

# FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS LUBUK BUAYA PADANG TAHUN 2016

Oleh;

Melti Suriya<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> Staf Pengajar STIKes Alifah Padang, *Email:*Melti\_s85@yahoo.com

## ABSTRAK

**Latar belakang;** Kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus sebagian besar pasien mengatakan kualitas hidupnya memburuk diakibatkan karena ketidakpatuhan melaksanakan diet Diabetes Mellitus tidak teratur. Berdasarkan data kunjungan per tahun yang terus meningkat dari 2014 sebanyak 327 dan 2015 sebanyak 422 pasien. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Lubuk Buaya Padang

**Metode;** Jenis penelitian yang digunakan *deskriptif analitik* dengan desain *cross sectional* yang telah dilaksanakan di Puskesmas Lubuk Buaya Padang pada Tanggal 21 - 30 juli 2016. Populasi semua penderita Diabetes Mellitus yang kontrol ulang. Teknik pengambilan sampel secara *Random Sampling* Dengan jumlah sampel 86 orang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisa menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi-square* nilai  $p \leq 0,05$ .

**Hasil;** asil penelitian didapatkan 59,3% diet kurang baik. 67,4% keselamatan dan rasa aman kurang baik. 66,3% dukungan keluarga kurang baik. 61,6% kualitas hidup kurang baik. Ada hubungan yang bermakna antara Diet ( $p=0,005$ ), keselamatan rasa aman ( $p=0,024$ ), dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus ( $p=0,003$ ).

**Kesimpulan;** Dapat disimpulkan bahwa hubungan yang bermakna antara Diet, keselamatan rasa aman, dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus, disarankan melalui pimpinan Puskesmas Lubuk Buaya Padang untuk menyarankan ke parawat agar memberikan pelayanan yang optimal bagi keperawatan pasien. Meningkatkan program-program dalam hal penyuluhan melalui laefleat atau seminar agar pasien lebih mengenal tentang diet diabetes mellitus.

**Kata kunci :** Diet, Keselamatan dan Rasa Aman, Dukungan Keluarga, dan Kualitas Hidup

## **FACTORS - FACTORS RELATED QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS DISEASE IN THE ROOM POLYCLINIC DR. PADANG RASIDIN 2016**

By;

Melti Suriya<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> Lecturer of STIKes Alifah Padang, *Email: Melti\_s85@yahoo.com*

### **ABSTRACT**

**Background;** *Quality of life of patients with Diabetes Mellitus most patients say their quality of life deteriorates caused by non-compliance implement Diabetes Mellitus irregular diet. It is seen medical records at Puskesmas Lubuk Buaya Padang, 2014 amounted to 2,706 people, in 2014 amounted to 2,520 people. Whereas in 2013 amounted to 327 people and 2015 amounted 422 people with Diabetes Mellitus. The aim of research to determine the factors associated with quality of life of patients with Diabetes Mellitus in the room clinic Disease Puskesmas Lubuk Buaya Padang*

**Method;** *This type of research is descriptive analytic cross sectional design was conducted at room Polyclinic Internal Medicine dr. Rasidin Padang on Date 21-30 July 2016. The population of all patients with Diabetes Mellitus that control back. Sampling technique Random Sampling With a sample of 86 people. Data were collected using a questionnaire and analyzed using univariate and bivariate analysis with Chi-square test  $p\text{-value} \leq 0.05$ .*

**Result;** *The result showed 59.3% poor diet. 67.4% of safety and security is poor. 66.3% less good family support. 61.6% less good quality of life. There was a significant association between diets ( $p = 0.005$ ), safety safety ( $p = 0.024$ ), and the support of family and quality of life of patients with Diabetes Mellitus ( $p = 0.003$ ).*

**Conclusion;** *Based on the above phenomenon can be concluded that a meaningful relationship between diet, safety security, family support and quality of life of patients with Diabetes Mellitus, suggested by leaders of community health to suggest to nerse in order to provide optimum service for nursing patients. Enhancing programs in counseling through laefleat or seminars in order to learn more about the diet of patients with diabetes mellitus*

**Keywords** : *Diet, Safety and Security, Family Support, and Quality of Life*

## PENDAHULUAN

Sistem Kesehatan Nasional menyatakan bahwa segala upaya dalam pembangunan kesehatan di Indonesia diarahkan untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih tinggi yang memungkinkan orang hidup lebih produktif baik sosial maupun ekonomi. Dengan meningkatnya status sosial dan ekonomi, pelayanan kesehatan masyarakat, perubahan gaya hidup, bertambahnya umur Harapan Hidup (UHH), maka di Indonesia mengalami pergeseran pola penyakit dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular, hal ini dikenal dengan transisi epidemiologi. Kecendrungan meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular salah satunya adalah diabetes mellitus (Hasdianah, 2012).

Diabetes mellitus adalah kelainan metabolisme karbohidrat, dimana glukosa darah tidak dapat digunakan dengan baik, sehingga menyebabkan keadaan hiperglikemia (Maryunani, 2013). diabetes mellitus atau kencing manis adalah penyakit ditandai kadar glukosa darah melebihi normal (hiperglikemia). Data dari *Global status report on Noncommunicable Diseases (NCD) World Health Organization (WHO)* diabetes mellitus menempati peringkat ke-6 sebagai penyebab kematian.

Di Dunia *International Diabetes Federation (IDF)* memperhitungkan angka kejadian diabetes mellitus di dunia pada tahun 2012 adalah 371 juta jiwa, tahun 2013 meningkat menjadi 382 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2014 diabetes mellitus akan meningkat menjadi 592 juta jiwa

(Utami, 2014). Di Indonesia angka kejadian diabetes mellitus termasuk urutan terbesar ke-7 dunia yaitu sebesar 7,6 juta jiwa sedangkan angka kejadian penderita ulkus diabetikum sebesar 15% dari penderita diabetes mellitus. Bahkan angka kematian dan amputasi masih tinggi yaitu sebesar 32,5% dan 23,5% (Utami, 2014).

Data terbaru di Tahun 2015 yang ditunjukkan oleh Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) menyatakan bahwa jumlah penderita diabetes mellitus di Indonesia mencapai 9,1 juta orang. Kali ini Indonesia telah bergeser naik, dari peringkat ke-7 menjadi peringkat ke-5 teratas diantara negara-negara dengan jumlah penderita diabetes mellitus (Rudijanto 2015). Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Sumatra Barat, diabetes mellitus merupakan penyebab kematian nomor dua terbanyak setelah penyakit jantung.

Sementara laporan yang diperoleh dari rekam medik Puskesmas Lubuk Buaya Padang pada Tahun 2015 juga terjadi peningkatan pada penderita diabetes mellitus di poliklinik penyakit dalam. Di mana pada tahun 2015 berjumlah 422 orang penderita diabetes mellitus yang berobat ke poliklinik penyakit dalam, tahun 2014 berjumlah 327 orang penderita diabetes mellitus. Sedangkan tahun 2013 berjumlah 2.991 orang penderita diabetes mellitus.

Salah satu yang menjadi faktor penyakit diabetes mellitus meningkat karna kurang terpenuhinya kebutuhan individu itu sendiri sehingga akan mempengaruhi kesehatan dan akan berdampak pada kualitas hidupnya. Pada

penderita diabetes mellitus salah satu kebutuhan yang harus dipenuhinya yaitu kebutuhan fisiologis seperti mengatur nutrisi atau diet nya, keselamatan dan rasa aman yang melibatkan keamanan fisik, dan dukungan dari keluarga untuk dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup individu. (Joetta, 2007).

Pada dasarnya pendekatan untuk memenuhi tujuan dan peningkatan kesehatan pada pasien diabetes mellitus yaitu dengan menjaga nutrisi dan diet seimbang seperti memperhatikan jumlah kalori yang diberikan harus habis, jadwal diet harus diikuti sesuai dengan intervalnya Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebab) informasi tentang dunia (informasional), keluarga bertindak sebagai bimbingan umpan balik bagi pasien diabetes mellitus, membimbing dan menangani pemecahan masalah sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga (penghargaan), sumber pertolongan praktis dan konkrit (instrumental), keluarga sebagai tempat aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosional (Friedman, 2010).

Pentingnya dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien diabetes mellitus sangat berpengaruh terhadap manajemen dalam pengelolaan penyakit diabetes mellitus yang terhindar dari komplikasi fisik, dan psikologis. Kurangnya dukungan yang diberikan keluarga atau orang-orang yang terdekat berdampak buruk dalam pengelolaan manajemen penyakit diabetes mellitus yang beresiko terhadap penurunan kualitas hidup (Novitri, 2013).

Kualitas hidup (*QOL*) merupakan analisis kemampuan individu untuk mendapatkan hidup normal terkait persepsi individu mengenai tujuan, harapan, standar dan perhatian secara spesifik terhadap kehidupan dialami dipengaruhi nilai dan budaya lingkungan individu berada (Joetta). Kualitas hidup merupakan persepsi seseorang tentang kondisi kesehatan mempengaruhi kesehatan secara umum dalam pelaksanaan peran dan fungsi fisik serta keadaan tubuh (Utami, 2014).

Faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus seperti nutrisi atau dietnya, jika diet pasien diabetes mellitus terlaksana dengan baik maka akan meningkatkan kualitas hidup pasien, jika tidak terlaksana dengan baik kualitas hidupnya akan memburuk dan berdampak pada kesehatannya, keselamatan dan rasa aman juga akan mempengaruhi terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus terutama pada keselamatan fisik karena pada saat sakit, pasien diabetes mellitus rentan terhadap komplikasi seperti infeksi itu semua tidak lepas dari adanya dukungan yang diberikan oleh keluarga, keluarga sangat berperan penting terhadap kesehatan dan peningkatan kualitas hidup pasien diabetes mellitus. (Joetta, 2007).

Penelitian Novita Sari (2011) lebih dari setengah penderita patuh terhadap diet, kualitas hidup kategori buruk. Analisa peneliti patuh atau tidaknya pasien diabetes mellitus dalam diet tergantung dalam pemenuhan kebutuhan. Penelitian Primanda (2013) menunjukkan bahwa kebutuhan fisiologis (43,4%) dan kebutuhan rasa aman dan

keselamatan (19,28%) dalam kategori rendah, kebutuhan rasa cinta dan rasa memiliki (92,19%).

Berdasarkan survei awal peneliti melalui wawancara di Ruang Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Rasidin Padang tanggal 22 sampai 23 Januari 2016. Peneliti mendapatkan keterangan dari 10 pasien diabetes mellitus sebagai survei awal didapatkan 70% responden diabetes mellitus mengatakan nutrisi (diet) diabetes mellitus tidak teratur baik jadwal, jumlah dan jenis makanan yang dianjurkan rumah sakit sedangkan 30% lainnya patuh terhadap diet diabetes mellitus. 80% responden diabetes mellitus mengatakan membutuhkan keselamatan fisik dan rasa aman pada dirinya pasien mengatakan keluarga membiarkan apa yang terjadi pada pasien dalam berobat sedangkan 20% lainnya tidak membutuhkan keselamatan pada dirinya. 70% pasien mengatakan keluarga jarang mendampingi klien dalam berobat ke rumah sakit sedangkan 30% lainnya pasien mengatakan keluarga ikut serta dalam pengobatan. 60% responden diabetes mellitus mengatakan kualitas hidupnya kurang baik. Pasien mengatakan terganggu dengan kondisi sakit menghambat beraktivitas sehari-hari. Pasien diabetes mellitus mengatakan mempunyai energi kurang cukup untuk kehidupan setiap hari.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Poliklinik Penyakit

Dalam RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2016”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan tahun 2016 di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2016. Jenis penelitian adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional study* (menghubungkan ke dua variabel yang berbeda). Sampel pada penelitian ini adalah semua penderita Diabetes Mellitus yang kontrol ulang di Puskesmas Lubuk Buaya Padang berjumlah 86 orang. Teknik pengambilan sampel *Random Sampling*.

## HASIL

**Tabel 1; Distribusi Frekuensi Berdasarkan Diet Diabetes Mellitus di Puskesmas Lubuk Buaya Padang**

Diet DM	f	%
Kurang baik	51	59,3
Baik	35	40,7
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100,0</b>

**Tabel 2; Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keselamatan dan Rasa Aman Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Lubuk Buaya Padang**

Keselamatan dan Rasa Aman	f	%
Kurang baik	58	67,4
Baik	28	32,6
<b>Jumlah</b>	<b>86</b>	<b>100,0</b>

**Tabel 3; Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Pasien Diabetes**

Mellitus di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2016

Dukungan Keluarga	f	%
Kurang baik	57	66,3
Baik	29	33,7
<b>Jumlah</b>	<b>86</b>	<b>100,0</b>

Tabel 4; Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Kualitas Hidup DM	f	%
Kurang baik	53	61,6
Baik	33	38,4
<b>Jumlah</b>	<b>86</b>	<b>100,0</b>

Tabel 5; Hubungan Diet Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Diet DM	Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus				Jumlah		P value
	Kurang baik		Baik		F	%	
	f	%	f	%			
Kurang baik	32	62,7	19	37,3	51	100	0,005
Baik	21	60,0	14	40,0	35	100	
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>61,6</b>	<b>33</b>	<b>38,4</b>	<b>86</b>	<b>100</b>	

Tabel 6; Hubungan Keselamatan dan Rasa Aman Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Keselamatan Rasa Aman	Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus				Jumlah		P value
	Kurang baik		Baik		F	%	
	f	%	f	%			
Kurang baik	41	70,7	17	29,3	58	100	0,024
Baik	12	42,9	16	57,1	28	100	
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>61,6</b>	<b>33</b>	<b>38,4</b>	<b>86</b>	<b>100</b>	

Tabel 7; Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Lubuk Buaya Padang

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus				Jumlah		P value
	Kurang baik		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang baik	42	73,7	15	26,3	57	100	0,003
Baik	11	37,9	18	62,1	29	100	
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>61,6</b>	<b>33</b>	<b>38,4</b>	<b>86</b>	<b>100</b>	

## PEMBAHASAN

Didapatkan sebanyak 51 responden (59,3%) diet diabetes mellitus kurang baik di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2016. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ropi Fernando di RSUD dr. Rasidin Padang di dapatkan (55,0%) responden tidak patuh menjalani diet diabetes mellitus. Diet diabetes mellitus adalah diet kalori seimbang dengan memperhatikan pedoman 3J yaitu: tepat jumlah kalori yang diberikan harus habis, jadwal diet diikuti sesuai dengan intervalnya, yaitu 3 jam, dan jenis makanan yang manis harus dihindari. tujuan diet diabetes mellitus membantu pasien memperbaiki kebiasaan makan dan olahraga untuk mendapatkan kontrol metabolik yang lebih baik, (Tjokprawiro, 2007).

Menurut analisis peneliti berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh masih banyaknya pasien diabetes mellitus yang tidak menjalani dietnya dengan baik, masih kurangnya kepedulian pasien diabetes mellitus untuk meningkatkan kesehatannya. Dengan tidak mematuhi jenis makanan yang telah dianjurkan. Untuk menghindari kejadian diabetes mellitus bagi pasien, dimana perlunya pasien diabetes mellitus agar lebih memahami fungsi serta manfaat dari diet diabetes mellitus yang seharusnya mereka jalani. Ini dikarenakan bahwa penyakit diabetes mellitus menjadi salah satu penyakit yang berbahaya bagi kesehatan manusia. Sedangkan diet diabetes mellitus

baik dikarenakan responden ingin melaksanakan diet. Sesuai dengan jadwal, jenis, dan jumlah porsi yang diberikan oleh program rumah sakit.

Didapatkan sebanyak 58 responden (67,4%) keselamatan dan rasa aman pasien kurang baik di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2016. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Piramida di RSUD. Sragen (29,0%) keselamatan dan rasa aman responden baik. Penelitian Primanda (2013) menunjukkan bahwa kebutuhan fisiologis (43,4%) dan kebutuhan rasa aman dan keselamatan (19,28%) kategori rendah, kebutuhan rasa cinta dan rasa memiliki (92,19%). Keselamatan dan rasa aman untuk mempertahankan keselamatan fisik melibatkan keadaan mengurangi atau mengeluarkan ancaman pada tubuh atau kehidupan. Ancaman tersebut mungkin penyakit, kecelakaan, bahaya, atau pemajanan pada lingkungan. Pada saat sakit, klien rentan terhadap komplikasi seperti infeksi oleh karena itu bergantung pada profesional dalam sistem pelayanan kesehatan untuk perlindungan (Joetta, 2007).

Menurut analisis peneliti bahwa yang menyebabkan kurang baiknya keselamatan dan rasa aman pasien secara fisik maupun mengkonsumsi makanan dilatarbelakangi dari pasien sendiri yang menjaga keselamatan fisik secara baik dan menjauhi resiko makanan yang berdampak pada penyakit diabetes mellitus. Dalam hal ini juga keluarga pasien kurang dalam memperhatikan makanan yang beresiko terhadap naiknya asam gula darah pasien yang

menyebabkan penyakit diabetes mellitus sehingga akan berdampak pada kualitas hidup pasien.

Didapatkan sebanyak 57 responden (66,3%) dukungan keluarga responden kurang baik di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2016. Hasil penelitian ini hampir sama dengan hasil penelitian Utami di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru (2015) didapatkan (55,0%) dukungan keluarga kurang baik. Hasil penelitian sama dengan hasil penelitian Sonya Silvia (2009) di Puskemas Padang Pasir, didapatkan (56,7.%) tidak adanya dukungan keluarga pasien diabetes mellitus. Keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi yang hidup dalam satu rumah tangga.

Menurut analisis peneliti sebagian besar keluarga kurang baik dalam memberikan dukungan terhadap pasien diabetes mellitus dalam menjalani kualitas hidup yang lebih baik. Sehingga menampakkan masih kurangnya motivasi yang diberikan keluarga sendiri terhadap pasien diabetes mellitus untuk mengurangi gejala diabetes mellitus yang mereka alami. Hal tersebut diketahui dari uraian diatas bahwa keluarga yang memberikan alasan bahwa mereka yang sibuk dengan urusan pekerjaan mereka masing-masing. keluarga lebih dapat memahami, mengerti dan ikut mengetahui dampak dari penyakit diabetes mellitus yang berdampak pada penyakit kronis dan berefek buruk akan keselamatan jiwa pasien sendiri. Hal ini juga diperlukan bagi keluarga untuk lebih mencari sumber informasi yang bisa memberikan kepercayaan bagi keluarga sendiri agar lebih

mengerti dan memahami tentang penyakit diabetes mellitus. Sehingga pasien sendiri merasa lebih yakin dan lebih termotivasi untuk menjalani kehidupan yang lebih berkualitas.

## **KESIMPULAN**

Terdapatnya hubungan bermakna antara diet pasien, keselamatan dan rasa aman pasien, dukungan keluarga pasien dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2016. disarankan melalui pimpinan Puskesmas Lubuk Buaya Padang untuk menyarankan ke parawat agar memberikan pelayanan yang optimal bagi keperawatan pasien. Meningkatkan program-program dalam hal penyuluhan melalui laefleat atau seminar agar pasien lebih mengenal tentang diet diabetes mellitus.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ambari M.K.P, (2010).Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Keberfungsian Sosial Pada Pasien Skizofrenia Pasca Perawatan Di Rumah Sakit Semarang Skripsi. Universitas Diponogoro.
- Aulia A, (2013).Pengkajian Kebutuhan Dasar Manusia Menurut Maslow Pada Pasien DM di Poloklinik Penyakit Dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul Skripsi. Senopati Bantul
- Almatsier, S. (2008).*Penuntun Diet*. Jakarta : PT GramediaPustakaUtama.
- Friedman, Marilyn M, (2010).*Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, &Praktik*. Jakarta : EGC, 2010.



- Hasdianah H.R, (2012). *Mengenal Diabetes Mellitus Pada Orang Dewasa dan Anak-Anak Dengan Solusi Herbal*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Januar.A (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Osteoarthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang Skripsi. Padang : Universitas Andalas.
- Notoatmodjo, S. (2002). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta
- Novitri S.D (2015). Hubungan Kepatuhan Diet dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus di RSUD.Primgadi Medan Skripsi. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Novitri D.A (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Klien DM di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP. DR. M. Djamil Padang Skripsi. Padang : Universitas Andalas
- Nursalam, (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktisi Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika
- Patricia, (2007). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Ed. 4*. Jakarta : EGC
- Perkeni, (2006). *Konsesus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2*, Jakarta : Salemba Medika.