**HUBUNGAN *SELF CARE* DIABETES DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DM TIPE 2 DI POLIKLINIK INTERNA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BADUNG**

Inge Ruth S, Putu., Yasa. I.D.P.G. Putra., Suindrayasa I Made,.

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

**Abstract.** Diabetic type 2 is a metabolic disease which has clinical manifestation inadequate insulin. Patient diabetic type 2 needs to perform diabetic self-care as one of the handlers of diabetic. Diabetic self-care has 4 domains, such as diet, exercise, blood sugar control, foot care and treatment. When patient diabetic type 2 were able to perform self-care of diabetes, it has an impact on the quality of life that includes four domains such as physical health, psychological, social relationship, and environment. The purpose of this study was determined the relationship of diabetic self-care with quality of life of patients diabetic type 2 at Internal Out of Ward of Badung Hospital. The study used a correlation study design using cross sectional approach. Sampling used purposive sampling technique. Normality test used is the Kolmogorov-Smirnov. Correlation test used product moment (p<0,05). The result of this study, there was significant of variable. Correlation test with product moment (p<0,05), which was showed by p=0,000 and r=0,601. The conclusion of this study, there was significant relations between self care and quality of life of patient diabetic type 2 with r value 0,601 and p value 0,000. The contribution of self care was 0,361. It means self care had correlation 36% with quality of life. There was another factors which can had correlation with quality of life.

Key word: diabetic mellitus type 2, self care diabetic, quality of life

**PENDAHULUAN**

Diabetes Melitus tipe 2 adalah salah satu penyakit kronis yang memiliki karakteristik hiperglikemia. Penyakit ini dapat menimbulkan gangguan ke organ-organ tubuh lainnya karena terjadi defisiensi insulin atau kinerja insulin yang kurang adekuat (Smeltzer *et al*, 2008). Pasien DM tipe 2 rentan mengalami peningkatan terhadap risiko terjadinya komplikasi. Ketika seorang telah terjangkit komplikasi, maka akan berdampak pada menurunnya umur harapan hidup (UHP), penurunan kualitas hidup, serta meningkatnya angka kesakitan (Nwankwo *et al*, 2010). Penurunan kualitas hidup dikarenakan masyarakat belum mampu melakukan perawatan mandiri yaitu *self care* sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup penderita dari segi keadaan kesehatan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Kemampuan seorang melakukan *self care* sering dilatarbelakangi karena perekonomian, pekerjaan, ataupun pendidikan dan sosial (Kusniawati, 2011).

Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF) tahun 2011, terdapat 329 juta orang di dunia menderita diabetes melitus tipe 2 dengan kematian mencapai 4,6 juta orang. Indonesia, pada tahun 2011, menduduki peringkat kesepuluh dunia dengan jumlah penderita DM tipe 2 sebanyak 6,6 juta orang (IDF, 2011). Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Badung, diketahui bahwa jumlah pasien DM rawat jalan pada tahun 2012 berjumlah 1328. Pasien yang datang berusia rata-rata 25-65 tahun ke atas. Presentase DM usia 25-44 tahun sebanyak 3,6%, usia 45-64 tahun sebanyak 56,2%, dan di atas 65 tahun sebanyak 40,2%. Diperkirakan jumlah pasien DM tiap bulan 110 orang.

Kualitas hidup pasien diabetes merupakan perasaan puas dan bahagia dapat menjalani kehidupan sehari-hari sebagaimana mestinya. Menurut Yudianto (2008) menyebutkan beberapa aspek dari penyakit diabetes yang mempengaruhi kualitas hidup adalah adanya kebutuhan khusus yang terus-menerus berkelanjutan dalam perawatan DM, seperti pengaturan diet, adanya pembatasan aktivitas fisik, mengontrol kadar gula darah; gejala apa saja yang kemungkinan timbul ketika kadar gula darah tidak stabil; komplikasi yang dapat timbul akibat dari penyakti diabetes dan disfungsi seksual (Yudianto, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara pada 5 orang pasien DM tipe 2 di poliklinik interna Rumah Sakit Daerah Badung, kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 diketahui rendah dan pasien sering merasa cemas karena kadar gula darah yang sulit untuk dikontrol, tidak bisa mengikuti diet gula, bingung terhadap pengobatannya.

Filosofi tentang teori *self care* yang dikemukakan oleh Orem menggambarkan tindakan perawatan diri sendiri secara terus-menerus dengan tujuan untuk mempertahankan kualitas hidup, mengatasi ketidakberdayaan yang dihadapi oleh klien. Ketika klien tidak mampu melakukan *self care* secara mandiri, perawat akan akan membantu klien dalam pemenuhan *self care*, akan tetapi tidak seluruh prosedur, melainkan dengan memberikan instruksi dan pengawasan yang berkala hingga klien mampu melakukan *self care* secara mandiri (Potter, 2005).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada 5 orang pasien DM tipe 2 di poliklinik interna Rumah Sakit Umum Daerah Badung, menunjukkan bahwa *self care* belum mampu dilakukan secara adekuat yang dikarenakan beberapa faktor, misalnya kurangnya pengetahuan, masalah sosial ekonomi, ketidakmampuan dalam mengikuti diet dan pengobatan, serta kurangnya minat untuk melakan latihan fisik. Ketika seorang mampu melakukan *self care* diabetes, hal tersebut akan memberikan dampak positif pada kualitas hidup pasien diabetes karena meliputi tindakan kontrol terhadap kadar gula darah dan pencegahan terhadap risiko komplikasi (Xu Yin *et al*, 2008).

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan *self care* diabetes dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di poliklinik interna RSUD Badung.

**METODE PENELITIAN**

**Rancangan Penelitian**

Model penelitian ini menggunakan model penelitian kuantitatif, yang menggunakan jenis penelitian non eksperimental. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*.

**Populasi dan Sampel**

Populasi penelitian ini adalah semua pasien dengan diagnosa DM tipe 2. Sampel dalam penelitian berjumlah 85 orang. Pada penelitian ini, seluruh pasien yang berusia 35-59 tahun di Poliklinik Interna RSUD Badung akan di inklusi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian pasien yang telah memenuhi syarat tersebut akan dipilih sebagai sampel sesuai dengan hasil perhitungan besar sampel. Teknik sampling yang digunakan adalah non probability dengan teknik *Purposive Sampling*.

**Instrumen Penelitian**

Pengukuran dua variabel menggunakan kuisioner *Summary* *Self care Diabetes Activity (SCDA)* untuk mengukur *self care*  pasien dan kuisioner *The World Health Organization Quality Of Life* (WHOQOL)-BREF untuk mengukur kualitas hidup.

**Prosedur Pengumpulan dan Analisis Data**

Data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu data tentang kualitas hidup dan *self care* diabetes. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada responden yang telah menandatangai surat persetujuan menjadi responden. Data yang diperoleh akan di deskripsikan dan di tabulasi dalam matriks pengumpulan data kemudian dilakukan analisis univariat dan bivariat untuk mengetahui hubungan kedua variabel. Uji yang digunakan adalah uji statistik parametris: *product moment* (Tk. Kepercayaan 95%, p< 0,05)

**HASIL PENELITIAN**

Data responden kategori jenis kelamin terdapat 49 responden berjenis kelamin perempuan dan 36 responden berjenis kelamin laki-laki. Sedangkan kategori usia, usia yang paling banyak dimiliki oleh responden dengan kategori usia >45 tahun sebanyak 68 orang dengan presentase 80%. Sedangkan usia <45 tahun sebanyak 17 orang dengan presentase 20%. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden tamat SLTA sebanyak 44 responden (51.8%). Responden yang tamat SD berjumlah 5 orang (5.9%), tamat SLTP berjumlah 20 orang (23.5%), dan tamat PT berjumlah 16 orang (18.6%). Berdasarkan tingkat pekerjaan, sebagian responden bermata pencaharian sebagai wiraswasta dan pegawai swasta, masing-masing berjumlah 35 orang (41.2%). Responden dengan mata pencaharian petani berjumlah 7 orang (8.2%), PNS berjumlah 8 orang (9.4%). Berdasarkan durasi menderita DM, responden yang menderita DM kurang dari 10 tahun sebanyak 39 orang dengan presentase 45,9% dan lebih dari 10 tahun sebanyak 46 orang dengan presentase 54,1%. Komplikasi makrovaskular diderita oleh responden sebanyak 41 orang (48.2%). Sedangkan komplikasi mikrovaskular diderita oleh responden sebanyak 44 orang (51.8%).

Didapatkan gambaran skor *self care* diabetes responden, yaitu skor yang plaing sering muncul adalah 23. Skor terendah adalah 10, sedangkan skor tertinggi adalah 42. Rata-rata skor di dapatkan sebesar 22,55 dengan standar deviasi 6,704. Didapatkan gambaran skor kualitas hidup responden yaitu skor yang paling sering muncul adalah 35. Skor terendah adalah 28 dan skor tertinggi adalah 87. Rata-rata skor didapatkan sebesar 52,07 dengan standar deviasi sebesar 14,947.

Diketahui nilai signifikansi (p) untuk hasil skor kualitas hidup adalah 0,118 dan *self care* diabetes adalah 0,054. Hal ini menunjukkan nilai signifikan kualitas hidup p>α atau 0,118>0,05 yang berarti data terdisiribusi normal. Nilai signifikansi *self care* diabetes p>α atau 0,054>0,05 yang berarti data terdistribusi normal.

Diketahui nilai signifikansi (p) sebesar 0,000 yang berarti p<α atau 0,000<0,05 sehingga H0 ditolak, maka dapat dinyatakan ada hubungan yang signifikansi antara self care diabetes dengan kualitas hidup responden di Poliklinik Interna Rumah Sakit Umum Daerah Badung.

Untuk mengetahui derajat keeratan hubungan antara self care diabetes dengan kualitas hidup dapat dilihat melalui nilai koefisien korelasi. Jika dilihat nilai koefisien korelasi didapatkan hasil nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,601 dengan nilai positif maka dinyatakan ada korelasi atau hubungan berbanding lurus yang cukup antara self care diabetes dengan kualitas hidup responden dimana kekuatan hubungannya sebesar 0,601 dengan kata lain semakin bertambah self care diabetes, maka semakin meningkat pula kualitas hidup responden di Poliklinik Interna Rumah Sakit Umum Daerah Badung. Didapatkan pula R2 sebesar 0,361 yang memiliki arti bahwa self care mempengaruhi kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Poliklinik Interna Rumah Sakit Umum Daerah Badung sebesar 36%.

**PEMBAHASAN**

Hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner SCDA (*Summary Self Care Diabetes Activity*) menemukan bahwa jumlah responden dengan *self care* sedang sebanyak 66 orang (77,6%) dan *self care* rendah sebanyak 19 orang (22,4%). Kusniawati mendefiniskan self care diabetes merupakan tindakan yang dilakukan perorangan yang bertujuan mengontrol diabetes yang meliputi tindakan pengobatan dan pencegahan komplikasi (Kusniawati, 2011).

Para responden dengan skor self care sedang mengatakan bahwa dalam 1 minggu terakhir mereka rutin melakukan diet makanan minimal 3 hari dan maksimal 6 hari, mereka juga tidak mengkonsumsi daging ataupun karbohidrat yang lebih, untuk latihan fisik dilakukan paling sedikit tidak pernah dan maksimal 3x, dilakukan cek gula darah 1x, pengobatan rutin dilakukan selama 7 hari dalam seminggu, dan perawatan kaki memerlukan waktu dan perhatian yang cukup, maksimal 1x dalam seminggu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistria (2013) menemukan bahwa self care diabetes pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kalirungkut Surabaya berada pada skor sedang. Perawatan kaki dan pengukuran kadar gula darah perlu mendapatkan perhatian khusus dikarenakan pasien sangat kurang dalam melakukan perawatan kaki dan pengukuran gula darah.

Hasil penelitian ini menyebutkan beberapa faktor yang bisa mempengaruhi kemampuan *self* care seseorang adalah usia, pengetahuan, pekerjaan, dan durasi menderita DM tipe 2. Akan tetapi tidak semua faktor dapat mempengaruhi kemampuan *self care* secara penuh, melainkan ada faktor lain seperti pemahaman diri sendiri atau dukungan sosial. Ditemukan juga sebagian besar responden memiliki *self care* sedang sehingga akan mempengaruhi dari kualitas hidup pasien DM tipe 2. Domain *self care* yang jarang dilakukan pasien adalah perawatan kaki. Hal ini dikarenakan pasien belum terbiasa dalam hal perawatan kaki.

Hasil penelitian dengan kuesioner WHOQOL-Bref menemukan bahwa dari 85 sampel yang digunakan, responden dengan kualitas hidup rendah berjumlah 4 orang dengan presentase 4,7%, sedang 67 responden dengan presentase 78,8% dan tinggi sebanyak 14 responden dengan presentase 16,5%. Sebagian responden menyatakan bahwa terjadi perubahan fisik, mental, serta sosial yang dirasakan semenjak mengidap penyakit DM tipe 2. Pasien sering merasa kurang puas dengan fisik mereka dimana pasien sering merasakan lelah dan kesemutan ketika beraktivitas dikarenakan kadar gula darah yang tinggi. Hal itu juga dikarenakan pasien kurang mampu dalam mengontrol gula darah atau menaati diet.

Hasil penelitian ini juga menyebutkan bahwa pasien lebih banyak berusia lebih dari 45 tahun, dimana usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Responden lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan. Teori mengatakan bahwa perempuan memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dari pada laki-laki. Peneliti mengambil asumsi bahwa usia dan jenis kelamin tidak berpengaruh mutlak pada kualitas hidup, melainkan terdapat faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup dari pasien DM tipe 2. Pendidikan responden lebih banyak di SMA. Hal itu dapat berpengaruh pada kualitas hidup pasien dikarenakan pasien akan mampu berfikir rasional dalam mencari pengobatan demi meningkatkan kualitas hidupnya. Dari segi durasi menderita DM tipe 2, durasi lebih dari 10 tahun memiliki kualitas hidup yang tinggi. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa responden memiliki kualitas hidup yang sedang dengan durasi DM lebih dari 10 tahun. Komplikasi yang dialami responden terbanyak dalam penelitian ini adalah mikroangiopati. Akan tetapi peneliti mengambil asumsi bahwa komplikasi apapun yang diderita oleh responden akan berpengaruh pada kualitas hidup dari pasien DM tipe 2. Sedangkan dari segi pengobatan seluruh responden menggunakan insulin secara rutin.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

Terdapat hubungan signifikan yang kuat dengan arah positif antara *self care* diabetes dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 (r = 0,601, p value = 0,000). Kontribusi *self care* diabetes dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 dapat dilihat dari R2 yaitu 0,361 yang menunjukkan *self care* mempengaruhi kualitas hidup sebesar 36%. Masih terdapat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien DM tipe 2.

Beberapa permasalahan yang masih perlu untuk diteliti antara lain implementasi keperawatan dalam meningkatan kualitas hidup pasien DM tipe 2, analisis faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *self care* diabetes dan kualitas hidup pasien DM tipe 2, dan faktor apa saja yang mampu mendukung kualitas hidup selain *self care* diabetes.

**DAFTAR PUSTAKA**

International Diabetes Federation. 2011. *Diabetes Atlas: Impact On The Individual,* (online), (http://da3.diabetesatlas.org/index68fc.html, diakses 7 September 2013).

Kusniawati. 2011. *Analisis Faktor yang Berkontribusi terhadap Self Care Diabetes pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Tangerang*. FIK.UI

Nwankwo, C.H., *et al*. 2010. Factors influencing diabetes managemen outcome among patients attending government health facilities in south east, Nigeria. International journal of tropical medicine, 5(2), 28-36

Potter, P.A., & Perry, A.G. 2009. Fundamental of Nursing : concepts, process and practice. St.Louis : Mosby

Smeltzer. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah.* Volume I Edisi VIII. Jakarta : EGC.

Sulistria, Yessy Mardianti. 2013. *Tingkat Self Care Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kalirungkut Surabaya*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Vol. 2 No.2

Xu yin, *et al*. 2008. Factor influencing diabetes self-mangement in Chinese people with type 2 diabetes. Research in nursing & Health, 31, 613-325.

Yudianto, Kurniawan., *et al*. 2008. Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur. Vol 10 No. XVIII Maret 2008 – September 2008 Hal – 76