

# DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MILITUS TIPE 2

## *Family Support with The Quality Of Life of Type 2 DM Patients*

Dedy Agastina Gatsu<sup>1</sup>, I Made Sudarma Adiputra<sup>2</sup>, Ni Komang Ayu Resiyanthi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali

<sup>2,3</sup>Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali

Email : [deddyagastinaa@gmail.com](mailto:deddyagastinaa@gmail.com)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Diabetes melitus tipe 2 merupakan suatu penyakit kronik yang tidak bisa disembuhkan secara total yang berakibat pada *Health Related Quality of Life* (HRQOL). Penurunan kualitas hidup pada pasien DM karena sifat penyakit yang kronik yang memerlukan pengobatan dan terapi seumur hidup. Tujuan dari literatur *review* ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM Tipe 2. **Metode:** Metode yang digunakan dalam literatur *review* adalah pencarian artikel dalam database jurnal penelitian international dan national dengan penelusuran melalui internet. Pencarian database yang digunakan meliputi *Google scholar* dengan kata kunci dukungan keluarga, kualitas hidup, diabetes tipe 2. Hasil penelusuran artikel diambil tujuh artikel untuk dianalisis yang terdiri dari lima artikel nasional dan dua artikel international melalui analisis tujuan, kesesuaian topik, metode penelitian yang digunakan, ukuran sampel dan batasan sampel (kriteria sampel). **Hasil:** Analisis dilakukan terhadap lima artikel atau jurnal yang terkait dengan tujuan penelitian didapatkan hasil terjadi penurunan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe dua, terdapat hubungan karakteristik umur, jenis kelamin dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2. Hasil analisis jurnal juga menunjukkan tidak ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe dua. **Diskusi:** Disarankan kepada institusi pendidikan menambah sumber jurnal-jurnal nasional dan international, peneliti selanjutnya mengembangkan penelitian ini dengan mengambil jurnal yang lebih banyak.

**Kata Kunci:** Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup, Diabetes Melitus Tipe 2.

### ABSTRACT

**Introduction:** *Diabetes mellitus type 2 is a chronic disease that cannot be completely cured which results in Health Related Quality of Life (HRQOL). Decreased quality of life in DM patients due to the chronic nature of the disease that requires treatment and lifetime therapy. The purpose of this review literature is to determine the relationship of family support with the quality of life of Type 2 DM patients. Method:* The method used in the literature review is searching for articles in a database of international and national research journals with searching through the internet. The database search used includes Google scholar with keywords family support, quality of life, type 2 diabetes and Pubmed with keywords type 2 diabetes, family support, quality of life. **Results:** *The analysis was carried out on five articles or journals related to the purpose of the study. The results showed a decrease in the quality of life in patients with type two diabetes mellitus, there is a relationship between the characteristics of age, sex and family support with the quality of life of patients with type 2 diabetes mellitus. showed no relationship of family social support with the quality of life of patients with type two diabetes mellitus. Discussion:* It is recommended that educational institutions increase the source of national and international journals, the researcher then develops this research by taking more journals.

**Keywords: Family Support, Quality of Life, Type 2 Diabetes Mellitus**

## PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein sebagai akibat dari insufisiensi fungsi insulin, yang dapat disebabkan oleh gangguan produksi insulin oleh sel-sel beta langerhans kelenjar pankreas atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin. Diabetes Melitus (DM) yaitu penyakit metabolik berupa kumpulan gejala akibat meningkatnya kadar gula dalam darah (hiperglikemia) yang disebabkan karena kelainan sekresi pada insulin, kerja insulin atau bahkan keduanya. Hiperglikemia menyebabkan gula darah menjadi tertumpuk di dalam darah sehingga gagal untuk masuk ke sel. Gagalnya itu akibat dari berkurangnya jumlah hormone insulin. DM tipe 2 disebabkan oleh penurunan jumlah insulin yang di produksi (Damayanti, 2015).

*World Health Organization (WHO)* tahun 2014 melaporkan prevalensi DM secara global diseluruh dunia sebanyak 422 juta orang dewasa berusia lebih

dari 18 tahun hidup dengan DM. Regional dengan prevalensi tertinggi adalah Pasifik Barat sebanyak 131 juta jiwa dan regional dengan prevalensi terkecil adalah Afrika sebanyak 25 juta jiwa penderita DM (Kemenkes RI, 2018). Regional Asia Tenggara menjadi wilayah tertinggi kedua prevalensi penderita DM di Dunia sebanyak 96 juta jiwa yang sebagian besar tinggal di Indonesia, Malaysia, Singapura dan Thailand (*International Diabetes Federation (IDF)*, 2017). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan peningkatan angka prevalensi DM yang cukup signifikan, tahun 2007 sebesar 5,7%, meningkat sebesar 6,9% di tahun 2013 dan meningkat kembali sebesar 8,5% di tahun 2018. Prevalensi diabetes yang tertinggi di Indonesia terdapat di DI Yogyakarta (2,6%), dan terendah di Papua (0,8%). Provinsi Bali berada di urutan ke 14 dengan jumlah penderita DM (1,3%) dari 34 provinsi (Kemenkes RI, 2018).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2018, mencatat DM masuk dalam 10 besar penyakit terbanyak dengan jumlah kasus sebanyak 16.254 kasus dimana 82% merupakan DM tipe 2. Jumlah penderita DM di kota Denpasar sebanyak 9.123 penderita yang tersebar di empat wilayah yaitu Denpasar Utara, Timur Selatan dan Denpasar Barat. Salah satu wilayah dengan jumlah penderita DM terbanyak adalah Puskesmas II Denpasar Timur memiliki jumlah penderita DM tahun 2019 sebanyak 776 pasien (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018)

Diabetes melitus sering disebut sebagai *the great imitator* karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan dan komplikasi (Soegondo, 2015). Komplikasi kronik pada pasien DM yaitu perubahan pada sistem kardiovaskular, perubahan pada sistem saraf perifer, perubahan *mood* dan peningkatan kerentanan terhadap infeksi. Komplikasi yang paling sering terjadi pada pasien DM adalah neuropati (kerusakan syaraf) atau penurunan sensitivitas di kaki yang merupakan salah satu faktor utama risiko terjadinya ulkus di kaki, infeksi bahkan keharusan untuk amputasi kaki (Smeltzer, *et al*, 2010)

Diabetes melitus merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan akan menyertai seumur hidup penderita sehingga sangat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Penderita diabetes melitus harus menjalani berbagai pantangan

untuk mengontrol kadar gula darah mulai dari pengaturan pola makan, kualitas hidup, olahraga, kontrol gula darah dan yang lain-lain yang harus dilakukan sepanjang hidup yang tentunya sangat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Hasil penelitian yang dilakukan (Azila, 2016), tentang gambaran kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Poli Interna RSD dr. Soebandi Jember, menunjukkan bahwa sebanyak 77 orang (52,7%) berada pada kualitas hidup buruk dan 69 orang (47,3%) berada pada kualitas hidup baik. Penelitian yang dilakukan oleh (Faswita, 2019), tentang gambaran kualitas hidup diabetes melitus tipe 2 di RSUD.Dr.RM.Djoelham Kota Binjai menunjukkan hasil penelitian menurut karakteristik responden mayoritas berada dalam kelompok umur 38-40 tahun sebanyak 8 orang (33,3 %), Jenis kelamin laki-laki sebanyak 13 orang (54,2 %), dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 9 orang (37,5%). Gambaran kualitas hidup penderita Diabetes Melitus tipe 2 ditinjau dari kesehatan fisik mayoritas terganggu yaitu sebanyak 13 orang (54,2%), kesehatan psikologis mayoritas terganggu yaitu sebanyak 15 orang (62,5%) dan hubungan sosial mayoritas terganggu yaitu sebanyak 16 orang (66,6%).

Kualitas hidup merupakan respon emosi dari pasien terhadap aktivitas sosial, emosional, pekerjaan dan hubungan antara keluarga, rasa senang atau bahagia, adanya kesesuaian antara harapan dan kenyataan yang ada, adanya kepuasan dalam melakukan fungsi fisik, sosial dan emosional serta kemampuan mengadakan sosialisasi dengan orang lain (Fatayi, 2014). Kualitas hidup dapat digambarkan dari empat bidang yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis/mental, hubungan sosial terdiri dari hubungan personal, hubungan masyarakat sekitar, dan aktifitas seksual dan dimensi lingkungan terdiri dari keamanan dan kenyamanan fisik, lingkungan fisik dan kesempatan untuk rekreasi, atau aktifitas pada kosong (Yuwono, 2015).

Penurunan kualitas hidup pada pasien DM bisa dikarenakan sifat penyakit yang kronik sehingga dapat berdampak pada pengobatan dan terapi yang sedang dijalani (Setiyorini and Wulandari, 2017). Kualitas hidup pasien DM dapat dipengaruhi oleh berbagai macam 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 dan faktor lingkungan yaitu adanya dukungan keluarga (Purwaningsih and Nugraheni, 2018)

Dukungan keluarga dapat berupa dukungan informasional, dukungan penilaian atau penghargaan seperti keluarga dapat memberikan *support*, penghargaan dan perhatian, dukungan instrumental adalah keluarga sebagai sumber pertolongan praktis dan konkrit, dan dukungan emosional yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, didengarkan, dan mendengarkan (Amelia, 2017). Hasil penelitian yang dilakukan (Nuraisyah, Kusnanto and Rahayujati, 2017) terhadap 150 responden bertujuan mengetahui hubungan antara dukungan keluarga ditinjau dari empat dimensi (emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi) dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Puskesmas Panjatan II Kabupaten Kulon Progo. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga ( $p\text{-value}:0,00$ ) dan komplikasi ( $p\text{-value}: 0,02$ ) dengan kualitas hidup pasien DM II. Adanya hubungan dukungan keluarga ditinjau dari dimensi emosional ( $p\text{-value}:0,00$ ), dimensi penghargaan ( $p\text{-value}:0,00$ ), dimensi instrumental ( $p\text{-value}:0,00$ ) dengan kualitas hidup pasien DM II. Hasil penelitian berbeda ditunjukkan pada penelitian yang dilakukan (Suardana, Rasdini and Kusmarjathi, 2015), terhadap 40 responden yang bertujuan mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup pasien DM Tipe II di Puskesmas IV Denpasar Selatan, hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan Kualitas hidup pasien DM dengan nilai signifikansi ( $p$ ) = 0,195 dan nilai koefisien korelasi ( $r$ ) = -0,209.

Berdasarkan pemaparan latar belakang masalah di atas peneliti tertarik untuk melakukan literatur *review* dengan tujuan untuk mengetahui dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien DM Tipe 2.

## **METODE**

Metode yang digunakan dalam literatur *review* ini menggunakan strategi secara komprehensif, seperti pencarian artikel dalam database jurnal penelitian international dan national dengan penelusuran melalui internet. Pencarian database untuk mencari jurnal nasional dan internasional menggunakan *Google scholar* dengan kata kunci yang digunakan adalah kualitas hidup, dukungan keluarga dan diabetes melitus tipe 2 di temukan 162 artikel/jurnal yang ditelusuri dalam bahasa Indonesia berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam *review* ini adalah dipublikasikan dari tahun 2015-2020, tersedia dalam bentuk *full text* dan desain yang digunakan adalah desain penelitian *cross sectional*. Hasil penelusuran artikel diambil 162 sesuai dengan kata kunci yaitu kualitas hidup, dukungan keluarga dan diabetes mellitus tipe 2, kemudian artikel yang didapatkan disaring berdasarkan *full text* dan *publication date* 2015-2020 ditemukan 7 artikel, dan selanjutnya *discreening* berdasarkan kriteria inklusi melalui analisis tujuan, kesesuaian topik, metode penelitian yang digunakan, ukuran sampel dan batasan sampel.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil *Review Artikel*

Peneliti	Judul	Tujuan	Sampel	Metode	Hasil
Faswita (2019)	Gambaran kualitas hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD.DR. RM Djoelham Kota Binjai	Menggambarkan secara umum kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. RM. Djoelham Kota Binjai	30 penderita Diabetes Mellitus	Deskriptif <i>cross-sectional</i>	Gambaran kualitas hidup penderita DM tipe 2 sebagian besar adalah kurang sebanyak 23 (95,8%). Gambaran kualitas hidup penderita DM biladitinjau dari Kesehatan fisik mayoritas terganggu yaitu sebanyak 13 orang (54,2%), Hal ini dikarenakan kesehatan fisik meliputi aktifitas sehari-hari, ketergantungan pada obat dan perawatan medis, tingkat energy dan kelelahan, mobilitas, nyeri dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat kapasitas bekerja diabetes mellitus mempengaruhi kesehatan fisik penderita. Kesehatan psikologis mayoritas terganggu yaitu sebanyak 15 orang (62,5%), hal ini dikarenakan kesehatan psikologis meliputi citra tubuh dan penampilan, perasaan negative, perasaan positif, harga diri, spritualitas, serta berpikir, belajar, memori dan konsentrasi. Hubungan sosial mayoritas terganggu yaitu sebanyak 16 orang (66,6%), Hal ini mengungkapkan bahwa dukungan sosial berperan dalam kualitas hidup penderita diabetes mellitus dalam praktik kehidupan manajemen diri. <b>Kesimpulan</b> gambaran kualitas hidup penderita DM tipe 2 adalah kurang.

Nuraisyah, Kusnanto and Rahayujati, (2017)	<i>Family support and quality of life among patients with diabetes melitus</i>	Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga ditinjau dari empat dimensi (emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi) dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Puskesmas Panjatan II Kabupaten Kulon Progo	150 pasien DM tipe 2	Analitik <i>cross sectional</i>	Adanya hubungan dukungan keluarga (p-value:0,00) dan komplikasi (p-value: 0,02) dengan kualitas hidup pasien DM II. Adanya hubungan dukungan keluarga ditinjau dari dimensi emosional (p-value:0,00), dimensi penghargaan (p-value:0,00), dimensi instrumental (p-value:0,00) dengan kualitas hidup pasien DM II. Hal ini menunjukkan dukungan dari keluarga merupakan salah satu faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup. Aspek dari dukungan keluarga berkaitan dengan kadar glukosa darah dalam hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien DM II. Peran keluarga merupakan salah satu aspek penting dimana dapat mempengaruhi kondisi kesehatan psikologis, sosial, emosional bagi individu. <b>Kesimpulan:</b> Adanya hubungan dukungan keluarga ditinjau dari dimensi emosional, penghargaan, dan dimensi instrumental. Semakin meningkatnya dukungan dimensi emosional, dimensi penghargaan dan dimensi instrumental maka semakin meningkat pula kualitas hidup pasien DM II. Keluarga yang terkadang bahkan jarang memberikan dukungan kepada pasien DM II diharapkan lebih sering ikut aktif dalam penatalaksanaan pengobatan DM II berupa tidak makan makanan yang bukan diet dihadapan pasien DM II, mendengar keluhan yang dirasakan pasien DM II dan mencari solusi.
Suardana, Rasdini and Kusmarjathi, (2015)	<i>Correlation of family support with quality of life patients with Diabetes Mellitus in our patients in Public Health Center IV Denpasar Selatan</i>	Mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup pasien DM Tipe II di Puskesmas IV Denpasar Selatan	40 pasien DM tipe 2	Deskriptif korelatif dengan pendekatan <i>crosssectional</i>	Dukungan sosial keluarga diperoleh hasil terbanyak dengan kategori baik yaitu sebanyak 38 orang (95%). Hal ini berarti bahwa dukungan keluarga sangat diperlukan oleh individu dalam mengatasi masalah yang dialami, karena keluarga merupakan hubungan sosial yang terdekat dengan seseorang. Walaupun pasien masih tinggal bersama keluarganya, kondisi penyakit kronis yang dialami pasien sangat membutuhkan dukungan dari sanak keluarganya. Kualitas hidup pasien DM diperoleh hasil terbanyak dengan kategori baik yaitu sebanyak 30 orang (75%). Hasil analisis menunjukkan tidak

---

						ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup pasien DM dengan nilai signifikansi (p) = 0,195 dan nilai koefisien korelasi (r) = -0,209. <b>Kesimpulan</b> Tidak ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan Kualitas hidup pasien DM.
Ernianti, (2018)	Gambaran kualitas hidup penderita diabetes mellitus pada anggota dan non anggota komunitas diabetes di puskesmas ngrambe	Menggambarkan kualitas hidup pasien dm anggota komunitas dan non anggota di puskesmas ngrambe	40 orang tergabung dalam anggota komunitas DM dan non anggota komunitas DM	Deskriptif <i>cross-sectional</i>	Kualitas hidup pada anggota komunitas paling banyak dengan kualitas hidup baik sebanyak 70% sedangkan non komunitas kualitas hidup yang paling banyak adalah buruk dengan 52,5%. Komunitas diabetes mewadahi penderita DM untuk melakukan kegiatan pengelolaan empat pilar diabetes yaitu berupa edukasi, terapi nutrisi, aktifitas fisik dan farmakologi yang dilakukan secara rutin dengan keterlibatan petugas kesehatan yang dilakukan untuk meningkatkan kemandirian serta meningkatkan kesehatan setiap anggotanya. Penderita Diabetes yang mengikuti komunitas tersebut secara rutin, sudah dipastikan akan mendapatkan semua kegiatan tersebut sesuai dengan pengarahan dari petugas kesehatan yang memiliki kompetensi dibidang tersebut. Perbedaan hasil kualitas hidup pada Non Anggota Komunitas dan Anggota komunitas disebabkan karena pada Non Komunitas sebagian besar responden belum puas dengan pengobatan dan mengalami dampak negatif dari penyakit yang dialami serta pengobatan yang dijalani Sedangkan pada komunitas, sebagian besar responden sudah cukup puas terhadap pengobatan yang dijalani dan sangat jarang mengalami dampak negatif dari penyakitnya. <b>Kesimpulan</b> kualitas hidup pada anggota komunitas lebih baik bila dibandingkan dengan kualitas hidup non komunitas.	

---

Purwaning and Nugraheni, (2018)	Analisi faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di instalasi rawat jalan RSUD Dr. Moewardi periode Februari-April 2018	Mengetahui kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 dan mengetahui hubungan antara faktor usia, jenis kelamin, dan komplikasi dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.	90 orang pasien diabetes melitus tipe 2	Analitik dengan metode <i>cross-sectional</i> .	Hasil penelitian menyatakan bahwa rata-rata kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 yaitu cukup baik. Terdapat hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 ( $p=0,000$ ) dan responden yang memiliki kualitas hidup baik terdapat pada responden laki-laki, karena sebagian besar laki-laki mempunyai kepuasan lebih tinggi pada kesehatan mental dan cenderung merasa dirinya dalam kondisi baik walaupun mempunyai penyakit diabetes melitus dibandingkan dengan perempuan. Tidak ada hubungan bermakna antara umur dengan kualitas hidup diabetes melitus tipe 2 ( $p=0,164$ ), Umur merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup, pasien DM tipe 2 yang memiliki usia lebih dari 40 tahun mempunyai kualitas hidup lebih rendah, karena bertambahnya usia pada pasien diabetes, maka dapat menyebabkan perubahan pada fungsi dan anatomi tubuh yang dapat mengganggu toleransi glukosa dan resistensi insulin. Hal ini dapat menyebabkan berbagai masalah seperti psikologi, sosial, fisik, dan menimbulkan keterbatasan yang dapat berpengaruh pada kualitas hidup. Tidak ada hubungan bermakna antara komplikasi dengan kualitas hidup diabetes melitus tipe 2, pada penderita diabetes melitus tipe 2 yang mempunyai komorbiditas fungsi fisik lemah dan merasakan keluhan yang lebih banyak. Kesimpulan rata-rata kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 adalah cukup baik.
Amelia, (2018)	<i>The model Of Self Care Behaviour and The Relationship with Quality Of Life, Metabolic Control and Lipid Control of Type 2 Diabetes Mellitus Patients in</i>	Menganalisis hubungan self-care behaviour dengan kualitas hidup, kontrol metabolik dan kontrol lipid pada pasien diabetes Tipe 2 di Binjai City	115 pasien diabetes Tipe 2 (T2DM)	Metode survey dengan pendekatan <i>crosssectional</i>	Dimensi <i>self care behavior</i> sebagian besar dalam katagori baik yaitu pengetahuan (55,0%), sikap (58,0%), komunikasi (51,0%), Pendapatan (54,0%), dukungan keluarga (68,0%), motivasi (71,0%) dan <i>self efficacy</i> (50,0%). Kualitas hidup pada pasien diabetes tipe 2 sebagian besar dalam katagori cukup sebanyak 110 responden (95,7%), baik sebanyak 4 orang (3,5%) dan kurang sebanyak 1 orang (0,9%). Ada hubungan yang signifikan antara semua domain self care behavior dengan kualitas hidup pasien diabetes tipe 2.

	<i>Binjay Indonesia</i>	<i>City,</i>			<b>Kesimpulan</b> <i>self care behavior</i> pada pasien DM tipe 2 berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2.
Saleh <i>et al.</i> (2015)	<i>Assessment of health-related quality of life of Bangladeshi patients with type 2 diabetes</i>	Menganalisis hubungan penilaian kesehatan dengan kualitas hidup pada pasien diabetes Tipe 2 di Bangladeshi	500 pasien diabetes tipe 2	Analitik <i>cross- sectional study</i>	Penilaian domain kesehatan pada pasien diabetes tipe 2 didapatkan pada domain <i>mobility</i> sebagian besar tidak bermasalah (49,6%), <i>self care</i> tidak bermasalah (71,8%), aktivitas sehari-hari tidak bermasalah (52,4%), nyeri dan ketidaknyamanan kadang-kadang bermasalah (57,8%) dan kecemasan/depresi kadang bermasalah (59,4%). Umur, jenis kelamin, pendapatan, pengetahuan, dukungan keluarga dan lama menderita DM menjadi faktor yang penting terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2. <b>Kesimpulan</b> Mayoritas penderita DM tipe 2 memiliki masalah nyeri/ketidaknyamanan, kecemasan/depresi, aktivitas dan mobilitas. Umur, jenis kelamin, pendapatan, pendidikan, dukungan keluarga, lama menderita DM dan pengobatan merupakan faktor terbesar yang mempengaruhi kualitas hidup pasien DM tipe 2.

## 2 Pembahasan

Diabetes melitus tipe 2 merupakan suatu penyakit kronik yang tidak bisa disembuhkan secara total yang berakibat pada *Health Related Quality of Life* (HRQOL). Penurunan kualitas hidup pada pasien DM karena sifat penyakit yang kronik yang memerlukan pengobatan dan terapi seumur hidup (Setiyorini and Wulandari, 2017). Penanganan DM yang tidak baik dapat menyebabkan kondisi kronik yang membahayakan jiwa dan mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Penurunan kualitas hidup mempunyai hubungan yang signifikan terhadap angka kesakitan dan kematian, serta mempengaruhi usia harapan hidup pasien Diabetes Melitus (Ernianti *et al.*, 2018). Kualitas hidup yang buruk juga menunjukkan bahwa kemampuan dalam melakukan aktivitas fisik mulai berkurang dan bahkan menghilang. Kemampuan aktivitas sehari-hari menjadi sangat terbatas (Azila, 2016).

Kualitas hidup dapat digambarkan dari empat bidang yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis/mental, hubungan sosial terdiri dari hubungan personal, hubungan masyarakat sekitar, dan aktifitas seksual dan dimensi lingkungan terdiri dari keamanan dan kenyamanan fisik, lingkungan fisik dan kesempatan untuk rekreasi, atau aktifitas pada kosong (Yuwono, 2015). Hasil penelitian (Faswita, 2019), tentang gambaran kualitas hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD.DR. RM Djoelham Kota Binjai menunjukkan gambaran kualitas hidup penderita Diabetes Melitus tipe 2 ditinjau dari kesehatan fisik mayoritas terganggu yaitu sebanyak 13 orang (54,2%), kesehatan psikologis mayoritas terganggu yaitu sebanyak 15 orang (62,5%), dan hubungan sosial mayoritas terganggu yaitu sebanyak 16 orang (66,6%). Penelitian (Ernianti *et al.*, 2018), menunjukkan kualitas hidup pada anggota komunitas paling banyak dengan kualitas hidup baik 70% sedangkan non anggota komunitas kualitas hidup paling banyak adalah buruk 52,5%. Penelitian Amelia, (2018), juga menunjukkan dari 115 responden sebagian besar pasien DM tipe 2 memiliki kualitas hidup dalam katagori cukup yaitu sebanyak 11 oarang (95, 7%).

Kualitas hidup pasien DM dapat dipengaruhi oleh berbagai macam 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 dan faktor lingkungan yaitu adanya dukungan keluarga. Hasil penelitian (Purwaningsih and Nugraheni, 2018), tentang analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi, menunjukkan rata-rata kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 yaitu cukup baik. Terdapat hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 ( $p=0,000$ ). Domain fungsi fisik dipengaruhi oleh umur ( $p=0,007$ ) dan jenis kelamin ( $p=0,027$ ). Domain kepuasan pengobatan dipengaruhi oleh umur ( $p=0,014$ ) dan domain kepuasan pribadi dipengaruhi oleh komplikasi  $p=0,049$ . Penelitian yang dilakukan (Herdianti, 2017), menyebutkan bahwa umur pasien diabetes melitus tipe 2 rata-rata berumur diatas 40 tahun. Penelitian yang dilakukan (Liuw, Kandou and Malonda, 2017), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien, dimana kualitas hidup yang rendah terdapat pada jenis kelamin perempuan terutama dalam aspek mental atau psikologinya karena wanita lebih mudah cemas dan depresi saat terkena penyakit kronis.

Faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup adalah adanya dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang tinggi tentunya akan memberikan ketenangan dan kenyamanan pada pasien DM tersebut. Dukungan sosial keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas lebih mudah sembuh dari sakit, dan kesehatan emosi (Friedman and Bowden, 2010). Dukungan keluarga dapat berupa dukungan informasional, dukungan penilaian atau penghargaan seperti keluarga dapat memberikan *support*, penghargaan dan perhatian, dukungan instrumental adalah keluarga sebagai sumber pertolongan praktis dan konkrit, dan dukungan emosional yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, didengarkan, dan mendengarkan (Amelia, 2017).

Peran keluarga merupakan salah satu aspek penting dimana dapat mempengaruhi kondisi kesehatan psikologis, sosial, emosional bagi individu. Dukungan keluarga mempunyai pengaruh kepada sikap dan kebutuhan belajar

bagi pasien DM 2 dengan cara menolak atau menerima dukungan baik secara fisik, psikologis, emosional, dan sosial. Pasien DM 2 akan memiliki sikap lebih positif untuk mempelajari DM apabila keluarga memberikan dukungan dan berpartisipasi dalam pendidikan kesehatan mengenai DM. Sebaliknya, pasien DM akan bersikap negatif apabila terjadi penolakan terhadap pasien dan tanpa adanya dukungan dari keluarga selama menjalani pengobatan. Sikap negatif terhadap penyakit dan pengobatan akan mengakibatkan kegagalan penatalaksanaan DM. Sehingga hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup dan kemampuan sosial pasien DM 2 (Ernianti *et al.*, 2018).

Dukungan keluarga berupa kehangatan dan keramahan seperti dukungan emosional yang terkait dengan monitoring glukosa, diet dan latihan yang dapat meningkatkan efikasi diri pasien sehingga mendukung keberhasilan dalam perawatan diri sendiri sehingga perawatan diri yang baik akan menghasilkan kualitas hidup yang baik (Chesla *et al.*, 2016). Penelitian (Bahremand *et al.*, 2015), menjelaskan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu yang berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup pasien DM II.

Hasil penelitian yang dilakukan (Nuraisyah, Kusnanto and Rahayujati, 2017) terhadap 150 responden bertujuan mengetahui hubungan antara dukungan keluarga ditinjau dari empat dimensi (emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi) dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Puskesmas Panjatan II Kabupaten Kulon Progo. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga ( $p\text{-value}:0,00$ ) dan komplikasi ( $p\text{-value}: 0,02$ ) dengan kualitas hidup pasien DM 2. Adanya hubungan dukungan keluarga ditinjau dari dimensi emosional ( $p\text{-value}:0,00$ ), dimensi penghargaan ( $p\text{-value}:0,00$ ), dimensi instrumental ( $p\text{-value}:0,00$ ) dengan kualitas hidup pasien DM II. Hasil penelitian berbeda ditunjukkan pada penelitian yang dilakukan (Suardana, Rasdini and Kusmarjathi, 2015), terhadap 40 responden yang bertujuan mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup pasien DM Tipe II di Puskesmas IV Denpasar Selatan, hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan Kualitas hidup pasien DM dengan nilai signifikansi ( $p$ ) =

0,195 dan nilai koefisien korelasi ( $r$ ) = -0,209.

Menurut peneliti dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga ke pasien DM II sangat berperan dalam tatalaksana pengobatan diabetes. Kepatuhan dalam tatalaksana perawatan diri dilakukan dengan benar dan teratur maka pasien tidak terlalu merasa terbebani oleh dia-betes melainkan merasa bersemangat dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, hal tersebut akan menghasilkan kualitas hidup pasien DM II yang baik.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **SIMPULAN**

Dari lima analisis jurnal tentang kualitas hidup pada penderita DM tipe dua, didapatkan terjadi penurunan kualitas hidup penderita DM tipe dua, ada hubungan faktor umur, jenis kelamin dengan kualitas hidup, ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup dan ada juga jurnal yang menunjukkan tidak ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup pasien DM tipe dua. pasien pre apendektomi di Rumah Sakit.

### **SARAN**

Berdasarkan hasil *review* yang sudah dilakukan, saran bagi peneliti selanjutnya dapat menjadikan literatur *review* ini sebagai referensi dalam penelitian dan mengembangkan penelitian ini dengan mengambil jurnal yang lebih banyak terkait dengan kualitas hidup dan dukungan keluarga pada pasien DM.

*Literature review* ini juga dapat digunakan sebagai referensi dalam pelayanan keperawatan agar memperhatikan pentingnya kualitas hidup pasien DM tipe 2 dan melibatkan keluarga dalam perawatan pasien DM tipe 2.

## **KEPUSTAKAAN**

Amelia, R. (2017) 'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Amplas Medan'. Universitas Sumatera Utara.

Amelia, R. (2018) 'The Model of Self Care Behaviour and the Relationship with Quality Of Life, Metabolic Control and Lipid Control of Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Binjai City, Indonesia.', *Open access Macedonian journal of medical*

- sciences*, 6(9), pp. 1762–1767. doi: 10.3889/oamjms.2018.363.
- American Diabetes Association (2014) ‘Diagnosis and classification of diabetes mellitus’, 36, pp. S67 – S74. doi: org/10.2337/dc13-S067.
- Azila, A. A. (2016) ‘Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poli Interna RSD dr. Soebandi Jember’.
- Bahremand, M., Rai, A., Alikhani, M., Mohammadi, S., Shahebrahimi, K., dan Janjani, P. (2015) ‘Relationship Between family Functioning and Mental Health Considering the Mediating Role of Resiliency in Type 2 Diabetes Mellitus Patients’, *Global Journal of Health Science*, 7(3), pp. 254–259.
- Chesla, A. C., Fisher, L., Mullan, T. J., Skaff, M. M., Gardiner, P., Chun, K., dan Kante r, R. (2016) ‘Family and Disease Management in African-American Patients with Type 2 Diabetes’, *Epidemiology Health Services Psychosocial Research*, 27(5), pp. 2858–2855.
- Damayanti (2015) *Diabetes Melitus & Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuhu Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2018) *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Bali*. Denpasar: Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- Ernianti, D. *et al.* (2018) ‘Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus pada Anggota Dan Non Anggota Komunitas Diabetes Di Puskesmas Ngrambe’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), pp. 215–224.
- Faswita, W. (2019) ‘Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD. Dr. RM Djoelham Kota Binjai’, *JURNAL ONLINE KEPERAWATAN INDONESIA*, 2(1), pp. 131–138.
- Fatayi, D. (2014) *Kualitas Hidup Orang Sakit*. Jakarta: Renika Cipta.
- Friedman. M.M., Bowden V.R., & Jones E. . (2010) *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktik*. 5th edn. Jakarta: EGC.
- Herdianti (2017) ‘Determinan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 Di RSUD Ajjappange’, *Journal Endurance*, 2(2), pp. 74–80.
- International Diabetes Federation. 2017. *IDF Diabetes Atlas 7th Edition 2017*. Diakses dari [www.idf.org](http://www.idf.org) diperoleh tanggal 10 Mei 2020.
- Kemenkes RI (2018) *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Liuw, F. F., Kandou, G. D. and Malonda, N. S. H. (2017) ‘Hubungan Antara Jenis Kelamin dan Diabetes Melitus tipe 2 Dengan Kualitas Hidup Pada Penduduk Di Kelurahan Kolongan Kecamatan Tomohon Tengah Kota Tomohon’, *Media*

*Kesehatan*, 9(3).

- Nuraisyah, F., Kusnanto, H. and Rahayujati, T. B. (2017) 'Dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus', *Berita Kedokteran Masyarakat*. Gadjah Mada University, 33(1), pp. 55–66.
- Purwaningsih, N. and Nugraheni, A. Y. (2018) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Instalasi Rawat Jalan Rsud Dr. Moewardi Periode Februari-Maret 2018'. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Saleh, F. *et al.* (2015) 'Assessment of health-related quality of life of Bangladeshi patients with type 2 diabetes using the EQ-5D: a cross-sectional study.', *BMC research notes*, 8, p. 497. doi: 10.1186/s13104-015-1453-9.
- Setiyorini, E. and Wulandari, N. A. (2017) 'Hubungan Lama Menderita Dan Kejadian Komplikasi Dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Diabetes Mellitus', *Research Report*, pp. 75–82.
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., Cheever, K. . (2010) *Brunner and Suddarth's text book of medical surgical nursing*. 11th edn. Lippincolt.
- Soegondo (2015) *Sindroma Metabolik. Buku Ilmu Penyakit Dalam. Jilid 3*. 5th edn. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Suardana, I. K., Rasdini, A. and Kusmarjathi, N. K. (2015) 'Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas IV Denpasar Selatan', *Jurnal Skala Husada*, 12(1), pp. 96–102.