

# MAKNA KEHIDUPAN KLIEN DENGAN DIABETES MELITUS KRONIS DI KELURAHAN BANDARHARJO SEMARANG SEBUAH STUDI FENOMENOLOGI

Dwi Heppy Rochmawati\*), Achir Yani S. Hamid\*\*), Novy Helena CD\*\*\*)

\*) Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sultan Agung, Semarang

\*\*\*) Guru Besar, Dosen Kelompok Keilmuan Keperawatan Jiwa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Kampus UI Depok, Jakarta 10430, Indonesia

\*\*\*) Dosen Kelompok Keilmuan Keperawatan Jiwa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Jakarta

## Abstrak

Penelitian ini membahas bagaimana klien Diabetes Melitus memberikan makna kehidupan dalam kondisi sakitnya. Tujuan dalam penelitian ini menguraikan persepsi, respon psikososial, kebutuhan penatalaksanaan, harapan dan makna kehidupan klien. Penelitian kualitatif dengan desain deskriptif. Hasil penelitian menemukan tujuh tema besar yang sesuai dengan tujuan penelitian dan satu tema tambahan yaitu beban yang dihadapi klien. Kesimpulannya makna kehidupan klien didapatkan dalam kondisi penderitaan dan pendalaman nilai spiritual. Penelitian ini menyarankan penggunaan model Adaptasi Roy dalam pengembangan teori keperawatan khususnya masalah psikososial; tersusunnya format pengkajian psikososial sebagai panduan mengidentifikasi masalah psikososial di keluarga, rumah sakit maupun masyarakat.

Kata Kunci : makna kehidupan, diabetes melitus, kualitatif.

## Abstract

This thesis discussed how the client Diabetes Mellitus give life meaning in the pain condition. The purpose of this study described the perceptions, psychosocial responses, needs management, client expectations and the meaning of life. This study is a descriptive qualitative research design. The study found seven broad themes consistent with the purpose of research and one additional theme is the burden faced by the client. In conclusion the meaning of the life of the client obtained under conditions of suffering and deepening of spiritual values. This study suggests the use of Roy's adaptation model in nursing theory development in particular psychosocial problems; compilation format psychosocial assessment as a guide to identify psychosocial problems in families, hospitals and the community.

Keyword : *the meaning of life, diabetic mellitus, kualitatif.*

## LATAR BELAKANG

*Diabetes Mellitus* merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar gula dalam darah. Data epidemiologi menunjukkan bahwa jumlah penderita *Diabetes Mellitus* di dunia dari 110,4 juta pada tahun 1994 akan melonjak 1,4 kali lipat (175,4 juta) pada tahun 2000 dan akan melonjak dua kali lipat (239,3 juta) pada tahun 2010 (Purnomo, 2002). Diperkirakan bahwa pada tahun 2030 prevalensi *Diabetes Mellitus* (DM) di Indonesia mencapai 21,3 juta orang (*Diabetes Care*, 2004). Sedangkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, diperoleh bahwa proporsi penyebab kematian akibat DM pada kelompok usia 45-54 tahun di daerah perkotaan menduduki ranking ke-2 yaitu 14,7%, sedangkan untuk daerah pedesaan, DM menduduki ranking ke-6 yaitu 5,8%. (Yoga, 2009).

Pemahaman yang baik tentang penyakit *Diabetes mellitus* akan sangat banyak membantu. Klien dengan *Diabetes Mellitus* mau tidak mau akan mengalami gangguan atau perubahan dalam pola hidup. Baik itu dalam hal mengatur gaya hidup terkait pola makan, pengobatan maupun dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Pemaknaan hidup di tengah penderitaan yang menahun bisa merupakan semangat untuk tetap menjalani keadaan yang serba sulit. Dengan pemaknaan yang positif akan membentuk sebuah keseimbangan.

Proses homeostasis dapat terjadi apabila tubuh mengalami stress yang secara alamiah tubuh akan melakukan mekanisme pertahanan diri untuk menjaga kondisi agar tetap seimbang. Homeostasis adalah suatu proses pemeliharaan stabilitas dan adaptasi terhadap kondisi lingkungan sekitar yang terjadi secara terus menerus. Homeostasis terdiri atas homeostasis fisiologis dan psikologis. Homeostasis psikologis berfokus pada keseimbangan emosional dan kesejahteraan mental (Hidayat, 2006). Manusia akan senantiasa berinteraksi dengan lingkungan sebagai proses

pertukaran energi secara terus menerus dalam rangka memelihara haemodinamika, yang bertujuan untuk penyesuaian diri agar mampu mempertahankan kehidupannya. Manusia itu unik, artinya manusia akan berusaha menemukan dan menciptakan nilai-nilai yang akan memberikan makna bagi kehidupannya untuk mempertahankan keseimbangannya. Eksistensi dari keberadaan manusia itu adalah kebermaknaan dirinya dalam kehidupan. Ketika manusia gagal menciptakan kebermaknaan maka hal-hal yang mungkin dialami antara lain kesepian, kesendirian ataupun keterasingan (Yuwono, 2010).

Kehidupan ini selalu mempunyai makna bahkan dalam keadaan apapun dan bagaimanapun, termasuk dalam penderitaan sekalipun, hasrat hidup bermakna merupakan motivasi utama dalam kehidupan ini. Manusia memiliki kebebasan dalam upaya menemukan makna hidup, yakni melalui karya-karya yang diciptakannya, hal-hal yang dialami dan dihayati -termasuk cinta kasih-, atau dalam setiap sikap yang diambil terhadap keadaan dan penderitaan yang tidak mungkin terelakkan. Manusia dihadapkan dan diorientasikan kembali kepada makna, tujuan dan kewajiban hidupnya. Kehidupan tidak selalu memberikan kesenangan kepada kita, tetapi senantiasa menawarkan makna yang harus kita jawab. Tujuan hidup bukanlah untuk mencapai keseimbangan tanpa tegangan, melainkan seiring dalam kondisi tegangan antara apa yang kita hayati saat ini dengan prospek kita di masa depan (Muhid, 2010).

Beberapa penelitian yang telah dilakukan tentang *Diabetes Mellitus* di Semarang di antaranya adalah tentang Gangguan Muskuloskeletal pada Penderita *Diabetes Mellitus* di RS Dr. Kariadi Semarang oleh Hery Djagat Purnomo pada tahun 2002, dengan hasil 10 % menderita rematik, 80 % disabilitas musculoskeletal dan sisanya osteoarthritis; Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Pendidikan terhadap Kepatuhan Diet pada Penderita *Diabetes Mellitus* Rawat Jalan di RS. Dr. Kariadi

Semarang oleh Mahasiswa Ahli Gizi, hasilnya ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan pendidikan terhadap kepatuhan diet klien Diabetes Melitus; Motivasi Klien Diabetes Melitus dalam Menjalankan Program Diet oleh Rochmawati pada tahun 2003 di Kelurahan Panggung Lor Semarang, dengan hasil bahwa klien Diabetes Melitus yang menjalankan program diet secara teratur karena ingin menekan biaya perawatan dan pengobatan.

## BAHAN DAN CARA KERJA

Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan klien Diabetes Melitus dalam memberikan makna dalam kehidupannya di tengah kondisi sakit yang dialami di Kelurahan Bandarharjo Semarang. Penelitian ini menggunakan metode riset kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah semua penderita Diabetes Melitus di Kelurahan Bandarharjo Semarang. Partisipan yang menjadi sampel penelitian ini dengan kriteria inklusi menderita Diabetes Melitus lebih dari 1 tahun, berusia di atas 30 tahun, bisa berbahasa Indonesia yang baik, bersedia menjadi partisipan. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, dan prinsip saturasi data. Sesuai dengan ketentuan tersebut ada 12 partisipan yang berpartisipasi dalam penelitian ini.

## HASIL

Ditemukan tujuh tema besar yang sesuai dengan tujuan penelitian dan satu tema tambahan yang tidak ada dalam tujuan penelitian. Tema yang sesuai dengan tujuan yaitu : persepsi klien tentang sakit (pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, dan persepsi tentang kesembuhan); respon psikologis klien terhadap perubahan akibat sakit (keluhan fisik dan tahapan kehilangan); kebutuhan penatalaksanaan terkait penyakit

(penatalaksanaan secara medis, penatalaksanaan secara non medis dan sikap terhadap penatalaksanaan); harapan klien terhadap penyakit yang dialami (harapan terhadap diri sendiri dan harapan terhadap orang lain); dan makna kehidupan klien dengan Diabetes Melitus kronik (makna penderitaan dan makna spiritual). Sedangkan tema lain yang muncul yaitu beban yang dihadapi oleh klien akibat sakit yang meliputi beban psikologis dan beban finansial. Makna kehidupan klien didapatkan melalui sebuah penderitaan dan menjalani sebuah nilai yaitu nilai spiritual.

## PEMBAHASAN

Persepsi Klien terhadap Proses Penyakit. Persepsi tersebut adalah persepsi tentang penyakit yang meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi dan persepsi tentang kesembuhan penyakit Diabetes Melitus. Diabetes Melitus adalah penyakit keturunan yang ditandai dengan penurunan berat badan yang terus menerus. (Utami, 2010; Mansjoer, 2001; Brunner & Suddart, 2002). Penyebab Diabetes Melitus adalah karena ketidaktepatan dalam hal makan, kurang pengetahuan dalam hal mengatur makan, merupakan kesalahan dari diri sendiri. Tanda dan gejala Diabetes Melitus adalah sering kencing, merasa selalu haus, sering merasa lapar (Soeharyo, 2007; Habibie, 2010; Utami, 2004). Komplikasi Diabetes Melitus, mengenai mata, mengenai sistem syaraf dan mengenai fungsi ginjal, sebagaimana yang diungkapkan oleh beberapa partisipan dalam penelitian ini. Persepsi tentang kesembuhan, penyakit Diabetes Melitus adalah penyakit yang tidak bisa disembuhkan dan hanya bisa dipantau kadar gula darahnya. Penyakit ini akan diderita seumur hidup dan penderitanya harus selalu rutin minum obat, tidak boleh makan sembarangan, mengatur diet secara ketat untuk mempertahankan keseimbangan kadar gula dalam darah.

### Respon Psikologis terhadap Penyakit.

Respon Psikologis klien terhadap sakit meliputi dua hal yaitu berupa keluhan fisik dan tahapan kehilangan. Keluhan-keluhan fisik di mana tubuh penderita Diabetes Melitus menjadi sangat lelah dan lemah, merasa gemetar, malas untuk beraktifitas, lemes, badan terasa sakit semua. Gejala lainnya adalah pusing, mual berkurangnya ketahanan tubuh. (Dewanti, 2010 ; Mansjoer, 2001). Secara psikologis, seseorang yang mengalami sakit menahun akan mengalami kehilangan. Kehilangan (*loss*) adalah suatu situasi aktual maupun potensial yang dapat dialami oleh individu ketika berpisah dengan sesuatu yang sebelumnya ada, baik sebagian ataupun keseluruhan, atau terjadi perubahan dalam hidup sehingga terjadi perasaan kehilangan (Hidayat, 2006). Klien dengan Diabetes Melitus merasa kehilangan karena adanya perubahan dalam hidupnya. Pola hidup yang berubah, gaya hidup dan aktifitas yang dituntut untuk berubah menyesuaikan dengan kondisi penyakitnya. Proses kehilangan tersebut terdiri dari mengingkari (*denial*), marah (*anger*), tawar-menawar (*bergainning*), depresi/tertekan (*depression*) dan menerima (*acceptance*). Semua tahapan tersebut pasti akan dilalui oleh klien yang mengalami kehilangan, yang membedakan adalah jangka waktunya.

### Kebutuhan Klien terhadap Penyalaksanaan Penyakit.

Bentuk penatalaksanaan yang dilakukan adalah penatalaksanaan terapi medis dan penatalaksanaan terapi non medis. Hampir sekitar 75 % (9 dari 12 partisipan) partisipan melakukan upaya penatalaksanaan terapi medis, berobat ke layanan kesehatan dan rutin meminum obat yang diberikan. Cara lain untuk mengatasi Diabetes melitus adalah dengan melakukan terapi non medis yang disebut terapi herbal. Sekitar 65 % (7 dari 12 partisipan) partisipan mengatakan bahwa mereka melakukan penatalaksanaan terapi non medis. Meskipun ada juga yang hanya menggunakan penatalaksanaan non medis,

yaitu sekitar 20 % (2 dari 12 partisipan). Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh True (1997) dan Townes (1998) yang menjelaskan bahwa pengalaman negatif terhadap biomedis akan menyebabkan perasaan tidak percaya dan ketakutan terhadap layanan kesehatan. Perilaku partisipan sebagai upaya untuk mencapai kesembuhan yaitu dengan mencari pengobatan yang tepat merupakan perilaku konstruktif dalam rangka beradaptasi secara psikologis terhadap stress.

### Harapan Klien terkait Kondisi Sakit.

Harapan pertama yaitu harapan terhadap diri sendiri dan harapan kedua, yaitu harapan kepada orang lain (harapan kepada keluarga, harapan kepada masyarakat, dan yang terakhir harapan kepada petugas kesehatan). Harapan terhadap diri sendiri yaitu harapan tentang kesehatan yang berupa keinginan untuk sembuh dari sakit dan terciptanya kondisi sehat. Harapan kepada orang lain yang diharapkan adalah keluarga, karena keluarga adalah sistem pendukung yang sangat penting bagi kesembuhan partisipan. Menurut Duvall dan Logan (1986) dalam Friedman (2010) menyatakan bahwa keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran, dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya, dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, serta sosial dari tiap anggota keluarga. Harapan kepada masyarakat, berupa peran serta masyarakat untuk ikut ambil bagian mengingatkan dalam hal pola makan, kontrol ke pelayanan kesehatan, pengertian dari masyarakat terhadap kondisinya sehingga partisipan tidak lagi diikutsertakan dalam kegiatan-kegiatan yang diselenggarakan oleh masyarakat. Harapan kepada petugas kesehatan yaitu adanya program pengobatan yang simultan untuk kesembuhan mereka. Selain pengobatan diharapkan pula pemberian penyuluhan kesehatan yang berguna dan bermanfaat bagi mereka.

## Makna Kehidupan Klien dengan Diabetes Melitus.

Menurut Victor E. Frankl dalam buku Logoterapi Terapi Psikologi melalui Pemaknaan Eksistensi (Bastaman, 2007), makna kehidupan setiap orang itu berbeda, dari hari ke hari, jam ke jam. Kejadian kehidupan setiap manusia itu berbeda, setiap orang yang dilahirkan mempunyai tugas dan kesempatan yang harus dijalankannya sendiri, kehidupan tidak bisa diulang, sehingga makna yang dihasilkan akan berbeda. Makna hidup merupakan sesuatu yang penting dan berharga, serta memberikan nilai khusus bagi seseorang. Pengertian makna hidup menunjukkan bahwa di dalamnya terkandung juga tujuan hidup (*the purpose in life*). Dapat dikatakan bahwa kebahagiaan adalah ganjaran atau akibat samping dari keberhasilan seseorang memenuhi makna hidup (Frankl, 1985). Makna penderitaan (*meaning in suffering*), kapanpun seseorang bisa berhadapan dengan sesuatu yang tidak bisa ditinggalkan, situasi yang tidak bisa dihindarkan, nasib yang tidak bisa diubah, penyakit yang tidak terobati, dengan demikian seseorang itu diberi kesempatan terakhir untuk mengaktualkan nilai tertinggi, untuk mengisi makna yang terdalam, yaitu makna penderitaan. Bila hasrat dapat dipenuhi maka kehidupan akan terasa berguna dan berarti (*meaningfull*), atau sebaliknya bila tidak dapat dipenuhi makna hidup akan terasa tidak berguna atau berarti (*meaningless*). (Frankl, 1985). Makna lain dengan menjalani sebuah nilai yaitu nilai spiritual. Keyakinan bahwa semua kehidupan ini sudah diatur, digariskan dan ditentukan oleh Tuhan dan manusia hanya tinggal menjalani.

## SIMPULAN

Penelitian tentang Makna Kehidupan Klien dengan Diabetes melitus Kronik ini berhasil mengidentifikasi 8 tema besar. Tujuh tema yang sesuai dengan tujuan penelitian yang ingin dicapai dan satu tema

baru yang diidentifikasi, yang tidak terdapat dalam tujuan penelitian. Tema-tema itu antara lain : Persepsi tentang penyakit, Respon klien terhadap perubahan karena Diabetes Melitus, Kebutuhan penatalaksanaan Diabetes Melitus, Harapan terhadap diri sendiri, harapan terhadap orang lain, Makna penderitaan dan makna Spiritual. Sedangkan tema lain yang berhasil diidentifikasi oleh peneliti yang tidak ada dalam tujuan penelitian adalah adanya beban yang dirasakan oleh partisipan selama menderita Diabetes Melitus. Model adaptasi Roy berkontribusi secara positif terhadap teori dasar keperawatan khususnya upaya klien dalam penemuan makna kehidupan di balik penderitaan yang dialami.

## SARAN

Perlu diterapkan penggunaan model konseptual keperawatan Adaptasi Sister Callistra Roy dalam pengembangan teori keperawatan khususnya masalah psikososial dengan melakukan penyesuaian sesuai hasil penelitian. Perlu pula disusun format pengkajian/instrumen pengkajian psikososial (Diabetes Melitus dan penyakit fisik lain) sebagai panduan mengidentifikasi masalah psikososial klien baik di keluarga, rumah sakit maupun komunitas dan menentukan terapi spesialis yang sesuai. Keluarga hendaknya memberikan dukungan dan perhatian untuk para anggota keluarga yang mengalami Diabetes Melitus dalam hal perawatan (pengawasan minum obat, pendampingan waktu kontrol, penyediaan menu, mengingatkan dan memotivasi diit) dan penanganan masalah psikososial (cemas, keputusasaan, ketidakberdayaan, dsb) sesuai dengan cara yang sudah diajarkan.

## DAFTAR REFERENSI

- Abi, M. (2007). *Model Adaptasi Roy*. <http://www.modelstress.co.id>, diperoleh tanggal 3 Maret 2011.
- Afif, A. (2007). *Kebermaknaan Berasal dari Hati yang Tulus*. <http://psikologidini.com/2007/09/hidup-bermakna-versilogoterapi.html>, diperoleh tanggal 23 Januari 2011.
- Anonim. (2008). *Dampak Psikososial Diabetes Melitus*. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/104/jtptunimus-gdl-dotowidaya-5168-1-bab1.pdf>, diperoleh tanggal 2 Maret 2011.
- \_\_\_\_\_. (2010). *Diabetes Melitus*. <http://usupress.usu.ac.id/files/Penyakit-Penyakit yang Mempengaruhi Kehamilan dan Persalinan Edisi Kedua Normal bab 1.pdf>, diperoleh tanggal 15 Februari 2011.
- \_\_\_\_\_. (2010). *Logoterapi Pencarian Makna Kehidupan*. <http://haqiqie.wordpress.com/2007/08/24/logoterapi-pencarian-makna-hidup-sebagai-sebuah-terapi-neurosis-psikoterapi/>, diperoleh tanggal 21 Februari 2011.
- Barbara C. Long. (1996). *Essential of Medical Surgical Nursing a Nursing Process Approach*. Alih Bahasa. St. Louis : CV Mosby Company.
- Bastaman, H.D. (2007). *Logoterapi; Psikologi untuk Menemukan Makna dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta, Raja Grafindo Persada.
- Boeree, CG. (2010). *Personality Theories, Melacak Kepribadian Anda Bersama Psikolog Dunia*. <http://www.scribd.com/doc/34872637/Viktor-Frankl>, diperoleh tanggal 21 Februari 2011
- Breitbart, W., Gibson, Ch., Poppito, Sh.R., & Berg, A. (2004). *Psychotherapeutic Interventions at the End of Life : A Focus on Meaning and Spirituality*. *Can Journal Psychiatry*, 49 (6), 371.
- Britton, K. (2009). *Philosophy and The Meaning of Life, Filsafat sebagai Lentera Kehidupan*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.
- Brunner & Suddarth. (2002a). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. Edisi 8. Volume 1. Jakarta : EGC Penerbit Buku kedokteran.
- \_\_\_\_\_. (2002b). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. Edisi 8. Volume 2. Jakarta : EGC Penerbit Buku kedokteran.
- Creswell, J.W. (1989). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Tradition*. United States of America (USA): Sage Publication Inc.
- \_\_\_\_\_. (2010). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed*. Edisi Bahasa Indonesia. Edisi Ketiga. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Riset Kesehatan Dasar 2007*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia.
- Dewanti, S. (2010). *Buku Pintar Kesehatan, Kolesterol, Diabetes melitus dan Asam Urat*. Klaten : Kawan Kita.
- Ferry, E. (2007). *Model Konsep Adaptasi Roy*. <http://www.modelstress.co.id>, diperoleh tanggal 3 Februari 2011.
- Fontaine, K.L. (2003). *Mental Health Nursing*. New Jersey. Pearson Education : Inc.
- Fox, Ch., & Kilvert, A. (2007). *Bersahabat dengan Diabetes Tipe 1, Diabetes yang Tergantung pada Insulin*. Jakarta : Penebar Plus.
- Frankl, V.E. (2003). *Logoterapi Terapi Psikologi Melalui Pemaknaan*

- Eksistensi*. Terjemahan oleh Ancok, Dj. Yogyakarta : Kreasi Wacana.
- \_\_\_\_\_. (1985). *Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy*. New York: Washington Square Press. (Earlier title, 1959: From Death-Camp to Existentialism. Originally published in 1946 as *Ein Psycholog erlebt das Konzentrationslager* ), diperoleh tanggal 23 Februari 2011.
- Friedman, M.M. (2010). *Family Nursing : Research, Theory & Practice*. Connecticut : Appleton & Lange.
- Habibie, R.F. (2010). *Hati-Hati dengan si Manis*. Harmony Media Komunikasi High Desert, 14-16.
- Herdiansyah, H. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Yogyakarta: Greentea Publishing.
- Hidayat, AAA. (2004). *Pengantar Konsep Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_. (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kirschbaum, M.S. (1996). Live Support Decisions for Children : What Do Parent Value ?. *Advance Nursing Science*, 19, 51-71.
- Kubler, R. (2005). *On Grief and Griefing*. New York : Scribner
- Laely, N. (1996). *Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus*. <http://fuadbahsin.wordpress.com/2008/12/25/KonsepAskepSederhanapadaKliendenganDiabetesMellitus/>, diperoleh tanggal 15 Januari 2011.
- Mansjoer A. & Triyanti K., et al. (2001). *Kapita selekta Kedokteran*. Edisi Ketiga Jilid Pertama, Jakarta : Media Aesculapius.
- Maslow, A. (2008). *Aliran Humanisme dan Eksistensial tentang Makna Hidup*. <http://www.scribd.com/doc/34872637/Viktor-Frankl>, diperoleh tanggal 21 Februari 2011.
- Mohr, W.K. (2006). *Psychiatric Mental Health Nursing*. Philadelphia : Lippincot.
- Moleong, L.J. (2004). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- \_\_\_\_\_. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Edisi Revisi. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Muhid, A. (2010). *Dimensi Spiritual dalam Logoterapi*. <http://haqiqie.wordpress.com/2007/08/24/LogoterapiPencarianMaknaHidupsebagaiSebuahTerapiNeurosisPsikoterapi/>, diperoleh tanggal 24 Januari 2011.
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta Pusat : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Poerwanto, W.J.S. (2006). *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. (3th ed), Jakarta, Balai Pustaka, Departemen Pendidikan nasional.
- Price, SA & Wilson, LM. (2006). *Pathophysiology Clyncal Concepts of Disease Process*. Alih Bahasa. Jakarta : EGC.
- Purnomo, H.Dj. (2002). *Gangguan Muskuloskeletal pada Penderita Diabetes Melitus di RSUP Dokter Kariadi Semarang*. Tesis pada Program Pasca Sarjana, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro Semarang.

- Rakhmat, J. (2008). *Meraih Kebahagiaan*. Bandung : Simbiosis Rekatama Media.
- Roger. (2008). [http : // www.jokoyuwono.com/index.php?option=com\\_content.view.article.id.88.pandangan terapi eksistensial & catid 39 : roctab](http://www.jokoyuwono.com/index.php?option=com_content.view.article.id.88.pandangan%20terapi%20eksistensial%20&catid=39%3Aroctab), diperoleh tanggal 21 Februari 2011
- Saryono & Anggraeni, MD. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Edisi Pertama, Yogyakarta : Muha Medika.
- Sitorus, R., Sahar, J., Yetti, K., Syabariyah, S., Gayatri, D., Handayani, H., et.al. (2008). *Pedoman Penulisan Tesis*. Fakultas Ilmu Keperawatan UI Jakarta.
- Speziale, H.J.S., & Carpenter, D.R. (2003). *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative*. (3rd ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Steger, MF., Oishi S., & Kashdan, TB. (2009). Meaning in Life Across the Life Span : Levels and Correlates of Meaning in Life from Emerging Adulthood to Older Adulthood. *The Journal of Positive Psychology*, 4(1),43-52.
- Stuart, G.W. & Laraia, M.T. (2005). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. Eight Edition. St. Louis : Mosby.
- Taylor, B. (2009). *Diabetes tak Bikin Lemes*. Edisi Pertama, Yogyakarta : Paradigma Indonesia.
- Taylor, C. Et al.(1997). *Fundamental of Nursing the Art and Science of Nursing Care*. 3<sup>rd</sup> edition. Philadelphia : Lippincot.
- Taylor, S.E. (1991). *Affiliation, Social Support and Biobehavioural Responses to Stress*. In J. Suls & K.A. Wallston (Eds). *Social Psychological Foundations of Health and Illness*. Malden, MA : Blackwell Publishing.
- Tim Penyusun Pedoman Penulisan Akhir. (2008). *Pedoman Teknis Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa UI*. Jakarta: UI
- Tjokropawiro. (1997). *Diabetes Melitus*. [http: // www. Ningharmanto . com / 2009 / 09 / diabetes mellitus /](http://www.Ningharmanto.com/2009/09/diabetes%20mellitus/), diperoleh tanggal 15 Januari 2011.
- Tomey, A.M., & Alligood, M.R. (2006). *Nursing Theorists and Their Work*. Sixth Edition. St. Louis : Mosby.
- Townes, E. (1998). *Breaking The Fine Rain of Death : African American Health Issues and a Womanist Ethic of Care*. New York, NY : Continuum.
- True, G. (1997). "My Soul will Come back to Trouble You" : Culture and Ethical issue in The Coerced Treatment of a Among Adolescent. *South Folklore*. 54, 101-113.
- Utami, F. (2010). *Hidup Sehat Bebas Diabetes dan Asam Urat*. Yogyakarta : Genius Publisher.
- Utami, P. (2004). *Tanaman Obat untuk Mengatasi Diabetes Melitus*. Edisi Keempat, Jakarta, Agromedia Pustaka.
- Yoga, Ch. (2009). *Tahun 2030 Prevalensi DM di Indonesia Mencapai 21,3 Juta Jiwa*. <http://www.puskom.publik.com>, diperoleh pada tanggal 26 Januari 2011).
- Yosep, I. (2009). *Keperawatan Jiwa*. Edisi Revisi, Bandung: Refika Aditama.
- Yuwono. (2010). *Pandangan Terapi Eksistensial*. [http: // dunia psikologi. multiply. Com / journal / item / 54](http://dunia psikologi.multiply.Com/journal/item/54), diperoleh tanggal 13 Februari 2011.

- <sup>1</sup> Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep. : Dosen Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sultan Agung, Semarang.
- <sup>2</sup> Prof. Dr. Budi Anna Keliat, M.App. Sc. : Guru Besar, Dosen Kelompok Keilmuan Keperawatan Jiwa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Jakarta
- <sup>3</sup> Novy Helena CD, S.Kp., M.App. : Dosen Kelompok Keilmuan Keperawatan Jiwa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Jakarta