

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS DI POLIKLINIK ENDOKRIN RSUP PROF. Dr. R. D. KANDOU MANADO

**Joice M. Laoh dan Debora Tampongangoy
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Manado**

ABSTRAK

Diabetes Mellitus adalah keadaan hiperglikemi kronik yang disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf dan pembuluh darah sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan secara umum kualitas hidup pasien diabetes mellitus di Poliklinik Endokrin BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Jenis penelitian ini deskriptif, diambil dengan teknik *Accidental Sampling*, dengan jumlah 30 responden. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2015. Instrumen yang digunakan yaitu World Health Organization Quality of Life Instrument (WHOQOL-BREF). Hasil penelitian ini diolah secara manual dengan menggunakan rumus $P = (f/n) \times 100$.

Hasil penelitian diketahui, kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus berada pada kategori baik yaitu 19 responden (63,3%) dan kurang baik 11 responden (36,7%). Kesimpulan, kualitas hidup pasien diabetes mellitus di Poliklinik Endokrin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Baik. Saran, diharapkan dapat menjadi masukan bagi perawat untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan yang menunjang intervensi untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus.

Kata Kunci : kualitas hidup, Diabetes Mellitus

ABSTRACT

Diabetes Mellitus is a state of chronic hyperglycemia accompanied by metabolic disorders due to various hormonal disorders that cause a variety of chronic complications in the eyes, kidneys, nerves and blood vessels that can affect a person's quality of life. This study aims to describe the general quality of life of patients with diabetes mellitus in BLU Endocrine Polyclinic Hospital, Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

This type of research is descriptive, taken by accidental sampling technique, the number of 30 respondents. The research was conducted in July 2015. The instrument used is the World Health Organization Quality of Life Instrument (WHOQOL-BREF). Results of this research is processed manually by using the formula $P = (f / n) \times 100$.

The survey results revealed, the quality of life of patients with Diabetes Mellitus is in good category were 19 respondents (63.3%) and unfavorable 11 respondents (36.7%). In conclusion, the quality of life of patients with diabetes mellitus in Endocrine Polyclinic Hospital, Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Good. Saran, is expected to be input for a nurse to be able to maintain and improve the quality of services that support interventions to maintain and improve the quality of life of patients with Diabetes Mellitus.

Keywords: quality of life, Diabetes Mellitus

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus merupakan penyakit metabolisme yang termasuk dalam kelompok gula darah yang melebihi batas normal atau hiperglikemia (lebih dari 120mg/dl atau 120 mg%) (Suirakoa, 2012). Jumlah penyandang diabetes terutama diabetes mellitus tipe II makin meningkat di seluruh dunia terutama di negara berkembang karena faktor genetik, faktor demografi (jumlah penduduk meningkat, urbanisasi, usia diatas 40 tahun meningkat), dan faktor perubahan gaya hidup yang menyebabkan obesitas karena makan berlebih dan hidup santai atau kurang berolahraga (Suyono, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) memprediksi kenaikan jumlah penderita diabetes mellitus di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030 (PERKENI, 2006). Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2002, Indonesia merupakan negara ke empat terbesar untuk prevalensi diabetes melitus (Suryono, 2008). Kasus yang dijumpai pada tahun 2000 sekitar 8,4 juta orang dan meningkat menjadi 21,3 juta orang pada tahun 2030, penyebabnya adalah gaya hidup, dan faktor lingkungan yang akan meningkatkan angka kesakitan (Ridwan, 2007).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Litbangkes Depkes Indonesia pertama kali mempunyai data nasional prevalensi diabetes untuk daerah urban sebesar 5,7%. Peningkatan prevalensi diabetes mellitus di Indonesia menimbulkan dampak negatif terhadap kualitas hidup sumberdaya manusia (PERKENI, 2006)

Hasil Riset kesehatan dasar (Riskesdas 2013), angka prevalensi diabetes mellitus tertinggi terdapat di provinsi Kalimantan Barat dan Maluku

Utara (masing-masing 11,1%), diikuti Riau (10,4%) dan NAD (8,5%). Prevalensi diabetes mellitus terendah ada di provinsi Papua (1,7%), diikuti NTT (1,8%). Prevalensi diabetes di Sulawesi Utara berdasarkan profil kesehatan provinsi SULUT tahun 2008 di dapatkan angka (1,6%) lebih tinggi dari pada angka nasional (1,0%). Penyakit ini tersebar diseluruh kabupaten dan kota di Sulawesi Utara, dengan prevalensi tertinggi di kota Manado (Depkes RI, 2013).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Isa dan Baiyewu (2006) terhadap 251 responden, bertujuan untuk mengkaji kualitas hidup pasien DM dan untuk membandingkan faktor klinis dan sosiodemografi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 52 pasien (20,7) dengan skor kualitas hidup yang rendah. Mereka menyimpulkan dalam penelitiannya bahwa pada umumnya pasien DM menunjukkan kualitas hidup yang cukup baik berdasarkan kuesioner WHO tentang kualitas hidup.

Salah satu sasaran terapi pada diabetes mellitus adalah peningkatan kualitas hidup. Dalam hal ini, kualitas hidup seharusnya menjadi perhatian penting bagi para profesional kesehatan karena dapat menjadi acuan keberhasilan dari suatu tindakan/intervensi atau terapi. Penyakit diabetes mellitus ini akan menyertai seumur hidup penderita sehingga sangat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Jika tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan komplikasi pada organ tubuh seperti mata, jantung, pembuluh darah, dan saraf yang akan membahayakan jiwa dan mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup yang rendah dapat memperburuk komplikasi dan dapat berakhir kecacatan atau kematian.

Survey awal yang diperoleh dari Rekam Medik di Poliklinik Endokrin BLU RSUP. Prof. DR. R. D. Kandou Manado bahwa kunjungan pasien rawat jalan dari bulan Januari 2015-Maret 2015 sebanyak 756 orang. Berdasarkan wawancara dengan perawat di Poliklinik Endokrin tentang kualitas hidup pasien yang diamati, mengatakan ada beberapa pasien saat dikaji mengatakan aktivitas sehari-hari mereka terganggu setelah menderita penyakit diabetes mellitus, karena sebagian pasien mengalami luka pada telapak kaki, dan sebagian mengeluh mengalami penurunan penglihatan. Bagaimana gambaran kualitas hidup pasien diabetes mellitus di Poliklinik Endokrin BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Tabel 1 : Definisi Operasional

Kandou Manado ? Tujuan penelitian mengetahui gambaran secara umum kualitas hidup pasien diabetes mellitus di Poliklinik Endokrin BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Lokasi penelitian di Poliklinik Endokrin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, Penelitian dilakukan pada bulan Juli tahun 2015. Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel gambaran kualitas hidup pasien diabetes mellitus.

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Kualitas hidup pasien diabetes mellitus	Persepsi atau pandangan subjektif pasien diabetes mellitus terhadap kepuasan yang dirasakan, baik terhadap kemampuan fisik (aktivitas sehari-hari, istirahat dan tidur), psikologis (Gambaran diri <i>body imaged</i> dan penampilan), hubungan sosial (dukungan sosial dan aktivitas seksual), dan lingkungan (lingkungan kesehatan, kesempatan untuk mendapatkan informasi dan ketrampilan, kesempatan rekreasi dan waktu luang)	Kuesioner	Ordinal	Baik ≥ 33 kurang baik < 33

Populasi dan Sampel

Populasi adalah seluruh pasien diabetes mellitus di poliklinik endokrin RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado, kurang lebih 250 orang. Sampel dalam penelitian ini, diambil menggunakan metode *Accidental Sampling* yaitu dengan memilih responden yang kebetulan

dijumpai saat penelitian berlangsung. Sampel yang diperoleh peneliti sebanyak 30 responden. Dengan kriteria: Pasien diabetes mellitus, pasien yang kooperatif dan tidak menunjukkan gangguan mental, dan bersedia menjadi responden.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan

kuesioner kualitas hidup World Health Organization Quality of Life Instrument (WHOQOL-BREF), yang terdiri dari 11 pertanyaan mengukur kualitas hidup pasien diabetes mellitus dan jawaban yang digunakan menggunakan skala ordinal dengan skor 1 = sangat tidak memuaskan, 2 = tidak puas, 3 = cukup puas, 4 = puas, 5 = sangat memuaskan.

Penetapan kategori berdasarkan nilai median yaitu:

1. Skor terendah x jumlah pertanyaan (1 x 11 = 11)
2. Skor tertinggi x jumlah pertanyaan (5 x 11 = 55)

Nilai median yang diperoleh adalah $(11 + 55) : 2 = 33$

Pengolahan data secara manual, dan dianalisis secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 30 responden dalam penelitian ini ditemukan yang terbanyak responden dengan umur 60-74 tahun sebanyak 15 responden (50%) dan yang paling sedikit responden dengan umur 75-90 tahun yaitu 2 responden (6,7%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden menurut golongan umur 60-74 tahun sebanyak 15 responden (50%). Umur mempengaruhi resiko dan kejadian Diabetes Mellitus, umur sangat erat kaitannya dengan kenaikan kadar glukosa darah. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Sulviana (2012) yang mengatakan bahwa usia lanjut menyebabkan peningkatan intoleransi glukosa, karena itu obat pengendali gula darah yang sebelumnya efektif bisa menjadi tidak efektif lagi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Golongan Umur

No	Umur	n	(%)
1	45-59	13	43,3%
2	60-74	15	50%
3	75-89	2	6,7%
Total		30	100%

Responden yang terbanyak berjenis kelamin perempuan (56,7%). Dari hasil penelitian didapatkan responden terbanyak berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 17 responden (56,7%). Perempuan gemar pada makanan yang manis, roti-rotian dan segala makanan yang memiliki tingkat karbohidrat yang tinggi, makanan tersebut

merupakan faktor timbulnya penyakit Diabetes Melitus. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Kurniawan (2008) yang mengatakan bahwa faktor resiko seperti obesitas, pola makan, kurang aktivitas/latihan fisik, usia dan riwayat DM saat hamil, menyebabkan tingginya kejadian DM pada perempuan.

Tabel 2, Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	n	(%)
1	Laki-laki	13	43,3%
2	Perempuan	17	56,7%
Total		30	100%

Responden dengan pendidikan tertinggi SMA 13 responden (43,3%), dan

yang berpendidikan terendah adalah SD sebanyak 20%. Dari faktor pendidikan

menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 13 responden (43,3%) dan paling sedikit adalah perguruan tinggi dengan 4 responden (13,3%). Pendidikan merupakan faktor penting dalam

memahami penyakit, perawatan diri, serta pengontrolan gula darah. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Aini (2012) yang menemukan adanya perbedaan nilai pengetahuan tentang DM pada pasien yang berpendidikan tinggi dengan rendah.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	n	%
1	SD	6	20%
2	SMP	7	23,3%
3	SMA	13	43,3%
4	PT	4	13,3%
Total		30	100%

Kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus yang baik dengan jumlah 19 responden (63,3%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 19 responden dengan presentase (63,3%) kualitas hidupnya baik dan 11 responden dengan presentase 36,7% kualitas hidupnya kurang baik. Dari aspek Fisik dan psikologis sebagian besar responden merasa tidak puas

terhadap kesehatannya dan kemampuannya berolahraga, berbeda dengan kemampuan beraktivitas dan istirahat sebagian responden merasa cukup puas. Dari aspek hubungan sosial dan lingkungan responden merasa puas dengan dukungan sosial, sedangkan dalam kehidupan seksual responden merasa tidak puas.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup

No	Kualitas Hidup	n	%
1	Baik	19	63,3%
2	Kurang Baik	11	36,7%
Total		30	100%

Kualitas hidup yang baik dapat mempermudah proses pengobatan DM. Hal ini di dukung oleh hasil penelitian Mandagi (2012) yang mengatakan bahwa kualitas hidup merupakan salah satu tujuan utama dalam perawatan,

khususnya pada penderita DM. Apabila kadar gula darah dapat terkontrol dengan baik maka keluhan fisik akibat komplikasi akut ataupun kronis dapat dicegah.

KESIMPULAN

Kualitas hidup pasien DM di Poliklinik Endokrin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado terdapat kualitas hidup yang baik sebanyak 63,3% dan kualitas hidupnya kurang baik sebanyak 36,7%.

SARAN

Diiharapkan dapat menjadi masukan bagi perawat untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan yang menunjang intervensi untuk mempertahankan dan

meningkatkan kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus.

<http://blog.unsoed.ac.id/diabetesmellitus.pdf>. Diakses 25 februari 2015.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini Y. (2012). *Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus tipe 2*. <http://lib.ui.ac.id/file=digital/20280162-T%20Aini%20Yusra.pdf>. Diakses 25 februari 2015.
- Departemen Kesehatan RI, (2013). *Laporan Nasional Riskesdas 2013*. Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Kesehatan. <http://www.depkes.go.id>. Diakses 4 maret 2015.
- Hasdianah. (2012). *Mengenal Diabetes Mellitus Pada Orang Dewasa dan Anak-anak Dengan Solusi Herbal*. Penerbit Nuha Medika. Jogjakarta.
- Kurniawan. (2008). *Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus*. Universitas Padjadjaran. Bandung
- Mandagi. (2012). *Faktor Yang Berhubungan dengan Status Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus*. Universitas Airlangga. Surabaya.
- Maulana, M. (2008). *Mengenal Diabetes Mellitus: Paduan Praktis Menangani Penyakit Kencing Manis*. Penerbit Ar-Ruzzmedia Group. Jogjakarta.
- Polonsky.(2007). *Quality of life dm type 2*. <http://journal.diabetes.org/diabetesspectrum/pg36thn>. Diakses 25 Februari
- Pudiastuti, R Ratna. (2012). *Penyakit-penyakit Mematikan*. Penerbit Nuha Medika. Jogjakarta
- Purnamasari, D.(2011). *Diabetes Mellitus*. <http://blog.unsoed.ac.id/diabetesmellitus.pdf>. Diakses 25 februari 2015.
- Ratna, R (2012). *Quality of Life: Whoqol-Bref*. http://www.who.indonesia_whoqol.pdf. Diakses 2 maret 2015.
- Siti, A. (2013). *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Penerbit Nuha Medika. Jogjakarta.
- Smelzter & Bare. (2008). *Brunner and Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*.
- Suiraoaka. (2012). *Penyakit Degeneratif: Mengenal, Mencegah, dan Mengurangi Faktor Resiko Degeneratif*. Penerbit Nuha Medika. Jogjakarta.
- Sulviana, dkk, (2012). *Pedoman Penulisan Usulan Penelitian dan Karya Tulis Ilmiah*, Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado.
- Suryanto. (2011). *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Penerbit Nuha Medika. Jogjakarta.
- Triana, H. (2014). *Hidup Sehat Tanpa Diabetes: Cara Pintar Mendeteksi, Mencegah, dan Mengobati Diabetes*. Penerbit Notebook. Jogjakarta.
- Weissman.(2004). *Fast fact and concept quality of life*. Medical college of Wisconsin. http://www.eperc.Mc.w.edu/fastfact/ff_52.htm. Diakses 4 Maret 2015
- WHO. (2004). *Introducing the WHOQOL Instruments*. http://dept.Washington.edi/yqol/docs/whoqol_infopdf. Diakses 25 Februari 2015