

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Wilayah Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mlati 1 yang merupakan salah satu Puskesmas di Kecamatan Mlati (terdapat 2 Puskesmas) secara geografis terletak di jalan Intan, Kutu Tegal, Sinduadi, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta (Jln. Yogyakarta-Magelang). Wilayah kerja Puskesmas Mlati meliputi 2 desa yang terdiri dari 40% dari Kecamatan Mlati yaitu 1 di Desa terletak di Perkotaan (Sinduadi) dan satu lagi di antara Perkotaan dan Pedesaan (Sendangadi), luas wilayah keseluruhan 1.273 ha.

Puskesmas Mlati 1 memiliki visi “Menjadi Puskesmas Mitra Keluarga dan Masyarakat dengan Pelayanan Prima dan Profesional” dan misinya yaitu”1) Meningkatkan profesionalisme secara berkesinambungan dalam pengelolaan organisasi dn pelayanan kesehatan, 2) Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, 3) Memberdayakan masyarakat untuk lebih mandiri dalam upaya kesehatan, 4) Membangun kinerja yang efektif dan efisien, 5) Berkoordinasi dan bekerjasama dengan semua pihak yang terkait dalam pelayanan dan pembangunan kesehatan, 6) Mengembangkan sarana dn prasarana sesuai dengan kebutuhan pelayanan masyarakat”.

Jumlah pasien diabetes di Puskesmas ini terdiri dari 210 pasien, Puskesmas Mlati 1 memiliki beberapa kegiatan rutin yang melibatkan banyak dari pasien diabetes melitus yaitu kegiatan PROLANIS (Program

Pengelolaan Penyakit Kronis) yang diadakan 2 kali dalam sebulan, di awal bulan dan pertengahan bulan, berupa senam, cek kesehatan gratis dan penyuluhan. Kebanyakan dari pasien diabetes mereka memeriksa rutin setiap bulannya dan mereka melakukan pengecekan gula darah serta diberikan obat, dan mereka mengonsumsi obat dengan rutin sesuai anjuran dokter. Puskesmas Mlati 1 belum memiliki program dalam penanganan depresi pada pasien diabetes melitus. Pentingnya penanganan masalah depresi pada pasien diabetes melitus agar gula darah pasien dalam batas normal.

## **B. Hasil Penelitian**

Penelitian pengaruh intervensi doa dan dzikir terhadap skor depresi pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Mlati 1 Sleman Yogyakarta disajikan dalam bentuk deskriptif dan tabel yang terdiri dari gambaran karakteristik responden, gambaran depresi pada kelompok kontrol dan intervensi serta perbedaan skor depresi pada kedua kelompok.

### **1. Analisa Univariat**

#### **a. Gambaran Karakteristik Responden**

Responden pada penelitian ini adalah pasien diabetes melitus di Puskesmas Mlati1 dengan jumlah responden 34 responden yang terdiri dari 17 responden kelompok kontrol dan 17 responden kelompok intervensi. Adapun karakteristik responden adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi.

No.	Karakteristik Responden	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1.	Usia				
	36-45 (dewasa akhir)	1	5,9	0	0
	45-55(lansia awal)	2	11,8	5	29,5
	>55(lansia akhir)	14	82,3	12	70,5
	<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>
2.	Jenis Kelamin				
	Perempuan	12	70,6	13	76,5
	Laki-laki	5	29,4	4	23,5
	<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>
3.	Lama Menderita Diabetes Melitus				
	<11 tahun	16	94,1	16	94,1
	>11 tahun	1	5,9	1	5,9
	<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>
4.	Pengkonsumsian Obat				
	Rutin	13	76,5	13	76,5
	Jarang	4	23,5	4	23,5
	<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan data distribusi frekuensi karakteristik responden diatas, didapatkan bahwa golongan usia responden terbanyak adalah usia > 55 tahun sebanyak 14 responden pada kelompok kontrol dan 12 responden kelompok intervensi. Jenis kelamin terbanyak pada penelitian ini adalah perempuan sebanyak 12 responden pada kelompok kontrol dan 13 responden kelompok intervensi. Lama menderita diabetes melitus terbanyak adalah 16 responden pada kelompok kontrol dan 16 responden kelompok intervensi. Pengkonsumsian obat adalah rutin sebanyak 13

responden kelompok kontrol dan 13 responden kelompok intervensi.

## b. Gambaran Skor Depresi

Tabel 4.2. Distribusi Skor Depresi Kelompok Kontrol dan Intervensi.

No.	Kelompok	Pre Test	Post Test
1.	Kelompok (Kontrol)		
	Mean	13,35	12,35
	Std. Deviation	5,419	4,582
	Minimum	4	3
	Maximum	20	21
2.	Kelompok (Intervensi)		
	Mean	10,24	6,24
	Std. Deviation	5,032	4,493
	Minimum	3	1
	Maximum	20	17

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan hasil penelitian skor depresi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi *pre-post test* didapatkan nilai *mean*, *Std. Deviation*, *minimum* dan *maximum* pada gambaran depresi responden pasien diabetes melitus.

## 2. Uji Normalitas

Setelah mendapatkan hasil *pre-post* dari kedua kelompok kemudian data dianalisis menggunakan *Shapiro-Wilk* karena sampel kurang dari 50. Analisa dari masing-masing data diperoleh nilai *p-value* > 0,05 yang menunjukkan sebaran data adalah normal. Sebaran data normal merupakan syarat data tersebut menggunakan analisa statistik parametrik (Dahlan, 2014)

Tabel 4.3. Distribusi Uji Normalitas

No.	Kelompok	Uji Shapiro-Wilk (Nilai <i>p-value</i> )	Keterangan
1.	Kelompok Kontrol		
	Pre Test	0,144	Normal
	Post Test	0,890	Normal
2.	Kelompok Intervensi		
	Pre Test	0,900	Normal
	Post Test	0,562	Normal

Sumber: Data Primer 2017

Hasil dari analisis uji normalitas pada kedua kelompok data pada tabel diatas, didapatkan hasil nilai *p-value* >0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa distribusi keseluruhan data adalah normal yang selanjutnya dianalisa dengan statistik parametrik *Paired T-test*.

### 3. Analisa Bivariat

Tabel 4.4. Distribusi Uji Paired Samples Test (kelompok kontrol dan intervensi)

Keterangan	Mean	Std. Deviation	Nilai t	Nilai <i>p-value</i>
Kelompok kontrol Pre test-Post test	1,000	4,287	0,962	0,350
Kelompok intervensi Pre test-Post test	0,26766	0,22228	4,965	0,000

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan hasil analisis statik dari *paired T-test* pada kelompok kontrol didapatkan nilai *p-value* =0,350 ( $p > 0,05$ ), yang berarti tidak terdapat perbedaan yang bermakna. Sedangkan pada kelompok intervensi didapatkan nilai *p-value* =0,000 ( $p < 0,05$ ), nilai yang

signifikan ( $p$ ) yang kurang dari 0,05 menunjukkan adanya pengaruh dari intervensi doa dan dzikir al-ma'tsurat yang telah diberikan. Analisa ini untuk mengetahui adanya perbedaan yang signifikan dari hubungan antar variabel dalam satu kelompok.

Tabel 4.5. Distribusi Uji Independent Samples T-Test (Post Test

K	Kelompok	Nilai $p$ -value
e	Post-test kelompok kontrol dan kelompok intervensi	0,000
l		
o	Kontrol dan Intervensi	
m		
p		
o		
k		

*Sumber: Data Primer 2017*

Pada tabel di atas, nilai signifikansi pada *post-test* kedua kelompok didapatkan nilai  $p$ -value = 0,000 hal ini menunjukkan bahwa nilai *post-test* pada kelompok kontrol dan intervensi berbeda secara signifikan.

### C. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh intervensi doa dan dzikir al-ma'tsurat terhadap skor depresi pasien diabetes melitus di Puskesmas Mlati 1 Sleman Yogyakarta.

#### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan jenis kelamin, responden terbanyak adalah perempuan. Gangguan psikologis depresi sering dikaitkan dengan stressor jangka panjang seperti penyakit diabetes melitus yang

tidak dapat disembuhkan yang akan membuat timbulnya masalah depresi. Perbedaan jenis kelaminpun juga dapat mempengaruhi skor depresi karena laki-laki mereka sering berpikir dengan menggunakan logika dan lebih memilih untuk langsung menghadapi sumber permasalahan tersebut beda dengan perempuan yang mana cenderung menggunakan perasaan dan mudah emosional (Harista, 2016). Menurut Garnita (2012) faktor yang mempengaruhi jenis kelamin perempuan lebih banyak dari laki-laki antara lain dampak dari diabetes gestasional pada ibu dan bayi, tingginya prevalensi diabetes melitus pada wanita usia tua karena harapan hidup wanita lebih tinggi dari perempuan indeks masa tubuh serta tekanan darah yang lebih tinggi pada wanita.

Dilihat dari segi usia terbanyak pasien diabetes melitus yang mengalami depresi adalah pada usia lebih dari 60 tahun, hal ini dikarenakan penurunan kualitas hidup yang membuat banyak lansia mengalami depresi. Menurut Djali dan Sappaile, 2013 salah satu faktor yang mempengaruhi munculnya gejala depresi pada usia lanjut yaitu penyakit degeneratif salah satunya diabetes melitus yang berupa perubahan emosi, kognitif tingkah laku dan biologis akibat dari penurunan hidup pada lansia. Seseorang yang berusia lebih dari 45 tahun memiliki peningkatan resiko diabetes melitus karena faktor degeneratif yaitu menurunnya fungsi tubuh



khususnya pada kemampuan sel  $\beta$  pankreas dalam memproduksi insulin (Pangemanan, 2014).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Hannan, (2013), faktor yang mempengaruhi dalam kepatuhan pengkonsumsian obat salah satunya adalah dukungan emosional untuk mengurangi anxietas dan depresi pasien diabetes melitus. Ketika pasien patuh dalam mengkonsumsi obat, maka gula darah dalam tubuh pasien terkontrol dan jika gula darah terkontrol depresi yang dialaminya akan semakin berkurang, dari hasil penelitian didapatkan responden rutin dalam mengonsumsi obat sehingga tidak ada yang mengalami depresi berat. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam pengkonsumsian obat yaitu pengetahuan pasien, sikap pasien dengan kepatuhan berobat, motivasi pasien dalam kepatuhan berobat (Tombakan dkk, 2015 ).

Lama menderita diabetes kebanyakan dialami pasien kurang dari 11 tahun. Berdasarkan penelitian Ramdani (2016) lama menderita diabetes minimal 9 bulan dan terlama 4 tahun. Semakin lama pasien menderita diabetes semakin berkurang depresi yang dialaminya, karena kebanyakan pasien mengalami depresi setelah diagnosa diabetes melitus, yang akan menyebabkan banyak masalah seperti pengendalian diet, biaya pengobatan dan ketakutan akan komplikasi lainnya (Firdaus, 2013)

## **2. Pengaruh doa dan dzikir al-ma'tsurat terhadap skor depresi pada pasien diabetes melitus.**

Depresi merupakan penyakit psikologis yang banyak berkaitan dengan penyakit kronis salah satunya diabetes melitus. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya depresi pada pasien diabetes melitus. Penelitian yang dilakukan oleh Harista dan Arief, (2015) depresi pada pasien diabetes melitus berhubungan dengan buruknya kontrol gula darah, kurangnya motivasi dari keluarga, jenis kelamin dan rasa khawatir akan terjadinya komplikasi.

Berdasarkan hasil penilaian uji *Paired T-test* didapatkan data yang tidak signifikan terjadinya penurunan pada kelompok kontrol nilai *p-value*  $>0,05$  pada data *pre-posttest*. Sedangkan hasil dari kelompok intervensi menunjukkan data terdapat pengaruh yang signifikan dengan nilai *p-value*  $<0,05$  pada data *pre-posttest* pada kelompok yang telah dilakukan intervensi doa dan dzikir al-ma'tsurat pada pasien diabetes melitus

Menurut Kuswandari (2016) terapi dzikir memiliki efek memacu sinyal molekul dan neurotransmitter untuk mengeluarkan opiat endogen yaitu endorfin enkefalin yang akan menimbulkan rasa senang, bahagia, dan membuat respon tubuh menjadi rileks. Seperti yang terdapat pada firman Allah “(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tentram”

(Q.S. Ar-Ra'du ayat 28). Efek inilah yang menjadikan depresi pasien diabetes melitus berkurang, karena hati menjadi rileks dan nyaman serta hati tentram.

#### **D. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian**

##### **1. Kekuatan penelitian**

- a. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan rancangan (*Non Equivalent Control Group*) *Pretest Posttest*, sehingga variabel-variabel pengganggu dapat dikendalikan dan kemungkinan bias sangat minimal.
- b. Kuisisioner yang peneliti gunakan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Ramdani pada penelitian sebelumnya mengenai depresi pada pasien diabetes melitus.
- c. Penelitian tentang doa dan dzikir al-ma'tsurat terhadap skor depresi pada pasien diabetes melitus ini belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya dan merupakan metode baru yang dapat dipertimbangkan dalam asuhan keperawatan holistik dalam menangani masalah depresi pada pasien diabetes melitus.

##### **2. Keterbatasan Penelitian**

- a. Peneliti tidak melakukan acak pada sampel
- b. Pelaksanaan doa dan dzikir al-ma'tsurat pada penelitian ini tidak dipantau langsung setiap pagi dan sore hanya diberikan pesan singkat melalui telepon karena keterbatasan peneliti.