

Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Babakan Sari

¹Erna Irawan, ²Hudzaifah Al Fatih, ³Faishal

¹Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, stnaira@gmail.com

²Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, ns_fatih@yahoo.com

³Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, dshal854@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes mellitus tipe 2 merupakan suatu penyakit kronik yang tidak dapat disembuhkan secara total yang berakibat pada *Health Related Quality of Life (HRQOL)*. Penderita diabetes mellitus tipe 2 memiliki resiko penurunan kualitas hidup sebanyak 6,75 kali yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Tujuan : Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2. Jenis penelitian menggunakan metode kuantitatif desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Data diolah menggunakan SPSS dengan analisis univariat dengan persentase, analisis bivariat, dan analisis multivariat, menggunakan Uji *Spearman Rank* dan Regresi Logistik. Penelitian ini menemukan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin ($0,032 < 0,05$), lama menderita ($0,000 < 0,05$), pengetahuan ($0,000 < 0,05$), kecemasan ($0,000 < 0,05$), stres ($0,000 < 0,05$), dukungan keluarga ($0,000 < 0,05$), dan *self-care* ($0,000 < 0,05$) dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus, sedangkan untuk variabel usia ($0,376 > 0,05$), pendidikan ($0,558 > 0,05$), komplikasi ($0,925 > 0,05$), dan depresi ($0,392 > 0,05$) tidak berhubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II. Simpulan : Terdapat hubungan antara jenis kelamin, lama menderita, pengetahuan, kecemasan, stres, dukungan keluarga, dan *self-care* ($0,000 < 0,05$) dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus dan tidak terdapat hubungan antara usia, pendidikan, komplikasi, dan depresi dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II. Serta faktor yang paling mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II adalah faktor lama menderita. Saran : Diharapkan agar dilakukan pendidikan kesehatan mengenai diabetes mellitus, pentingnya dukungan keluarga, manajemen cemas dan stres, serta menjaga pentingnya pola hidup sehat sehingga penderita yang baru bisa mempertahankan kualitas hidupnya. Kata Kunci : Diabetes Mellitus, Faktor-Faktor, Kualitas Hidup

ABSTRACT

Diabetes mellitus type 2 is a chronic disease that cannot be completely cured which results in Health Related Quality of Life (HRQOL). Patients with type 2 diabetes mellitus have a risk of decreasing quality of life as much as 6.75 times which can be influenced by various factors. Objective: To determine the factors that affect the quality of life of patients with type 2 diabetes mellitus. This type of research uses quantitative methods, correlation research design with cross sectional approach. The data were processed using SPSS with univariate analysis with percentages, bivariate analysis, and multivariate analysis, using the Spearman Rank Test and Logistic Regression. Results: This study found that there was a relationship between gender ($0.032 < 0.05$), duration of suffering ($0.000 < 0.05$), knowledge ($0.000 < 0.05$), anxiety ($0.000 < 0.05$), stress ($0.000 < 0.05$), family support ($0.000 < 0.05$), and self-care ($0.000 < 0.05$) with the quality of life for patients with diabetes mellitus, while for the variable age ($0.376 > 0.05$), education ($0.558 > 0.05$), complications ($0.925 > 0.05$), and depression ($0.392 > 0.05$) were not significantly associated with the quality of life of patients with type II diabetes mellitus. Conclusion: There is a relationship

between gender, length of suffering, knowledge, anxiety, stress, family support, and self-care (0.000 < 0.05) with the quality of life of patients with diabetes mellitus and there is no relationship between age, education, complications, and depression. with the quality of life of patients with type II diabetes mellitus. And the factor that most influences the quality of life of type II diabetes mellitus patients is the long suffering factor Suggestion: It is hoped that health education should be carried out regarding diabetes mellitus, the importance of family support, management of anxiety and stress, and maintaining the importance of a healthy lifestyle so that new sufferers can maintain their quality of life.

Keywords: *Diabetes Mellitus, Quality of Life*

Naskah diterima: 18 April 2021, direvisi: 29 April 2021, diterbitkan: 30 April 2021

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus tipe 2 merupakan salah satu penyakit kesehatan terbesar di dunia. Menurut International Diabetes Federation (IDF) (2019), Indonesia merupakan negara urutan ke tujuh dengan angka kejadian diabetes tertinggi sejumlah 10,7 juta (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Angka prevalansi diabetes mellitus tipe 2 Indonesia sebesar 2,0 %, sementara di Jawa Barat memiliki prevalansi sebesar 1,8% atau lebih rendah dari prevalansi nasional (2,0%). Menurut Profil Kesehatan 2018 Kota Bandung terdapat insidensi pasien yang menderita diabetes sebanyak 9.604 kasus. (Riskesdas, 2018). Menurut data Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2019 terdapat pasien dengan diabetes mellitus sebanyak 22.996 orang. Penyakit diabetes tidak bisa disembuhkan, hal ini dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien diabetes dan jika tidak diatasi dengan baik dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi yang akan membahayakan jiwa pasien (Laoh & Tampongongoy, 2015). Kualitas hidup yang buruk dapat menyebabkan berkurangnya perawatan diri dan pada akhirnya menyebabkan kontrol glikemik memburuk dan meningkatkan resiko komplikasi (Jain, *et al.*, 2014). Kualitas hidup merupakan perasaan puas serta bahagia sehingga pasien diabetes mampu menjalani aktifitas sehari-hari sebagaimana mestinya (Chaidir, Wahyuni, & Furkhani, 2017)

Diabetes mellitus tipe 2 merupakan golongan penyakit tidak menular dengan prevalansi tertinggi nomor 2. Hal ini disebabkan karena berbagai faktor seperti faktor lingkungan dan faktor keturunan. Faktor lingkungan disebabkan karena adanya urbanisasi sehingga mengubah gaya hidup seseorang yang mulanya mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi dari alam menjadi mengkonsumsi makanan yang cepat saji. Makanan cepat saji beresiko menimbulkan obesitas yang pada akhirnya mengakibatkan diabetes mellitus tipe 2 (WHO, 2017). Penderita diabetes mellitus tipe 2 memiliki resiko penurunan kualitas hidup sebanyak 6,75 kali (ADA, 2014). Kualitas hidup pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, komplikasi, lama menderita, depresi, stres, kecemasan, dukungan keluarga, *self-care* (Chaidir *et al.*, 2017; Hartati, Pranata, & Rahmatullah, 2019; Indriyati, 2019; Ningrum, 2018; Nuryatno, 2019; Rantung, Yetti, & Herawati, 2015; Sormin & Tenrilemba, 2019; Tamara, Nauli, & Bayhakki, 2014; Utami, Karim, & Agrina, 2014; Zainuddin, Utomo, & Herlina, 2015).

Dari latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II di wilayah binaan Puskesmas Babakan Sari.

KAJIAN LITERATURE

Diabetes mellitus tipe 2 merupakan suatu penyakit kronik ditandai dengan peningkatan kadar gula darah akibat resistensi insulin yang tidak dapat disembuhkan secara total yang berakibat

pada *Health Related Quality of Life (HRQOL)* (ADA, 2014).

Komplikasi yang sering terjadi meliputi serangan jantung, gagal ginjal, hipertensi, *stroke*, *neuropati*, amputasi kaki, dan pada kehamilan dengan diabetes yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kematian janin (WHO, 2016).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menjelaskan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus tipe II. Jenis penelitian menggunakan metode kuantitatif desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*.

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur pengetahuan responden pada penelitian ini yaitu *Diabetes Knowledge Questionnaire* (DKQ-24). DKQ-24 terdiri dari 24 pertanyaan dengan jawaban “ya” atau “tidak” dengan jawaban benar mendapat skor 1 dan jawaban salah mendapat skor 0. Interpretasi skoring pengetahuan dibagi menjadi tiga yaitu “baik” jika total skor 76-100, “cukup” jika total skor 56-75 dan “kurang” jika total skor <56. Kuesioner *Depression, Anxiety and Stres Scale* (DASS) adalah alat ukur *self-report* yang mengukur depresi, kecemasan, dan stres. DASS terdiri dari 42 pertanyaan tentang gejala emosi negatif dimana individu menilai sendiri tingkat berat atau frekuensi (ringan, sedang, berat, sangat berat) dirinya mengalami gejala-gejala tersebut dalam satu minggu terakhir. DASS dikelompokkan menjadi tiga subskala yaitu DASS-D (mengukur ciri-ciri unik depresi), DASS-A (mengukur ciri-ciri unik kecemasan), dan DASS-S (mengukur kondisi stres atau tegang yang bukan merupakan ciri khas dari kecemasan atau depresi (Lovibond & Lovibond, 1995). Subsкала DASS-D terdiri dari 14 pertanyaan yang meliputi nomor 3,5,10,13,16,17,21,24,26,31,34,37,38, dan 42. Subsкала DASS-A terdiri dari 14 pertanyaan yang meliputi nomor 2,4,7,9,15,19,20,23,25,28,30,36,40, dan 41. Dan subsкала DASS-S terdiri dari 14 pertanyaan yang meliputi 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39. Kuesioner dukungan keluarga ini memiliki 12 item

pertanyaan yang mencakup 3 domain dukungan keluarga. Domain tersebut meliputi domain dukungan instrumental, dukungan informasional, serta dukungan emosional dan harga diri. Skoring dalam kuesioner ini menggunakan empat skala bernilai 1 untuk tidak pernah, nilai 2 untuk jarang, nilai 3 untuk sering dan nilai 4 untuk selalu. Total skor tertinggi 48 dan terendah 12 (Kurniawan, 2016). Kuesioner untuk penilaian *self-care* dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner *Summary of Diabetes Self-Care Activity* (SDSCA) yang dikembangkan oleh Toobert, Hampson & Glasgow (2000) dan telah diterjemahkan dan dimodifikasi oleh Kusniawati (2011). Kuesioner ini terdiri dari 14 pertanyaan terkait aktifitas *self-care* diabetes pada klien diabetes mellitus tipe II yang meliputi diet (pengaturan pola makan), latihan fisik, monitoring gula darah, penggunaan obat dan perawatan kaki.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar usia responden berada di usia > 40 tahun yaitu 75 responden (68,2%) dan berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 72 responden (65,5%). Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar memiliki pendidikan rendah yaitu 60 responden (54,5%). Berdasarkan komplikasi yang dimiliki sebagian besar responden tidak ada komplikasi yang di derita yaitu 88 responden (80%). Berdasarkan lama menderita sebagian besar sudah menderita penyakit diabetes mellitus selama 6-10 tahun yaitu 57 responden (51,8%). Berdasarkan tingkat pengetahuan hampir separuhnya memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu 52 responden (47,3%). Berdasarkan tingkat depresi sebagian besar tidak menderita depresi atau dalam keadaan normal yaitu 86 responden (78,2%), lalu berdasarkan tingkat kecemasan hampir separuhnya berada pada tingkat normal yaitu 45 responden (40,9%) dan berdasarkan tingkat stres hampir separuhnya berada pada tingkat sedang yaitu 48 responden (43,6%). Kemudian berdasarkan dukungan keluarga

sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga yang baik yaitu 59 responden (53,6%). Selanjutnya berdasarkan *self-care* sebagian besar memiliki tingkat baik dalam melakukan *self-care* yaitu 57 responden (51,8%).

Tabel 1

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
≤ 40 Tahun	35	31,8%
> 40 Tahun	75	68,2%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	72	65,5%
Perempuan		
Tingkat Pendidikan		
Rendah (Tidak sekolah, SD, SMP)	60	54,5%
Tinggi (SMA, Sarjana)	50	45,5%
Komplikasi		
Ada	22	20%
Tidak Ada	88	80%
Lama Menderita		
Pendek (1-5 tahun)	29	26,4%
Sedang (6-10 tahun)	57	51,8%
Panjang (>10 tahun)	24	21,8%
Pengetahuan		
Kurang	45	40,9%
Cukup	13	11,8%
Baik	52	47,3%
Depresi		
Normal	86	78,2%
Ringan	23	20,9%
Sedang	1	0,9%
Berat	0	0
Sangat Berat	0	0
Kecemasan		
Normal	45	40,9%
Ringan	39	35,5%
Sedang	26	23,6%
Berat	0	0
Sangat Berat	0	0

Stres		
Normal	21	19,1%
Ringan	26	23,6%
Sedang	48	43,6%
Berat	15	13,6%
Sangat Berat	0	0
Dukungan		
Keluarga	37	33,6%
Kurang	14	12,7%
Sedang	59	53,6%
Baik		
Self-Care		
Kurang	53	48,2%
Baik	57	51,8%
Total Responden	110	100%

Gambaran Kualitas Hidup

Tabel 2

Kualitas Hidup	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	54	49,1%
Buruk	56	50,9%
Total	110	100%

Berdasarkan tabel 2 sebagian besar memiliki kualitas hidup yang buruk yaitu 56 responden (50,9%).

Analisis Bivariat

Hubungan Usia dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Meilitus

Hasil penelitian menemukan bahwa dari 35 responden yang berusia ≤ 40 tahun, 15 responden memiliki kualitas hidup yang baik dan 20 responden memiliki kualitas hidup yang buruk. Dari 75 responden yang berusia > 40 tahun terbagi menjadi 39 responden memiliki kualitas hidup yang baik dan 36 responden lainnya memiliki kualitas hidup yang buruk. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *SPSS 22 spearman* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,376. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *p value* (0,376) > 0,05. Oleh karena itu H_1 di tolak dan H_0 diterima yang artinya tidak terdapat hubungan antara usia dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Babakan Sari.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sormin & Tenrilemba

(2019) Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Herdianti (2017).

Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Meilitus

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *SPSS 22 spearman* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,032. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *p value* (0,032) < 0,05. Oleh karena itu H_0 di tolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Babakan Sari.

Dari hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki kualitas hidup rendah dan berjenis kelamin perempuan lebih besar dibandingkan laki-laki. Kemungkinan hal ini terjadi karena laki-laki lebih banyak yang bekerja ataupun melakukan aktifitas fisik yang lebih banyak dibandingkan dengan perempuan. Hasil peneitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rantung, Yetti, & Herawati (2015)

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *SPSS 22 spearman* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,558. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *p value* (0,558) > 0,05. Oleh karena itu H_1 di tolak dan H_0 diterima yang artinya tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Babakan Sari. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rantung, Yetti, & Herawati (2015)

Hubungan Komplikasi dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Meilitus

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *SPSS 22 spearman* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,925. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *p value* (0,925) > 0,05. Oleh karena itu H_1 di tolak dan H_0 diterima yang artinya tidak terdapat hubungan antara komplikasi dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Babakan Sari. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chrisniati, Marchira, & Kusnanto (2017).

Hubungan Lama Menderita dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Meilitus

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *SPSS 22 spearman* diperoleh

nilai *p value* sebesar 0,000. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *p value* (0,000) < 0,05. Oleh karena itu H_0 di tolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan antara lama menderita dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Babakan Sari.

Menurut Smeltzer & Bare (2010) menyatakan bahwa lama menderita diabetes mellitus tipe II dapat menyebabkan terjadinya komplikasi.

Hubungan Pengetahuan dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Meilitus

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *SPSS 22 spearman* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *p value* (0,000) < 0,05. Oleh karena itu H_0 di tolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Babakan Sari.

Pengetahuan merupakan faktor penting untuk terbentuknya perilaku seseorang dalam mengendalikan kadar glukosa darah agar tetap stabil dalam batas normal. Bagi sesorang yang mempunyai tingkat pengetahuan baik tentu saja akan lebih mudah dalam melakukan penatalaksanaan diabetes mellitus yang dia derita, sedangkan seseorang yang memiliki pengetahuan kurang akan sulit untuk melakukan pengendalian terhadap kadar glukosa darah (Sormin & Tenrilemba, 2019).

Hubungan Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Meilitus

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *SPSS 22 spearman* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,392. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *p value* (0,392) > 0,05. Oleh karena itu H_1 di tolak dan H_0 diterima yang artinya tidak terdapat hubungan antara depresi dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Babakan Sari.

Depresi termasuk komorbid diabetes mellitus. Prevalansi depresi pada penderita diabetes mellitus dua kali lebih besar dibandingkan populasi umum, lebih banyak pada wanita dan meningkat seiring pertambahan usia. (Dadang, 2001).

Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Meilitus
Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *SPSS 22 spearman* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *p value* (0,000) < 0,05. Oleh karena itu H_0 di tolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan antara kecemasan dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Babakan Sari.

Kecemasan yang dialami oleh penderita diabetes mellitus diakibatkan adanya perubahan-perubahan dalam dirinya baik yang bersifat fisik maupun psikologis (Zainuddin, Utomo, & Herlina., 2015).

Hubungan Stres dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Meilitus

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *SPSS 22 spearman* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *p value* (0,000) < 0,05. Oleh karena itu H_0 di tolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan antara stres dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Babakan Sari.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Meilitus

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *SPSS 22 spearman* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *p value* (0,000) < 0,05. Oleh karena itu H_0 di tolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Babakan Sari.

Friedman (2014) mengatakan bahwa dukungan keluarga adalah suatu proses yang terjadi sepanjang kehidupan, sifat dan jenis dukungan keluarga berbeda dalam tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal maupun eksternal (Nuryatno, 2019).

Hubungan *Self-care* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Meilitus

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *SPSS 22 spearman* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *p value* (0,000) < 0,05. Oleh karena itu H_0 di tolak dan H_1

diterima yang artinya terdapat hubungan antara *self-care* dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Babakan Sari.

Self care merupakan gambaran perilaku seorang individu yang dilakukan dengan sadar, bersifat universal, dan terbatas pada diri sendiri. *Self-care* yang dilakukan pada pasien diabetes mellitus meliputi pengaturan pola makan (diet), pemantauan kadar gula darah, terapi obat, perawatan kaki, dan latihan fisik (olah raga) (Tumanggor, 2019). *Self-care* diabetes yang efektif merupakan bagian penting dalam perawatan klien penderita diabetes. Peningkatan aktivitas *Self-care* diabetes akan berdampak terhadap peningkatan status kesehatan dan kualitas hidup pasien diabetes karena *Self-care* diabetes merupakan upaya dasar untuk mengontrol dan mencegah terjadinya komplikasi yang timbul oleh kondisi diabetes (Chaidir, Wahyuni, & Furkhani, 2017).

Tabel 4

Analisis Multivariat

Variabel Independen	Sig	Exp (B)
Jenis Kelamin	0,003	6,979
Lama Menderita	0,001	7,224
Pengetahuan	0,002	0,281
Kecemasan	0,005	4,315
Stres	0,367	1,454
Dukungan Keluarga	0,157	1,578
Self-care	0,040	3,379

Pada tabel 4 menunjukkan pengaruh bersama-sama variabel bebas terhadap variabel terikat dengan menggunakan analisis regresi logistik. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel lama menderita menjadi variabel paling dominan dengan *p value* 0,001 dan memiliki nilai OR (Exp (B)) terbesar yaitu 7,224. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin lama pasien menderita maka mereka akan memiliki peluang sebesar 7,224 kali untuk memiliki kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan mereka yang baru menderita diabetes mellitus.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sormin & Tenrilemba (2019); Reid & Walker (2009) and Hariani, Abd.Hady J, Jalil, & Putra (2020)

IMPLIKASI KEPERAWATAN

Selain fokus pada kadar glukosa darah pasien kualitas hidup pasien pun harus diperhatikan untuk meningkatkan status kesehatan pasien. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa adanya hubungan antara lama menderita, pengetahuan, kecemasan, stres, dukungan keluarga, dan *self-care*.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa hampir separuhnya (49,1%) memiliki kualitas hidup yang baik. Sebagian besar (68,2%) berusia > 40 tahun. Sebagian besar (65,5%) berjenis kelamin perempuan. Sebagian besar (54,5%) memiliki pendidikan yang rendah. Sebagian besar (80%) tidak memiliki komplikasi. Sebagian besar (51,8%) mengidap diabetes mellitus dengan durasi sedang (6-10 tahun). Hampir separuhnya (47,3%) memiliki pengetahuan yang baik. Sebagian besar (78,2%) tidak dalam keadaan depresi (normal). Hampir separuhnya (40,9%) tidak dalam keadaan cemas (normal). Hampir separuhnya (43,6%) berada dalam keadaan stres sedang. Sebagian besar (53,6%) mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Hampir separuhnya (51,8%) melakukan *self-care* dengan baik.

Tidak adanya hubungan yang signifikan antara usia, pendidikan, komplikasi, dan depresi, dengan kualitas hidup.

Adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, lama menderita, pengetahuan, kecemasan, stress, dukungan keluarga, *self care*, dengan kualitas hidup. Faktor lama menderita adalah faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus di Puskesmas Babakan Sari.

Saran yang diberikan berdasarkan hasil penelitian adalah pemberian pendidikan kesehatan tentang menurunkan tingkat kecemasan dan stres pasien, meningkatkan pengetahuan yang berhubungan dengan diabetes, pentingnya dukungan keluarga,

pentingnya menjaga pola hidup sehat dan manajemen *self-care* pasien diabetes mellitus tipe II.

Referensi

- Herdianti. (2017). Determinan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 Di RSUD Ajjappange. *Journal Endurance*, 2(February), 74–80.
- Indriyati. (2019). *Hubungan konsep diri, dukungan sosial dan depresi terhadap kualitas hidup penderita diabetes mellitus*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- International Diabetes Federation. (2019). *IDF Diabetes Atlas* (9th ed.). Brussels, Belgium. Retrieved from <https://www.diabetesatlas.org>
- Kurniawan, R. (2016). *Analisis Regresi, Dasar dan Penerapannya*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Kusniawati. (2011). Analisis faktor yang berkontribusi terhadap *self-care* diabetes pada klien diabetes melitus tipe 2 di rumah sakit umum tangerang. Retrieved from <http://lib.ui.ac.id>
- Lovibond, P., & Lovibond, S. (1995). The Structure of Negative Emotional States: Scales (DASS). *Behaviour Research and Therapy*, (33(3)), 335–343.
- Ningrum, I. R. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 Di Puskesmas Nogosari Boyolali*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nuryatno. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Helvetia Medan Artikel Info Diterima: November 2018 Revisi: Desember 2018 Online: Januari 2019, 1(1), 18–24.
- Rantung, J., Yetti, K., & Herawati, T. (2015). Hubungan *self-care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus (dm) di persatuan diabetes indonesia (persadia) cabang cimahi. *Jurnal SKOLASTIK KEPERAWATAN*, 1(1), 38–51.
- Reid, M. K. ., & Walker, S. . (2009). Quality of Life in Caribbean Youth

- with Diabetes. *West Indian Medical Journal*, 58, 1–8.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018*.
- Smeltzer, S., & Bare. (2010). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing*. Philadelphia: Lippincott.
- Sormin, M. H., & Tenrilemba, F. (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Uptd Puskesmas Tunggakjati Kecamatan Karawang Barat Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2).
- Tamara, E., Nauli, F. A., & Bayhakki. (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *JOM PSIK*, 1(2), 1–7.
- Tumanggor, W. A. (2019). *Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
- WHO. (2015). Diabetes Facts. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs12/en/>
- Wong, C., Wong, W. ., & Fung, C. S. . (2013). The Associations of Body Mass Index With Physical And Mental Aspect of Health Related Quality of Life In Chinese Patient With Type 2 Diabetes Mellitus : Result From Accros Sectional Survey Health Qua.
- Zainuddin, M., Utomo, W., & Herlina. (2015). Hubungan Stres Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *JOM*, 2, 890–898.

Hudzaifah ALfatih

Dosen Keperawatan di Universitas ARS. Lulusan Sarjana Keperawatan dan Ners dari Universitas Padjadjaran. Lulusan Master Of Science dari Cheng kung University

Faishal

Lulusan Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas ARS

BIODATA PENULIS

Erna Irawan

Dosen Keperawatan di Universitas ARS. Lulusan Sarjana keperawatan, Sarjana Teknik, dan Ners dari Universitas BSI Bandung. Lulusan Magister Ilmu Komputer dari STMIK Nusamandiri dan Magister Keperawatan Komunitas dari Universitas Padjadjaran.