

HUBUNGAN SELF CARE DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RSUD SINJAI

Hardianti Arifin¹, Afrida², Ernawati³

¹STIKES Nani Hasanuddin Makassar

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar

³STIKES Nani Hasanuddin Makassar

(Alamat Korespondensi: hardiantiarifin61@gmail.com/085397707909)

ABSTRAK

Diabetes melitus atau kencing manis merupakan penyakit yang disebabkan oleh adanya gangguan metabolisme karbohidrat. Angka kunjungan penderita diabetes melitus di RSUD Sinjai pada tahun 2017 mengalami peningkatan yaitu sebesar 196 kunjungan. Pasien diabetes melitus kerap merasa sudah sembuh setelah menjalani perawatan sehingga mengabaikan pemeriksaan kadar gula darah, mengkomsumsi obat, melanggar diet dan tidak berolahraga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan terhadap 34 responden dengan menggunakan tehnik *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *The Summary Of Diabetes Self-Care Activity* (SDSCA) dan kuesioner *World Health Organization Quality Of Life* (WHOQOL). Hasil penelitian ini menggunakan uji *Chi-square*, diperoleh nilai $p=0,005$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai. Diharapkan pasien diabetes melitus dapat meningkatkan aktivitas *self care* sehingga dapat menjalankan kehidupan secara normal.

Kata Kunci : *Self Care, Kualitas Hidup, Diabetes Melitus tipe 2*

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan penyakit gangguan metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan *glukosa* darah, disebabkan karena ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan insulin. Menurut WHO 1985, diabetes melitus diklasifikasikan menjadi diabetes tipe 1 dan diabetes tipe 2. Diabetes tipe 1 atau diabetes melitus yang bergantung insulin ini terjadi pada 5-10% penderita diabetes melitus, sedangkan diabetes melitus tipe 2 ini bisa terjadi pada siapa saja dan ± 90-95 % penderita diabetes melitus menderita diabetes tipe ini (Tarwoto, 2012)

Kualitas hidup adalah suatu konsep yang berhubungan dengan kesejahteraan penderita baik secara fisik, psikologis, social maupun lingkungan. Kualitas hidup sangat penting untuk mendapatkan perhatian yang serius dikarenakan hubungannya sangat erat dengan morbiditas dan mortalitas, kesehatan seseorang, berat ringannya penyakit, dan lamanya penyembuhan serta dapat memperparah kondisi penyakit bahkan dapat menyebabkan kematian jika kualitas hidup kurang (Zainuddin, *et al.* 2015).

Menurut Ruth S, *et all* (2014) dimana diperoleh dari 85 orang responden, 67 orang memiliki kualitas hidup yang buruk. Rata-rata responden merasa hidupnya kurang puas

akibat perubahan fisik yang dialami oleh pasien diabetes melitus. Perubahan fisik yang dirasa seperti lelah dan gangguan saat beraktivitas yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula darah.

Menurut *Word Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 menunjukkan jumlah penderita diabetes melitus di dunia sekitar 200 juta jiwa dan diprediksikan akan meningkat dua kali, 366 juta jiwa tahun 2030 (WHO, 2011). Berdasarkan problem data *Internasional Diabetes Federation* (IDF) tingkat prevalensi global penderita diabetes melitus pada tahun 2012 sebesar 8,4 % dari populasi penduduk dunia dan mengalami peningkatan 382 kasus pada tahun 2013. IDF memperkirakan pada tahun 2035 jumlah insiden DM akan mengalami peningkatan menjadi 55 % (592 juta) diantara usia penderita DM 40-58 tahun (IDF, 2013)

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskeddas) pada tahun 2013 dilaporkan prevalensi diabetes melitus di Indonesia yang terdiagnosis oleh dokter sebesar 422 juta orang. Prevalensi gejala diabetes melitus tertinggi di Yogyakarta yaitu 2,6 % sedangkan Sulawesi Selatan menempati urutan ketiga untuk prevalensi diabetes melitus yang terdiagnosis gejala yaitu 1,6 % (Depkes, 2015)

Sesuai profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan prevalensi diabetes melitus yang terdiagnosis dokter tertinggi di Kabupaten Pinrang yaitu 2,8 % dan Kota Makassar menempati urutan kedua yaitu 2,5 %. Pada tahun 2012 angka kejadian kasus diabetes melitus meningkat menjadi 14.067 kasus, tahun 2013 menjadi 14.604 kasus dan semakin meningkat di tahun 2014 menjadi 21.452 kasus (Depkes, 2015)

Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medik RSUD Sinjai pada bulan Oktober diperoleh data tahun 2016 terdapat 91 pasien diabetes melitus rawat inap dan 453 pasien rawat jalan. Data terakhir tahun 2017, dari bulan Juli hingga September terdapat 50 pasien rawat inap dan 196 pasien rawat jalan.

Berdasarkan hasil wawancara dari 4 penderita diabetes melitus di RSUD Sinjai menunjukkan bahwa 2 diantaranya mengalami kualitas hidup yang rendah disebabkan karena cepat lelah saat beraktivitas dan tidurnya terganggu. Adapun satu di antaranya mengatakan bahwa hanya mengonsumsi obat jika ada keluhan dan ketidakmampuan mengikuti diet. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk menggambarkan hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai.

BAHAN DAN METODE

Lokasi, Populasi dan Sampel

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 13 Oktober sampai 21 Desember 2017 di RSUD Sinjai. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menderita DM tipe 2 di RSUD Sinjai sebanyak 50 pasien. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 34 pasien. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Sampel tersebut kemudian dipilih berdasarkan karakteristik dan kriteria sampel berdasarkan :

1. Kriteria Inklusi :
 - a. Pasien yang datang ke RSUD Sinjai.
 - b. Pasien yang pernah berobat di RSUD Sinjai
 - c. Terdiagnosis diabetes melitus tipe 2.
 - d. Bersedia menjadi responden dalam penelitian dan mengisi kuesioner yang diberikan.
 - e. Kooperatif
2. Kriteria Eksklusi :
 - a. Terdiagnosis diabetes melitus tipe 1 dan GDM
 - b. Pasien berulang
 - c. Pasien yang tidak dapat mengingat kegiatannya selama 1 minggu sebelumnya
 - d. Tidak bersedia menjadi responden

Pengumpulan Data

1. Data sekunder diambil dari *Medical Record* RSUD Sinjai
2. Data primer diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti.

Pengolahan Data

1. *Cleaning*
Tahap ini dilakukan pada saat pengumpulan kuesioner dari responden, bila terdapat kuesioner dengan jawaban ganda atau belum dijawab maka kuesioner gugur atau dibatalkan
2. *Cleaning*
Tahap ini dilakukan pada saat pengumpulan kuesioner dari responden, bila terdapat kuesioner dengan jawaban ganda atau belum dijawab maka kuesioner gugur atau dibatalkan.
3. *Scoring*
Tahap ini dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skor.

Analisis Data

1. Analisa Univariat
Data yang diperoleh dari masing-masing variabel dimasukkan kedalam variabel frekuensi.
2. Analisa Bivariat
Analisa bivariat yaitu untuk mengetahui atau menguji hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, yang dilakukan dengan uji *Chi-Square* dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$ (Suyanto, 2011)

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat
Tabel 1, Distribusi karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai (n=34)

Karakteristik	n	%
Umur		
35 – 50 tahun	9	26,5
51 – 66 tahun	25	73,5
Jenis Kelamin		
Perempuan	25	73,5
Laki-laki	9	26,5
Pendidikan		
SD	10	29,4
SMP	3	8,8
SMA	11	32,4
S1	9	26,5
S2	1	2,9
Pekerjaan		
IRT	16	47,1
PNS	9	26,5
Pedagang	3	8,8
Pensiunan	6	17,6

Kadar Gula Darah		
200 – 300 mg/dL	19	55,9
301 – 400 mg/dL	10	29,4
401 – 500 mg/dL	5	14,7
Lama Menderita DM		
< 1 tahun	3	8,8
1 – 5 tahun	15	44,1
6 – 10 tahun	10	29,4
11 – 15 tahun	6	17,6

2. Analisis Bivariat

Tabel 2, gambaran *self care* pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai (n=34)

Self Care	n	%
Tinggi	15	44,1
Rendah	19	55,9
Total	34	100,0

Berdasarkan tabel 2 dari 34 responden *self care* dapat diketahui jumlah responden tertinggi berada pada tingkat *self care* rendah yaitu sebanyak 19 responden (55,9%) dan yang terendah pada tingkat *self care* tinggi yaitu sebanyak 15 responden (44,1%).

Tabel 3, Gambaran kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai (n=34)

Kualitas Hidup	n	%
Tinggi	20	58,8
Rendah	14	41,2
Total	34	100,0

Berdasarkan tabel 3 dari 34 responden kualitas hidup dapat diketahui jumlah responden tertinggi berada pada kualitas hidup tinggi yaitu 20 responden (58,8%) dan yang terendah pada kualitas hidup rendah yaitu sebanyak 14 responden (41,2%).

Tabel 4, hubungan *self care* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai (n=34).

Self Care	Kualitas Hidup				Total	
	Tinggi		Rendah			
	n	%	n	%	n	%
Tinggi	13	86,7	2	13,3	15	100
Rendah	7	36,8	12	63,2	19	100
$\alpha = 0,05.$						

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 15 responden yang memiliki *self care* tinggi terdapat 13 responden yang kualitas hidup tinggi dan 2 responden yang kualitas hidup rendah. Dari 19 responden yang

memiliki *self care* rendah terdapat 7 responden yang kualitas hidup tinggi dan terdapat 12 responden yang kualitas hidup rendah.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai 0,005 dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan nilai $p < \alpha$, *self care* ada hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Self Care

Berdasarkan tabel 5.8, hasil penelitian menggambarkan dari 34 responden yang mempunyai *self care* yang tinggi sebanyak 15 responden (44,1%) dan yang memiliki *self care* yang rendah sebanyak 19 responden (55,9%). *Self care* adalah gambaran perilaku pasien diabetes melitus mampu tidaknya melakukan pengaturan pola makan (diet), mengontrol kadar gula darah, terapi obat, perawatan kaki dan latihan fisik (olahraga).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Reny Chaidir (2017), berjudul hubungan *self care* diabetes dengan Peneliti menyimpulkan bahwa hasil *self care* yang tinggi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai ini tidak terlepas dari aktivitas *self care* diabetes yang sudah dilakukan seperti pengaturan pola makan (diet), dan minum obat secara teratur. Sedangkan hasil *self care* yang rendah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai disebabkan oleh monitoring gula darah yang dilakukan 1 kali dalam 1 minggu terakhir, hal ini disebabkan karena responden tidak memiliki alat untuk mengecek gula darah secara pribadi dan sebagian besar mereka melakukan monitoring gula darah ke rumah sakit.

kualitas hidup pasien diabetes melitus. Penelitian mendapatkan dari 89 orang responden lebih dari separuh responden memiliki tingkat *self care* yang tinggi dengan presentase 58,4% (52 orang responden).

2. Gambaran kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai

Berdasarkan tabel 5.9 hasil penelitian menggambarkan dari 34 responden yang mempunyai kualitas hidup yang tinggi sebanyak 20 responden (58,8%) dan yang memiliki kualitas hidup yang rendah sebanyak 14 responden (41,2%). Kualitas hidup adalah kemampuan penderita diabetes melitus menikmati hidup secara pribadi dan

sebagai alat ukur kesejahteraan seseorang dalam menghadapi penyakit kronis.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Inge Ruth *et, all* (2012), berjudul hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2. Peneliti memperoleh hasil dari 85 orang responden 67 orang responden memiliki kualitas hidup yang buruk.

Peneliti menyimpulkan bahwa hasil kualitas hidup yang rendah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai disebabkan karena rata-rata responden merasa hidupnya kurang puas akibat perubahan fisik yang dialami oleh pasien diabetes melitus. Perubahan fisik yang dirasakan seperti rasa sakit yang mengganggu saat beraktivitas dan kurangnya kesempatan untuk rekreasi.

3. Hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Sinjai Sinjai tentang hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang dilakukan terhadap 34 responden dengan pembahasan sebagai berikut :

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 34 responden, menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki *self care* tinggi yaitu sebanyak 15 responden, dimana dari 15 responden terdapat 13 responden dengan kualitas hidup yang tinggi dan 2 responden yang kualitas hidupnya rendah. Setelah wawancara dan pengamatan yang lebih mendalam peneliti mengetahui responden yang memiliki *self care* yang tinggi sedangkan kualitas hidup rendah ini berjenis kelamin perempuan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh ketidakpuasan responden dengan kebutuhan seksualnya dan responden sering merasa cemas dan depresi terhadap penyakit yang dideritanya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zainuddin (2015) yang berjudul hubungan stress dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Peneliti memperoleh hasil dari 30 responden terdapat 16 responden (53,3%) berjenis kelamin perempuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Helna Amelia (2015) yang berjudul perbedaan kejadian disfungsi seksual pada wanita dengan diabetes melitus dan tanpa diabetes melitus. Peneliti memperoleh dari 60 subjek penelitian yang terdiri dari 30 wanita DM dan 30 wanita tanpa DM terdapat 33 (55%) yang mengalami disfungsi seksual,

sedangkan 27 orang (45%) yang tidak mengalami disfungsi seksual. Dari 30 wanita DM yang menjadi subjek penelitian, terdapat 19 orang (63,3%) yang mengalami disfungsi seksual. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Nowosielski *et all* dengan prevalensi disfungsi seksual pada wanita DM sebesar 42,24% sedangkan tanpa DM hanya sebesar 17,72%.

Disfungsi seksual pada wanita DM disebabkan oleh berbagai mekanisme meliputi hiperglikemia, infeksi, gangguan pembuluh darah, saraf, dan neurovaskular. Hiperglikemia dapat mengurangi hidrasi selaput lendir jaringan vagina, sehingga menghasilkan pelumasan vagina yang buruk dan dispareunia. Hiperglikemia juga berpotensi menyebabkan dispareunia karena berhubungan dengan peningkatan kejadian infeksi genitourinaria. Diabetes juga menyebabkan pembuluh darah dan saraf mengalami disfungsi yang dapat mengakibatkan perubahan struktural dan fungsional dalam alat genitalia wanita sehingga mengganggu respon seksual. Studi yang dilakukan oleh Pusat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit AS (CDCP) tahun 2008, menunjukkan peningkatan kejadian diabetes pada wanita sebesar 4,8 % dibandingkan pada pria hanya sebesar 3,2 %. Beberapa faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi pada wanita dihubungkan dengan menurunnya kadar *hormon estrogen* dan metabolisme tubuh seiring dengan peningkatan usia (Hotma R, 2014). Menurut buku Yulianto Sigit Wibowo (2014) Ketika seseorang sedang mengalami stres, maka tubuhnya akan memompa keluar hormon kortisol. Selain itu, berefek pada meningkatnya frekuensi detak jantung dan kecepatan pernapasan. Secara bersamaan, hormon kortisol ini juga akan mengirim glukosa ke dalam darah untuk diubah menjadi energi bagi otot. Hal ini akan mengakibatkan kadar gula darah yang semakin tinggi.

Responden yang memiliki *self care* rendah yaitu sebanyak 19 responden, dimana dari 19 responden terdapat 7 responden dengan kualitas hidup yang tinggi dan terdapat 12 responden yang memiliki kualitas hidup yang rendah. Menurut hasil pengkajian peneliti, terdapat 7 responden dengan *self care* rendah dikarenakan responden belum mampu mengikuti perencanaan makan (diet) sesuai anjuran dokter dan jarang melakukan aktifitas fisik diluar rumah seperti berjalan kaki. Namun dari segi

kualitas hidup yang tinggi ini disebabkan karena responden dapat menerima penampilan tubuhnya, tidur tidak terganggu dan masih merasa hidupnya berarti.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Wirawan Adikusuma (2016). Dilihat pada domain tekanan kesehatan, kedua kelompok sama-sama berbesar hati menerima kondisi kesehatannya dalam artian tidak berkecil hati, tidak takut dan tidak putus asa menghadapi penyakit diabetes melitus tipe 2. Pada domain kepuasan pribadi, pasien lebih merasa puas terhadap keadaannya dan merasa penyakit diabetes melitus yang dideritanya tidak membahayakan dirinya.

Peneliti menarik kesimpulan bahwa *self care* mempunyai hubungan positif dengan perilaku perawatan diri yang pada akhirnya akan meningkat kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2, semakin tinggi *self care* pasien diabetes melitus semakin tinggi pula kualitas hidupnya. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji *Chi-Squaretest* nilai $p = 0,005$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ yang menunjukkan $p < \alpha$.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai memiliki *self care* rendah, sebagian besar responden diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai memiliki kualitas hidup yang tinggi dan terdapat hubungan yang sangat signifikan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sinjai.

DAFTAR PUSTAKA

- Adikusuma, W. (2016). *Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Yang Mendapat Antidiabetik Oral Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta*. Vol.1, No. 1, (online), (<http://jiis.akfar-isfibjm.ac.id/index.php/JIIS/article/download/23/17>), sitasi 16 Januari 2018).
- Amelia, H. (2015). *Perbedaan Kejadian Disfungsi Seksual Pada Wanita Dengan Diabetes Melitus Dan Tanpa Diabetes Melitus*. Vol. 12, No. 2, (online), (https://media.neliti.com/media/publications/58325_ID-perbedaan-kejadian-disfungsi-seksual-pad.pdf), sitasi 7 Februari 2018).
- Chaidir, R. (2017). *Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus*. *Jurnal Edurance*. Vol. 2, No. 2, (online), (<http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/download/1357/683>), sitasi tanggal 12 Oktober 2017).
- Depkes RI. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI; 2015
- IDF. (2013). *IDF Diabetes Atlas Sixth Edition International Diabetes Federation 2013*.
- Inge Ruth S. (2014). *Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Interna Rumah Sakit Umum Daerah Bandung*. *Jurnal keperawatan*, 1-7, (online), (<http://erepo.unud.ac.id/10027/1/786f4330b618f3ce566057d9c684da4d.pdf>), sitasi tanggal 13 Oktober 2017).

SARAN

1. Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien melalui pendidikan kesehatan secara terstruktur terkait diabetes melitus termasuk didalamnya tentang dimensi-dimensi *self care* dan hubungannya dengan kualitas hidup. Hal ini dapat dilakukan dengan cara pemberian pengetahuan pada saat kunjungan poli penyakit dalam rumah sakit atau dalam bentuk penyuluhan kepada pengunjung rumah sakit agar bisa menyampaikan informasi tersebut pada keluarganya yang menderita diabetes melitus.
2. Diharapkan agar dapat meningkatkan perhatian terhadap masalah psikososial yang berpengaruh terhadap tingkat *self care* dan kualitas hidup, serta menyesuaikan keadaan diri tentang penyakit diabetes dengan cara selalu mencari informasi dari berbagai sumber terkait diabetes dan penatalaksanaannya.
3. Diharapkan peneneliti dapat menggunakan sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya berbagai masalah baru yang dapat diteliti, seperti mengetahui hubungan antara karakteristik demografi responden terhadap *self care* dan kualitas hidup, membedakan *self care* dan kualitas hidup pada masing-masing tipe diabetes, dan faktor-faktor lain yang diduga mempengaruhi kualitas hidup pada pasien diabetes melitus.

- Suyanto. (2011). *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Tarwoto. (2012). *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Endokrin*. Jakarta: Trans Info Medikal
- Wibowo, Y. S, (2014). *Tahukah Anda Tentang Makanan Berbahaya untuk Diabetes*. Dunia Sehat: Jakarta Timur.
- Zainuddin, M., Utomo, W., Herlina. (2015). *Hubungan Stres dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2*. JOM. Vol, 2. No. 1, (online), (<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=294814&val=6447&title=HUBUNGAN%20STRES%20DENGAN%20KUALITAS%20HIDUP%20PENDERITA%20DIABETES%20MELITUS%20TIPE%202>, sitasi 16 Oktober 2017).