

ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP KLIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RUMAH SAKIT WIJAYA KUSUMAH KUNINGAN

Oleh:

Nisa Sofia* ; Dewi Laelatul Badriah** ; Juliaeha***

*Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Kuningan

**Dosen STIKes Kuningan

***Alumni Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Kuningan

<http://jurnal.stikeskuningan.ac.id/jurnal/tahun/2013>

ABSTRAK

Pendahuluan: Diabetes mellitus merupakan salahsatu penyakit metabolik yang terus meningkat setiap tahunnya, di Indonesia DM menduduki ranking keempat setelah India, China, dan Amerika. Penyakit ini merupakan penyakit degeneratif yang menimbulkan berbagai komplikasi bagi penderitanya sehingga berdampak pada kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup klien diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan.

Metode: Jenis penelitian ini analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi penelitian ini berjumlah 45 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan instrumen pengumpulan datanya berupa kuesioner. Teknik analisis data menggunakan analisis Rank spearman. **Hasil:** Dari hasil analisis univariat dan bivariat diperoleh data sebanyak 55,6% dukungan keluarga kategori baik dan sebanyak 51,1% kualitas hidup kategori baik. Hasil analisis korelasi rank Spearman diperoleh nilai $p(0,000) < \alpha(0,05)$ maka terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup klien diabetes mellitus tipe 2. Nilai korelasi Spearman sebesar 0,646 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan kategori kuat.

Kesimpulan: Simpulan dari penelitian ini adalah: (1) dukungan keluarga yang diberikan pada klien diabetes mellitus tipe 2 adalah baik, (2) kualitas hidup pada klien diabetes mellitus tipe 2 adalah baik, (3) terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup klien diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan Tahun 2014. Perawat dapat meningkatkan dukungan keluarga dengan pendidikan kesehatan, memfasilitasi pemberdayaan keluarga serta supervise dan monitoring terkait penerapan pemberdayaan keluarga dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien diabetes mellitus tipe 2.

Kata Kunci: Dukungan, Hidup, Diabetes

PENDAHULUAN

Penyebab kematian pada semua umur di Indonesia telah bergeser dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Penyebab dari pergeseran ini dikarenakan adanya perubahan pola struktur dalam masyarakat dari agraris ke industri, gaya hidup dan status social ekonomi. Salah satu penyakit tidak menular yang pada saat ini angka prevalensinya semakin meningkat dari tahun ke tahun adalah diabetes mellitus (DM). DM merupakan salah satu penyakit degeneratif yang bersifat kronis. Penyakit kronis merupakan penyakit yang diderita dalam waktu yang sudah cukup lama, menahun dan belum mengalami kesembuhan.

Berdasarkan data Depkes RI (2010) melaporkan bahwa di Indonesia saat ini jumlah orang yang terdiagnosa Diabetes Mellitus sebanyak 8,4 juta jiwa dan menempati urutan terbesar keempat di dunia setelah India, China dan Amerika. Diabetes Mellitus juga merupakan penyebab kematian nomor 6 di Indonesia. Penderita diabetes mellitus menyebar di seluruh provinsi, Jawa Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang mempunyai jumlah penderita diabetes yang cukup tinggi. Pasien Diabetes Mellitus yang melakukan rawat jalan di beberapa rumah sakit di Jawa Barat pada tahun 2010 berjumlah 39.853 orang, sedangkan yang menjalani rawat inap sebanyak 6.668 orang (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2013).

Selain itu data berdasarkan hasil Riskesdas di provinsi Jawa Barat pada tahun 2012 prevalensi diabetes mellitus sebesar 2,1% dan pada tahun 2013 sebesar 2,3%, hal ini dalam jangka waktu satu tahun meningkat sekitar 2,0% penderita diabetes mellitus. Data Dinas Kabupaten Kuningan pada tahun 2012 didapatkan sebanyak 803 orang menderita diabetes mellitus (Dinas Kabupaten Kuningan, 2014). Data di tempat penelitian sendiri yaitu di Rumah Sakit Wijaya Kusumah pada tahun 2013 tercatat sebanyak 320 orang dengan diagnosa diabetes mellitus (Rekam Medik RS Wijaya Kusumah, 2014).

Bustan (2007:100) menyatakan bahwa Diabetes Mellitus merupakan gangguan kesehatan dan kumpulan gejala yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula darah akibat kekurangan ataupun resistensi insulin, serta adanya komplikasi yang bersifat akut dan kronik. Terdapat dua jenis penyakit diabetes mellitus, yaitu diabetes mellitus tipe 1 (*insulin-dependent diabetes mellitus*) dan diabetes mellitus tipe 2 (*non-insulin-dependent diabetes mellitus*). Diabetes mellitus tipe 2 terjadi akibat ketidakmampuan tubuh untuk merespon dengan wajar terhadap aktivitas insulin yang dihasilkan pankreas (resistensi insulin), sehingga tidak tercapai kadar glukosa yang normal dalam darah. Maulana (2009:46) mengungkapkan “diabetes mellitus tipe 2 ini lebih banyak ditemukan dan diperkirakan meliputi 90% dari semua kasus diabetes di seluruh dunia”.

Perkeni (2011) menyatakan diabetes mellitus merupakan penyakit metabolik yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi sehingga mempengaruhi kualitas hidup penderitanya. Lebih jauh Odilli (2010) menyatakan komplikasi penyakit DM tersebut akan memberikan efek pada kualitas hidup penderita yang kemudian akan mempengaruhi kesehatan penderita secara umum. Selain itu, Isa & Baiyewu (2006) mengungkapkan penurunan kualitas hidup mempunyai hubungan yang signifikan terhadap angka kesakitan dan kematian, serta mempengaruhi usia harapan hidup penderita DM.

Perkeni (2011) menjelaskan pengelolaan DM tipe 2 yang dilakukan berfokus pada empat hal, yaitu pendidikan, pengaturan diet, olahraga dan pengobatan. Lebih lanjut Sarafino (2004, dalam Yusra, 2011) menjelaskan ketercapaian upaya pengelolaan tersebut sangat bergantung pada berbagai aspek, salah

satunya adalah dukungan keluarga. Friedman (1998, dalam Suprajitno, 2004) menyebutkan bahwa dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Terdapat 4 dimensi dukungan keluarga (emosional, penghargaan, instrumental, informasi) yang dapat mendukung keberhasilan peningkatan kualitas hidup.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah pasien di rawat inap di Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan yang telah didiagnosa menderita DM tipe 2 baik pasien yang telah berulang kali berkunjung atau baru berkunjung. Sampel yang digunakan berjumlah 45 orang dengan cara *purposive sampling*. Analisis data dengan menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*.

HASIL

1. Gambaran Dukungan Keluarga Klien Diabetes Mellitus Tipe 2

Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga yang dalam hal ini meliputi dukungan emosional, penghargaan, informasi, instrumental. Berikut ini gambaran dukungan keluarga pada klien diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	20	44,4
Baik	25	55,6
Jumlah	45	100

2. Gambaran Kualitas Hidup Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2

Kualitas hidup adalah persepsi atau pandangan seseorang terhadap kehidupannya yang dapat dilihat dari aspek fisik, psikologis,

aktivitas, hubungan sosial, dan lingkungan. Hasil penelitian gambaran kualitas hidup pada klien diabetes mellitus tipe 2 disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan Tahun 2014

Kualitashidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Buruk	22	48,9
Baik	23	51,1
Jumlah	45	100

3. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan analisis *Rank Spearman*.

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup Klien DM Tipe 2				Total	<i>pvalue</i>	Koefisien Korelasi
	Buruk		Baik				
	f	%	f	%			
Kurang	17	85,0	3	15,0	20	100,0	0,000
Baik	5	20,0	20	80,0	25	100,0	

PEMBAHASAN

1. Dukungan Keluarga Klien Diabetes Mellitus Tipe 2

Dalam penelitian ini peneliti melihat bahwa sebagian besar keluarga memberikan dukungan yang baik, tapi sebagian lain banyak yang kurang mengetahui mengenai penyakit yang dialami oleh anggota keluarganya sehingga dapat mengurangi dukungan yang seharusnya diberikan. Hal ini lebih ditekankan lagi oleh pendapat Soegondo (2006 dalam Yusra 2011) bahwa keluarga mempunyai pengaruh kepada sikap dan kebutuhan belajar bagi penderita DM dengan cara menolak atau memberikan dukungan baik secara fisik, psikologis, emosional, dan sosial.

Pasien DM akan memiliki sikap positif untuk mempelajari diabetes mellitus, apabila keluarga memberikan dukungan dan berpartisipasi dalam pendidikan kesehatan. Sebaliknya pasien DM akan bersikap negatif apabila terjadi penolakan terhadap pasien dan tanpa adanya dukungan dari keluarga selama

Berikut ini hasil analisis Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan Tahun 2014 disajikan pada tabel 3.

Tabel 3. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan Tahun 2014

menjalani pengobatan. Oleh karena itu keluarga menjadi salah satu bagian terpenting dalam mencapai suatu keberhasilan dalam mencapai kesehatan yang optimal.

2. Kualitas Hidup Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2

Kualitas hidup yang baik akan mendorong pasien untuk menjalani hidup dengan baik dan memperoleh kebahagiaan dalam hidup. Kualitas hidup buruk yang dialami oleh klien DM tipe 2 disebabkan karena persepsi klien sendiri terhadap penyakit yang dideritanya tidak mengalami kesembuhan dan peningkatan sehingga kondisi fisik, psikologis, aktivitas, hubungan sosial dan lingkungannya terganggu. Klien memiliki perasaan negatif pada dirinya seperti putus asa, marah, malu, sehingga pada akhirnya sudah tidak peduli dengan kesehatannya merasa sudah bosan dan tidak bisa berbuat apa-apa lagi, hal tersebut yang akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Selain itu dampak dari

perasaan negatif pada klien yaitu terjadinya berbagai komplikasi yang menyertai penyakit DM tipe 2 karena klien sudah tidak menjaga dan memperhatikan pengelolaan terhadap penyakit tersebut yang pada akhirnya kondisinya memburuk dan kualitas hidupnya pun buruk.

3. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dengan derajat kekuatan yang kuat antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup klien diabetes mellitus ($p=0,000$; $r=0,646$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan dari keluarga maka semakin baik pula kualitas hidup klien diabetes mellitus tipe 2. Sejalan dengan penelitian Goz et al (2005), menyampaikan bahwa dukungan dari keluarga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2.

Dukungan keluarga dalam hal ini berkaitan dengan peran keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan. Berikut ini tugas kesehatan keluarga menurut Friedman (2010), adalah sebagai berikut: 1) mengenal gangguan kesehatan setiap anggota keluarganya; 2) mengambil keputusan yang tepat dalam mengatasi masalah kesehatan keluarga; 3) memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit, yang tidak mampu membantu dirinya karena cacat atau usianya terlalu muda; 4) mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan untuk kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga, dan 5) mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan dengan memanfaatkan secara optimal fasilitas kesehatan tersebut”.

Bahwa keluarga harus mengenal masalah kesehatan anggota keluarganya, mengambil keputusan, memberikan perawatan, mempertahankan keadaan rumah, serta mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dengan pelayanan kesehatan. Hal tersebut merupakan tugas keluarga dalam bidang kesehatan yang akan menciptakan kualitas hidup yang baik. Selain itu penting bagi keluarga untuk dapat memahami mengenai pencegahan penyakit diabetes mellitus yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, sehingga keluarga

akan mengerti tindakan pencegahan mana yang harus dilakukan disesuaikan dengan keadaan anggota keluarga yang mengalami sakit.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan dapat disimpulkan bahwa keluarga mempunyai peran dalam memperbaiki kualitas hidup pasien diabetes mellitus, dimana dukungan penuh dari keluarga akan memberikan dampak yang positif sehingga pasien dapat semangat dan merasa dihargai dan diperlukan oleh keluarga untuk sembuh dan dapat beraktivitas seperti semula sehingga pencapaian kualitas hidupnya terpenuhi. Banyak orang yang menderita sakit dan keluarga kurang mendukung atau memperhatikannya akan berdampak negatif sehingga merasa tidak berdaya dan sudah tidak berguna yang dapat memberikan efek buruk terhadap kualitas hidupnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa gambaran dukungan keluarga pada klien diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan Tahun 2014 berada dalam kategori baik yaitu sebesar 55,6% dan gambaran kualitas hidup pada klien diabetes mellitus tipe 2 berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 23 responden (51,1%), serta Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup klien diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Wijaya Kusumah Kuningan Tahun 2014 dengan nilai $p < 0,000 < \alpha (0,05)$. Nilai korelasi *Spearman* sebesar 0.646 menunjukkan kekuatan korelasi yang kuat.

Saran

Bagi pasien disarankan agar lebih terbuka dan mau berbagi serta bercerita pada keluarga terkait masalah yang dirasakan agar keluarga dapat membantu mengatasi masalah tersebut. Hal ini dapat dilakukan dengan diskusi antar anggota keluarga, melakukan kegiatan bersama seperti (nonton tv, rekreasi, dll) agar mempererat hubungan antar keluarga. Dengan keterbukaan dan keeratan hubungan antar anggota keluarga maka akan terjadi rasa percaya sehingga dukungan keluarga terpenuhi dengan baik.

Begitu pun bagi keluarga dengan diabetes mellitus tipe 2 bahwa kualitas hidup

yang baik dapat terpenuhi dengan dukungan keluarga, karena keluarga berperan sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan. Hal ini dapat dilakukan dengan kegiatan membaca, mengikuti penyuluhan, mengikuti seminar yang dapat memperluas pengetahuan, mengikuti upaya pencegahan diabetes mellitus meliputi upaya (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif).

Bagi petugas kesehatan diharapkan dapat melibatkan anggota keluarga dalam penatalaksanaan klien DM tipe 2. Hal tersebut dapat dilakukan dengan memberikan edukasi secara terstruktur tentang DM tipe 2 dan penatalaksanaanya, memberikan pengetahuan pada pasien maupun keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi kualitas hidup anggota keluarganya, sehingga didapatkan persamaan persepsi antara pasien dan keluarga. Selain itu, petugas kesehatan dapat mengembangkan program baru seperti DMC (Diabetes Mellitus Care) yang kegiatannya adalah mengembangkan pengetahuan dan memberdayakan keluarga dalam mengatasi masalah baik pengelolaan, penatalaksanaan dan perawatan diabetes mellitus dengan melibatkan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Bustan, M. N. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Cetakan ke-2. Jakarta: Rineka Cipta.
- Friedman. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, Dan Praktik (5 ed)*. Jakarta: EGC.
- Maulana, Mirza. (2009). *Mengenal diabetes mellitus: panduan praktis mengenai penyakit kencing manis*. Jogjakarta : Kahati.
- PERKENI.(2011). *Konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes mellitus tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: Gramedia.
- Issa, B., & Baiyewu, O. (2006). *Quality of life of patients with diabetes mellitus in a Nigerian Teaching Hospital*. *Hongkong Journal Psychiatry*, 16 (1), 27-33.
- Kurniawan, I. (2010). *Diabetes Mellitus Tipe 2 pada usia lanjut*. *Health Sciences Journals* 6(12).
- Odili, L.U. & Ugboka, A.C. (2010). *Oparah: Quality Of Life Of People With Diabetes In Benin City As Measured With WHOQOL- BREF*. *The Internet Journal of Law, Healthcare and Ethics*, 6(2).
[maret 2014](#)].
- Depkes RI. 2010. www.depkes.go.id. [13 maret 2014].
- Yusra, A. (2011). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta*. Tesis. Universitas Indonesia, Depok. [19 Maret 2014].