

Analisis Hubungan Lama Menderita Diabetes Mellitus Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus

Ifa Roifah, S.Kep., Ns., M.Kes.
STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto
Email : roifahi@yahoo.com

ABSTRACT

Diabetes mellitus if doesn't treated properly can cause various complications in organs such as the eyes, kidneys, nerves and blood vessels of the heart that will harm the soul or affect a person's quality of life. The purpose of this research was to know relationship long suffering diabetes mellitus with the quality of life of people with diabetes mellitus. The design of the study was analytic corelational with cross sectional approach. Research of variable that is long suffering diabetes mellitus as the independent variable and the dependent variable as a quality of life. Population research namely whole sufferers of diabetes Mellitus at internist disease room in the Wahidin Sudiro Husodo Hospital Mojokerto as much as 103 patients. The samples were taken with the techniques of systematic sampling as much as 81 respondents. Data collected by questionnaire WHOQOL instruments, then the result of pengumpulan data processing data is done editing, coding, scoring and tabulating and tested with test speaman rho. Spearman rho test results retrieved data ρ value = $0,027 < \alpha = 0.05$ so that H1 is accepted so there is a connection between the long suffering with kualits life of sufferers of diabetes mellitus in internist disease room in the Wahidin Sudiro Husodo Hospital Mojokerto. Low quality of life occur because respondents are already feeling tired and tired with the treatment process has already lived in a long time, so they feel resigned to the situation that is happening will they be healed or not of disease processes that affect them. Especially the Family expected to have family members suffering from diabetes mellitus to always provide good family support in the form of encouragement, communicating medical treatment to keep his health and direct when got health information.

Key Words : Diabetes Mellitus, Qualiity Of Life, long suffering

Pendahuluan

Diabetes mellitus merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai dengan kadar glukosa darah (gula darah) melebihi nilai normal. Penyakit diabetes mellitus jika tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan berbagai komplikasi pada organ tubuh seperti mata, ginjal, jantung pembuluh darah dan saraf yang akan membahayakan jiwa maupun mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Komplikasi yang ditimbulkannya bisa bersifat akut juga bersifat kronis. Komplikasi akut terjadi berkaitan dengan penurunan atau peningkatan kadar glukosa darah secara tiba-tiba sedangkan komplikasi kronis berkaitan dengan efek

peningkatan kadar glukosa darah dalam waktu lama. Komplikasi tersebut dapat mengakibatkan pendeknya rentang hidup seseorang, disability dan meningkatnya beban ekonomi bagi klien dan keluarganya. Penyakit diabetes mellitus ini akan menyertai seumur hidup penderita sehingga sangat mempengaruhi terhadap penurunan kualitas hidup penderita bila tidak mendapatkan perawatan yang tepat (Maryati, 2008). Komplikasi diabetes mellitus berupa ulkus diabetikum yang bersifat kronik akan mempengaruhi kualitas hidup mereka (Sudoyo, 2009).

Data dari *Globalstatus reporton Non communicable Diseases (NCD) World*

Health Organization diabetes melitus menempati peringkat ke-6 sebagai penyebab kematian. *International Diabetes Federation* (IDF) memperhitungkan angka kejadian DM didunia pada tahun 2012 adalah 371 juta jiwa, tahun 2013 meningkat menjadi 382 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2035 DM akan meningkat menjadi 592 juta jiwa (Triyanisya, 2013). Di Indonesia angka kejadian DM termasuk urutan terbesar ke-7 dunia yaitu sebesar 7,6 juta jiwa sedangkan angka kejadian penderita ulkus diabetikum sebesar 15% dari penderita DM. Bahkan angka kematian dan amputasi masih tinggi yaitu sebesar 32,5% dan 23,5% (Prastica, 2013). Menurut Pengurus Persatuan Diabetes Indonesia (Persadia) Subagijo Adi di Jawa Timur jumlah penderita diabetes mellitus 6% atau 2.248.605 orang dari total jumlah penduduk Jawa Timur sebanyak 37.476.757 orang (Sensus Penduduk, 2013).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Poli Bedah RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto, dengan teknik wawancara terhadap 7 orang pasien diperoleh data . 2 responden berusia 44 tahun sudah menderita Diabetes Mellitus sekitar 5 tahun dan mereka menyatakan bahwa telah berhenti bekerja (pensiun dini) karena kondisi fisiknya yang sering lemas dan pusing dan jarang berkumpul lagi bersama teman-temannya karena merasa takut tidak dapat mengontrol makanan. 2 responden dengan lama menderita Diabetes Mellitus selama 3 tahun mengatakan bahwa masih bisa bekerja, tapi sering kesulitan ketika melakukan kegiatan ibadah dan menyatakan bosan karena harus selalu minum obat serta tidak dapat mengontrol makanan. 3 respondendengan lama menderita DM sekitar 8 tahun, mendapatkan pengobatan gratis (jamkesmas), menyatakan bahwa masih bisa beraktivitas dengan naik sepeda walaupun kaki kanannya sering mengeluh sakit dan sudah terbiasa mengontrol

makanan serta selalu kontrol jika obatnya sudah habis.

Komplikasi penyakit DM yang berupa gangren atau ulkus tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita DM. Kualitas hidup merupakan persepsi seseorang tentang kondisi kesehatannya yang mempengaruhi kesehatan secara umum dalam pelaksanaan peran dan fungsi fisik serta keadaan tubuh. Penurunan kualitas hidup pada pasien DM dengan ulkus diabetikum bisa dikarenakan sifat penyakit yang kronik sehingga dapat berdampak pada pengobatan terapi yang sedang dijalani (Rahmat, 2010). Kualitas hidup pasien DM dapat dipengaruhi oleh berbagaimacam faktor yaitu faktor demografi yang terdiri dari usia dan status pernikahan, kemudian faktor medis yang meliputi dari lama menderita dan komplikasi yang dialami dan faktor psikologis yang terdiri dari kecemasan (Fitri, 2012).

Seseorang yang sedang mengalami penyakit kronis dalam waktu yang lama akan mempengaruhi pengalaman dan pengetahuan individu tersebut dalam pengobatan DM, dimana semakin lama menderita DM maka akan semakin menurun karena timbul kebosanan penderita dalam menjalani terapi tersebut, misalnya pada penderita yang sudah menjalani penyakit DM selama 10 tahun akan merasakan putus asa dengan kondisinya saat ini karena mereka sudah berusaha untuk melakukan pengobatan tetapi masih belum berhasil dan pada penderita DM yang masih baru 1 tahun menjalani penyakit ini masih mempunyai semangat untuk tetap bisa sembuh dari penyakit yang dideritanya (Utami, 2014).

Metode Penelitian

Desain penelitian ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel penelitian yaitu lama menderita diabetes mellitus sebagai variabel independen dan kualitas hidup sebagai variabel dependen. Populasi penelitian yaitu seluruh penderita diabetes

Mellitus di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Mojokerto sebanyak 103 pasien. Sampel diambil dengan teknik *systematic sampling* sebanyak 81 responden. Data dikumpulkan dengan instrument kuesioner. Kuesioner menggunakan instrument baku menurut WHO (2004) yaitu instrument WHOQOL. Analisa data menggunakan uji *spearman rho*.

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden berdasarkan data umum

No	Data Umum	f	(%)
Umur			
1	31-35 tahun	0	0
2	36-40 tahun	43	53,1
3	>40 tahun	38	46,9
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	42	51,9
2	Perempuan	39	48,9
Pendidikan			
1	SD	6	7,4
2	SMP	21	25,9
3	SMA	45	55,6
4	PT	9	11,1
Sumber Informasi			
1	Tenaga Kesehatan	24	29,6
2	Majalah	33	40,8
3	Teman/Saudara	24	29,6
Pekerjaan			
1	Swasta	33	40,8
2	IRT	41	50,6
3	PNS	7	8,6
Jumlah		81	100

Sumber : Data Primer, Mei 2015

Berdasarkan umur menunjukan bahwa sebagian besar responden berusia antara 36-40 tahun sebanyak 43 responden (53,1%). Data jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 42 responden (51,9%). Data pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai latar belakang pendidikan SMA sebanyak 45 responden (55,6%). Data sumber informasi menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden memperoleh informasi dari majalah sebanyak 33 responden (40,8%). Sedangkan data

pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 41 responden (50,6%).

2. Lama Menderita

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan Lama Menderita

No	Lama Menderita	f	%
1	< 5 tahun	26	32,1
2	5-10 tahun	43	53,1
3	> 10 tahun	12	14,8
Jumlah		81	100

Sumber : Data Primer, Mei 2015

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden lama menderita diabetes mellitus selama 5-10 tahun sebanyak 43 responden (53,1%).

3. Kualitas hidup penderita DM

Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan Kualitas hidup

No	Kualitas hidup	f	%
1	Rendah	39	48,1
2	Tinggi	42	51,9
Jumlah		81	100

Sumber : Data Primer, Mei 2015

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai kualitas hidup yang tinggi sebanyak 42 responden (51,9%).

4. Hubungan lama menderita dengan kualitas hidup

Tabel 4 Hubungan Lama Menderita dengan Kualitas hidup pasien

No	Lama Menderita (tahun)	Kualitas hidup				Total	
		Tinggi		Rendah		f	%
		f	%	f	%	f	%
1	< 5	17	21	9	11,1	26	32,1
2	5-10	22	27,2	21	25,9	43	53,1
3	> 10	3	3,7	9	11,1	12	14,8
Jumlah		42	51,9	39	48,1	81	100

Hasil tabulasi silang dapat disimpulkan bahwa semakin lama menderita maka semakin tinggi kualitas hidup pasien DM. Hasil uji *spearman rho* diperoleh data $p\text{ value} = 0,027 < \alpha = 0,05$ H_0 ditolak artinya ada hubungan antara lama menderita dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus.

Pembahasan

1. Lama Menderita diabetes mellitus

Hasil penelitian yang dilakukan Di poli interna RSUD Prof. Dr. Wahidin Sudiro Husodo tentang lama menderita diabetes mellitus diperoleh data sebagian besar responden lama menderita diabetes mellitus selama 5-10 tahun sebanyak 43 responden (53,1%). Hal ini menunjukkan bahwa responden sudah menderita diabetes mellitus sejak lama dan penyakit tersebut ada yang menderita secara keturunan dan ada pula yang didapat. Keadaan ini terjadi karena responden masih belum mampu melakukan perawatan diabetes dengan baik ketika di rumah dan hanya mengandalkan terapi pengobatan dari tenaga kesehatan sehingga penyakit yang diderita responden tidak kunjung reda.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Utami (2014) yang berjudul faktor –faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus dimana mayoritas responden mengalami lama menderita penyakit ≥ 10 tahun, hal ini terjadi karena dipengaruhi oleh gaya hidup dan pengontrolan diet yang tidak bagus.

Seseorang yang sedang mengalami penyakit kronis dalam waktu yang lama akan mempengaruhi pengalaman dan pengetahuan individu tersebut dalam pengobatan. Penurunan kualitas hidup pada pasien bisa dikarenakan sifat penyakit yang kronik sehingga dapat berdampak pada pengobatan dan terapi yang sedang dijalani (Rahmat, 2010).

2. Kualitas hidup penderita diabetes mellitus

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai kualitas hidup yang tinggi sebanyak 42 responden (51,9%). Hal ini terjadi karena responden sudah menjalani penyakit dalam jangka waktu yang lama sehingga mereka sudah merasa putus asa dan

pasarah dengan keadaan yang sekarang dialami.

Hasil penelitian ini didukung pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Roni (2012) didapatkan sebagian besar pasien mengatakan bahwa rasa gelisah dan kesakitan yang terkadang membuat pasien tidak bisa bekerja seperti biasanya dan menghambat aktivitas atau rutinitas sehari-hari.

Kualitas hidup merupakan lingkup kesehatan yang kompleks dan multi faktorial yang dipengaruhi berbagai aspek kesehatan dan kesejahteraan). Kualitas Hidup menggabungkan dua dimensi tujuan yaitu peningkatan hidup yang obyektif (seperti kondisi kerja, kondisi kesehatan atau standar hidup), dan peningkatan kesejahteraan. (Rahayuningsih, 2014).

Proses perjalanan penyakit yang diderita responden mempengaruhi kualitas hidup mereka dimana dengan penyakit yang sudah diderita dari tahun ke tahun menyebabkan responden merasa resah dan putus asa dalam melakukan perawatan penyakit tersebut apalagi pada responden yang mengalami komplikasi dapat menimbulkan dampak yang berpengaruh negatif terhadap kualitas hidup mereka. Selain itu karena pengetahuan yang rendah tentang perjalanan penyakit diabetes mellitus menyebabkan responden kurang memahami bentuk perawatan yang diperlukan sehingga mereka merasa putus asa apa yang harus dilakukan dan mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes mellitus itu sendiri.

Berdasarkan usia responden diperoleh data bahwa sebagian besar responden berusia antara 36-40 tahun sebanyak 43 responden (53,1%). Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes mellitus menurut Yusra (2012) yaitu DM tipe 2 merupakan jenis DM yang paling banyak jumlahnya yaitu sekitar 90-95% dari seluruh penyandang DM dan banyak dialami oleh dewasa diatas 30 tahun. Hal ini disebabkan resistensi insulin pada DM tipe 2

cenderung meningkat pada lansia (40-65 tahun), riwayat obesitas dan adanya faktor keturunan (Smeltzer & Bare, 2008). Mandagi (2010) dalam hasil penelitiannya menunjukkan status kualitas hidup berhubungan dengan umur. Selanjutnya Isa & Baiyewu (2006), memperlihatkan bahwa sosio demografi (salah satunya umur) mempengaruhi kualitas hidup pasien. Menurut peneliti, secara normal seiring bertambah usia seseorang terjadi perubahan baik fisik, psikologis bahkan intelektual. Penambahan usia akan mengakibatkan perubahan anatomis, fisiologis dan biokimiawi. Hal ini akan menyebabkan kerentanan terhadap suatu penyakit serta bisa menimbulkan kegagalan dalam mempertahankan homeostasis terhadap suatu stress. Sehingga dengan perubahan tersebut membuat responden merasa kehidupannya sudah tidak berguna lagi baik bagi keluarga maupun bagi dirinya sendiri.

3. Hubungan Lama menderita dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus

Hasil uji spearman rho diperoleh data $p \text{ value} = 0,027 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan antara lama menderita dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus. Hasil penelitian ini didukung pula dengan penelitian terdahulu dari Ningtyas tahun 2013 dengan judul Analisis Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan yang menunjukkan Hasil analisis faktor lama menderita diabetes mellitus dengan menggunakan uji regresi logistik didapatkan hasil nilai $p\text{-value}=0,048$ dengan Odds Ratio sebesar 3,8 dan 95% *ConfidenceInterval* (1,014=-14,49) Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama menderita diabetes mellitus dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II. Sehingga, pasien DM tipe II yang menderita penyakit ≥ 10 tahun memiliki risiko 4 kali lebih besar memiliki kualitas

hidup yang lebih rendah (tidak puas) dari pada yang menderita < 10 tahun.

Saputro (2008) bahwa lama menderita penyakit berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup pasien yang pada umumnya lebih rendah pada durasi diabetes yang panjang. Selain itu, tingkat kecemasan pada durasi penyakit yang panjang dapat berakibat terhadap penurunan kualitas hidup pasien .

Yusra (2011), menyatakan bahwa lamanya menderita juga yang tentunya berpengaruh pada kualitas hidupnya. Pasien yang telah menderita penyakit ≥ 5 tahun atau dikatakan menderita penyakit kronis memiliki efikasi diri yang baik dari pada pasien yang menderita suatu penyakit < 5 tahun atau menderita penyakit akut, hal itu disebabkan karena pasien telah berpengalaman dalam mengelola penyakitnya dan memiliki coping yang baik.

Kualitas hidup ini berhubungan dengan penyesuaian diri terhadap tuntutan situasi, apabila seseorang memiliki kualitas hidup tinggi, maka seseorang tersebut dapat dengan mudah menyesuaikan diri dengan tuntutan yang ada sehingga mengakibatkan stres yang dialami rendah, sebaliknya seseorang yang memiliki kualitas hidup rendah, maka seseorang tersebut akan mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan tuntutan yang ada sehingga mengakibatkan stres yang dialami tinggi. Semakin negatif persepsi tentang penyakit yang diderita maka tuntutan situasi yang dihadapi akan semakin besar sehingga seseorang akan mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan tuntutan yang diakibatkan oleh penyakit tersebut karena kualitas hidup yang dimiliki rendah.

Ketidaksanggupan seseorang menyesuaikan diri dengan tuntutan yang ada akan menimbulkan ketegangan dalam diri dan mengakibatkan stres. Semakin lama seseorang mengalami ketegangan dalam diri, maka semakin tinggi pula tingkat stress yang dialami orang tersebut. Dengan kata lain semakin negatif persepsi

seseorang terhadap penyakit yang diderita, maka semakin tinggi pula tingkat stress yang dialami. Persepsi yang positif terhadap ppenyakit yang diderita dan tingkat stres yang rendah pada umumnya dialami oleh subjek penelitian yang menderita penyakit dalam waktu yang lama, yaitu lebih dari 5 tahun (Wulandari, 2012)

Simpulan

1. Lama menderita sebagian besar penderita diabetes mellitus di poli interna RSUD Prof. Dr. Wahidin Sudiro Husodo adalah 5-10 tahun hal ini terjadi karena responden masih belum mampu melakukan perawatan diabetes ketika dirumah hanya menggantungkan pengobatan dari tenaga kesehatan.
2. Kualitas hidup penderita diabetes mellitus di poli interna RSUD Prof. Dr. Wahidin Sudiro Husodo sebagian besar adalah tinggi karena mereka sudah menjalani proses penyakti yang lama sehingga mereka adaptasi dengan keadaan yang terjadi.
3. Terdapat hubungan antara lama menderita dan kualitas hidup penderita DM di poli interna RSUD Prof. Dr. Wahidin Sudiro Husodo yang dibuktikan dengan nilai $p \text{ value} = 0,027 < \alpha = 0,05$

Saran

1. Peningkatan pelayanan keperawatan secara komprehensif baik bio-psiko-spiritual.
2. Perlunya dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup penderita DM
3. Diharapkan pada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus.

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta :Rineka Cipta
- Fitri, A.R. 2012. *Psikologi kesehatan*. Pekanbaru : Al-Mujtahadah Press.
- Haryati. 2010. *Perbandingan Pendidikan Kesehatan Antara Metode Diskusi Dan Pemecahan Masalah Dalam Perubahan Perilaku PAsien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Swadana Pekalongan*. Jurnal Keperawatan Poltekkes Semarang
- Isa B.A., & Baiyewu, O. 2006. *Quality of life patient with diabetes mellitus in Nigerian Teaching Hospital*. *Hongkong Journal Psychiatry*, 16, 27 – 33
- Ningtyas. 2013. *Analisis Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan* Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
- Rahayuningish. 2014. *Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian diabetes mellitus tipe 2 di lima wilayah DKI Jakarta tahun 2006*. Tesis. Depok: FK MUI
- Rahmat, W.P. 2010 *Pengaruh konseling terhadap kecemasan dan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus di Kecamatan Kebak kramat*. Sitasi : 11 April 2015
- Roni,Y. 2012. *Kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus yang mengalami ulkus diabetikum*. Skripsi. PSIK UR. Tidak dipublikasikan

- Saputro. 2008. *Evaluasi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di RSUD Wirosaban Yogyakarta. Skripsi.* Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia
- Smeltzer & Suzanne Bare, 2004. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah.* Jakarta : EGC
- Sudoyo, Aru W. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam.* Jakarta : Interna Publishing
- Utami. 2014. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus dengan Ulkus diabetikum.* Jurnal Keperawatan Universitas Riau
- WHO. 2004. *The World Health Organization Quality of Life (WHOqol-Bref) Indonesian Version.*
- Wulandari. 2012. *Kualitas hidup pasien ulkus diabetic di Rumah Sakit Serang.* Sitasi: 19 April 2014
- Yusra. 2010. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup DM Tipe II.* Tesis. Magister Ilmu Keperawatan Medikal Bedah. Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia.