juga merasakan keluhan fisik yang kadang datang secara bersamaan, seperti tubuh panas, nyeri, dan sulit tidur. Perubahan-perubahan seperti ini mampu mengganggu aktivitas sehari-hari penderita DMT2. Adapun kondisi seperti ini sering kali terjadi saat kadar gula darah mulai naik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa penderita Diabetes Melitus 2 (DMT2) mengalami banyak sekali perubahan mulai dari aspek spiritualitas, emosional, fisik, dan juga pola hidup sehat. Aspek spiritualitas memiliki peran yang cukup penting untuk membantu penderita beradaptasi dengan penyakit DMT2 yang sedang diderita. Hal ini ditunjukkan dengan adanya proses pendekatan dengan Tuhan, menganggap ibadah sebagai sumber ketenangan, serta adanya penerimaan, rasa syukur, makna hidup yang positif, dan pemaafan yang mampu membantu mereka menghadapi penyakit yang diderita. Secara emosional, responden sudah melewati berbagai tahapan mulai dari yang awalnya terkejut, takut, merasa putus asa, sampai pada kondisi mulai menerima segala sesuatu yang telah ditakdirkan Tuhan untuknya. Pada aspek fisik, responden sering kali merasa lelah, nyeri, badan panas, serta mengalami gangguan tidur. Oleh karena itu, untuk menjaga kesehatan, selain menerima takdir dari Tuhan, responden juga belajar untuk membiasakan pola makan sehat serta rutin melakukan kontrol kesehatan. Secara keseluruhan, pengalaman penderita Diabetes Melitus 2 (DMT2) tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi fisik, tetapi juga dipengaruhi oleh kekuatan spiritualitas dan emosional. Dengan demikian, pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan pendampingan yang holistik dengan memperhatikan aspek fisik, emosional, dan spiritual penderita DMT2 untuk mendukung proses adaptasi dan pengelolaan penyakit secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Andari, F. N., Hamzah, A. S., & Wahyu, H. (2020). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Millitus (DM) dengan Ulkus Diabetikum. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 8(1), 1-7. <https://doi.org/10.36085/jkmu.v8i1.362>
- Antoni, A., Decroli, E., Afriwardi, Prayitno, I., Lipoeto, N. I., Efendi, N., Mudjiran, Hardisman, & Muhamad, Z. (2023). Spiritual Experience of Type 2 Diabetes Mellitus Patients: Phenomenological Study. *Journal of Asian Multicultural Research for Medical and Health Science Study*, 4(2), 18–27. <https://doi.org/10.47616/jamrmhss.v4i2.355>
- Ardian, I. (2016). Konsep Spiritual dan Religiusitas (Spiritualitas dan Religion) dalam Konteks Keperawatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *NURSCOPE Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 2(5), 1–9.

- <https://jurnal.unissula.ac.id/index.php/jnm/article/download/2234/1698>
- Arifin, B., Probandari, A., Khairul, A., Purba, R., & Perwitasari, D. A. (2020). ‘ Diabetes is a gift from god ’ a qualitative study coping with diabetes distress by Indonesian outpatients. *Quality of Life Research*, 29(1), 109–125. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02299-2>
- Bingga, I. A. (2021). Kaitan kualitas tidur dengan diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Medika Hutama*, 2(04), 1047-1052. <http://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/214>
- Dezutter, J., Wachholtz, A., & Corveleyn, J. (2011). Prayer and pain: the mediating role of positive re-appraisal. *Journal of behavioral medicine*, 34(6), 542-549. <https://doi.org/10.1007/s10865-011-9348-2>
- Gabre, M., Wireklint Sundström, B., & Olausson, S. (2019). ‘ A little good with the bad’: Newly diagnosed type 2 diabetes patients’ perspectives on self-care: A phenomenological approach. *Nordic Journal of Nursing Research*, 39(1), 20-28. <https://doi.org/10.1177/2057158518775319>
- Harahap, N. U. R. K. (2022). *Kesehatan spritual penderita diabetes mellitus tipe ii : studi fenomenologi* [Universitas Aufa Royhan]. <https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/5435>
- Heidarzadeh, M., & Aghamohammadi, M. (2017). Spiritual Growth in Patients with Type II Diabetes Mellitus : A Qualitative Study. *Journal of Research Development*, 14(2), 34–44. <https://doi.org/10.29252/jgbfnm.14.2.34>
- Jambak, S. R. I. W. (2022). *Pengalaman religiusitas pasien diabetes mellitus tipe 2 di kotapadangsidiumpang : studi fenomenologi* [Universitas Aufa Royhan]. <https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/5448>
- Makhmur, S., & Rath, S. (2023). Effectiveness of gratitude therapy in diabetes management: a qualitative study. *Health psychology research*, 11, 88400. <https://doi.org/10.52965/001c.88400>
- Marwah, N. (2021). Ibadah sebagai bentuk komunikasi transendental. *Al-Din: Jurnal Dakwah Dan Sosial Keagamaan*, 7(2), 100–110. <https://doi.org/10.35673/ajdsk.v7i2.2404>
- Mumtahanah, S., & Aliza, N. F. (2022). Terapi Doa Dalam Pelayanan Pembinaan Spiritual Islam Untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Pasien Persalinan di Rumah Sakit. *Al-Ittizaan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(2), 58-63. <https://doi.org/10.24014/ittizaan.v5i2.15943>
- Napitupulu, N. F., Antoni, A., Lubis, S. I. S., Simomora, A. A., & Napitupulu, M. (2022, December). Spirituality Analysis in Elderly with Diabetes Mellitus Type 2: Phenomenology Study. In *Tapanuli International Health Conference 2022 (TIHC 2022)* (pp. 148-156). Atlantis Press. https://doi.org/10.2991/978-94-6463-032-9_22
- Pratiwi, R. C., Anggun, A., & Budi, S. (2026). Technoference dalam Pola Asuh Digital: Studi Fenomenologi tentang Interaksi Emosional Orang Tua dan Anak Usia Sekolah Dasar di Kota Yogyakarta. *Jurnal Pendidikan IPS*, 16(3), 371–382.



- <https://doi.org/10.37630/jpi.v16i3.4515>
- Priyantini, D., Sari, N. A., & Hanggitriana, P. A. (2022). Indeks Massa Tubuh Pada Penderita Diabetes Melitus Dengan Nilai Ankle Brachial Index. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 17(2), 144-149. <https://doi.org/10.30643/jiksht.v21i1>
- Soleh, M. B., Priasmoro, D. P., & Patria, D. K. (2024). Peran Penerimaan Diri Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Degeneratif Di RS Bhirawa Bhakti Kota Malang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, Edisi Khusus II*, 181–188. <https://journal.um-surabaya.ac.id/JKM/article/view/23875>
- Suciani, T., & Nuraini, T. (2017). Kemampuan spiritualitas dan tingkat stres pasien diabetes mellitus di rumah perawatan: studi pendahuluan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 102-109. <https://doi.org/10.7454/jki.v20i2.360>
- Sutantri, S. (2021). Submission to the will of God : Religion / Spirituality as a Cultural Resource of Indonesian Women Living with Cardiovascular Disease. *Scientific Foundation SPIROSKI*, 12(9), 224–230. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5853>
- Wahyuningsih, A. S., Agastya, R. A., & Sutrisno, S. (2023). Analisis Hubungan Mood Swings terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(2), 429-436. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/12143>
- Yohana, I., Waris, L., & Ikhlasiah, M. (2024). Pengaruh Stres terhadap Kadar Glukosa Darah pada Penderita Hiperglikemia. *Faletehan Health Journal*, 11(01), 85-89. <https://doi.org/10.33746/fhj.v11i01.651>