

## LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT



### “PENGKAJIAN SPIRITUAL, TERAPI YOGA, DAN DZIKIR UNTUK PENDERITA DIABETES MELITUS DI RUMPI PENDIAM”

#### PENGUSUL:

**Yanuar Primanda, S.Kep., Ns., MNS**

**(NIK: 1985103201110173 / NIDN: 0503018502)**

<b>Dwi Puji Putranti</b>	<b>(20120320071)</b>	<b>Fitrisari Y</b>	<b>(20120320088)</b>
<b>Winardi Junianto</b>	<b>(20120320078)</b>	<b>Risni Septia</b>	<b>(20120320089)</b>
<b>Nurul Maulidah</b>	<b>(20120320079)</b>	<b>Fajar Abrori</b>	<b>(20120320090)</b>
<b>Chris Shandi N</b>	<b>(20120320081)</b>	<b>Hikmah S</b>	<b>(20120320091)</b>
<b>Dian Putra</b>	<b>(20120320087)</b>	<b>Anindya S</b>	<b>(20120320092)</b>

**DIBIYAI DANA PSIK FKIK UMY**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2015**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN LENGABDIAN MASYARAKAT**

1. **Judul Pengabdian** : Pengkajian Spiritual, Terapi Yoga, dan Dzikir Untuk Penderita Diabetes Melitus di Rumpi Pendiam
2. **Bidang** : Keperawatan
3. **Ketua Tim Pengusul** :
  - a. Nama lengkap : Yanuar Primanda
  - b. NIDN/NIK : 0503018502 / 1985103201110173
  - c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
  - d. Golongan : Penata Muda / IIIb
  - e. Program Studi : Ilmu Keperawatan
  - f. Bidang Keahlian : Keperawatan Medikal Bedah
  - g. Nomor HP : 0878 383 05050
  - h. Alamat Surel (e-mail) : [andromeda\\_prim@yahoo.com](mailto:andromeda_prim@yahoo.com)
4. **Anggota Tim Pengusul** :
  - a. Jumlah Tim : 10 orang (mahasiswa)
  - b. Nama Anggota Tim : Dwi Puji Putranti (20120320071)  
Winardi Junianto (20120320078)  
Nurul Maulidah (20120320079)  
Chris Shandi N (20120320081)  
Dian Putra (20120320087)  
Fitrisari Yoisangadji (20120320088)  
Risni Septia Utami (20120320089)  
Fajar Abrori (20120320090)  
Hikmah Syahputri (20120320091)  
Anindya Sekar U (20120320092)
5. **Lokasi Kegiatan** : Rumah Peduli Penderita Diabetes Melitus Desa Tlogo, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta
6. **Waktu Pelaksanaan** : 1 bulan
7. **Biaya Pengabdian** : PSIK FKIK UMY : Rp 200.000,-

Yogyakarta, 26 Desember 2015

Mengetahui,  
Ka. Prodi PSIK FKIK UMY

Ketua Tim Pengusul

Sri Sumaryani, M.Kep., Sp.Mat  
NIK: 173046

Yanuar Primanda, S.Kep., Ns., MNS  
NIK: 173 177

## **RINGKASAN**

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat kerusakan sekresi dan atau kerja insulin dengan prevalensi yang selalu meningkat setiap tahun. Peningkatan prevalensi diabetes disebabkan karena tidak terkontrolnya kadar gula darah. Kadar gula darah yang tidak terkontrol bisa menjadi kerusakan jangka panjang, disfungsi, dan kerusakan berbagai organ, terutama mata, ginjal, jantung, dan pembuluh darah.

Salah satu pilar utama penanganan diabetes adalah latihan fisik untuk meningkatkan sensitivitas sel tubuh terhadap insulin sehingga mengontrol kadar gula darah. Selain itu, tingkat spiritual dan kegiatan spiritual juga berperan dalam mengontrol kadar gula darah karena merangsang sekresi endorfin untuk menurunkan kadar gula darah. Pada program pengabdian masyarakat ini, kami mengembangkan modifikasi penatalaksanaan DM menggunakan kombinasi latihan fisik dan kegiatan spiritual, yakni pengkajian spiritual, yoga dan terapi dzikir. Penyuluhan kesehatan diberikan pada 5 warga penderita DM di Rumah Peduli Penderita Diabetes Melitus (Rumpi Pendiam) Desa Tlogo, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.

Hasil pengkajian spiritual menunjukkan bahwa semua responden memiliki tingkat spiritual yang baik. Sedangkan hasil dari terapi yoga dan zikir, 4 orang merasakan tubuh lebih rileks dan satu orang tidak bisa melakukan yoga karena obesitas. Untuk selanjutnya, diharapkan terapi kombinasi yoga dan dzikir tetap dilakukan secara mandiri dengan melibatkan peserta yang lebih banyak

## DAFTAR ISI

<b>Halaman Judul .....</b>	<b>i</b>
<b>Lembar pengesahan .....</b>	<b>ii</b>
<b>Ringkasan .....</b>	<b>iii</b>
<b>Daftar isi.....</b>	<b>iv</b>
<b>Lampiran.....</b>	<b>v</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Analisis Situasi.....	1
B. Permasalahan Mitra.....	3
C. Solusi yang Ditawarkan.....	4
D. Tujuan Kegiatan.....	4
E. Manfaat Kegiatan.....	4
F. Target Luaran.....	4
G. Jadwal Kegiatan.....	5
H. Rincian Biaya.....	5
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teori.....	7
<b>BAB III METODE DAN MATERI</b>	
A. Metode Penerapan IPTEKS .....	14
B. Alat dan Bahan.....	14
C. Prosedur Pelaksanaan Kegiatan.....	15
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Pengukuran Kegiatan Penunjang.....	17
B. Pembahasan.....	20
C. Kendala.....	20
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	21
B. Saran.....	21
<b>Daftar Pustaka.....</b>	<b>23</b>

## **LAMPIRAN**

**Lampiran 1.** Biodata Tim Pengabdian Masyarakat

**Lampiran 2.** Fotocopy KTM

**Lampiran 3.** Daftar Hadir

**Lampiran 4.** Ucapan Terimakasih

**Lampiran 5.** Foto Kegiatan

**Lampiran 6.** Nota

**Lampiran 7.** Materi Ajar

**Lampiran 8.** Hasil Pengkajian Spiritualitas

**Lampiran 9.** Kuesioner Pengkajian Spiritual

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Analisis Situasi

Diabetes mellitus adalah kumpulan penyakit metabolik yang dikarakteristikan dengan hiperglikemia yang disebabkan oleh gangguan sekresi insulin, aksi insulin atau keduanya. Hiperglikemia kronik pada diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi, dan kerusakan berbagai organ, terutama mata, ginjal, jantung, dan pembuluh darah.<sup>1</sup> Prevalensi diabetes mellitus terus meningkat, ditandai dengan prevalensi diabetes mellitus pada tahun 2014 diperkirakan sebanyak 9% dari individu dewasa berusia 18 tahun menderita diabetes mellitus.<sup>2</sup> Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi diabetes di Indonesia adalah 2,1% angka tersebut lebih tinggi dibanding tahun 2007 sebesar 1,1%.<sup>11</sup> Prevalensi penyakit diabetes mellitus tipe 2 atau NIDDM (*Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus*) di Daerah Istimewa Yogyakarta berjumlah 25.152 orang dan menempati sepuluh besar penyakit di Kabupaten/Kota Yogyakarta. Sedangkan data diabetes tertinggi terdapat di Puskesmas Kabupaten Bantul. Menurut laporan Dinas Kesehatan Bantul, pola kunjungan rawat jalan Puskesmas dari tahun ke tahun menunjukkan pola peningkatan signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Sepuluh besar penyakit yang dilaporkan Puskesmas di Kabupaten Bantul tahun 2013 dengan penderita sebanyak 5558 orang dan diabetes mellitus tipe 2 menduduki peringkat ke – 5 setelah penyakit Asma.<sup>12</sup>

Latihan fisik merupakan bagian dari pilar utama penanganan diabetes mellitus selain edukasi, obat dan diet. Banyak penelitian menunjukkan bahwa latihan fisik bermanfaat untuk meningkatkan sensitivitas sel tubuh terhadap insulin sehingga mengontrol kadar gula darah serta mengurangi resiko komplikasi kardiovaskular dan neurologis pada penderita diabetes mellitus.<sup>13</sup> Walaupun demikian, apabila tidak dilaksanakan dengan tepat, latihan fisik pada penderita DM dapat menimbulkan gangguan klinis misalnya hipoglikemia maupun ketosis (Carulli et al., 2005). Oleh karenanya, World Health Organization (WHO) mengeluarkan rekomendasi kriteria latihan fisik pada DM tipe 2 untuk memaksimalkan manfaat klinis sekaligus meminimalkan resiko (Hossain et al., 2009).

Model latihan fisik pada penderita DM tipe 2 di Indonesia sampai dengan sekarang ini belum mengikuti rekomendasi terbaru dari WHO karena disusun sebelum rekomendasi dibuat. Sebagai ilustrasi, model latihan DM yang dikembangkan di Indonesia yakni Senam Diabetes Indonesia baru meliputi latihan aerobik saja. Hal ini kurang sesuai dengan

beberapa penelitian yang merekomendasikan pentingnya kombinasi latihan aerobik, kekuatan dan keseimbangan pada penderita DM tipe 2. Latihan kekuatan dapat menstimulasi keluaran cytokin otot (IL6) yang berperan dalam peningkatan sensitivitas insulin. Latihan kekuatan juga meningkatkan massa otot sehingga meningkatkan kapasitas simpanan glikogen yang berperan dalam kontrol KGD.<sup>13</sup> Disamping itu, latihan keseimbangan diperlukan untuk mencegah dan mengatasi gangguan neurologis pada penderita DM. Lebih lanjut, hasil penelitian menunjukkan bahwa manfaat klinis latihan dapat dirasakan hanya sampai dengan 24-48 jam setelah latihan sehingga perlu dilakukan stimulasi ulang setelah jangka waktu tersebut.<sup>16</sup> Oleh karenanya, model latihan perlu didesain agar menarik dan menyenangkan (dipersepsi dengan baik) agar penderita terdorong untuk berlatih secara berkelanjutan (mengurangi angka drop-out).

Selain Yoga, dzikir juga merupakan salah satu intervensi untuk membantu mengontrol kadar gula darah. Hal ini berdasarkan faktor resiko diabetes mellitus adalah stress. Stress menyebabkan peningkatan sekresi hormon epinefrin dan kortisol yang meningkatkan kadar glukosa darah. Jika individu tidak berhasil beradaptasi terhadap stress maka homeostasis tidak dapat dipertahankan dan fungsi normal tubuh akan terganggu. Penelitian yang dilakukan oleh Jacobs (2001) dalam Lorentz (2006) menunjukkan bahwa stress meningkatkan aktivasi platelet yang menyebabkan serangan jantung, gangguan gastrointestinal, penyakit kronis dan diabetes mellitus.<sup>6</sup>

Respon stress diatur di sistem saraf pusat yang diatur oleh hipotalamus. Hipotalamus akan merangsang kelenjar adrenal untuk memproduksi hormon – hormon stress yaitu kortisol dan epinefrin. Efek dari kedua hormon ini adalah meningkatkan kadar glukosa darah. Selain kedua hormon tersebut, stress juga merangsang sekresi endorfin yang berfungsi menghambat produksi epinefrin dan kortisol, mengurangi nyeri, dan memberikan perasaan senang sehingga peningkatan kadar glukosa darah tidak terjadi. Sekresi endorfin dapat dirangsang dengan konsumsi makanan tinggi protein dan rendah kalori, olah tubuh untuk membakar lemak, dan meditasi. Meditasi dalam bentuk berdzikir dan berdoa kepada-Nya dapat mendekatkan diri seseorang pada tuhan sehingga selalu merasa berada dalam lindungan dan penjagaan-Nya. Ibadah menimbulkan keyakinan untuk mendapatkan *Maghfirah* (ampunan), merasa ridha, berlapang dada, serta tenang dan tentram. Allah SWT menjamin ketenangan dan ketentraman kepada orang – orang yang selalu mengingatnya (berdzikir) sebagaimana firman-Nya dalam dalam Surat Ar-Rad ayat 20 yang berarti: *“(yaitu) orang – orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah lah hati menjadi tentram”*.<sup>6</sup>

Dzikir merupakan salah satu ritual agama Islam yang secara sederhana dapat didefinisikan sebagai kegiatan melafazkan nama – nama Allah, sedangkan secara luas dzikir diartikan mengingat segala keagungan dan kasih sayang Allah yang telah diberikan dan mentaati segala perintah-Nya serta menjauhi larangan-Nya. Secara psikologi dzikir memberikan perasaan nyaman dan secara spiritualitas menimbulkan perasaan lebih dekat dengan Allah SWT. Dzikir merupakan teknik relaksasi dan perasaan bahagia.<sup>6</sup>

Pada program pengabdian masyarakat ini kelompok tutorial blok Diabetes Educator akan mengembangkan modifikasi penatalaksanaan diabetes mellitus menggunakan kombinasi Yoga dan terapi dzikir. Hal ini dikarenakan, Yoga merupakan olahraga dengan konsep yang menyeluruh yang menggabungkan berbagai aspek seperti gerakan (asana dan mudras), latihan pernapasan (pranayama), konsentrasi dan relaksasi (dhrana) dan gerakan tangan (mudras).<sup>17</sup> Khusus pada aspek gerakan (asana), yoga mencakup latihan aerobik, kekuatan maupun keseimbangan yang sesuai dengan jenis latihan yang direkomendasikan pada penderita DM tipe 2.<sup>18</sup> Sedangkan, dzikir yang memberikan efek relaksasi sekaligus merangsang sekresi endorfin untuk menurunkan kadar gula darah sangat direkomendasikan bagi penderita diabetes mellitus. Yoga yang dikombinasikan dengan dzikir diharapkan dapat menghasilkan efek yang lebih signifikan dalam menurunkan kadar gula darah sekaligus memberikan efek relaksasi.<sup>6</sup>

## **B. Permasalahan Mitra**

Desa Tlogo, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta termasuk dalam wilayah kerja puskesmas Kasihan I.<sup>10</sup> Prevalensi penderita DM pada tahun 2013 di desa Tlogo, Tamantirto, Kasihan, Bantul Yogyakarta mencapai angka 10% dari jumlah penduduk. Rumah Peduli Penderita Diabetes Mellitus (Rumpi Pendiam) merupakan komunitas pemberdayaan masyarakat yang didirikan di desa Tlogo sebagai aplikasi terapi swabantu untuk menumbuhkan kesadaran diri penderita DM, perkembangan pola hidup sehat sebagai bentuk pencegahan komplikasi DM, dan pemahaman tentang penyakit DM. Metode yang digunakan dalam Rumpi Pendiam adalah menggunakan kelompok swabantu dengan kurikulum didalamnya meliputi *health promotion*, pelatihan mandiri, dan *supportive motivation*.<sup>9</sup> Terapi yoga dengan kombinasi dzikir adalah salah satu bagian dari aktivitas swabantu yang meliputi *health promotion* dan pelatihan mandiri yang dapat diterapkan pada penderita DM. Menurut informasi yang didapat oleh kelompok kami dari pengurus komunitas Rumpi Pendiam, terapi yoga dengan kombinasi dzikir belum pernah dilakukan sebelumnya di komunitas Rumpi Pendiam.

### **C. Solusi yang ditawarkan**

Beragam jenis penatalaksanaan dapat dilakukan penderita diabetes mellitus dalam mengontrol kadar gula darah. Terapi Yoga dan Dzikir yang merupakan bentuk penatalaksanaan diabetes mellitus ini biasanya dipraktikkan secara terpisah oleh penderita diabetes mellitus. Menurut informasi yang didapat oleh kelompok kami dari pengurus komunitas Rumpi Pendiam, terapi yoga dengan kombinasi dzikir belum pernah dilakukan sebelumnya di komunitas Rumpi Pendiam. Sehingga, solusi yang ditawarkan pada permasalahan ini adalah dengan melakukan penyuluhan kesehatan terkait yoga dan dzikir untuk penderita diabetes mellitus dan pelaksanaan terapi kombinasi yoga dan dzikir.

### **D. Tujuan Kegiatan**

Tujuan dari kegiatan ini adalah:

1. Mengetahui kadar gula darah anggota komunitas Rumpi Pendiam.
2. Mengetahui berat badan, tinggi badan, dan tanda – tanda vital anggota komunitas Rumpi Pendiam.
3. Melakukan pengkajian spiritual pada anggota komunitas Rumpi Pendiam.
4. Melakukan penyuluhan kesehatan tentang yoga dan dzikir dan manfaatnya untuk penderita diabetes mellitus di komunitas rumpi pendiam.
5. Melakukan demonstrasi dan redemonstrasi terapi kombinasi yoga dan dzikir pada anggota komunitas Rumpi Pendiam.

### **E. Manfaat Kegiatan**

1. Anggota komunitas Rumpi Pendiam akan mengetahui kadar gula darah sewaktu saat ini.
2. Anggota komunitas Rumpi Pendiam akan mengetahui berat badan, tinggi badan, dan hasil pemeriksaan tanda – tanda vitalnya.
3. Anggota komunitas Rumpi Pendiam akan mengetahui dan memahami manfaat yoga dan dzikir dalam mengontrol kadar gula darah.
4. Anggota komunitas Rumpi Pendiam akan mengetahui, memahami, dan dapat mempraktikkan terapi kombinasi yoga dan dzikir.

### **F. Target Luaran**

Target luaran dari kegiatan ini adalah anggota komunitas Rumpi Pendiam dapat mengetahui dan memahami manfaat yoga dan dzikir dalam mengontrol kadar gula darah dan mampu melakukan terapi kombinasi yoga dan dzikir.

### G. Kegiatan Penunjang

Kegiatan penunjang dilaksanakan dengan cara melakukan pengukuran tinggi badan dengan pengukur tinggi badan, penimbangan berat badan dengan alat timbang berat badan, pemeriksaan kadar glukosa darah dengan *glucotest*, dan pengkajian spiritual menggunakan kuesioner.

### H. Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Bulan							
		Oktober				November			
		1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penetapan topik pengabdian masyarakat	■							
2	Pembuatan materi dan alat peraga		■						
3	Bimbingan			■	■				
4	Pelaksanaan pengabdian masyarakat					■			
5	Penyusunan laporan						■		

### I. Rincian Biaya

Pemasukan

No	Rincian	Jumlah	Satuan (Rp)	Total (Rp)
1	Subsidi dana PSIK FKIK UMY			200.000,00
<b>Jumlah</b>				<b>Rp 200.000,00</b>

Pengeluaran

No	Rincian	Jumlah	Harga Satuan	Total (Rp)
3	Sie Konsumsi - Pisang	2 sisir	12.500,00	25.000,00

	- Snack pembimbing	1	5.700,00	5.700,00
	- Aqua botol	1	2.500,00	2.500,00
	- Pepes tahu	20	1.000,00	20.000,00
	- Kue apem	20	1.000,00	20.000,00
	- Plastik	1 kg	4.500,00	4.500,00
				<b>77.700,00</b>
4	Sie PDD			
	- Cetak foto (A3)	1	57.000	57.000,00
				<b>57.000,00</b>
5	Sie Perlengkapan			
	- Matras	20	3.000,00	60.000,00
	- Strip glukosa easy touch	1 botol	65.000,00	65.000,00
	- Lanset	1 box	50.000,00	50.000,00
	- Alkohol swab	20	250,00	5.000,00
				<b>180.000,00</b>
	Total Keseluruhan			<b>314.700,00</b>

**Saldo akhir : pemasukan-pengeluaran**

**:Rp 200.000,00 – Rp 314.700,00**

**:- Rp 114.700,00**

**Ket : kekurangan dana akan di tutupi oleh iuran anggota kelompok**

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teori

##### 1. Glukosa Darah

###### a. Definisi

Glukosa darah adalah gula yang terdapat dalam darah yang terbentuk dari karbohidrat dalam makanan dan disimpan sebagai glikogen di hati dan otot rangka.

###### b. Fisiologi Pengaturan Kadar Glukosa Darah

Jumlah glukosa yang diambil dan dilepaskan oleh hati serta yang dipergunakan oleh jaringan perifer tergantung pada keseimbangan fisiologis insulin dan glukagon yang bekerjasama mempertahankan kadar glukosa darah tetap normal. Insulin menurunkan glukosa darah saat terjadi hiperglikemia dengan cara meningkatkan transportasi glukosa ke sel, metabolisme glukosa menjadi glikogen (glikogenesis) sebagai cadangan energi yang disimpan di hati dan otot, serta sintesis lipid dan protein dari asam lemak dan asam amino. Sementara itu, glukagon meningkatkan kadar glukosa darah saat terjadi kondisi hipoglikemia dengan mengkatabolisme glikogen menjadi glukosa (glikogenolisis) di hati dan merubah asam lemak dan asam amino menjadi glukosa (glukoneogenesis).<sup>3</sup>

Kadar glukosa darah juga dipengaruhi epineprin dan kortisol. Epineprin meningkatkan glukosa darah dengan merangsang sekresi glukagon yang berfungsi pada proses glukoneogenesis dan glikogenolisis di hati, menghambat sekresi insulin dan meningkatkan kadar asam lemak darah dengan mendorong lipolisis. Kortisol mempunyai efek metabolik meningkatkan konsentrasi glukosa darah dengan merangsang glukoneogenesis, menghambat penyerapan dan penggunaan glukosa

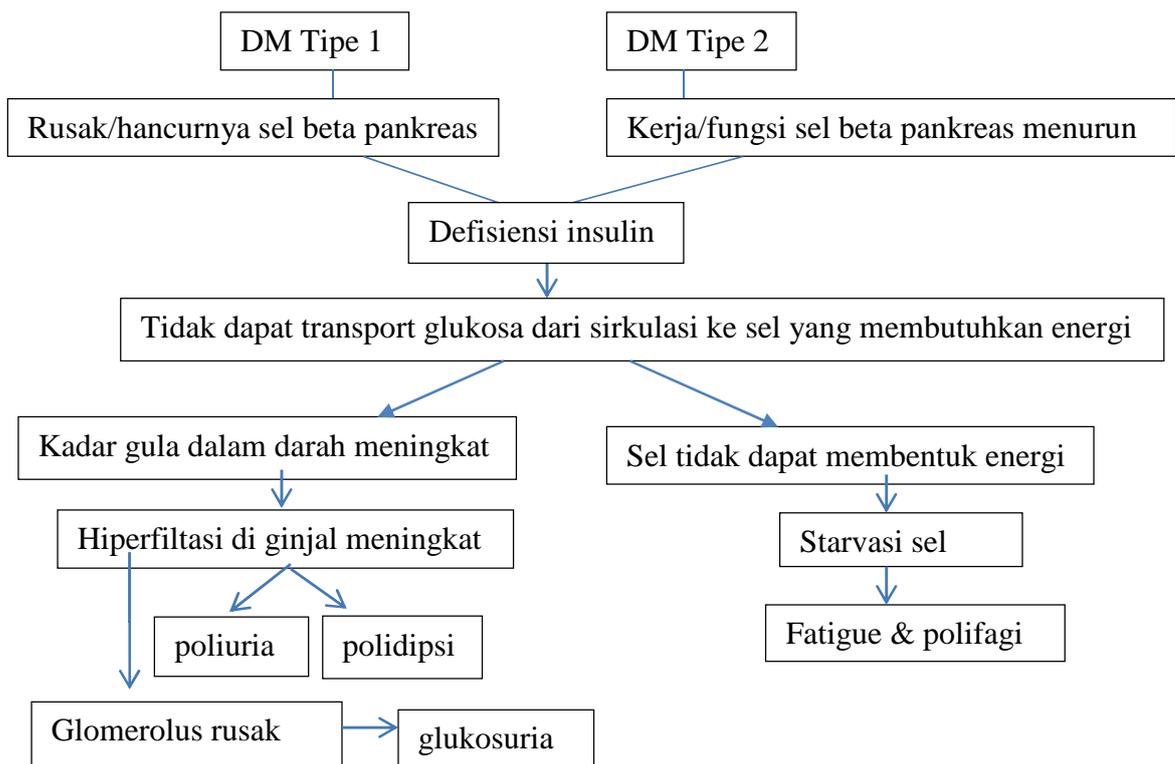
oleh banyak jaringan (kecuali otak), merangsang penguraian protein menjadi asam amino untuk glukoneogenesis, serta meningkatkan lipolisis. Kortisol dan epineprin meningkat selama stress dan akan bertahan selama 72 jam.<sup>3</sup>

## 2. Diabetes Melitus

### a. Definisi

Diabetes melitus adalah sebuah gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat kerusakan sekresi dan atau kerja insulin.<sup>4</sup>

### b. Patofisiologi



### 3. Dzikir

#### a. Definisi

Semua aktivitas manusia yang diniatkan pada Allah SWT. Dzikir merupakan bagian dari meditasi *transcendental* yang menghambat efek stress dengan menurunkan kortisol.<sup>4</sup> Dzikir secara umum dapat diklasifikasikan dalam empat jenis yang berdasarkan pada aktivitas apa yang digunakan untuk mengingat Allah SWT, yaitu: (1) dzikir pikir (*Tafakur*), (2) dzikir lisan, (3) dzikir hati (*Qalbu*), (4) dzikir amal. Dzikir *Qalbu* adalah menyebut lafal tertentu dengan suara yang pelan dan hati mengingat dengan meresapi maknanya. Dzikir *Qalbu* paling efektif mengatasi stress dan penyakit psikosomatik.<sup>7</sup>

#### b. Manfaat Dzikir

- 1) Bebas dari stress, rasa takut dan gelisah yang meningkatkan pengeluaran kortisol dan epineprin.
- 2) Mendapatkan rahmat berupa kedamaian, ketentraman, kebahagiaan, dan kesehatan serta kebugaran jasmani.
- 3) Menonaktifkan gen yang mempercepat kematian sel.
- 4) Meningkatkan pengeluaran endorfin (hormon yang menimbulkan perasaan senang dan tenang).
- 5) Memposisikan keadaan tubuh secara keseluruhan dalam keadaan seimbang, yakni ketentraman jiwa yang dapat menormalkan fungsi organ tubuh seperti meningkatkan imunitas yang menggerakkan suatu mekanisme internal untuk menyembuhkan penyakit.
- 6) Menimbulkan efek relaksasi yang memungkinkan tubuh melakukan proses detoksifikasi, memperbaiki bagian/jaringan tubuh yang rusak, menghambat sistem saraf simpatis yang mempengaruhi frekuensi jantung, pernapasan, dan glukosa darah.<sup>6</sup>

- c. Adab atau tata krama dzikir
  - 1) Dalam keadaan suci dan bersih
  - 2) Didasari dengan niat untuk beribadah
  - 3) Didahului dengan memuji dan memohon ampun kepada Allah
  - 4) Dilakukan dengan penuh khusyu'
  - 5) Tidak bercampur dengan kesyirikan
  - 6) Menangis ketika mengingat Allah
  - 7) Merendahkan suara<sup>6</sup>
- d. Bacaan Dzikir
 

*Al-Baqiyyatush-Shalihah*, yakni *tasbih* (*Subhanallah*), *tahmid* (*Alhamdulillah*), *takbir* (*Allahu Akbar*), *tahlil* (*La Ilaha Illallah*), dan menyebut kalimat *Allah... Allah... Allah...* <sup>6</sup>
- e. Langkah-langkah Terapi Dzikir
  - 1) kondisikan lingkungan yang tenang
  - 2) Berwudhu atau tayamum
  - 3) Gunakan pakaian yang menutupi aurat
  - 4) Hilangkan semua kekhawatiran duniawi, masalah dengan orang lain, dan perasaan negatif dari pikiran anda
  - 5) Pilih posisi yang nyaman, seperti duduk dikursi, bersila, berbaring atau seperti posisi shalat.
  - 6) Tenangkan diri sampai benar-benar nyaman.
  - 7) Pejamkan mata dengan santai, lidah ditekuk dan disentuh ke langit-langit, dan tarik pusar ke dalam perut serta fokuskan perhatian ke hati.
  - 8) Anda harus yakin bahwa dzikir akan membuat batin menjadi tenang sehingga berpengaruh terhadap penurunan gula darah.<sup>6</sup>
- f. Pelaksanaan Dzikir
  - 1) Niat dalam hati untuk beribadah
  - 2) Posisikan rileks dan sudah dalam keadaan suci dan bersih
  - 3) Mulailah melemaskan otot dari kaki, betis, paha, perut dan pinggang kemudian disusul melemaskan kepala, leher dan

pundak dengan memutar kepala dan mengangkat pundak perlahan-lahan. Ulurkan kedua lengan dan tangan, kemudian kendurkan dan biarkan terkulai di atas lutut dengan tangan terbuka dalam posisi berdoa (jika posisi duduk).

- 4) Mulailah membaca bacaan dzikir dalam hati dengan bacaan dzikir *tasbih (Subhanallah)*, *tahmid (Alhamdulillah)*, *tahlil (La Ilaha Ilallah)*, dan *takbir (Allahu Akbar)*, dilanjutkan dengan kalimat *Allah.....Allah..... Allah* dalam hati dengan tenang secara perlahan.
- 5) Tutuplah dengan *shalawat* dan ucapkan *Alhamdulillah* dan *sadaqallahul-azhim*.
- 6) Buka mata perlahan, lihat lingkungan sekitar dengan menggerakkan bola mata semampunya.
- 7) Rubah posisi anda sesuai dengan kenyamanan.
- 8) Jika muncul rasa, gambaran atau suara masa lalu yang tidak nyaman, pasrahkan saja pada Allah Swt, terima atau lepaskan dengan ikhlas. Jika ingin menangis maka menangislah, biarkan semua perasaan keluar dan beban terlepas.
- 9) Kuncinya pasrah dan ikhlas.<sup>6</sup>

#### 4. Yoga

##### a. Definisi

Yoga merupakan bentuk aktivitas fisik yang berasal dari India sejak 4000 tahun yang lalu. Beberapa jenis yoga yang banyak dipraktikkan adalah Yoga *Hatha*, *Raja*, dan *Mantra*. Yoga *Hatha* meliputi beberapa cabang yakni gerak khusus (*postural/asana*) yang meliputi relaksasi aktif dan pasif, kontrol napas (*prayana*), konsentrasi (*dharana*), dan gerak tangan (*mudra*).<sup>5</sup>

##### b. Peran Yoga Sebagai Pilar Manajemen Diabetes

Latihan fisik merupakan bagian dari pilar utama penanganan DM selain edukasi, obat, dan diet. Latihan yang direkomendasikan

oleh *World Health Organization* (WHO) merupakan kombinasi dari jenis latihan aerobik, kekuatan, dan keseimbangan. Jenis – jenis latihan ini mempunyai manfaat yang berbeda, antara lain: <sup>5</sup>

- 1) Latihan aerobik bermanfaat untuk meningkatkan keadekuatan peredaran darah yang berguna untuk mencegah komplikasi vaskular diabetes mellitus. Contoh latihan aerobik untuk penderita DM adalah senam kaki DM.
- 2) Latihan kekuatan bermanfaat untuk meningkatkan pengeluaran sitokin IL-6 yang berperan meningkatkan sensitivitas insulin di sel otot. Selain itu, jenis latihan ini juga meningkatkan massa otot sehingga meningkatkan kapasitas simpanan glikogen yang berperan dalam kontrol kadar glukosa darah.
- 3) Latihan keseimbangan diperlukan untuk mencegah dan mengatasi gangguan persyarafan pada penderita DM.

Oleh karena manfaat klinis dari latihan hanya dirasakan 24–48 jam saja, perlu dilakukan stimulasi (latihan) ulang untuk mendapatkan manfaat dari latihan fisik tersebut. Hal ini tentu menurunkan minat penderita DM untuk menjalani latihan secara teratur. Oleh karena itu, dibutuhkan modifikasi model latihan fisik agar penderita terdorong untuk berlatih secara berkelanjutan. Salah satu modifikasi latihan fisik untuk penderita DM adalah Yoga. Hal ini karena Yoga merupakan olahraga dengan konsep menyeluruh yang menggabungkan berbagai aspek seperti gerakan (*asana* dan *mudras*), latihan pernapasan (*pranayama*), konsentrasi dan relaksasi (*dhrana*) dan gerakan tangan (*mudras*). Khusus pada aspek gerakan (*asana*), yoga mencakup latihan aerobik, kekuatan maupun keseimbangan yang sesuai dengan jenis latihan yang direkomendasikan pada penderita DM. Hal ini berarti Yoga secara sosio-psikologis berpotensi untuk dipersepsi dengan lebih baik daripada senam diabetes yang sudah ada sehingga meminimalkan ketidakpatuhan latihan fisik.<sup>5</sup>

c. Manfaat Yoga untuk Manajemen Diabetes

- 1) Beberapa jenis dan kombinasi gerakan (*asana*) efektif untuk mengontrol kadar glukosa darah. Beberapa gerakan *asana* yang telah diteliti antara lain *dhanurasana*, *paschimottanasana*, *padangusthasana*, *bhujangasana*, *sarvangasana* dan *ardha-matsyendrasana*.
- 2) Jenis gerakan tangan (*mudra*) pada yoga berpotensi meningkatkan sensibilitas syaraf tepi yang cenderung terganggu pada DM.
- 3) Latihan keseimbangan yang terdapat pada beberapa *asana* lebih lanjut melatih kerja sistem syaraf motorik dan menstimulasi kerja sistem syaraf otonom yang berpotensi bermanfaat pada penderita DM.
- 4) Beberapa model pernapasan dalam yoga (*pranayama*) dan pemusatan pikiran dan relaksasi (*dhrana*) ditemukan dapat meningkatkan menurunkan stimulasi *epinephrine* yang merangsang peningkatan kadar glukosa darah.<sup>5</sup>

## **BAB III**

### **METODE DAN MATERI**

#### **A. Metode Penerapan IPTEKS**

1. Ceramah

Metode ceramah berisi penjelasan materi terapi dzikir dan yoga secara lisan, yang meliputi definisi, manfaat, peran terapi terhadap diabetes melitus, dan sebagainya. Metode ini dilaksanakan di awal rangkaian kegiatan agar peserta memiliki gambaran/pengetahuan dasar tentang kegiatan yang akan dilakukan pada saat itu.

2. Demonstrasi

Demonstrasi dilakukan setelah pemberian materi dengan metode ceramah. Demonstrasi/ peragaan terapi dzikir dan yoga dilakukan oleh beberapa anggota kelompok di depan peserta. Tujuan metode demonstrasi adalah agar peserta lebih mudah memahami langkah-langkah terapi dzikir dan yoga.

3. Re-demonstrasi

Peserta melakukan/mengulang kembali dzikir dan gerakan yoga yang telah dicontohkan oleh anggota kelompok pengabdian masyarakat. Re-demonstrasi dilakukan untuk menambah pemahaman peserta sehingga dapat percaya diri untuk melakukan terapi secara mandiri.

#### **B. Alat dan Bahan**

1. Lembar balik (*flipchart*)
2. *Leaflet*
3. Pemutar Musik
4. Pengeras Suara (*Speaker*)
5. Matras

### C. Prosedur Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada hari Minggu, 1 November 2015 pada pukul 08.00 – 12.30 WIB dengan rincian kegiatan sebagai berikut:

No	Tahap		Waktu	Kegiatan	
				Pengajar	Penderita DM
1.	Pendahuluan		10 menit	Mengucapkan salam, kontrak waktu dan tempat, menjelaskan tujuan pembelajaran.	Menjawab salam dan memperhatikan
2.	Pengkajian <i>Vital Sign</i> , tinggi badan, berat badan, dan kadar gula darah sewaktu.		15 menit	Melakukan pengkajian	Mengikuti alur pengkajian yang telah ditentukan
2.	Penyajian	Pengkajian Spiritual	10 menit	Pengkajian spiritual pada penderita DM	Penderita DM mengisi kuisisioner
		Dzikir	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan pengertian dzikir, manfaat, adab atau tata krama saat dzikir, serta memberi kesempatan penderita DM untuk bertanya.</li> <li>- Menjelaskan cara berdzikir, mendemonstrasikan terapi dzikir, meminta penderita DM redemonstrasi dzikir, memberi pujian, serta memberi kesempatan penderita DM untuk bertanya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Memperhatikan dan bertanya</li> <li>-Memperhatikan, redemonstrasi, bertanya</li> </ul>
		Yoga	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan peranan yoga pada DM, manfaat yoga, langkah-langkah gerakan yoga.</li> </ul>	-Memperhatikan

				- Memberi kesempatan penderita DM untuk bertanya.	-Bertanya
		Praktik Yoga dengan Kombinasi Dzikir	45 menit	Mendemonstrasikan gerakan yoga dengan kombinasi dzikir	-Redemonstrasi
3.	Penutup		20 menit	-Memberi pertanyaan terkait materi yang telah dijelaskan -Meminta penderita DM kembali redemonstrasi terapi dzikir dan yoga -Menyimpulkan materi yang telah dijelaskan -Mengucap salam	-Menjawab pertanyaan -Redemonstrasi -Memperhatikan -Menjawab salam
Jumlah waktu			120 menit		

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Pengukuran Kegiatan Penunjang

No	Nama	Tinggi Badan (cm)	Berat Badan (kg)	Vital Sign	GDS (mg/dl)
1	Sumarto	153	56	Tekanan Darah : 160/100 mmHg	327/ sewaktu
				Nadi : 38 x/menit	
				Respiratory Rate : 23 x/menit	
				Suhu Badan : 30 °C	
2	Isharyati	159	61	Tekanan Darah : 160/80 mmHg	406/ sewaktu
				Nadi : 49 x/menit	
				Respiratory Rate : 20 x/menit	
				Suhu Badan : 35,5 °C	
3	Hardiyah	160	112	Tekanan Darah : 140/80 mmHg	142/ sewaktu

				Nadi : 67 x/menit	
				Respiratory Rate : 21 x/menit	
				Suhu Badan : 35 °C	
4	Notorubilah	154	52	Tekanan Darah : 145/80 mmHg	64/ sewaktu
				Nadi : 72 x/menit	
				Respiratory Rate : 27 x/menit	
				Suhu Badan : 35,6 °C	
5	Rita	156	44	Tekanan Darah : 100/70 mmHg	94/ sewaktu
				Nadi : 59 x/menit	
				Respiratory Rate : 23 x/menit	
				Suhu Badan : 36,2 °C	

### Distribusi Tingkat Spiritualisas

No	Spiritualisas	Responden	Persentase (%)
1	Baik (skor 69-92)	5	100
2	Cukup (skor 37-68)	0	0
3	Kurang (0-36)	0	0
Total		5	100

### B. Pembahasan

Dari hasil pemeriksaan gula darah sewaktu yang dilakukan pada 5 responden pasien diabetes mellitus di Rumpi Pendiam didapat hasil bahwa 2 responden dengan gula darah tinggi 200 mg/dl, 3 responden dengan gula darah normal 200 mg/dl.

Sedangkan hasil dari tingkat spiritual pada 5 responden di Rumpi Pendiam menunjukkan bahwa tidak ada responden dengan kategori spiritual cukup dan kurang. Semua responden dengan spiritual baik, selama seminggu mereka berdoa 10 kali, mereka juga melakukan meditasi 3 kali dalam seminggu dan mengikuti kegiatan spiritual seperti pengajian 3 kali dalam satu bulan.

Hasil dari pemberian terapi yoga dan zikir terhadap 4 responden di rumpi pendiam adalah mereka mengatakan merasakan tubuh lebih rileks setelah diberikan tindakan yoga dan zikir walaupun ada satu orang ibu yang tidak bisa melakukan yoga dikarenakan tubuh beliau yang memiliki berat badan tidak proporsional atau obesitas.

### **C. Kendala**

Kendala yang kami alami saat melakukan pemberian terapi yoga dan zikir adalah jumlah orang yang tidak sesuai ekspektasi yang seharusnya berjumlah 10 orang atau lebih tetapi yang datang malah kurang dari jumlah tersebut. sehingga hasil yang kami dapatkan dari pemberian terapi tersebut kurang valid hasilnya atau tidak sesuai yang kami harapkan. buat kelompok yang ingin melakukan implementasi seperti kelompok kami adalah harus menumbuhkan minat ibu ibu rumpi pendiam untuk datang mengikuti implementasi yang diberikan mungkin dengan cara cara yang unik, seperti ada acara pengajian disela sela implementasi yang kita lakukan dengan cara menghadirkan penceramah yang terkenal. Minat ibu ibu untuk datang ke acara terapi zikir dan yoga yang kita lakukan mungkin akibat sudah terlalu sering dilakukan terapi yang dilakukan kelompok kami di rumpi pendiam.

Kendala saat memberikan kuesioner tentang spiritual pada responden adalah responden tidak bisa mengisi kuesioner sendiri karena responden mengalami penurunan penglihatan dan pendengaran sehingga untuk pengisian kuesioner harus di bantu oleh mahasiswa.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Diabetes melitus adalah sebuah gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat kerusakan sekresi dan atau kerja insulin, di dalam proses metabolik inilah Kortisol dan epineprin meningkat selama stress. Dzikir merupakan bagian dari meditasi transcedental yang menghambat efek stress dengan menurunkan kortisol sedangkan yoga adalah Latihan fisik yang merupakan bagian dari pilar utama penanganan DM selain edukasi, obat, dan diet. Latihan yang direkomendasikan oleh World Health Organization (WHO). Dalam pengkajian yang kami lakukan bahwa penggunaan yoga dengan modifikasi dzikir dapat memberi manfaat kepada mereka yaitu pembaruan energi, perbaikan sirkulasi, penanganan penyakit kronis , mengurangi stress, membantu menjadikan rileks, peningkatan kepadatan tulang, dan mengatur keseimbangan emosi . Dari hasil pengkajian spiritual responden memiliki tingkat spiritual tinggi seperti sering melakukan meditasi dengan dzikir dan mendatangi pengajian.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Komunitas Rumpi Pendiam**

Perlunya diadakan program latihan terapi yoga kombinasi dzikir setiap minimal 1 bulan sekali dianggap akan memberikan manfaat untuk mengontrol kadar gula darah anggota komunitas Rumpi Pendiam. Mempertimbangkan terbatasnya sarana dan prasarana dari kelompok kami, kami mengharapkan adanya pembuatan program latihan terapi yoga kombinasi dzikir dilaksanakan secara mandiri oleh komunitas Rumpi Pendiam.

## 2. Bagi Edukator Selanjutnya

Untuk mengantisipasi rasa bosan peserta didik terhadap gerakan yoga, diperlukan adanya pengenalan tentang gerakan yoga selain yang dikenalkan oleh kelompok kami. Gerakan yoga yang beragam tersebut dapat diaplikasikan pada program yoga selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. American Diabetes Association (ADA). *Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus*. Diabetes Care. January 2014. 37:581-590. Diakses pada 17 Desember 2015 dari [http://care.diabetesjournals.org/content/37/Supplement\\_1/S81.short](http://care.diabetesjournals.org/content/37/Supplement_1/S81.short)
2. World Health Organization (WHO). 2015. *Diabetes: Fact Sheet* [Artikel]. Diakses pada 17 Desember 2015 dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/>
3. Sherwood, Lauralee. (2011). *Fisiologi Manusia Dari Sel ke Sistem*. Jakarta: EGC.
4. Canadian Journal of Diabetes. (2013). Volume 37. Supplement 1. ([http://guidelines.diabetes.ca/app\\_themes/cdacpg/resources/cpg\\_2013\\_full\\_en.pdf](http://guidelines.diabetes.ca/app_themes/cdacpg/resources/cpg_2013_full_en.pdf)). Diakses pada tanggal 1 November 2015.
5. Listyorini, Erlina, *et al.* (2013). *Pengembangan Model Senam Yoga Untuk Kontrol Glukosa Darah dan Menurunkan Risiko Komplikasi Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 (Suatu Tinjauan Klinis dan Sosio-Psikologis)*. Laporan Akhir Penelitian Hibah Bersaing, Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.
6. Yanti, Nova. (2012). *Perbandingan Efektivitas Terapi Dzikir Dengan Relaksasi Benson Terhadap Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus di Sumatera Barat*. Tesis, Universitas Indonesia, Jakarta.
7. Amin, Syamsul Munir., & Haryanto Al-fandi. (2008). *Energi Dzikir*. Jakarta: Amzah.
8. Spiritual Assesment Tools (<http://lorihfner.com/wp-content/uploads/2015/05/SpiritualAssesmentTools2.pdf> ). Diakses pada tanggal 10 Oktober 2015.

9. Kurniawan, Afi. (2014, 31 Mei), *RUMPI PENDIAM (Rumah Peduli Penderita Diabetes Mellitus)*. Kompasiana. Diakses 22 Desember 2015 dari [http://www.kompasiana.com/afi\\_kurniawan/rumpi-pendiam-rumah-peduli-penderita-diabetes-mellitus-psik-umy-yogyakarta\\_54f72a97a33312d738b45a7](http://www.kompasiana.com/afi_kurniawan/rumpi-pendiam-rumah-peduli-penderita-diabetes-mellitus-psik-umy-yogyakarta_54f72a97a33312d738b45a7)
10. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. 2013. *Gambaran Umum Puskesmas Kasihan I Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinkes Kabupaten Bantul.
11. Dinas Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia*. Jakarta: Dinkes RI.
12. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2014*. Yogyakarta: Dinkes Bantul. Diakses pada 22 Desember 2015 dari <http://dinkes.bantulkab.go.id/filestorage/dokumen/2014/08/Narasi%20Profil%202014.pdf>
13. Thomas, D. E., E. J. Elliott, et al. (2007). "Exercise for type 2 diabetes mellitus (Review)." *Cochrane Library* 2007: 1-45.
14. Carulli, L., S. Rondinella, et al. (2005). "Review article: diabetes, genetics and ethnicity." *Alimentary Pharmacology & Therapeutics* 22: 16-19.
15. Hossain, P., B. Kavar, et al. (2009). "Obesity and diabetes in the developing world—a growing challenge." *New England Journal of Medicine* 356(3): 213.
16. Houmard, J. A., C. J. Tanner, et al. (2004). "Effect of the volume and intensity of exercise training on insulin sensitivity." *J Appl Physiol* 96(1): 101-6.
17. Manyam, B. V. (2004). "Diabetes mellitus, Ayurveda, and yoga." *The Journal of Alternative & Complementary Medicine* 10(2): 223-225.
18. Alexander, G. K., A. G. Taylor, et al. (2008). "Contextualizing the effects of yoga therapy on diabetes management: a review of the social determinants of physical activity." *Family & community health* 31(3): 228.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Biodata Tim Pengabdian Masyarakat

#### Ketua Tim

Nama : Yanuar Primanda, S. Kep., Ns., MNC., HNC

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat Lahir : Kediri

Tanggal Lahir : 3 Januari 1985

Agama : Islam

Status : Menikah

Alamat : Kembarat RT 07, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Nomor HP : 087838305050

Alamat Kantor: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Jalan Lingkar Barat, Tamantirto, Kasihan,  
Bantul, Yogyakarta

Telepon Kantor: 0274 387656 (ext: 215)

Fax Kantor : 0274 387646

E-mail : andromeda\_prim@yahoo.com

NIK : 19850103201110173177

NIDN : 0503018502

Jabatan : Wakil Kepala Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan  
Ilmu Kesehatan UMY

#### Riwayat Pendidikan

Tahun	Pendidikan
1999-2002	SMU Negeri 2 Kediri
2002-2006	Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (Sarjana Keperawatan)
2006-2008	Pendidikan Profesi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (Nurse)
2009-2011	Master of Nursing Science, International Program, Prince of Songkla University Thailand (MNS)

## RIWAYAT PENELITIAN

- 2011 Effect of Dietary Self-Management Support Program on Dietary Behaviors among Patients with Type 2 DM in Yogyakarta, Indonesia
- 2013 Kebutuhan Pasien Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kemampuan Self-Management (Manajemen Diri): Persepsi Pasien
- 2014 Pengaruh Game Interaktif Berbasis Android Tentang Perawatan Kaki Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Praktek Perawatan Kaki Pada Pasien DM di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- 2014 Pengaruh Cleansing dengan Ekstrak Biji Kelor (*Moringa oleifera*) terhadap Jumlah Fibroblast pada Luka Bakar Derajat II

## LIST OF SOCIAL SERVICE PROGRAM

- 2012 Demam berdarah dan pencegahannya di Dusun Ngebel, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta
- 2012 Pelatihan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan anak di rumah tangga di Dusun Cepet Purwobinangun Pakem Sleman Yogyakarta
- 2013 Bakti sosial di Desa Bangun Jiwo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta
- 2014 Pelatihan Pemanfaatan Herbal Sebagai Terapi Komplementer Pengendalian Kadar Gula Darah: Pendekatan Keperawatan Holistik Pada Pasien DM
- 2014 DM dan pengaturan diet DM Rumah Peduli Penderita DM (Rumpi Pendiam) Dusun Tlogo, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

## Anggota 1

Nama : Dwi Puji Putranti

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat Lahir : Tenggarong

Tanggal Lahir : 9 Agustus 1994

Agama : Islam

Status : Belum Menikah

Alamat : Jl. Sunan Kudus Tegalwangi RT 04 RW 01 Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Nomor HP : 085743466067

Alamat Kampus: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jalan Barat, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Lingkar

E-mail : thanty0908@gmail.com

NIM : 20120320071

Jabatan : Mahasiswi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY

#### Riwayat Pendidikan

Tahun	Pendidikan
2000-2006	SD Muhammadiyah Tenggarong
2006-2009	SMPN 1 Tenggarong
2009-2012	SMAN 1 Tenggarong

#### Anggota 2

Nama : Winardi Junianto

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tempat Lahir : Selong

Tanggal Lahir : 27 Juni 1994

Agama : Islam

Status : Belum Menikah

Alamat : Jl. Wates, Kadipiro RT 06, Ngestiharjo, Yogyakarta

Nomor HP : 081903721684

Alamat Kampus: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jalan Barat, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Lingkar

E-mail : winardijunianto@gmail.com

NIM : 20120320078

Jabatan : Mahasiswa Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY

#### Riwayat Pendidikan

Tahun	Pendidikan
2000-2006	SDN 1 Lepak

2006-2009	SMPN 1 Sakra
2009-2012	SMAN 2 Selong

### Anggota 3

Nama : Nurul Maulidah

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat Lahir : Tanjung

Tanggal Lahir : 12 September 1993

Agama : Islam

Status : Belum Menikah

Alamat : Kalimantan Selatan

Nomor HP : 085346102175

Alamat Kampus: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jalan Barat, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Lingkar

E-mail : maulidah181@gmail.com

NIM : 20120320079

Jabatan : Mahasiswi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY

#### Riwayat Pendidikan

Tahun	Pendidikan
2000-2006	SDN 2 Tantaraning
2006-2009	Madrasah Tsanawiyah Putri RAKHA Amuntai
2009-2012	Madrasah Aliyah Putri RAKHA Amuntai

### Anggota 4

Nama : Chris Shandi Nugraheni

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat Lahir : Temanggung

Tanggal Lahir : 11 Maret 1993

Agama : Islam

Status : Belum Menikah

Alamat : Jl. Murai 5 RT 01 RW 06, Kebonsari, Temanggung, Jawa Tengah

Nomor HP : 085729556712

Alamat Kampus: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jalan Barat, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Lingkar

E-mail : chris.shandi@yahoo.com

NIM : 20120320081

Jabatan : Mahasiswi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY

Riwayat Pendidikan

Tahun	Pendidikan
2000-2006	SDN Manding Temanggung
2006-2009	SMPN 6 Temanggung
2009-2012	SMK Negeri 1 (Kimia) Temanggung

### Anggota 5

Nama : Dian Putranto

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tempat Lahir : Pangkalan Bun

Tanggal Lahir : 3 November 1994

Agama : Islam

Status : Belum Menikah

Alamat : RT 03 Lemahdadi, Bangunjiwo, Bantul

Nomor HP : 085751106630

Alamat Kampus: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jalan Barat, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Lingkar

E-mail : dianputranto03@gmail.com

NIM : 20120320087

Jabatan : Mahasiswa Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY

## Riwayat Pendidikan

Tahun	Pendidikan
2000-2006	SDN 2 Sidorejo
2006-2009	SMPN 2 Arut Selatan
2009-2012	SMAN 3 Pangkalan Bun

## Anggota 6

Nama : Fitrisari Yoisangadji

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat Lahir : Ambon

Tanggal Lahir : 10 Maret 1995

Agama : Islam

Status : Belum Menikah

Alamat : Paleman, Gatak, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Nomor HP : 082299512934

Alamat Kampus: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jalan Barat, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Lingkar

E-mail : sariyois@gmail.com

NIM : 20120320079

Jabatan : Mahasiswi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY

## Riwayat Pendidikan

Tahun	Pendidikan
2000-2006	SDN 3 Sanana
2006-2009	SMPN 3 Sanana
2009-2012	SMAN 3 Ambon

## Anggota 7

Nama : Risni Septia Utami

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat Lahir : Mataram

Tanggal Lahir : 09 September 1993

Agama : Islam

Status : Belum Menikah

Alamat : Jl. Gunung Gamping Desa Tlogo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Nomor HP : 081339783604

Alamat Kampus: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jalan Barat, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Lingkar

E-mail : risniseptia@gmail.com

NIM : 20120320089

Jabatan : Mahasiswi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY

#### Riwayat Pendidikan

Tahun	Pendidikan
2000-2006	SDN 2 Tamansari
2006-2009	SMPN 1 Mataram
2009-2012	MAN 2 Model Mataram

#### Anggota 8

Nama : Fajar Abrori

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tempat Lahir : Palembang

Tanggal Lahir : 3 Desember 1994

Agama : Islam

Status : Belum Menikah

Alamat : Jadan RT 07 Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Nomor HP : 08562942047

Alamat Kampus: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jalan Barat, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Lingkar

E-mail : fajrabz@gmail.com

NIM : 20120320090

Jabatan : Mahasiswa Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY

Riwayat Pendidikan

Tahun	Pendidikan
2009-2012	Madrasah Aliyah Tribakti Kediri

### Anggota 9

Nama : Hikmah Syahputri

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat Lahir : Bontang, Kalimantan Timur

Tanggal Lahir : 26 Oktober 1994

Agama : Islam

Status : Belum Menikah

Alamat : Perumahan Permata Griya Mandiri, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul

Nomor HP : 085729228101

Alamat Kampus: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jalan Barat, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Lingkar

E-mail : hikmahsyahputri@gmail.com

NIM : 20120320091

Jabatan : Mahasiswi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY

Riwayat Pendidikan

Tahun	Pendidikan
2000-2006	SDIT YABIS Bontang
2006-2009	SMP Pondok Modern Insan Kamil Balikpapan
2009-2012	SMA YPVDP Bontang

### Anggota 10

Nama : Anindya Sekar Utami

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat Lahir : Subang

Tanggal Lahir : 27 September 1994

Agama : Islam

Status : Belum Menikah

Alamat : Perumahan Bumi Tirtonirmolo 2, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Nomor HP : 085797000957

Alamat Kampus: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jalan Barat, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Lingkar

E-mail : anindyasekar94@yahoo.co.id

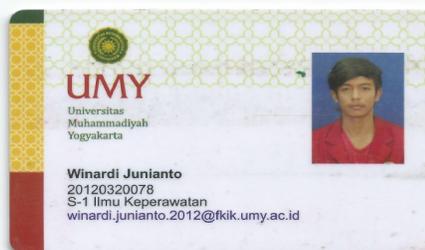
NIM : 20120320092

Jabatan : Mahasiswi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY

#### Riwayat Pendidikan

Tahun	Pendidikan
2000-2006	SDN Panglejar
2006-2009	SMPN 2 Subang
2009-2012	SMAN 8 Yogyakarta

## Lampiran 2. Fotocopy KTM



Lampiran 3. Daftar Hadir

# DAFTAR HADIR

PESERTA TERAPI YOGA KOMBINASI DZIKIR

KOMUNITAS RUMPI PENDIAM YOGYAKARTA

NO	NAMA	TINGGI BADAN (cm)	BERAT BADAN (kg)	VITAL SIGN	GDS (mg/dl)	TTD
1	Sumarto	153	56	Tekanan Darah : 100/100 mmHg Nadi : 38 x/menit Respiratory Rate : 23 x/menit Suhu Badan : 39 °C	327 / Sewaiku	
2	Isharyati	159	61	Tekanan Darah : 100/80 mmHg Nadi : 49 x/menit Respiratory Rate : 20 x/menit Suhu Badan : 35,5 °C	906 / Sewaiku	
3	Hardiyah	160	112	Tekanan Darah : 140/80 mmHg Nadi : 67 x/menit Respiratory Rate : 21 x/menit Suhu Badan : 35 °C	142 / Sewaiku	
4	Notorubilah	154	52	Tekanan Darah : 145/80 mmHg Nadi : 72 x/menit Respiratory Rate : 27 x/menit Suhu Badan : 35,6 °C	64 / Sewaiku	1/2/21
5	Pika	156	44	Tekanan Darah : 100/70 mmHg Nadi : 59 x/menit Respiratory Rate : 23 x/menit Suhu Badan : 36,2 °C	94 / Pisa	1/2/21
6				Tekanan Darah : mmHg Nadi : x/menit Respiratory Rate : x/menit Suhu Badan : °C		

## Lampiran 4. Ucapan Terimakasih

### Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan limpahan dan karuniaNya sehingga Laporan Tugas pengabdian masyarakat blok *Diabetes Educator* dapat terselesaikan. Sehubungan dengan dilaksanakannya program pengabdian masyarakat berupa **“Pengkajian Spiritual dan Pelaksanaan Terapi Kombinasi Yoga dan Dzikir pada Penderita Diabetes Mellitus di Komunitas Rumpi Pendiam Yogyakarta”** yang diselenggarakan pada:

Hari/Tanggal : Minggu, 1 November 2015  
Jam : 08.00 – 12.30 WIB  
Tempat : Komunitas Rumpi Pendiam Yogyakarta

Dengan ini kami selaku tim pengabdian masyarakat tutorial 5 blok *Diabetes Educator* mengucapkan terimakasih kepada:

1. Allah SWT atas limpahan rahmat dan karuniaNya
2. Yanuar Primanda S. Kep., Ns., MNS sebagai PJ Blok Diabetic Educator sekaligus pembimbing yang telah banyak memberikan waktu, nasehat dan arahan dalam membuat tugas serta ikut terlibat untuk terjun ke lapangan dalam pengabdian masyarakat penderita diabetes di desa Telogo.
3. Bu Isma Hariyati sebagai PJ Komunitas Rumpi Pendiam di desa Telogo yang telah berkoordinasi waktu kepada para peserta serta memberikan dukungan penuh terhadap pelaksanaan kegiatan Yoga dan Dzikir pada penderita diabetes.
4. Para ibu dengan Diabetes di Rumpi Pendiam yang telah ikut berpartisipasi dalam melaksanakan kegiatan.
5. HIMIKA (Himpunan Mahasiswa Ilmu Keperawatan) sebagai supervisor yang telah membantu pelaksanaan kegiatan serta ikut berpartisipasi dalam kegiatan.
6. Semua anggota kelompok (Fajar Abrori, Dian Putranto, Winardi Juniarto, Chris Shandy Nugrahaeni, Sari Yoisingadji, Dwi Puji Putranti, Anindiya Sakar Utami, Risni Septia Utami, Hikmah Syahputri, Nurul Maulidah) yang telah bekerjasama dengan baik sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan lancar.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

**Lampiran 5. Foto Kegiatan**





## Lampiran 7. Materi Ajar

### A. Dzikir

#### 1. Definisi

Semua aktivitas manusia yang diniatkan pada Allah SWT. Dzikir merupakan bagian dari meditasi *transcendental* yang menghambat efek stress dengan menurunkan kortisol. Dzikir secara umum dapat diklasifikasikan dalam empat jenis yang berdasarkan pada aktivitas apa yang digunakan untuk mengingat Allah SWT, yaitu: (1) dzikir pikir (*Tafakur*), (2) dzikir lisan, (3) dzikir hati (*Qalbu*), (4) dzikir amal. Dzikir *Qalbu* adalah menyebut lafal tertentu dengan suara yang pelan dan hati mengingat dengan meresapi maknanya. Dzikir *Qalbu* paling efektif mengatasi stress dan penyakit psikosomatik.

#### 2. Manfaat Dzikir

- a. Bebas dari stress, rasa takut dan gelisah yang meningkatkan pengeluaran kortisol dan epineprin.
- b. Mendapatkan rahmat berupa kedamaian, ketentraman, kebahagiaan, dan kesehatan serta kebugaran jasmani.
- c. Menonaktifkan gen yang mempercepat kematian sel.
- d. Meningkatkan pengeluaran endorfin (hormon yang menimbulkan perasaan senang dan tenang).
- e. Memosisikan keadaan tubuh secara keseluruhan dalam keadaan seimbang, yakni ketentraman jiwa yang dapat menormalkan fungsi organ tubuh seperti meningkatkan imunitas yang menggerakkan suatu mekanisme internal untuk menyembuhkan penyakit.
- f. Menimbulkan efek relaksasi yang memungkinkan tubuh melakukan proses detoksifikasi, memperbaiki bagian/jaringan tubuh yang rusak, menghambat sistem saraf simpatis yang mempengaruhi frekuensi jantung, pernapasan, dan glukosa darah.

#### 3. Adab atau tata krama dzikir

- a. Dalam keadaan suci dan bersih
- b. Didasari dengan niat untuk beribadah
- c. Didahului dengan memuji dan memohon ampun kepada Allah

- d. Dilakukan dengan penuh khusyu'
  - e. Tidak bercampur dengan kesyirikan
  - f. Menangis ketika mengingat Allah
  - g. Merendahkan suara
4. Bacaan Dzikir
- Al-Baqiyyatush-Shalihah*, yakni *tasbih (Subhanallah)*, *tahmid (Alhamdulillah)*, *takbir (Allahu Akbar)*, *tahlil (La Ilaha Illallah)*, dan menyebut kalimat *Allah... Allah... Allah...*
5. Langkah-langkah Terapi Dzikir
- a. kondisikan lingkungan yang tenang
  - b. Berwudhu atau tayamum
  - c. Gunakan pakaian yang menutupi aurat
  - d. Hilangkan semua kekhawatiran duniawi, masalah dengan orang lain, dan perasaan negatif dari pikiran anda
  - e. Pilih posisi yang nyaman, seperti duduk dikursi, bersila, berbaring atau seperti posisi shalat.
  - f. Tenangkan diri sampai benar-benar nyaman.
  - g. Pejamkan mata dengan santai, lidah ditekuk dan disentuh ke langit-langit, dan tarik pusar ke dalam perut serta fokuskan perhatian ke hati.
  - h. Anda harus yakin bahwa dzikir akan membuat batin menjadi tenang sehingga berpengaruh terhadap penurunan gula darah.
6. Pelaksanaan Dzikir
- a. Niat dalam hati untuk beribadah
  - b. Posisikan rileks dan sudah dalam keadaan suci dan bersih
  - c. Mulailah melemaskan otot dari kaki, betis, paha, perut dan pinggang kemudian disusul melemaskan kepala, leher dan pundak dengan memutar kepala dan mengangkat pundak perlahan-lahan. Ulurkan kedua lengan dan tangan, kemudian kendurkan dan biarkan terkulai di atas lutut dengan tangan terbuka dalam posisi berdoa (jika posisi duduk).
  - d. Mulailah membaca bacaan dzikir dalam hati dengan bacaan dzikir *tasbih (Subhanallah)*, *tahmid (Alhamdulillah)*, *tahlil (La Ilaha Illallah)*, dan *takbir*

(*Allahu Akbar*), dilanjutkan dengan kalimat *Allah.....Allah..... Allah* dalam hati dengan tenang secara perlahan.

- e. Tutuplah dengan *shalawat* dan ucapkan *Alhamdulillah* dan *sadaqallahul-azhim*.
- f. Buka mata perlahan, lihat lingkungan sekitar dengan menggerakkan bola mata semampunya.
- g. Rubah posisi anda sesuai dengan kenyamanan.
- h. Jika muncul rasa, gambaran atau suara masa lalu yang tidak nyaman, pasrahkan saja pada Allah Swt, terima atau lepaskan dengan ikhlas. Jika ingin menangis maka menangislah, biarkan semua perasaan keluar dan beban terlepas.
- i. Kuncinya pasrah dan ikhlas.

## **B. Yoga**

### **1. Definisi**

Yoga merupakan bentuk aktivitas fisik yang berasal dari India sejak 4000 tahun yang lalu. Beberapa jenis yoga yang banyak dipraktikkan adalah Yoga *Hatha*, *Raja*, dan *Mantra*. Yoga *Hatha* meliputi beberapa cabang yakni gerak khusus (*postural/asana*) yang meliputi relaksasi aktif dan pasif, kontrol napas (*prayana*), konsentrasi (*dharana*), dan gerak tangan (*mudra*).

### **2. Peran Yoga Sebagai Pilar Manajemen Diabetes**

Latihan fisik merupakan bagian dari pilar utama penanganan DM selain edukasi, obat, dan diet. Latihan yang direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO) merupakan kombinasi dari jenis latihan aerobik, kekuatan, dan keseimbangan. Jenis – jenis latihan ini mempunyai manfaat yang berbeda, antara lain:

- a. Latihan aerobik bermanfaat untuk meningkatkan keadekuatan peredaran darah yang berguna untuk mencegah komplikasi vaskular diabetes mellitus. Contoh latihan aerobik untuk penderita DM adalah senam kaki DM.
- b. Latihan kekuatan bermanfaat untuk meningkatkan pengeluaran sitokin IL-6 yang berperan meningkatkan sensitivitas insulin di sel otot. Selain itu,

jenis latihan ini juga meningkatkan massa otot sehingga meningkatkan kapasitas simpanan glikogen yang berperan dalam kontrol kadar glukosa darah.

- c. Latihan keseimbangan diperlukan untuk mencegah dan mengatasi gangguan persyarafan pada penderita DM.

Oleh karena manfaat klinis dari latihan hanya dirasakan 24– 48 jam saja, perlu dilakukan stimulasi (latihan) ulang untuk mendapatkan manfaat dari latihan fisik tersebut. Hal ini tentu menurunkan minat penderita DM untuk menjalani latihan secara teratur. Oleh karena itu, dibutuhkan modifikasi model latihan fisik agar penderita terdorong untuk berlatih secara berkelanjutan. Salah satu modifikasi latihan fisik untuk penderita DM adalah Yoga. Hal ini karena Yoga merupakan olahraga dengan konsep menyeluruh yang menggabungkan berbagai aspek seperti gerakan (*asana* dan *mudras*), latihan pernapasan (*pranayama*), konsentrasi dan relaksasi (*dhrana*) dan gerakan tangan (*mudras*). Khusus pada aspek gerakan (*asana*), yoga mencakup latihan aerobik, kekuatan maupun keseimbangan yang sesuai dengan jenis latihan yang direkomendasikan pada penderita DM. Hal ini berarti Yoga secara sosio-psikologis berpotensi untuk dipersepsi dengan lebih baik daripada senam diabetes yang sudah ada sehingga meminimalkan ketidakpatuhan latihan fisik.

### 3. Manfaat Yoga untuk Manajemen Diabetes

- a. Beberapa jenis dan kombinasi gerakan (*asana*) efektif untuk mengontrol kadar glukosa darah. Beberapa gerakan *asana* yang telah diteliti antara lain *dhanurasana*, *paschimottanasana*, *padangusthasana*, *bhujangasana*, *sarvangasana* dan *ardha-matsyendrasana*.
- b. Jenis gerakan tangan (*mudra*) pada yoga berpotensi meningkatkan sensibilitas syaraf tepi yang cenderung terganggu pada DM.
- c. Latihan keseimbangan yang terdapat pada beberapa *asana* lebih lanjut melatih kerja sistem syaraf motorik dan menstimulasi kerja sistem syaraf otonom yang berpotensi bermanfaat pada penderita DM tipe 2.

- d. Beberapa model pernapasan dalam yoga (*pranayama*) dan pemusatan pikiran dan relaksasi (*dhrana*) ditemukan dapat meningkatkan menurunkan stimulasi *epinephrine* yang merangsang peningkatan kadar glukosa darah

## Lampiran 8. Hasil Pengkajian Spiritualitas

### KUISIONER PENGKAJIAN SPIRITUAL

*Spiritual Involvement and Spiritual Beliefs Scale (SIBS) Tools*

NAMA RESPONDEN : Mbah Sumarto

AGAMA : ISLAM

No		Sangat Setuju	Setuju	Netral	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Di masa depan, ilmu pengetahuan akan dapat menjelaskan segalanya				✓	
2.	Saya dapat menemukan arti/ maksud dalam setiap penceritaan yang menimpa saya		✓			
3.	Seseorang dapat tercukupi/ terpuaskan tanpa mengejar untuk menjalani kehidupan spiritual secara aktif.	<del>✓</del>	✓		✓	
4.	Saya bersyukur atas semua yang sudah terjadi terhadap saya.		✓			
5.	Aktivitas spiritual tidak bisa membantu saya untuk menjadi dekat dengan orang lain				✓	
6.	Beberapa pengalaman dapat dimengerti melalui kepercayaan spiritual seseorang	✓				
7.	Usaha spiritual mempengaruhi kejadian dalam hidup saya.	✓	<del>✓</del>			
8.	Kehidupan saya memiliki tujuan	✓				
9.	Berdoa tidak benar - benar mengubah apa yang terjadi				✓	
10.	Berpartisipasi dalam aktivitas spiritual, membuat saya bisa memaafkan orang lain.	✓				
11.	Kepercayaan spiritual saya berlanjut untuk berkembang	✓				
12.	Saya percaya ada kekuatan yang lebih kuat daripada diri saya		✓			
13.	Saya mungkin tidak akan menguji kembali kepercayaan spiritual saya				✓	
14.	Kehidupan spiritual saya dapat membuat saya merasa cukup dengan cara yang tidak bisa dilakukan oleh barang/materi.	✓				
15.	Kehidupan spiritual saya tidak bisa membantu saya mengembangkan identitas diri saya	<del>✓</del>				✓
16.	Meditasi tidak dapat membantu saya lebih merasakan sentuhan jiwa terdalam saya					✓

17.	Saya memiliki hubungan secara pribadi dengan kekuatan yang lebih besar dari diri saya	✓			
18.	Saya merasa tertekan dalam menerima kepercayaan spiritual yang tidak saya setuju			✓	
19.	Aktivitas spiritual membantu saya lebih dekat kepada kekuatan yang lebih besar dari diri saya sendiri	✓			
20.	Ketika saya bersalah kepada seseorang, saya berusaha untuk meminta maaf	✓			
21.	Ketika saya malu dengan sesuatu yang sudah saya lakukan, saya menceritakannya kepada seseorang.	✓			
22.	Saya menyelesaikan masalah saya tanpa menggunakan sumber daya dari spiritual.			✓	
23.	Saya memeriksa perbuatan saya untuk melihat apakah perbuatan tersebut mencerminkan nilai saya.	✓			

24. selama seminggu ini saya berdoa:

- a. 10 kali atau lebih
- b. 7 kali
- c. 4 kali
- d. 1-3 kali
- e. 0 kali

25. Selama seminggu ini saya melakukan meditasi:

- a. 10 kali atau lebih
- b. 7 kali
- c. 4 kali
- d. 1-3 kali
- e. 0 kali

26. Dalam 1 bulan terakhir, saya mengikuti aktivitas spiritual dengan setidaknya 1 orang lain:

- a. Lebih dari 15 kali
- b. 11 - 15 kali
- c. 6 - 10 kali
- d. 1 - 5 kali
- e. 0 kali.

### KUISIONER PENGKAJIAN SPIRITUAL

*Spiritual Involvement and Spiritual Beliefs Scale (SIBS) Tools*

NAMA RESPONDEN : Isharyati  
 AGAMA : Islam

No		Sangat Setuju	Setuju	Netral	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Di masa depan, ilmu pengetahuan akan dapat menjelaskan segalanya	✓			✓	
2.	Saya dapat menemukan arti/maksud dalam setiap penderitaan yang menimpa saya	✓				
3.	Seseorang dapat tercukupi/terpuaskan tanpa mengejar untuk menjalani kehidupan spiritual secara aktif.				✓	
4.	Saya bersyukur atas semua yang sudah terjadi terhadap saya.	✓				
5.	Aktivitas spiritual tidak bisa membantu saya untuk menjadi dekat dengan orang lain					✓
6.	Beberapa pengalaman dapat dimengerti melalui kepercayaan spiritual seseorang		✓			
7.	Usaha spiritual mempengaruhi kejadian dalam hidup saya	✓				
8.	Kehidupan saya memiliki tujuan		✓			
9.	Berdoa tidak benar – benar mengubah apa yang terjadi				✓	
10.	Berpartisipasi dalam aktivitas spiritual, membuat saya bisa memaafkan orang lain.		✓			
11.	Kepercayaan spiritual saya berlanjut untuk berkembang	✓				
12.	Saya percaya ada kekuatan yang lebih kuat daripada diri saya	✓				
13.	Saya mungkin tidak akan menguji kembali kepercayaan spiritual saya				✓	
14.	Kehidupan spiritual saya dapat membuat saya merasa cukup dengan cara yang tidak bisa dilakukan oleh barang/materi.	✓				
15.	Kehidupan spiritual saya tidak bisa membantu saya mengembangkan identitas diri saya	✓				
16.	Meditasi tidak dapat membantu saya lebih merasakan sentuhan jiwa terdalam saya	✓				

17.	Saya memiliki hubungan secara pribadi dengan kekuatan yang lebih besar dari diri saya	✓				
18.	Saya merasa tertekan dalam menerima kepercayaan spiritual yang tidak saya setuju					✓
19.	Aktivitas spiritual membantu saya lebih dekat kepada kekuatan yang lebih besar dari diri saya sendiri	✓				
20.	Ketika saya bersalah kepada seseorang, saya berusaha untuk meminta maaf		✓			
21.	Ketika saya malu dengan sesuatu yang sudah saya lakukan, saya menceritakannya kepada seseorang.		✓			
22.	Saya menyelesaikan masalah saya tanpa menggunakan sumber daya dari spiritual.		✗		✓	
23.	Saya memeriksa perbuatan saya untuk melihat apakah perbuatan tersebut mencerminkan nilai saya.		✓			

24. selama seminggu ini saya berdoa:

- a. 10 kali atau lebih
- b. 7 kali
- c. 4 kali
- d. 1-3 kali
- e. 0 kali

25. Selama seminggu ini saya melakukan meditasi:

- a. 10 kali atau lebih
- b. 7 kali
- c. 4 kali
- d. 1-3 kali
- e. 0 kali

26. Dalam 1 bulan terakhir, saya mengikuti aktivitas spiritual dengan setidaknya 1 orang lain:

- a. lebih dari 15 kali
- b. 11 - 15 kali
- c. 6 - 10 kali
- d. 1 - 5 kali
- e. 0 kali.

### KUISIONER PENGAJIAN SPIRITUAL

*Spiritual Involvement and Spiritual Beliefs Scale (SIBS) Tools*

NAMA RESPONDEN : Har Riah  
 AGAMA : ISLAM

No		Sangat Setuju	Setuju	Netral	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Di masa depan, ilmu pengetahuan akan dapat menjelaskan segalanya				✓	
2.	Saya dapat menemukan arti/maksud dalam setiap penderitaan yang menimpa saya	✓				
3.	Seseorang dapat tercukupi/terpuaskan tanpa mengejar untuk menjalani kehidupan spiritual secara aktif.			✓		
4.	Saya bersyukur atas semua yang sudah terjadi terhadap saya.	✓				
5.	Aktivitas spiritual tidak bisa membantu saya untuk menjadi dekat dengan orang lain					✓
6.	Beberapa pengalaman dapat dimengerti melalui kepercayaan spiritual seseorang					
7.	Usaha spiritual mempengaruhi kejadian dalam hidup saya	✓				
8.	Kehidupan saya memiliki tujuan	✓				
9.	Berdoa tidak benar - benar mengubah apa yang terjadi				✓	
10.	Berpartisipasi dalam aktivitas spiritual, membuat saya bisa memaafkan orang lain.		✓			
11.	Kepercayaan spiritual saya berlanjut untuk berkembang					
12.	Saya percaya ada kekuatan yang lebih kuat daripada diri saya		✓			
13.	Saya mungkin tidak akan menguji kembali kepercayaan spiritual saya				✓	
14.	Kehidupan spiritual saya dapat membuat saya merasa cukup dengan cara yang tidak bisa dilakukan oleh barang/materi.	✓				
15.	Kehidupan spiritual saya tidak bisa membantu saya mengembangkan identitas diri saya					✓
16.	Meditasi tidak dapat membantu saya lebih merasakan sentuhan jiwa terdalam saya		✓			

17.	Saya memiliki hubungan secara pribadi dengan kekuatan yang lebih besar dari diri saya	<input checked="" type="checkbox"/>				
18.	Saya merasa tertekan dalam menerima kepercayaan spiritual yang tidak saya setuju				<input checked="" type="checkbox"/>	
19.	Aktivitas spiritual membantu saya lebih dekat kepada kekuatan yang lebih besar dari diri saya sendiri	<input checked="" type="checkbox"/>				
20.	Ketika saya bersalah kepada seseorang, saya berusaha untuk meminta maaf		<input checked="" type="checkbox"/>			
21.	Ketika saya malu dengan sesuatu yang sudah saya lakukan, saya menceritakannya kepada seseorang.		<input checked="" type="checkbox"/>			
22.	Saya menyelesaikan masalah saya tanpa menggunakan sumber daya dari spiritual.				<input checked="" type="checkbox"/>	
23.	Saya memeriksa perbuatan saya untuk melihat apakah perbuatan tersebut mencerminkan nilai saya.	<input checked="" type="checkbox"/>				

24. selama seminggu ini saya berdoa:

- a. 10 kali atau lebih
- b. 7 kali
- c. 4 kali
- d. 1-3 kali
- e. 0 kali

25. Selama seminggu ini saya melakukan meditasi:

- a. 10 kali atau lebih
- b. 7 kali
- c. 4 kali
- d. 1-3 kali
- e. 0 kali

26. Dalam 1 bulan terakhir, saya mengikuti aktivitas spiritual dengan setidaknya 1 orang lain:

- a. Lebih dari 15 kali
- b. 11 - 15 kali
- c. 6 - 10 kali
- d. 1 - 5 kali
- e. 0 kali.

## KUISIONER PENGKAJIAN SPIRITUAL

*Spiritual Involvement and Spiritual Beliefs Scale (SIBS) Tools*

NAMA RESPONDEN : Ibu Nurulaila  
 AGAMA : Islam

No		Sangat Setuju	Setuju	Netral	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Di masa depan, ilmu pengetahuan akan dapat menjelaskan segalanya				✓	
2.	Saya dapat menemukan arti/maksud dalam setiap penderitaan yang menimpa saya		✓			
3.	Seseorang dapat tercukupi/terpuaskan tanpa mengejar untuk menjalani kehidupan spiritual secara aktif.	✓				
4.	Saya bersyukur atas semua yang sudah terjadi terhadap saya.	✓				
5.	Aktivitas spiritual tidak bisa membantu saya untuk menjadi dekat dengan orang lain				✓	✓
6.	Beberapa pengalaman dapat dimengerti melalui kepercayaan spiritual seseorang		✓			
7.	Usaha spiritual mempengaruhi kejadian dalam hidup saya	✓				
8.	Kehidupan saya memiliki tujuan	✓				
9.	Berdoa tidak benar - benar mengubah apa yang terjadi		✓			
10.	Berpartisipasi dalam aktivitas spiritual, membuat saya bisa memaafkan orang lain.	✓				
11.	Kepercayaan spiritual saya berlanjut untuk berkembang	✓				
12.	Saya percaya ada kekuatan yang lebih kuat daripada diri saya	✓				
13.	Saya mungkin tidak akan menguji kembali kepercayaan spiritual saya	✓				
14.	Kehidupan spiritual saya dapat membuat saya merasa cukup dengan cara yang tidak bisa dilakukan oleh barang/materi.	✓				
15.	Kehidupan spiritual saya tidak bisa membantu saya mengembangkan identitas diri saya	✓				
16.	Meditasi tidak dapat membantu saya lebih merasakan sentuhan jiwa terdalam saya	✓				

17.	Saya memiliki hubungan secara pribadi dengan kekuatan yang lebih besar dari diri saya	✓			
18.	Saya merasa tertekan dalam menerima kepercayaan spiritual yang tidak saya setuju		✓		
19.	Aktivitas spiritual membantu saya lebih dekat kepada kekuatan yang lebih besar dari diri saya sendiri	✓			
20.	Ketika saya bersalah kepada seseorang, saya berusaha untuk meminta maaf	✓			
21.	Ketika saya malu dengan sesuatu yang sudah saya lakukan, saya menceritakannya kepada seseorang.		✓		
22.	Saya menyelesaikan masalah saya tanpa menggunakan sumber daya dari spiritual.		✓		
23.	Saya memeriksa perbuatan saya untuk melihat apakah perbuatan tersebut mencerminkan nilai saya.		✓		

24. selama seminggu ini saya berdoa:

- a. 10 kali atau lebih
- b. 7 kali
- c. 4 kali
- d. 1-3 kali
- e. 0 kali

25. Selama seminggu ini saya melakukan meditasi:

- a. 10 kali atau lebih
- b. 7 kali
- c. 4 kali
- d. 1-3 kali
- e. 0 kali

26. Dalam 1 bulan terakhir, saya mengikuti aktivitas spiritual dengan setidaknya 1 orang lain:

- a. Lebih dari 15 kali
- b. 11 - 15 kali
- c. 6 - 10 kali
- d. 1 - 5 kali
- e. 0 kali.

### KUISIONER PENGKAJIAN SPIRITUAL

*Spiritual Involvement and Spiritual Beliefs Scale (SIBS) Tools*

NAMA RESPONDEN : Nu Rita  
 AGAMA : Islam

No		Sangat Setuju	Setuju	Netral	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Di masa depan, ilmu pengetahuan akan dapat menjelaskan segalanya	✓				
2.	Saya dapat menemukan arti/maksud dalam setiap penderitaan yang menimpa saya		✓			
3.	Seseorang dapat tercukupi/terpuaskan tanpa mengejar untuk menjalani kehidupan spiritual secara aktif.				✓	
4.	Saya bersyukur atas semua yang sudah terjadi terhadap saya.	✓				
5.	Aktivitas spiritual tidak bisa membantu saya untuk menjadi dekat dengan orang lain	✗			✓	
6.	Beberapa pengalaman dapat dimengerti melalui kepercayaan spiritual seseorang		✓			
7.	Usaha spiritual mempengaruhi kejadian dalam hidup saya	✓				
8.	Kehidupan saya memiliki tujuan	✓				
9.	Berdoa tidak benar — benar mengubah apa yang terjadi		✗		✓	
10.	Berpartisipasi dalam aktivitas spiritual, membuat saya bisa memaafkan orang lain.		✓			
11.	Kepercayaan spiritual saya berlanjut untuk berkembang		✓			
12.	Saya percaya ada kekuatan yang lebih kuat daripada diri saya				✓	
13.	Saya mungkin tidak akan menguji kembali kepercayaan spiritual saya				✓	
14.	Kehidupan spiritual saya dapat membuat saya merasa cukup dengan cara yang tidak bisa dilakukan oleh barang/materi.		✓			
15.	Kehidupan spiritual saya tidak bisa membantu saya mengembangkan identitas diri saya	✓				
16.	Meditasi tidak dapat membantu saya lebih merasakan sentuhan jiwa terdalam saya		✓			

17.	Saya memiliki hubungan secara pribadi dengan kekuatan yang lebih besar dari diri saya		✓			
18.	Saya merasa tertekan dalam menerima kepercayaan spiritual yang tidak saya setuju		✓			
19.	Aktivitas spiritual membantu saya lebih dekat kepada kekuatan yang lebih besar dari diri saya sendiri	✓				
20.	Ketika saya bersalah kepada seseorang, saya berusaha untuk meminta maaf	✓				✓
21.	Ketika saya malu dengan sesuatu yang sudah saya lakukan, saya menceritakannya kepada seseorang.					✓
22.	Saya menyelesaikan masalah saya tanpa menggunakan sumber daya dari spiritual.					✓
23.	Saya memeriksa perbuatan saya untuk melihat apakah perbuatan tersebut mencerminkan nilai saya.	✓				✓

24. selama seminggu ini saya berdoa:

- a. 10 kali atau lebih
- b. 7 kali
- c. 4 kali
- d. 1-3 kali
- e. 0 kali

25. Selama seminggu ini saya melakukan meditasi:

- a. 10 kali atau lebih
- b. 7 kali
- c. 4 kali
- d. 1-3 kali
- e. 0 kali

26. Dalam 1 bulan terakhir, saya mengikuti aktivitas spiritual dengan setidaknya 1 orang lain:

- a. Lebih dari 15 kali
- b. 11 - 15 kali
- c. 6 - 10 kali
- d. 1 - 5 kali
- e. 0 kali.

### Distribusi Tingkat Spiritualitas

<b>No</b>	<b>Spiritualisas</b>	<b>Responden</b>	<b>Persentase (%)</b>
1	Baik (skor 69-92)	5	100
2	Cukup (skor 37-68)	0	0
3	Kurang (0-36)	0	0
	Total	5	100

## Lampiran 9. Kuesioner Pengkajian Spiritual

### KUISIONER PENGKAJIAN SPIRITUAL

*Spiritual Involvement and Spiritual Beliefs Scale (SIBS) Tools*

NAMA RESPONDEN : \_\_\_\_\_

AGAMA : \_\_\_\_\_

No		Sangat Setuju	Setuju	Netral	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Di masa depan, ilmu pengetahuan akan dapat menjelaskan segalanya					
2.	Saya dapat menemukan arti/maksud dalam setiap penderitaan yang menimpa saya					
3.	Seseorang dapat tercukupi/terpuaskan tanpa mengejar untuk menjalani kehidupan spiritual secara aktif.					
4.	Saya bersyukur atas semua yang sudah terjadi terhadap saya.					
5.	Aktivitas spiritual tidak bisa membantu saya untuk menjadi dekat dengan orang lain					
6.	Beberapa pengalaman dapat dimengerti melalui kepercayaan spiritual seseorang					
7.	Usaha spiritual mempengaruhi kejadian dalam hidup saya					
8.	Kehidupan saya memiliki tujuan					
9.	Berdoa tidak benar – benar mengubah apa yang terjadi					
10.	Berpartisipasi dalam aktivitas spiritual, membuat saya bisa memaafkan orang lain. o					
11.	Kepercayaan spiritual saya berlanjut untuk berkembang					
12.	Saya percaya ada kekuatan yang lebih kuat daripada diri saya					
13.	Saya mungkin tidak akan menguji kembali kepercayaan spiritual saya					
14.	Kehidupan spiritual saya dapat membuat saya merasa cukup dengan cara yang tidak bisa dilakukan oleh barang/materi.					

15.	Kehidupan spiritual saya tidak bisa membantu saya mengembangkan identitas diri saya					
16.	Meditasi tidak dapat membantu saya lebih merasakan sentuhan jiwa terdalam saya					
17.	Saya memiliki hubungan secara pribadi dengan kekuatan yang lebih besar dari diri saya					
18.	Saya merasa tertekan dalam menerima kepercayaan spiritual yang tidak saya setujui					
19.	Aktivitas spiritual membantu saya lebih dekat kepada kekuatan yang lebih besar dari diri saya sendiri					
20.	Ketika saya bersalah kepada seseorang, saya berusaha untuk meminta maaf					
21.	Ketika saya malu dengan sesuatu yang sudah saya lakukan, saya menceritakannya kepada seseorang.					
22.	Saya menyelesaikan masalah saya tanpa menggunakan sumber daya dari spiritual.					
23.	Saya memeriksa perbuatan saya untuk melihat apakah perbuatan tersebut mencerminkan nilai saya.					

24. selama seminggu ini saya berdoa:

- a. 10 kali atau lebih
- b. 7 kali
- c. 4 kali
- d. 1-3 kali
- e. 0 kali

25. Selama seminggu ini saya melakukan meditasi:

- a. 10 kali atau lebih
- b. 7 kali
- c. 4 kali
- d. 1-3 kali
- e. 0 kali

26. Dalam 1 bulan terakhir, saya mengikuti aktivitas spiritual dengan setidaknya 1 orang lain:
- a. Lebih dari 15 kali
  - b. 11 – 15 kali
  - c. 6 – 10 kali
  - d. 1 – 5 kali
  - e. 0 kali.