



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II

Siska Sakti Angraini*, Emira Apriyeni, Fanny Jesica

^{1,2,3} STIKES Syedza Saintika Padang

(email*: siska.sakti321@gmail.com, 081268560192)

ABSTRAK

Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 merupakan jenis tipe DM yang diderita hampir 90% pasien dengan diagnosis DM di dunia. Penderita Diabetes Melitus tipe 2 membutuhkan perawatan dan pengobatan jangka panjang untuk memperpanjang umur serta meningkatkan kualitas hidup. Kurangnya dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga atau orang-orang yang terdekat akan berdampak terhadap pencegahan penyakit Diabetes Melitus tipe II tersebut yang beresiko terhadap penurunan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain studi *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah Pasien dengan diabetes mellitus yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Silago Kab Dharmasraya Tahun 2020, cara pengambilan sampel menggunakan teknik *Total Sampling* dengan jumlah sampel 92 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan diolah dan di analisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian didapatkan bahwa Sebagian besar keluarga yang kurang mendukung yaitu sebanyak (51.1%), Sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak (56.5%) dan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II di Wilayah kerja UPT Puskesmas Silago Tahun 2020 dengan nilai *p*-value: 0,010 ($p < 0,05$). Kesimpulannya adalah dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Silago tahun 2020. Puskesmas diharapkan dapat melaksanakan program pendidikan dan promosi kesehatan pada penderita diabetes melitus beserta keluarganya untuk meningkatkan kualitas hidup penderita.

Kata kunci : Diabetes Melitus; Dukungan Keluarga; Kualitas Hidup

ABSTRACT

*Diabetes Mellitus (DM) Type 2 is one type of DM that affects nearly 90% of patients with a diagnosis of DM in the world. DM type 2 patients need long-term care and treatment to prolong life and improve quality of life. This study aims to analyze the relationship between family support and quality of life for people with diabetes mellitus. This type of research is an analytic observational with a cross-sectional study design. The population of this study were patients with diabetes mellitus who live in the working area of the Silago Community Health Center, Dharmasraya District in 2020, the sampling method used was the Accidental Sampling technique with a total sample size of 92 people. Data collection using a questionnaire and processed and analyzed by univariate and bivariate with chi-square test. The results showed that most of the families were less supportive, namely (51.1%), most of the respondents had a good quality of life (56.5%) and there was a significant relationship between family support and The quality of life of type II diabetes mellitus patients in the working area of the Silago Public Health Center in 2020 with a *p*-value: 0.010 ($p < 0.05$). The conclusion is that family support has a significant relationship with the quality of life of people with diabetes mellitus in the Silago Public Health Center in 2020. Puskesmas are expected to be able to carry out education and health promotion programs for people with diabetes mellitus and their families to improve the quality of life for sufferers.*

Keywords : diabetes mellitus; quality of life; family support.



PENDAHULUAN

Diabetes Melitus tipe II merupakan resistensi terhadap insulin pradominan disertai defisiensi insulin relatif sampai defek sekresi insulin pradominan, dengan atau tanpa resistensi insulin (Bilous & Donely, 2015). Pada tahun 2017 penderita Diabetes Melitus di dunia berjumlah 425 Juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat menjadi 629 Juta jiwa pada tahun 2045. Sejalan dengan hal tersebut, data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) (2018) memperlihatkan peningkatan angka prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia yang cukup signifikan, yaitu 8,5% di tahun 2018 dari jumlah penduduk keseluruhan 262 juta jiwa. Di Sumatera Barat penderita Diabetes Melitus mengalami peningkatan, yaitu 94.671 jiwa dengan prevalensi 1,8 % jiwa di tahun 2018. Sumatera Barat berada di urutan 14 dari 33 provinsi yang ada di Indonesia. Berdasarkan umur, penderita banyak dalam rentang usia > 14 tahun dengan prevalensi sebesar 4,8% (Kemenkes, 2018).

Peningkatan insidensi pasien Diabetes Melitus tipe II akan berdampak terhadap fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi penderita Diabetes Melitus. Pasien Diabetes Melitus tipe II cenderung mengalami hiperglikemi yang akan menyebabkan komplikasi. Komplikasi yang dapat ditimbulkan meliputi komplikasi mikro vaskular (nefropati dan retinopati) dan makro vaskular (infark miokardium, jantung, stroke, hipertensi, neuropati, dan penyakit vaskuler perifer) .(Smeltzer & Bare, 2012). Komplikasi yang akan dialami pasien Diabetes Melitus tipe II yaitu dampak fisik, psikologis, sosial dan ekonomi yang dialami oleh pasien Diabetes Melitus tipe II akan berpengaruh terhadap kualitas hidup

pasien Diabetes Melitus Tipe II. (Yulia, 2014).

Kualitas hidup didefinisikan sebagai perasaan individu tentang kesehatan dan kesejahteraannya dalam area yang luas meliputi fungsi fisik, fungsi psikologis dan fungsi sosial (Al Hayek, 2014). Sementara menurut Yusra (2010) adapun faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien Diabetes Melitus tipe II yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, sosial ekonomi, lama menderita penyakit, komplikasi dan dukungan keluarga. Semakin bertambahnya usia semakin menurun nilai kualitas hidup pasien Diabetes Melitus tipe II dan gangguan toleransi glukosa semakin tinggi.

Dukungan keluarga diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain, sehingga akan memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada orang yang dihadapkan pada situasi stress . Disamping itu peran keluarga sangatlah penting dalam mendukung pasien untuk melaksanakan terapi diet. Sardiman (2007) menerangkan bahwa dukungan merupakan daya penggerak yang telah aktif. Peran keluarga untuk memiliki pengetahuan sangatlah penting sebagai pengingat dan penasihat untuk penderita maka dari itu sangat dibutuhkan pengetahuan terhadap keluarga. Bentuk peran keluarga dalam memberikan dukungan kepada pasien DM ditunjukkan dengan kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarganya. Kemampuan keluarga yang dipakai menurut teori Bloom yaitu kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor (P. Probosiwi, 2018)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti dengan mewawancarai 5 pasien Diabetes Melitus tipe II, didapatkan 3 orang



pasien Diabetes Melitus tipe II mengatakan datang berobat ke puskesmas kadang-kadang diantar oleh keluarga, 2 orang sering datang sendiri. Selanjutnya dari 5 orang pasien, 3 orang pasien mengalami luka pada telapak kaki dan 2 orang lainnya mengalami penurunan penglihatannya. Kemudian dari 5 pasien, 2 orang pasien diantaranya mengatakan sudah bosan dengan penyakitnya dan merasa membebani keluarga, sedangkan 3 orang lainnya mengatakan sulit untuk beribadah karena sakit serta merasa kurang diperhatikan oleh keluarganya Berdasarkan data dan latar belakang di atas maka peneliti melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II.

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan dukungan keluarga

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

No	Kemandirian	<i>f</i>	%
1	Baik	44	47,8
2	Kurang Baik	48	52.2
Total		92	100,0

2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup

No	Dukungan Keluarga	<i>f</i>	%
1	Kurang Baik	52	56.5
2	Baik	40	43.5
Total		92	100,0



B. Analisa Bivariat

Tabel 4.3
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II

Table with 7 columns: Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup (Baik, Kurang Baik), Total, and p value. Rows include Kurang Baik, Baik, and Total.

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Kemandirian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga terhadap pasien diabetes melitus adalah kurang baik yaitu sebanyak 48 responden (52,2%) dan yang mendukung sebanyak 44 responden (47,8%). Hasil ini sejalan dengan Penelitian di RS Pendidikan di Nigeria menyatakan bahwa pasien DM yang mendapatkan dukungan dari keluarga memiliki nilai kualitas hidup yang baik (Issa & Baiyewu, 2006). Semakin tinggi dukungan yang diperoleh maka semakin rendah derajat depresi yang dialami penderita DM sehingga kualitas hidupnya akan semakin tinggi, begitu pula sebaliknya. Dukungan keluarga mempunyai dampak terhadap kesehatan fisik dan mental anggota keluarga yang menderita DM. Dukungan keluarga dapat meningkatkan kesehatan dan mengurangi depresi pada penderita diabetes hingga akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup penderita DM. (Setiadi, 2008)

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk bantuan yang diberikan salah satu

anggota keluarga untuk memberi kenyamanan fisik dan psikologis pada saat seseorang mengalami sakit (Friedman, 2014). Dukungan keluarga yang dapat diberikan keluarga kepada penderita DM dalam bentuk dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi. Dukungan emosional berupa rasa perhatian atau empati, dukungan penghargaan yaitu apresiasi positif terhadap anggota keluarga sehingga anggota keluarga merasa dihargai, dukungan instrumental yaitu dukungan yang diberikan berupa peralatan atau benda nyata seperti memberikan uang untuk pengobatan anggota keluarga yang sakit, dan dukungan informasi yaitu dukungan yang diberikan berupa nasihat atau saran untuk anggota keluarga, misalnya memberikan saran kepada anggota keluarga untuk berobat secara rutin (Friedman, 2014 & Hensarling dalam Yusra, 2011).

Menurut asumsi penelitian didapatkan dukungan keluarga dapat mempengaruhi status kesehatan pasien itu sendiri serta kualitas hidupnya. Artinya individu dengan dukungan keluarga baik memiliki



kondisi tubuh yang sehat dan mandiri. Berdasarkan penyebaran kusioner didapatkan bahwa lansia yang dukungan keluarga baik membantu lansia untuk lebih positif dalam menjalani kegiatan sehari-harinya. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh seseorang pasien dalam menjalani sisa hidupnya agar seorang pasien diabetes melitus tidak mengalami kesepian dalam kehidupan sehari-hari. Keluarga merupakan tempat bagi pasien untuk menggantungkan hidupnya. Bila seorang pasien mengalami kesepian dan merasa sendiri bisa terjadi depresi yang akan berdampak buruk bagi pasien tersebut.

2. Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 52 responden (56.5%) dan hanya 40 responden (43.5%) yang memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Ningtyas (2013), Lama mendrita DM berhubungan dengan kualitas hidup penderita DM. Penderita DM >10 tahun memiliki risiko 4 kali lebih besar memiliki kualitas hidup yang lebih rendah (tidak puas) daripada yang menderita <10 tahun.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup antara lain agama dan status pernikahan. Agama diyakini penderita DM sebagai kunci dalam menjalani kehidupan karena Tuhan lebih kuat dan yang mengatur segalanya (Rohmah, Bakar & Wahyuni, 2012). Penderita DM selain melakukan rutin perawatan dirinya diimbangi dengan rajin beribadah dan mendekatkan diri kepada Tuhan, sehingga kualitas hidupnya akan meningkat (Susanti & Sulistyarini, 2013). Status pernikahan juga dapat

mempengaruhi kualitas hidup penderita DM. Menurut Ningtyas (2013), penderita DM yang berstatus janda/duda mempunyai resiko 12,4 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup rendah daripada penderita DM yang berstatus menikah atau memiliki pasangan. Janda atau duda yang telah ditinggal pasangannya akan mengalami kesedihan dan stress yang mendalam sehingga dapat mempengaruhi motivasi penderita untuk melakukan pengobatannya (Casado et al dalam Joshi (2003) dalam Nurkhalim, 2012). Sebaliknya, pada penderita DM yang mempunyai pasangan pasangan suami/istri akan memberikan motivasi dan fasilitas serta menerapkan pola hidup sehat sehingga kualitas hidupnya akan meningkat (Narkauskaite et al, 2013).

Menurut Analisa peneliti kualitas hidup pasien DM dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu ada tidaknya komplikasi, usia penderita DM, status sosioekonomi, jenis kelamin perempuan, status perkawinan

B. Analisa Bivariat

Hubungan Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II pada responden yang mendapat dukungan keluarga baik 31 orang (68,9%) dibandingkan responden dengan dukungan keluarga kurang baik 21 orang (44,7%). Hasil uji analisis dengan menggunakan uji chi square antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II di Wilayah kerja UPT Puskesmas Silago Tahun 2020 didapatkan nilai p 0,010, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga



dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II di Wilayah kerja UPT Puskesmas Silago Tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Retnowati dan Setyabakti (2015) di Puskesmas Tanah Kalikedinding pada tahun 2014 menyatakan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kualitas hidup penderita DM di Puskesmas Tanah Kalikedinding dengan hasil nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), selain itu juga didapatkan kekuatan hubungan kategori kuat sebesar $\text{cramer's } v = 0,580$. Cramer's v digunakan untuk mengetahui kekuatan hubungan antara dua variabel. Dimana dukungan keluarga baik kualitas hidupnya baik. Dukungan keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup dengan meregulasi proses psikologi seseorang dan memfasilitasi perilaku seseorang

Menurut analisa peneliti dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga mempunyai peranan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Seperti penelitian ini dimana pasien diabetes yang mendapatkan dukungan penuh dari keluarga dapat memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Dukungan dapat berperan dalam meningkatkan kualitas hidup pada penderita DM dengan meregulasi proses psikologis dan memfasilitasi perubahan perilaku. Keluarga merupakan sumber dukungan utama bagi pasien DM, dengan adanya dukungan dari keluarga bisa berkaitan erat dengan kepatuhan pasien dalam mengontrol gula darah sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup dari pasien tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan tentang dukungan keluarga dan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus tipe 2, dapat ditarik kesimpulan Sebagian besar keluarga yang kurang mendukung yaitu sebanyak (52,2%) dan yang mendukung sebanyak (47,8%) dan Sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak (56.5%) dan yang memiliki kualitas hidup kurang baik sebanyak (43.5%). Berdasarkan uji statistik didapatkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II di Wilayah kerja UPT Puskesmas Silago Tahun 2020 dengan nilai $p\text{-value: } 0,010$ ($p < 0,05$). Puskesmas diharapkan dapat melaksanakan program pendidikan dan promosi kesehatan pada penderita diabetes melitus beserta keluarganya untuk meningkatkan kualitas hidup penderita

DAFTAR PUSTAKA

- Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. (2014). Pedoman Penulisan SKRIPSI. Friedman, M.M, Bowden, V.R, & Jones, E.G. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga:riset, teori, dan praktik, alih bahasa akhir, Yani S. Hamid dkk :Ed.5Jakarta:EGC
- Friedman M.M , Bowden V.R, Jones E.G. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik. 5th ed. Jakarta: EGC:2010.
- Hensarling J. Development and psychometric testing of Hensarling's diabetes family support scale a dissertation Degree of Doctor of Philosopy in the Graduate School of the Texa's Women'sUniversity.2009.



- https://www.who.int/substance_abuse/research_tools/en/indonesian_whoqol.pdf
- Hu Jie, Debra C.W., Anita S. T. (2011). Physical activity, obesity, nutritional health and Quality of Life in low-income hispanic adults with Diabetes. Diakses dari www.NCBIJornal.com pada tanggal 27 november 2014
- Nuryanti (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas idup pasien diabetes melitus tipe II di wilayah kerja puskes sungai ulinBanjarbaru.
- Pebrini (2018). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia yang memiliki riwayat diabetes melitus tipe II di puskesmas Sanggaran Agung Kerinci
- Perkeni.(2011).Konsensus pengolahan dan pencegahan diabetel mellitus tipe 2 di Indonesia.Jakarta
- Purnomo, R.T. (2010). Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi klien diabetes mellitus untuk melakukan latihan fisik di dinas kesehatan dan kesejahteraan Sosial kabupaten klaten. Diakses tanggal 21 Desember2014.
- P. Probosiwi, F. I. Kesehatan, and U. M. Surakarta, "Diet Pada Pasien DiabetesMelitus Diajukan sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi Strata I,"2018.
- Rachmaningtyas, A. (2013). Jumlah penderita diabetes di Indonesia masuk 7 dunia. Artikel
- Sindonews. Diperoleh pada tanggal 20 November 2014 dari <http://international.sindonews.com>.
- Rifki N.N. Penatalaksanaan Diabetes dengan Pendekatan Keluarga. In S. Soegondo, P. Soewondo & I. Subekti, eds. Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. 2nd ed. Jakarta: Balai Penerbit FKUI 2011;217-230.
- Suzanne, S. (2002). Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta :EGC
- Yulia, N. (2014). Skripsi. Hubungan Tingkat stress dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Padang. Tidak dipublikasikan.
- Yusra, A. (2010). Tesis Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabettes Melitus Tipe 2 di RSUP Fatmawati Jakarta. Diakses tanggal 26 november 2012