

Analisis Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan

(Analyze Quality of Life in Patients With Type II Diabetes Mellitus at Public Hospital of Bangil, Pasuruan)

Dwi Wahyu Ningtyas, dr. Pudjo Wahyudi, MS, Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
Jln. Kalimantan I/93, Jember 68121
E-mail: DPU@unej.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Diabetes Melitus merupakan penyakit yang menyertai seumur hidup penderita sehingga sangat mempengaruhi kualitas hidup penderita. beberapa penelitian menyatakan bahwa hidup dengan diabetes mempunyai pengaruh negatif terhadap kualitas hidup penderita walaupun dengan atau tanpa komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien DM tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan diantaranya faktor usia, jenis kelamin, pendidikan, status sosial ekonomi, status ekonomi, status pernikahan, lama menderita dan komplikasi diabetes melitus. **Metode:** Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan menggunakan desain potong lintang (*Cross Sectional*). Sampel adalah 45 orang penderita diabetes melitus tipe II. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis menggunakan uji regresi logistik dengan tingkat kemaknaan sebesar 5% ($\alpha=0,05$). **Hasil:** Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan, status sosial ekonomi berdasarkan pendapatan, lama menderita dan komplikasi diabetes melitus dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II. Namun, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, dan status sosial ekonomi berdasarkan penggunaan asuransi/ jaminan kesehatan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II. **Saran:** Dari hasil penelitian ini diharapkan adanya peningkatan upaya promosi kesehatan dan deteksi dini di masyarakat terutama tentang gejala dan bahaya diabetes melitus.

Kata Kunci: Kualitas Hidup, Pasien Diabetes Melitus Tipe II, Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus Tipe II.

Abstract

Background: Diabetes mellitus is a lifelong disease that influences patient's quality of life. A number of studies report that life with diabetes have negative influence against the quality of life of patients though with or without a complication. The Purpose of this research is to analyze factors that deal with the quality of life of patients type II diabetes mellitus at Public Hospital of Bangil, Pasuruan. These factors are such as age, gender, level of education, the status of socioeconomics, the status of marriage, duration and complication diabetes. **Method:** This research was analytical study using cross sectional design. The samples were 45 people suffering type II diabetes mellitus. The data obtained were presented in table form and analyzed using logistic regression with significance level of 5 % ($\alpha=0,05$). **Result:** There are significant relationship between the level of education, the status of socioeconomics based on income, duration and complication of diabetes with the quality of life in type II diabetes patients. However, there are not significant relationship between age, gender, and the status of socioeconomics based on the use of health insurance with quality of life in type II diabetes patient. **Conclusion:** There are an expected increase in health promotion and early detection in community, especially about the symptoms and dangers of diabetes mellitus.

Keywords: Quality of Life, Type II Diabetes Mellitus, Factors Relationship with Quality of Life in Patients Diabetes Mellitus Type II

Pendahuluan

Diabetes melitus atau disingkat DM atau diabetes adalah gangguan kesehatan yang merupakan kumpulan gejala yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan atau resistensi insulin. DM menjadi penyakit umum di masyarakat yang terus menunjukkan peningkatan prevalensi, khususnya DM tipe II yang meliputi lebih dari 90% dari semua populasi diabetes melitus, sehingga menjadi beban kesehatan masyarakat yang meluas dan membawa banyak kematian [1,2]. Pada tahun 2025, penderita DM di dunia akan mencapai 228 juta pasien [3], dan di Indonesia akan mencapai 21,3 juta penderita pada tahun 2030 [4]. Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan akan menyertai seumur hidup penderita sehingga sangat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Menurut WHO (1994), Kualitas hidup penderita DM merupakan perasaan puas dan bahagia akan hidup secara umum khususnya dengan penyakit diabetes melitus [5].

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada penderita DM tipe II diantaranya usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, status pernikahan, lama menderita atau durasi dan komplikasi DM. Menurut Mandagi (2010), hasil penelitiannya menunjukkan terdapat hubungan antara umur dengan status kualitas hidup penderita DM dengan OR= 5,359 [6]. Selain usia, menurut Moons et al (2004) gender juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup [7]. Tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi yang rendah juga berhubungan secara bermakna dengan kualitas hidup penderita diabetes [8].

Disamping keempat faktor tersebut, lamanya menderita diabetes juga berpengaruh terhadap keyakinan pasien dalam pengobatan yang tentunya akan menyebabkan pasien beresiko untuk mengalami komplikasi, sehingga memberikan efek penurunan terhadap kualitas hidup pasien yang berhubungan secara signifikan terhadap angka kesakitan dan kematian, hal tersebut dapat mempengaruhi usia harapan hidup pasien DM [9,10].

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jatim (2010), DM tahun 2010 berada pada peringkat ke lima dari 10 penyakit tertinggi dengan prosentase sebesar 3,61% [11]. RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan merupakan rumah sakit rujukan dengan kasus DM yang meningkat di setiap tahunnya. Berdasarkan data rekam medik, pada tahun 2012 diketahui bahwa penyakit DM tipe II menduduki ranking ke dua, dengan tingkat prevalensi kunjungan pada tahun 2011 sebanyak 3.110 kunjungan dan meningkat menjadi 4.149 kunjungan tahun 2012. Peningkatan ini tidak hanya terlihat dari kunjungan pasien DM namun juga pada kasus baru penderita DM. Menurut Yudianto (2008), kualitas hidup penting untuk diteliti guna membantu petugas kesehatan untuk mengetahui keadaan kesehatan seseorang, sehingga dapat menjadi arahan atau patokan dalam menentukan intervensi yang sesuai dengan keadaan pasien, serta sebagai upaya tindakan pencegahan komplikasi pada penderita DM [5].

Berdasarkan uraian tersebut, perlu diadakan penelitian yang bertujuan untuk 1) mengidentifikasi

karakteristik pasien DM tipe II (Usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, status pernikahan, serta lama menderita dan komplikasi DM); 2) mengidentifikasi kualitas hidup pasien DM tipe II; dan 3) Menganalisis hubungan antara faktor usia, jenis kelamin, pendidikan, status sosial ekonomi, status pernikahan, lama menderita dan komplikasi DM dengan kualitas hidup pasien DM tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*, dilakukan pada seluruh pasien yang melakukan pemeriksaan ataupun rawat jalan di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan, yang dilaksanakan pada 20 februari sampai dengan 19 Maret 2013.

Sampel penelitian berjumlah 45 dengan perhitungan menggunakan teori Lameshow *et al* (1995) dalam Notoatmodjo (2010) [12]. Teknik pengambilan sampel secara non random dengan menggunakan teknik *systematic random sampling*. Caranya adalah membagi jumlah atau anggota populasi dengan perkiraan besar sampel yang diinginkan, hasilnya adalah interval sampel. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap, pasien yang bukan penderita DM, pasien DM yang berusia kurang dari 20 tahun dan pasien DM tipe I.

Sumber data penelitian adalah data primer melalui wawancara, serta data sekunder yang bersumber dari dokumen rekam medis pasien di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah panduan wawancara berupa kuesioner. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur variabel *independent* berisi pertanyaan tentang usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi dan pernikahan, lama menderita dan komplikasi diabetes pasien DM tipe II. Sedangkan, pengukuran variabel *dependent* yaitu kualitas hidup diukur dengan menggunakan kuesioner DQOL (*Diabetes Quality of Life*) yang dikembangkan oleh Munoz dan Thiagarajan (1998) yang telah dimodifikasi oleh peneliti di Indonesia yaitu Tyas (2008) dengan validitasnya sebesar 0,36 dan reliabilitasnya dengan *Cronbach Alfa* sebesar 0,956, dan digunakan oleh Yusra (2011).

Teknik penyajian data dalam bentuk tabel yang disertai dengan penjelasan (tekstular). Analisis hubungan antara variabel bebas dengan terikat menggunakan uji regresi logistik dengan tingkat kemaknaan sebesar 5% ($\alpha = 0,05$).

Hasil Penelitian

Dalam Penelitian ini menganalisis faktor usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi berdasarkan pendapatan dan penggunaan asuransi/jaminan kesehatan, status pernikahan, serta lama menderita DM dan Komplikasi DM yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien DM yang disajikan pada tabel 1.1 sebagai berikut:

Tabel 1.1 Distribusi Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II

Faktor	Kualitas Hidup								p-value	OR	95% CI
	Kualitas Hidup Puas				Kualitas Hidup Tidak Puas						
	Puas		Tidak Puas		Puas		Tidak Puas				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Komplikasi Diabetes Melitus											
Karakteristik Responden											
Usia	Ya		17	54,84	Tidak		13	92,86	0	10,7	1,24-92,22
	Tidak		14	45,16	Ya		1	7,14			
<40 tahun	1	3,22	2	14,29	Total		31	100,00	14	100,00	
40-49 tahun	5	16,13	0	0,00							
50-59 tahun	13	41,94	8	57,14				0,94	1	0.57-1.86	
60-69 tahun	9	29,03	0	0,00							
>70 tahun	3	9,68	4	28,57							
Total	31	100,00	14	100,00							
Jenis Kelamin											
Laki-laki	14	45,16	5	35,71				0,55	1,3	0.40-5.45	
Perempuan	17	54,84	9	64,29							
Total	31	100,00	14	100,00							
Tingkat Pendidikan											
PT/Akademi	16	51,62	2	14,29				0,018*	1,9	1.11-3.1	
SMU/ sederajat	6	19,35	3	21,43							
SMP/ sederajat	0	0,00	0	0,00							
SD	9	29,03	9	64,28							
Total	31	100,00	14	100,00							
Status Sosial Ekonomi											
Pendapatan											
Tinggi	25	80,65	6	42,86				0,015*	5,6	1.39-22.16	
Rendah	6	19,35	8	57,14							
Total	31	100,00	14	100,00							
Penggunaan Asuransi/ Jaminan Kesehatan											
Menggunakan Asuransi/ Jaminan Kesehatan	30	96,77	12	85,71				0,21	5	0.41-60.43	
Tidak Menggunakan Asuransi/ Jaminan Kesehatan	1	3,23	2	14,29							
Total	31	100,00	14	100,00							
Status Pernikahan											
Nikah	28	90,32	7	50,00				0,002*	12,4	2.53-61.21	
Janda/ Duda	3	9,68	7	50,00							
Belum Menikah	0	0,00	0	0,00							
Total	31	100,00	14	100,00							
Lama Menderita Diabetes Melitus											
>10 tahun	8	25,81	8	57,14				0,048*	3,8	1.01-14.49	
<10 tahun	23	74,19	6	42,86							
Total	31	100,00	14	100,00							

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 45 pasien DM tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan, diperoleh distribusi karakteristik responden, lama menderita dan komplikasi DM yang diderita responden, yaitu berusia 50-59 tahun (46,67%), berjenis kelamin perempuan (57,78%), pendidikan terakhir perguruan tinggi (PT)/ akademi dan Sekolah dasar (40%), memiliki pendapatan tinggi (68,89%), menggunakan asuransi/jaminan kesehatan (93,33%), sudah menikah (75,56%), menderita diabetes melitus < 10 tahun (64,44%), dan mengalami komplikasi (66,67%).

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui sebanyak 31 reponden (68,9%) menyatakan “puas” terhadap kualitas hidupnya. Berdasarkan karakteristik responden, sebagai besar responden yaitu pasien DM tipe II yang menyatakan “puas” terhadap kualitas hidupnya berusia 50-59 tahun (41,94%), berjenis kelamin perempuan (54,84%), tingkat pendidikan PT atau akademi (51,62%), berpendapatan tinggi (80,65%), menggunakan asuransi/ jaminan kesehatan (96,77%), dan berstatus menikah (90,32%), serta menderita DM dalam durasi pendek yaitu < 10 tahun (74,19%) dan tidak mengalami komplikasi (54,84%).

Hasil analisis bivariabel menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan secara signifikan ($p\text{-value} < 0,05$) terhadap kualitas hidup pasien DM tipe II yaitu tingkat pendidikan (OR=2), status sosial ekonomi berdasarkan pendapatan (OR=6), status pernikahan (OR=12), lama menderita DM (OR=4) dan komplikasi DM (OR=11). Sedangkan faktor yang tidak berhubungan secara signifikan ($p\text{-value} \geq 0,05$) dengan kualitas hidup pasien DM tipe II yaitu usia, jenis kelamin, dan status sosial ekonomi berdasarkan penggunaan asuransi/ jaminan kesehatan.

Pembahasan

Usia

Hasil analisis faktor usia dengan menggunakan uji regresi logistik didapatkan hasil nilai $p\text{-value}=0,94$ dengan *Odds Ratio* sebesar 1 dan 95% *Confidence Interval* (0,57-1,86) (Tabel 1). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II.

Penelitian ini tidak searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Moons et al (2004) dan Dalkey (2002) dalam Nofitri (2009); Isa & Baiyewu (2006); Saputro (2008); Mandagi (2010); serta Khairani (2007), bahwa sosiodemografi (salah satunya usia) dapat mempengaruhi kualitas hidup, terutama pada lanjut usia [13,8,14,15].

Adanya perbedaan pada hasil penelitian dapat disebabkan oleh sedikitnya jumlah responden berusia < 50 tahun yang didapat selama penelitian, serta responden yang berusia ≥ 50 tahun pada umumnya menerima kondisinya sebagai penderita DM dan lebih memiliki keinginan tinggi untuk mempertahankan kesehatan terutama kadar gula darahnya dibandingkan yang berusia antara < 50 tahun.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wagner *et al* (2004), menemukan adanya perbedaan yang terkait dengan usia dalam aspek-aspek kehidupan yang penting bagi individu. Individu yang dewasa mengekspresikan kesejahteraan yang lebih tinggi dari pada usia dewasa madya. Responden yang berusia tua menemukan adanya

kontribusi faktor usia terhadap kualitas hidup subjektif individu yang disebabkan karena individu masa usia tua sudah melewati masa untuk melakukan perubahan dalam hidupnya sehingga mereka cenderung mengevaluasi hidupnya dengan lebih positif dibandingkan saat masa mudanya [13].

Jenis Kelamin

Hasil analisis faktor jenis kelamin dengan menggunakan uji regresi logistik didapatkan hasil nilai $p\text{-value}=0,55$ dengan *Odds Ratio* sebesar 1,3 dan 95% *Confidence Interval* (0,40-5,45) (Tabel 1). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II.

Penelitian ini tidak searah dengan beberapa penelitian, seperti yang dilakukan oleh Gautam et al., (2009), bahwa wanita mempunyai kualitas hidup lebih rendah dibandingkan dengan pasien laki-laki secara bermakna [16]. Serta, Saputro (2008) yang menyatakan terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien DM [14].

Adanya perbedaan pada hasil penelitian dapat disebabkan oleh responden penelitian sebagian besar adalah perempuan, serta pada umumnya responden berjenis kelamin perempuan berpendidikan dan memiliki pekerjaan seperti pegawai negeri sehingga antara laki-laki dan perempuan dalam subjek penelitian ini tidak memiliki perbedaan dalam peran serta akses dan kendali terhadap berbagai sumber kebutuhan terutama yang berhubungan dengan penanganan penyakitnya.

Menurut Yusra (2011), faktor kepatuhan dalam terapi farmakologis dan non-farmakologis merupakan salah satu hal yang bisa berkontribusi terhadap kualitas hidup, dan kepatuhan cenderung dimiliki oleh perempuan, sehingga pelaksanaan pengobatan dan perawatan dapat berjalan lebih baik. Namun, laki-laki cenderung memiliki kepercayaan diri lebih tinggi dan lebih mampu mengatasi berbagai masalah secara mandiri dengan menggunakan kemampuan yang mereka miliki, termasuk dalam penyakitnya. Sehingga, berdasarkan hal tersebut perbedaan jenis kelamin tidak menimbulkan perbedaan kualitas hidup [9].

Tingkat Pendidikan

Hasil analisis faktor tingkat pendidikan dengan menggunakan uji regresi logistik didapatkan hasil nilai $p\text{-value}=0,02$ dengan *Odds Ratio* sebesar 1,9 dan 95% *Confidence Interval* (1,11-3,09) (Tabel 1). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II, sehingga penderita DM tipe II yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah (Sekolah Dasar) mempunyai risiko 1,9 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup yang lebih rendah (tidak puas) daripada yang berpendidikan tinggi (SMA, PT/ Akademi).

Penelitian ini searah dengan beberapa penelitian diantaranya Moons et al (2004), Bexter (1998), Wahl (2004), serta Noghani et al (2007) dalam Nofitri (2009); Isa dan Baiyewu (2006); serta Gautam et al (2009), bahwa tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup subjektif, kualitas hidup akan

meningkat seiring dengan lebih tingginya tingkat pendidikan yang didapatkan oleh individu. Sehingga, pendidikan yang rendah akan mengakibatkan rendahnya kualitas hidup pasien DM tipe II [13,8,16].

Pendidikan merupakan faktor penting dalam memahami penyakit, perawatan diri, pengelolaan DM dan pengontrolan gula darah, mengatasi gejala yang muncul dengan penanganan secara tepat serta mencegah terjadinya komplikasi. Sehingga kualitas hidup pasien DM tipe II tetap terjaga dengan optimal. Pendidikan dalam hal ini terkait dengan pengetahuan. Selain itu, pasien yang berpendidikan tinggi dapat mengembangkan mekanisme koping dan pemahaman yang baik terhadap suatu informasi. Sehingga, individu tersebut akan menyikapi dengan positif serta akan mengambil tindakan yang bermanfaat untuk dirinya [11].

Status Sosial Ekonomi

Hasil analisis faktor status sosial ekonomi berdasarkan pendapatan dengan menggunakan uji regresi logistik didapatkan hasil nilai p -value=0,015 dengan *Odds Ratio* sebesar 5,6 dan 95% *Confidence Interval* (1,39-22,16) (Tabel 1). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II, sehingga penderita DM tipe II yang memiliki pendapatan yang rendah (<Rp.1.252.000,- UMR Kabupaten Pasuruan) mempunyai risiko 1,9 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup yang lebih rendah (tidak puas) daripada yang berpendapatan tinggi (>Rp.1.252.000,- UMR Kabupaten Pasuruan).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Isa dan Baiyewu (2006) dan Gautam *et al* (2009), pendapatan atau sosial ekonomi yang rendah berhubungan secara bermakna dengan kualitas hidup penderita DM [8,16]. Penghasilan yang rendah akan bisa mempengaruhi kondisi DM yang sudah ada, keterbatasan *financial* akan membatasi responden untuk mencari informasi, perawatan dan pengobatan untuk dirinya [9].

Hasil analisis faktor status sosial ekonomi berdasarkan penggunaan asuransi/ jaminan kesehatan dengan menggunakan uji regresi logistik didapatkan hasil nilai p -value=0,21 dengan *Odds Ratio* sebesar 5 dan 95% *Confidence Interval* (0,41-60,43) (Tabel 1). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan asuransi/ jaminan kesehatan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II.

Terdapat 2 Komponen biaya yang harus ditanggung penderita diabetes yaitu komponen biaya langsung dan tidak langsung. Penggunaan asuransi/ jaminan kesehatan merupakan bagian dari komponen biaya tidak langsung yang ditanggung oleh penderita selain morbiditas jangka pendek, dan ketidakmampuan atau cacat permanen hingga kematian. Pengaruh dari dampak ekonomi yang ditanggung oleh penderita diabetes, keluarga maupun negara sangat besar, terutama yang telah mengalami komplikasi [17].

Perbedaan hasil uji pada faktor penggunaan asuransi/ jaminan kesehatan dapat disebabkan oleh sebagian besar responden di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan menggunakan asuransi/ jaminan kesehatan, yang didalamnya dapat terbagi menjadi non-maskin (Askes PNS, Jamsostek)

dan maskin (Jamkesmas, Jamkesda, SPM/ Surat Pernyataan Miskin), yang disajikan pada tabel 1.2 berikut:

Tabel 1.2 Distribusi Asuransi/Jaminan Kesehatan Responden di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan Tahun 2013

No	Asuransi/Jaminan Kesehatan	n	%
1.	Askes PNS	28	66,67
2.	Jamkesmas, Jamkesda, SPM	13	30,95
3.	Jamsostek	1	2,38
Total		42	100,00

Sumber: Data primer terolah, 2013

Status Pernikahan

Hasil analisis faktor status pernikahan dengan menggunakan uji regresi logistik didapatkan hasil nilai p -value=0,002 dengan *Odds Ratio* sebesar 12,4 dan 95% *Confidence Interval* (2,53-61,22) (Tabel 1). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II, sehingga penderita DM tipe II yang janda/ duda mempunyai risiko 12,4 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup yang lebih rendah (tidak puas) daripada menikah atau memiliki pasangan.

Beberapa penelitian sebelumnya seperti penelitian yang telah dilakukan oleh Casado *et al* dalam joshi *et al* (2003) dalam Nurkhalim (2012), janda ataupun duda yang telah ditinggal meninggal memiliki kemungkinan untuk depresi lebih besar. Hal ini disebabkan hilangnya pendamping hidup, sehingga menyebabkan rasa sedih yang lama dan depresi mendalam. Rasa sedih dan depresi dapat mempengaruhi motivasi pasien untuk melakukan terapi atau penanggulangan penyakit DM [18].

Lama Menderita Diabetes Melitus Tipe II

Hasil analisis faktor lama menderita diabetes melitus dengan menggunakan uji regresi logistik didapatkan hasil nilai p -value=0,048 dengan *Odds Ratio* sebesar 3,8 dan 95% *Confidence Interval* (1,014--14,49) (Tabel 1). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama menderita diabetes melitus dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus 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) daripada yang menderita < 10 tahun.

Penelitian ini searah dengan beberapa penelitian diantaranya Kalda *et al* (2008), dan Reid *et al* (2009) dalam Yusra (2011), Saputro (2008) bahwa lama DM 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 DM tipe II [9, 14]. Wu *et al*, (2006) dan Yusra (2011), menyatakan bahwa lamanya menderita DM juga berpengaruh terhadap keyakinan pasien dalam perawatan yang tentunya berpengaruh pada kualitas hidupnya. Pasien yang telah menderita DM ≥ 11 tahun memiliki efikasi diri yang baik daripada pasien yang menderita DM < 10 tahun, hal itu disebabkan karena pasien telah berpengalaman dalam mengelola penyakitnya dan memiliki koping yang baik.

Namun, dari penelitian Bernal *et al* (2000) dan Yusra (2011), menemukan bahwa pasien yang telah lama menderita DM namun disertai komplikasi memiliki efikasi diri yang rendah [9].

Komplikasi Diabetes Melitus Tipe II

Hasil analisis faktor komplikasi diabetes melitus dengan menggunakan uji regresi logistik didapatkan hasil nilai *p-value*=0,031 dengan *Odds Ratio* sebesar 10,7 dan 95% *Confidence Interval* (1,24-92,22) (Tabel 1). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komplikasi diabetes melitus dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II. Sehingga, pasien DM tipe II yang mengalami komplikasi memiliki risiko 11 kali lebih besar memiliki kualitas hidup yang lebih rendah (tidak puas) daripada yang tidak mengalami komplikasi.

Penelitian ini searah dengan penelitian Chyun *et al* (2006) dalam Yusra (2011) yang menyatakan bahwa komplikasi yang dialami pasien DM tipe II merupakan salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya kualitas hidup. Menurut Yusra (2011), komplikasi yang dialami mengakibatkan keterbatasan baik dari segi fisik, psikologis bahkan sosial. Gangguan fungsi dan perubahan tersebut akan berdampak terhadap kualitas hidup pasien DM tipe II [9]. Distribusi jenis komplikasi yang diderita responden di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan dalam penelitian ini disajikan pada tabel 1.3 sebagai berikut:

Tabel 1.3 Distribusi Jenis Komplikasi DM yang Diderita Responden di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan Tahun 2013

No	Komplikasi	n	%
1.	Sistem kardiovaskuler (Hipertensi, PJK)	6	20,00
2.	Mata (katarak,retinopati)	4	13,33
3.	Kulit (Gangren,ulkus,gatal-gatal)	8	26,67
4.	TBC	2	6,67
5.	Neuropati	2	6,67
6.	Hipertensi dan mata	1	3,33
7.	Hipertensi dan gangren	2	6,67
8.	Hipertensi dan paru-paru	1	3,33
9.	Hipertensi dan TBC	1	3,33
10.	Mata dan gangren	3	10,00
	Total	30	100,00

Sumber: Data primer terolah, 2013

Berdasarkan Tabel 3, dapat diketahui sebagian besar responden menderita gangguan pada kulit (gangren, ulkus, gatal-gatal) sebesar 26,67% dan gangguan sistem kardiovaskuler seperti hipertensi dan penyakit jantung koroner sebesar 20,00%.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 45 penderita diabetes melitus tipe II dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan: 1) Sebagian besar responden berusia 50-59 tahun, berjenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan perguruan tinggi/akademi dan sekolah dasar,

berpendapatan tinggi,menggunakan asuransi/ jaminan kesehatan negeri atau yang ditanggung oleh pemerintah, berstatus menikah, menderita diabetes < 10 tahun, dan mengalami komplikasi yang terbanyak pada kulit (gangren, ulkus, atau gatal-gatal); 2) Sebagian besar responden yaitu pasien diabetes melitus tipe II menyatakan puas terhadap kualitas hidupnya; 3) Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan, status sosial ekonomi berdasarkan pendapatan dan status pernikahan, serta lama menderita dan komplikasi diabetes melitus dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II. Namun, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin dan status sosial ekonomi berdasarkan penggunaan asuransi/ jaminan kesehatan dengan kualitas hidup.

Berdasarkan hasil kesimpulan diatas, maka saran yang dapat diberikan adalah 1) RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan perlu meningkatkan pendidikan kepada masyarakat atau pasien yang berkunjung di rumah sakit tentang penyakit DM melalui media langsung (seminar sehat terbuka), maupun melalui media cetak (poster) dan PKMRs; serta, meningkatkan upaya deteksi dini penderita DM yang berkerja sama dengan dinas kesehatan melalui kegiatan penyuluhan dengan media elektronik (radio dan internet) maupun media cetak (poster); 2) Bagi penderita berstatus janda/ duda, guna meningkatkan kualitas hidup hendaknya keluarga yang berada dalam satu rumah lebih meningkatkan perhatian dan dukungannya misalnya dalam bentuk sering mengajak komunikasi terutama tentang kondisi penderita, serta pendampingan kontrol dan pengobatan penderita; 3) Bagi penderita yang menggunakan jaminan kesehatan dari pemerintah untuk masyarakat miskin (Jamkesmas, Jamkesda, dan SPM), hendaknya lebih teliti dalam memenuhi kelengkapan persyaratan yang telah ditentukan setiap kali berkunjung ke rumah sakit agar jaminan kesehatan yang digunakan dapat diproses lebih cepat dan efisien; 4) Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap motivasi pasien dalam melakukan terapi farmakologis maupun non farmakologis yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Penulisan Daftar Pustaka/Rujukan

- [1]Bustan, M.N. 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [2]Kepmenkes RI nomor 1470/MenKes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit tidak menular.
- [3]Hendarta, Dimas Satya. 2013. *Diabetes Melitus dan Pengobatannya*. Artikel.Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia (23 Januari 2013).
- [4] DepKes RI. 2009. *Tahun 2030 Prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia Mencapai 21,3 Juta Orang*. [serial online]. <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/414-tahun-2030-prevalensi-diabetes-melitus-di-indonesia.html> (29 Januari 2013).
- [5] Yudianto, Kurniawan, Rizmadewi, Hana, & Maryati, Ida. 2008. *Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur. Vol 10 No XVJJJ*.
- [6] Mandagi, Ayik Mirayanti. 2010. *Faktor yang Berhubungan dengan Status Kualitas Hidup Penderita Pasien Diabetes Melitus (Studi di Puskesmas Pakis Kecamatan Sawahan Kota Surabaya)*. *Abstrak*. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- [7] Elvina, Meity. 2011. *Skoring Kualitas Hidup Ibu Post Partum Berdasarkan Faktor-Faktor Demografi Ibu yang Diukur dengan Kuesioner Short Form-36*. *Tesis*. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.

- [8] Isa, B.A & Baiyewu, O. 2006. Quality of Life Patient With Diabetes Mellitus in Nigeria Teaching Hospital. *Hongkong JpSychiatry*; 16-27-33.
- [9] Yusra, Aini. 2011. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta. *Tesis*. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- [10] WHO. 2006. Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglykemia. WHO Library Cataloguing in Publication Data.
- [11] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2010. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2010*. [serial online]. http://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/1321926974ProfilKesehatanProvinsiJawaTimur_010.pdf (28 januari 2013).
- [12] Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- [13] Nofitri, NFM. 2009. *Literatur-Gambaran Kualitas Hidup*. [serial online]. <http://www.google.com/url?url?lontar.ui.ac.id-digital-NOF-Gambaran-kualitas-Literatur.pdf> (28 januari 2013).
- [14] Saputro, Ari Agus. 2008. Evaluasi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di RSUD Wirosaban Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- [15] Khairani, Rita. 2007. Prevalensi Diabetes Melitus dan Hubungannya dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Masyarakat. *Universa Medica*, vol 26 No. 1.
- [16] Gautam, Y., Sharma, A.K., Agarwal A.K., Bhatnagar, M.K., & Trehan, R.R. 2009. A Cross Sectional Study of QOL of diabetic patient at tertiary care hospital in Delhi. *Indian Journal of Community Medicine*, 34 (4).
- [17] Endi. 2012. *Dampak Ekonomi Penyakit Diabetes Sangat Luar Biasa*. [serial online]. <http://www.beritabatavia.com/detail/2012/08/09/22/12913/dampak.ekonomi.penyakit.diabetes.sangat.luar.biasa> (2 Februari 2013).
- [18] Nurkhalim, Ratna Frenty. 2012. kualitas hidup lansia di kecamatan sumbersari kabupaten jember tahun 2012. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember: tidak diterbitkan.

