

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus

Tomi Agustias Aryanto^{1*}, Sulastyawati², Nurul Pujiastuti³, Nurul Hidayah⁴

^{1,2,3,4} Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang, Poltekkes Kemenkes Malang

Abstract

Diabetes mellitus is often called the silent killer because this disease attacks the majority of the sufferer's organs which can cause complaints and complications that affect the quality of life. Supporting factors that can affect the quality of life of people with diabetes is family support. This study aimed to determine the relationship between family support and the quality of life of people with diabetes mellitus in the working area of the Polowijen Health Center. The research design used a cross-sectional study. The sampling technique uses probability sampling with cluster random sampling specifications with a total of 46 respondents. Data processing using the Pearson test. The results of the Pearson test showed that there was a relationship between family support and quality of life for people with diabetes mellitus with a p-value significance value of (0.000), which means that there is a relationship between family support and quality of life for people with diabetes mellitus with a large correlation (0.836) which means that the correlation is very strong.

Keywords: Blood Glucose, Coronary Heart, Diabetes Mellitus, Family Support, Quality of Life

Pendahuluan

Perubahan tren penyakit yang terjadi di Indonesia saat ini cenderung menunjukkan angka kejadian yang tinggi pada penyakit tidak menular, salah satunya adalah diabetes mellitus (Sasmiyanto, 2019). Diabetes mellitus sering disebut pembunuh diam-diam karena penyakit ini menyerang sebagian besar organ tubuh penderita yang dapat menyebabkan beberapa gejala dan komplikasi yang berdampak pada kualitas hidup (Fatimah, 2015).. Penurunan kualitas hidup memiliki pengaruh pada harapan hidup penderita diabetes mellitus, serta terkait dengan tingkat penderitaan dan kematian. Rendahnya kualitas hidup dapat memperburuk kondisi kesehatan penderita diabetes mellitus. Buruknya kesehatan penderita diabetes mellitus

dapat diamati dari konsekuensi yang ditimbulkan oleh penyakit diabetes mellitus itu sendiri, seperti memburuknya komplikasi yang dialami, peningkatan keluhan nyeri, gangguan tidur, dan kadar glukosa darah yang tidak terkontrol (Octariviani & Wijayanti, 2021).

International Diabetes Federation tahun 2021 mencatat diabetes telah menyebabkan 6,7 juta kematian di seluruh dunia. Ini berarti bahwa ada 1 kematian setiap 5 detik (IDF, 2021). Sebanyak 43% dari 3,7 juta kematian diabetes terjadi sebelum usia 70 tahun dan persentase kematian tersebut lebih banyak terjadi di negara berkembang daripada di negara maju (WHO, 2016). Indonesia berada pada peringkat ke-6 dengan jumlah kematian karena diabetes terbesar di dunia. Jumlah kematian karena diabetes di Indonesia mencapai 236 ribu pada tahun 2021 (IDF, 2021). Berdasarkan estimasi *International Diabetes Federation* secara global, didapatkan laporan bahwa 32% penderita mengalami penyakit kardiovaskular, 21% penderita mengalami penyakit jantung koroner, 10% penderita mengalami serangan jantung,

*corresponding author: Tomi Agustias Aryanto
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang,
Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia
Email: Tomi.P17211193084@poltekkes-malang.ac.id

Submitted: 28-07-2023 Revised: 02-11-2023

Accepted: 20-12-2023 Published: 01-02-2024

7,6% penderita mengalami komplikasi yang menyebabkan terjadinya stroke, 12% penderita mengalami retinopati diabetik, 26% penderita mengalami neuropati diabetik. Diabetes juga memiliki peran pada lebih dari 80% angka terjadinya penyakit ginjal kronis (ESRD) (IDF, 2019).

Data studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Polowijen Kota Malang pada tanggal 26 Desember 2022 dengan melakukan wawancara pada petugas penanggung jawab penyakit tidak menular, didapatkan hasil bahwa terdapat 84 penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Polowijen dengan klasifikasi 83 penderita diabetes melitus tipe 2 dan 1 penderita diabetes melitus tipe 1. Penderita diabetes melitus berjenis kelamin laki-laki sejumlah 25 orang dan berjenis kelamin perempuan 59 orang. Hasil wawancara yang dilakukan dengan 5 penderita diabetes melitus di poli Puskesmas polowijen didapatkan keterangan bahwa 4 dari 5 penderita diabetes melitus mengatakan mudah mendapat informasi terbaru terkait diabetes melitus dari pihak keluarga, 1 penderita mengatakan kurang mendapat informasi terbaru dari keluarga karena keterbatasan pemahaman pengetahuan yang dimiliki oleh keluarga. Terdapat 3 dari 5 penderita diabetes yang menjalani kontrol secara mandiri dikarenakan anggota keluarganya sedang bekerja atau sibuk dengan urusan lain, 1 penderita diantarkan oleh anaknya, dan 1 penderita diantarkan oleh sopir. Diperoleh data 4 dari 5 penderita diabetes melitus yang mengatakan keluarga peduli terhadap diet yang dilakukan dengan menyediakan makanan yang sesuai dengan dietnya, dan 1 penderita diabetes melitus mengatakan keluarga tidak peduli dengan dietnya dan menyediakan makanan yang terkesan apa adanya serta tidak sesuai dengan diet yang dilakukan. Diperoleh data 4 dari 5 penderita diabetes melitus mengatakan puas dengan pengobatan yang dijalani, sedangkan 1 penderita diabetes melitus mengatakan tidak puas karena merasa jenuh dengan pengobatan yang dijalani. Terdapat 3 dari 5 penderita diabetes melitus yang mengatakan puas dengan penampilan atau citra tubuhnya, dan 2 penderita

diabetes melitus mengatakan tidak puas dengan penampilan atau citra tubuhnya karena terjadinya komplikasi dan membuatnya merasa kesulitan saat menjalani beberapa aktivitas. Terdapat 4 dari 5 penderita diabetes melitus mengatakan khawatir akan terjadinya komplikasi atau perburukan kondisi, dan 1 penderita diabetes mengatakan tidak khawatir akan terjadinya komplikasi atau perburukan kondisi karena ia merasa bahwa apabila menjalani pengobatan dan perawatan yang sesuai, maka dapat mengontrol dan menjaga kondisinya.

Perjalanan penyakit diabetes melitus sebagai penyakit kronis berisiko menimbulkan berbagai komplikasi. Sejak awal mengetahui diagnosa terkena diabetes melitus, penderita akan mengalami respon kehilangan melalui lima fase yaitu menyangkal, marah, menawar, depresi, dan menerima (Tristiana et al., 2016). Menurut Nisa & Kurniawati (2022) permasalahan kualitas hidup menjadi penting dalam menentukan seberapa baik penderita diabetes melitus dalam mengendalikan penyakit dan menjaga kesehatannya dalam jangka panjang. Keluhan dan komplikasi yang terkontrol dapat dilakukan melalui lima aspek penatalaksanaan diabetes melitus (Ardha & Khairun, 2015). Pelaksanaan lima aspek tersebut memerlukan dukungan dari keluarga (Setyowati & Santoso, 2019) (Elia, 2015). Dukungan keluarga yang rendah, dapat berdampak pada kualitas hidup penderita diabetes mellitus (Runtuwarow et al., 2020). Penderita diabetes melitus yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik, cenderung lebih mudah melakukan perubahan perilaku ke arah lebih sehat daripada penderita diabetes melitus yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga (Retnowati & Satyabakti, 2015).

Kualitas hidup penderita diabetes mellitus dapat meningkat dengan adanya dukungan keluarga. Dukungan yang dapat diberikan keluarga berupa pemberian informasi serta tindakan nyata dari anggota keluarga sehingga penderita diabetes melitus merasa dicintai dan diperhatikan (Mirza, 2017). Penatalaksanaan diabetes melitus akan mencapai keberhasilan

apabila disertai dengan adanya kolaborasi yang baik diantara petugas kesehatan, klien, dan keluarga klien (Suwanti et al., 2021). Salah satu tenaga kesehatan yang memegang peran penting dalam penatalaksanaan diabetes melitus adalah perawat, pada penatalaksanaan diabetes melitus perawat tidak hanya bertanggung jawab terhadap keluhan fisik pasien saja, akan tetapi juga berperan dalam pemberian edukasi kesehatan kepada penderita diabetes melitus dan keluarga mengenai bagaimana melakukan perawatan diri dan perubahan gaya hidup terkait dengan penyakit diabetes melitus (Anggraeni et al., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Octariviani & Wijayanti (2021), Liano et al. (2022) didapatkan hasil bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin tinggi juga kualitas hidup penderita diabetes melitus. Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Pranata et al. (2021) didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang kuat antara dukungan keluarga terhadap tingkat pemulihan kondisi penderita diabetes melitus. Tujuan penelitian yaitu mengidentifikasi dukungan keluarga penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Polowijen, mengidentifikasi kualitas hidup penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Polowijen, dan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Polowijen.

Metode

Metode penelitian menggunakan metode *observasional analitic* dengan desain penelitian *cross sectional study*. Desain penelitian *cross sectional study* adalah suatu desain penelitian yang digunakan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi serta pengumpulan data sekaligus dalam satu waktu saja. Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran

dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat penelitian (Siyoto & Sodik, 2015). Variabel bebas yaitu dukungan keluarga, sedangkan variabel terikat yaitu kualitas hidup penderita diabetes melitus.

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Polowijen Kota Malang. Setelah dilakukan studi pendahuluan didapatkan hasil jumlah populasi penderita diabetes melitus terbaru pada Bulan November tahun 2022 di wilayah kerja Puskesmas Polowijen adalah 84 penderita diabetes melitus yang terbagi dalam 3 kelurahan, yaitu Kelurahan Polowijen terdapat 44 penderita diabetes melitus tipe 2, Kelurahan Purwodadi terdapat 30 penderita diabetes melitus tipe 2, dan Kelurahan Balarjosari terdapat 1 penderita diabetes melitus tipe 1 dan 9 penderita diabetes melitus 2. Sampel penelitian adalah sebagian anggota populasi yang diambil dengan menggunakan teknik pengambilan sampling tertentu oleh peneliti (Hardani et al., 2022). Untuk perhitungan jumlah sampel, peneliti menggunakan rumus Slovin dan rumus alokasi *proportionate*. Berdasarkan perhitungan sampel dengan menggunakan rumus Slovin, didapatkan hasil sebesar 45,6. Sebagai pembulatanya, jumlah sampel yang diambil sebesar 46 orang. Berdasarkan pembagian sampel dengan menggunakan rumus *proportionate*, maka didapatkan hasil jumlah sampel di Kelurahan Polowijen sebanyak 24 orang, di Kelurahan Purwodadi sebanyak 16 orang, dan di Kelurahan Balarjosari sebanyak 6 orang.

Teknik sampling yang digunakan yaitu *probability sampling* dengan spesifikasi *cluster random sampling* yakni teknik penentuan sampel dimana seluruh populasi dibagi menjadi *cluster* atau wilayah. Selanjutnya, sampel acak diambil dari *cluster* yang sudah ditetapkan (Firmansyah & Dede, 2022). Untuk teknik acak, peneliti menggunakan aplikasi *spin the wheel (random picker)* yaitu peneliti terlebih dahulu membuat daftar nomor dan nama responden populasi yang ada dalam *cluster* atau wilayah, setelah itu

nomor akan di *entry* ke aplikasi *spin the wheel (random picker)*, kemudian pengacakan nomor dimulai sampai terpenuhi jumlah sampel yang telah ditetapkan oleh peneliti. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner karakteristik demografi, kuisisioner dukungan keluarga, dan kuesioner kualitas hidup. Kuesioner dukungan keluarga menggunakan kuisisioner HDFSS (*Hensarling Diabetes Family Support Scale*) yang mencakup 4 dimensi dukungan keluarga yaitu dimensi dukungan emosional 8 pernyataan, dimensi dukungan penghargaan 7 pernyataan, dimensi dukungan instrumental 7 pernyataan, dan dimensi dukungan informasi 3 pernyataan. Kuesioner kualitas hidup menggunakan kuesioner DQOL (*Diabetess Quality of Life*) mencakup kepuasan yaitu 13 pernyataan dan dampak dari penyakit 17 pernyataan.

Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Polowijen Kota Malang. Hasil uji normalitas data yang dilakukan dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk* didapatkan nilai signifikansi pada dukungan keluarga sebesar (0.078) dan pada kualitas hidup penderita diabetes melitus sebesar (0.052), keduanya memiliki nilai signifikansi > 0.05 , sehingga berarti keduanya memiliki data berdistribusi normal. Dari hasil distribusi data tersebut maka analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji *Pearson Corelation* untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Polowijen.

Hasil

Berdasarkan tabel 1 terdapat 23 responden dengan usia 60-74 tahun (50%), 34 responden dengan jenis kelamin perempuan (73,9 %), 15 responden berpendidikan terakhir SD (32,6 %), 33 responden tidak bekerja (71,7%), 38 responden memiliki penghasilan keluarga per bulan Rp 1.000.000-Rp 3.000.000 (82,6 %), 28 responden berstatus menikah (60,9 %), 24 responden dirawat oleh anaknya (52,2 %), 45 responden menderita diabetes melitus tipe 2 (97,8%), 37 responden telah menderita diabetes melitus < 10 tahun (80,4 %), dan 37 responden tidak memiliki komplikasi akibat diabetes melitus (80,4 %).

Berdasarkan tabel 2 terdapat nilai rata-rata dukungan keluarga responden adalah 84,8 (kategori tinggi) dan nilai rata-rata kualitas hidup responden adalah 95,33 (kategori tinggi).

Berdasarkan tabel 3 terdapat nilai rata-rata dukungan informasi adalah 9,65 (kategori tinggi), dimensi dukungan emosional memiliki nilai rata-rata yaitu 28,37 (kategori tinggi), dimensi dukungan penghargaan memiliki nilai rata-rata yaitu 21,54 (kategori tinggi), dan dimensi dukungan instrumental memiliki nilai rata-rata yaitu 25,28 (kategori tinggi).

Berdasarkan tabel 4 terdapat nilai rata-rata indikator kepuasan hidup adalah 44,48 (kategori tinggi), dan nilai rata-rata indikator dampak penyakit diabetes melitus adalah 50,85 (kategori tinggi).

Berdasarkan tabel 5 hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus memiliki nilai signifikansi p-value sebesar (0.000) yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderit diabetes melitus, dengan besar korelasi (0.836) yang berarti korelasi sangat kuat.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Polowijen

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	< 45 tahun	1	2,2
2.	45 - 59 tahun	20	43,5
3.	60 - 74 tahun	23	50
4.	75 - 90 tahun	2	4,3
No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	12	26,1
2.	Perempuan	34	73,9
No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Sekolah	2	4,3
2.	SD	15	32,6
3.	SMP	12	26,1
4.	SMA	14	30,4
5.	Perguruan Tinggi	3	6,5
No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Bekerja	33	71,7
2.	Karyawan Swasta	2	4,3
3.	Wiraswasta	7	15,2
4.	PNS	2	4,3
5.	Buruh Tani	1	2,2
6.	Tukang Bangunan	1	2,2
No	Penghasilan Keluarga Per Bulan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	< Rp 1.000.000	2	4,3
2.	Rp 1.000.000 - Rp 3.000.000	38	82,6
3.	Rp 3.000.000 - Rp 5.000.000	3	6,5
4.	> Rp 5.000.000	3	6,5
No	Status Pernikahan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Menikah	28	60,9
2.	Tidak Menikah	1	2,2
3.	Cerai Mati	17	37
No	Anggota Keluarga Yang Merawat	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Suami	10	21,7
2.	Istri	9	19,6
3.	Anak	24	52,2
4.	Orang tua	2	4,3
No	Jenis Diabetes Melitus	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tipe 1	1	2,2
2.	Tipe 2	45	97,8
No	Lama Menderita Diabetes Melitus	Frekuensi	Persentase (%)
1.	< 10 Tahun	37	80,4
2.	> 10 Tahun	9	19,6
No	Komplikasi Diabetes Melitus	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Jantung Diabetik	1	2,2
2.	Kaki Diabetik	2	4,3
3.	Neuropati Diabetik	2	4,3
4.	Retinopati Diabetik	4	8,7
5.	Tidak Ada Komplikasi	37	80,4
Jumlah		46	100

Tabel 2. Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Responden Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Polowijen

Variabel	N	Min	Max	Mean	Std. Dev
Dukungan Keluarga	46	60	100	84,85	10.490
Kualitas Hidup Penderita DM	46	69	119	95,33	15.109

Tabel 3. Dimensi Dukungan Keluarga Responden Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Polowijen

Dimensi Dukungan Keluarga	N	Min	Max	Mean	Std. Dev
Dimensi Dukungan Informasi	46	6	12	9,65	1.840
Dimensi Dukungan Emosional	46	19	32	28,37	3.690
Dimensi Dukungan Penghargaan	46	12	28	21,54	4.314
Dimensi Dukungan Instrumental	46	18	28	25,28	2.818

Tabel 4. Indikator Kualitas Hidup Responden Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Polowijen

Indikator Kualitas Hidup	N	Min	Max	Mean	Std. Dev
Tingkat Kepuasan	46	33	52	44,48	5.378
Dampak Penyakit Diabetes Melitus	46	33	67	50,85	10.328

Tabel 5. Hasil Uji Statistik Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Polowijen

Variabel	Frekuensi	Pearson Correlation	Sig 2-tailed
Dukungan Keluarga	46	.836	.000
Kualitas Hidup Penderita DM			

Pembahasan

Dukungan Keluarga Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Polowijen Malang

Rata-rata dukungan keluarga penderita diabetes melitus adalah kategori tinggi, meliputi dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dan dukungan instrumental. Sejalan dengan penelitian Octariviani & Wijayanti (2021) menunjukkan bahwa sebanyak 53 dari 72 responden memiliki nilai rata-rata dukungan keluarga positif. Dukungan keluarga dapat berupa kehangatan serta keramahan seperti

dukungan emosional yang terkait dengan monitoring gula darah, diet, dan latihan yang dapat meningkatkan efikasi diri pasien sehingga mendukung keberhasilan dalam perawatan diri penderita diabetes melitus. Selanjutnya dukungan penghargaan yaitu pasien mendapat pengakuan atas kemampuan dan keahlian yang dimiliki. Dimensi dukungan instrumental yang diberikan keluarga ke pasien diabetes melitus akan berdampak pada tingkat kepatuhan dalam menjalani penatalaksanaan diabetes melitus, dan kadar gula darah menjadi stabil. Dimensi

dukungan informasi berupa pemberian informasi kesehatan oleh keluarga kepada penderita diabetes melitus memungkinkan penderita dapat memahami tentang penyakitnya sehingga timbul atau ingin melakukan perawatan dan pengobatan yang baik pula sesuai dengan informasi yang didapat (Liano et al., 2022; Octariviani & Wijayanti, 2021; Pranata et al., 2021).

Friedman (1998) mengatakan bahwa dukungan keluarga khususnya dalam dukungan informasi dapat diberikan dalam wujud masukan, nasehat atau anjuran, serta memberikan informasi penting yang dibutuhkan. Bentuk dukungan informasi meliputi pemberian informasi, pengetahuan, petunjuk, masukan atau umpan balik tentang situasi dan kondisi penderita. Jenis informasi ini mampu membantu individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah (Pujiastuti et al., 2018, 2019). Selanjutnya, dukungan emosional melibatkan nasihat lisan dan tidak lisan atau tindakan nyata yang diberikan oleh anggota keluarga atau diperoleh melalui kehadiran keluarga dan memberikan manfaat emosi atau dampak perilaku yang diperoleh oleh individu. Dukungan emosional keluarga memainkan peranan yang penting dalam menghadapi masalah, terutama masalah kesehatan. Terutama jika yang mengalami masalah adalah lansia. Lansia umumnya mengalami penurunan fungsi badan dan peningkatan sensitiviti emosi (perasaan sedih, putus asa, kecewa, harga diri rendah, merasa tidak berharga). Oleh karena itu, dengan dukungan emosional dari keluarga yang meliputi perhatian, kasih sayang, dan empati, sehingga dapat meningkatkan motivasi lansia dalam berperilaku kearah yang lebih baik (Hanum et al., 2018). Dukungan penghargaan berupa motivasi, pendampingan, dan saran atau masukan membuat penderita merasa masih dibutuhkan dan berguna bagi keluarga sehingga dapat meningkatkan harga diri penderita (Mirza, 2017). Dukungan instrumental bertujuan untuk memudahkan seseorang dalam melaksanakan aktivitas terkait dengan masalah kesehatan yang dihadapi, atau menolong

secara langsung kesulitan yang sedang dihadapi penderita. Keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Penderita membutuhkan perawatan rutin, biaya pengobatan, atau pemulihan kesehatan (Suwanti et al., 2021)(Pesantes et al., 2018).

Peneliti berasumsi bahwa keempat dimensi dukungan keluarga, semuanya memegang peran penting untuk mendukung keberhasilan penatalaksanaan diabetes melitus pada responden. Dalam dukungan informasi, responden perlu mendapatkan informasi terbaru terkait status kesehatannya dan seputar permasalahan tentang diabetes mellitus. Informasi dapat diberikan oleh keluarga melalui grup whatsapp keluarga, baik itu berupa video edukasi dari youtube maupun teks informasi. Dukungan penghargaan, responden diberikan pujian atas apa yang sudah berhasil dilakukannya, seperti mendapat pujian saat berhasil menjalani diet diabetes dan serta berhasil menurunkan kadar gula darahnya. Dukungan emosional, responden menerima dukungan tersebut dalam bentuk mengingatkan untuk kontrol gula darah, minum obat, serta waktu menjalani pemeriksaan ke posyandu atau ke puskesmas. Pada dukungan instrumental, responden mendapatkan dukungan berupa pendanaan serta fasilitas penunjang dari anggota keluarga untuk perawatan dan pengobatan penyakit diabetes melitusnya.

Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Polowijen Malang

Rata-rata kualitas hidup penderita diabetes melitus adalah kategori tinggi meliputi tingkat kepuasan dan dampak penyakit diabetes melitus. Sejalan dengan penelitian Pranata, et al (2021) menunjukkan bahwa sejumlah 74 dari 84 responden memiliki nilai kualitas hidup dalam kategori tinggi. Kualitas hidup yang baik pada penderita diabetes merupakan perasaan kepuasan dan bahagia akan hidupnya secara umum, secara khusus yaitu terhadap dampak dari penyakit diabetes melitus yang dimiliki. Penelitian Jing, et al (2018) menunjukkan bahwa kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2, dapat dipengaruhi oleh latihan fisik, pemeriksaan glukosa darah yang teratur, adanya komplikasi, hipertensi, lama menderita diabetes, diet dengan lebih banyak daging merah, dan

adanya depresi. Penelitian Alarcón-Gómez, et al (2021) menunjukkan bahwa kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 1 meliputi kualitas tidur, motivasi olahraga, dan kenikmatan yang penting untuk kesejahteraan psikologis penderita (Alarcón-Gómez et al., 2021; Jing et al., 2018).

Peneliti berasumsi bahwa tingkat kualitas hidup penderita diabetes melitus memiliki nilai rata-rata tinggi karena mendapatkan pelayanan perawatan dan pengobatan untuk mengatasi dampak penyakit diabetes melitus yang baik sehingga penderita merasa puas dengan hampir segala aktifitas dan kehidupan yang dijalani selama mengikuti penatalaksanaan diabetes melitus. Adanya peran yang baik dari suami atau istri yang memberikan dampak secara langsung kepada penderita. Keluarga menyiapkan hidangan yang sesuai dengan diet diabetes melitus, menemani dan mengantarkan penderita untuk kontrol secara teratur ke posyandu lansia untuk cek gula darah, serta membiayai perawatan dan pengobatan penderita. Oleh karena itu, kualitas hidup penderita diabetes melitus mempunyai kategori tinggi.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Responden Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Polowijen Malang

Dari hasil uji korelasi pearson didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus dengan korelasi yang sangat kuat. Dukungan keluarga merupakan sikap penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga, yang dapat terwujud dalam bentuk dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional keluarga. Bentuk dukungan keluarga ini dapat membuat seseorang merasa nyaman dicintai dan diperhatikan oleh keluarganya, yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menghadapi masalah dengan baik. Bentuk dukungan keluarga ini dapat membuat seseorang merasa nyaman dicintai dan diperhatikan oleh keluarganya, yang dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menghadapi

masalah dengan baik (Siallagan et al., 2022; Runtuwarow et al., 2020; Suwanti et al., 2021)

Peneliti berasumsi bahwa responden penderita diabetes melitus baik yang tipe 1 maupun tipe 2 tidak bisa menjalani penatalaksanaan diabetes melitus sendirian, harus ada peran penting dari individu lain yaitu keluarga. Keluarga merupakan individu terdekat dari penderita diabetes melitus, sehingga peran dari keluarga berpengaruh terhadap keberhasilan penatalaksanaan diabetes melitus yang dijalani penderita. Pemberian dukungan dari keluarga dapat berupa mengingatkan penderita diabetes melitus untuk rutin control ke puskesmas atau di posyandu lansia, cek gula darah, serta minum obat. Selain itu, dengan memberikan pujian atas keberhasilan diet yang dilakukan, berkontribusi dalam pendanaan perawatan, mengantarkan kontrol atau cek rutin ke puskesmas atau posyandu lansia, serta memberikan fasilitas penunjang untuk menjalani penatalaksanaan diabetes melitus, serta memberikan informasi yang dibutuhkan oleh penderita diabetes melitus. Dengan adanya dukungan keluarga, penderita diabetes melitus merasa lebih dihargai dan diperhatikan, apalagi responden penderita diabetes melitus yang memiliki komplikasi, tentunya lebih cenderung membutuhkan perhatian dari pihak keluarga perihal kebutuhan penatalaksanaan diabetes melitus untuk mencegah bertambah parahnya komplikasi yang diderita. Pemberian dukungan keluarga yang maksimal, dapat membantu untuk memelihara serta meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus. Dukungan seperti ini perlu untuk diketahui oleh penderita diabetes melitus dan keluarganya sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus.

Kesimpulan

Dukungan keluarga kepada responden penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Polowijen Malang memiliki nilai rata-rata dukungan keluarga sebesar 84,84. Hal ini berarti rata-rata responden penderita diabetes melitus memiliki dukungan keluarga dengan kategori tinggi. Kualitas hidup responden penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas

Polowijen Malang memiliki nilai rata-rata kualitas hidup sebesar 95,33. Hal ini berarti rata-rata responden penderita diabetes melitus memiliki kualitas hidup dengan kategori tinggi. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Polowijen Malang dengan nilai p-value (0.000) dan memiliki nilai korelasi pearson sebesar (0.836) yang berarti bahwa memiliki nilai kekuatan hubungan sangat kuat.

Daftar Pustaka

- Alarcón-Gómez, J., Chulvi-Medrano, I., Martín-Rivera, F., & Calatayud, J. (2021). Effect of High-Intensity Interval Training on Quality of Life, Sleep Quality, Exercise Motivation and Enjoyment in Sedentary People with Type 1 Diabetes Mellitus. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(23), 1–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312612>
- Anggraeni, N. C., Widayati, N., & Sutawardana, J. H. (2020). Peran Perawat sebagai Edukator terhadap Persepsi Sakit pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Kabupaten Jember. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, *6*(1). <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.24364>
- Ardha, P. W., & Khairun, B. N. (2015). Empat Pilar Penatalaksanaan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Majority*, *4*(9), 8–12.
- Eliana, F. (2015). *Penatalaksanaan DM Sesuai Konsensus Perkeni 2015*.
- Fatimah, R. N. (2015). Diabetes Melitus Tipe 2. *J Majority*.
- Firmansyah, & Dede. (2022). Teknik Pengambilan Sampel Umum dalam Metodologi Penelitian: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (JIPH)*, *1*(2), 85–114. <https://doi.org/10.55927/jiph.v1i2.937>
- Hanum, P., Lubis, R., & Rasmaliah. (2018). Hubungan Karakteristik dan Dukungan Keluarga Lansia dengan Kejadian Stroke pada Lansia Hipertensi di RSUP H. Adam Malik Medan. *Jumantik*, *3*(1), 72–88. <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/view/1377/1192>
- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2022). Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. In *CV. Pustaka Ilmu: Vol. Vol. 1* (Issue March).
- IDF. (2019). IDF Diabetes Atlas Ninth Edition 2019. In *International Diabetes Federation*.
- IDF. (2021). Diabetes around the world 2021. *International Diabetes Federation*.
- Jing, X., Chen, J., Dong, Y., Han, D., Zhao, H., Wang, X., Gao, F., Li, C., Cui, Z., Liu, Y., & Ma, J. (2018). Related factors of quality of life of type 2 diabetes patients: A systematic review and meta-analysis. *Health and Quality of Life Outcomes*, *16*(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12955-018-1021-9>
- Liano, R., Wisanti, E., & Sandra. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal of Bionursing*, *4*(2), 157–167.
- Mirza, R. (2017). Memaksimalkan Dukungan Keluarga Guna Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Jumantik*, *2*(2), 12–30.
- Nisa, H., & Kurniawati, P. (2022). *Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus dan Faktor Determinannya*.
- Octariviani, Z., & Wijayanti, A. C. (2021). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Surakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *16*, 182–188.
- Pesantes, M. A., Del Valle, A., Diez-Canseco, F., Bernabé-Ortiz, A., Portocarrero, J., Trujillo, A., Cornejo, P., Manrique, K., & Miranda, J. J. (2018). Family Support and Diabetes: Patient's Experiences From a Public Hospital in Peru. *Qualitative Health Research*, *28*(12), 1871–1882. <https://doi.org/10.1177/1049732318784906>
- Pranata, M., Fatiha, C. N., Santoso, A., & Putri, F. R. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Keling 1 Kabupaten Jepara. *Medical Sains*, *6*(2), 107–114. <https://doi.org/10.37874/ms.v6i2.275>
- Pujiastuti, N., Santoso, B., Devi, S. R., Adriani, M., & Etika, R. (2019). Family Empowerment wFamily Empowerment with the Case Model on the Role of the Family and Exclusive Breastfeeding Behavior. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, *10*(10), 994–998. <https://doi.org/10.5958/0976->

5506.2019.02952.8

- Pujiastuti, N., Susanto, B., Devi, S., & Adriani, M. (2018). Family Empowerment as Personal Reference to Exclusive Breastfeeding Behavior using Transcultural Nursing Theory Approach. *Journal of Applied Science and Research*, 6(2), 23–35. <https://www.scientiaresearchlibrary.com/archive/JASR-2018-6-2-317-23-35.pdf>
- Retnowati, N., & Satyabakti, P. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Tanah Kalikedinding. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(1), 57–68.
- Runtuwarow, R. R., Katuuk, M. E., & Malara, R. T. (2020). *Evaluasi Hubungan Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 : Literatur Riview*. 8(2).
- Sasmiyanto. (2019). Kesejahteraan Psikologis dan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Type 2. *Journal of Telenursing*. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.899>
- Setyowati, N., & Santoso, P. (2019). Pengaruh Peran Keluarga terhadap Regulasi Kadar Gula Darah Penderita DM. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(2), 85–92. <https://doi.org/10.32584/jpi.v3i2.312>
- Siallagan, A., Saragih, H., Rante, E., & Desri, R. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Baby Blues pada Ibu Postpartum di Desa Pulau Terap Tahun 2022. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 7(4), 336. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i4.11746>
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). Dasar Metodologi Penelitian. In *Literasi Media Publishing*.
- Suwanti, E., Andarmoyo, S., & Purwanti, L. E. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Health Sciences Journal*, 5(1), 70. <https://doi.org/10.24269/hsj.v5i1.674>
- Tristiana, R. D., Kusnanto, Widyawati, I. Y., Yusuf, A., & Fitryasari, R. (2016). Kesejahteraan Psikologis pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Mulyorejo Surabaya. *Jurnal Ners*, 11(2), 147–156.
- WHO. (2016). *Global Report on Diabetes*. World Health Organization.