

## Faktor Determinan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus

### *Determinant Factors of Quality of Life for Diabetes Sufferers*

Mulyaningsih<sup>1</sup>, Mursudarinah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas 'Aisyiyah Surakarta

mulyaningsih@aiska-university.ac.id<sup>1</sup>, ndari1964@gmail.com<sup>2</sup>

DOI: <https://doi.org/10.55181/ijms.v11i1.460>

**Abstract:** *Diabetes Mellitus (DM) is a type of non-communicable disease that is the number one cause of death in the world. The prevalence of DM is increasing from year to year. DM sufferers must carry out routine control so they can know the progress of the disease and the possibility of complications. Apart from that, routine control is also related to quality of life. However, it turns out that not all DM sufferers comply with treatment. This study aims to describe the determinants of quality of life for people with diabetes. This research is a descriptive study with a sample size of 61 DM sufferers. The results of the analysis show that from the physical component, the majority of respondents have good quality consisting of physical function (70.5%), physical limitations (55.7%), pain (88.5%), and general health (75.4%). Meanwhile, from the mental component, three aspects have good quality, and one aspect is poor. Mental components that have good quality consist of emotional limitations (59.0%), social function (55.7%), and vitality (57.4%), but for mental health, 57.4% of DM sufferers have poor quality. So, the conclusion of this study shows that the majority of DM sufferers have a good quality of life.*

**Keywords:** *diabetes mellitus, non-communicable diseases, quality of life*

**Abstrak:** Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia. Jumlah prevalensi DM semakin meningkat dari tahun ke tahun. Penderita DM harus melakukan kontrol secara rutin agar dapat mengetahui perkembangan penyakit maupun kemungkinan munculnya komplikasi. Selain itu, kontrol rutin juga berkaitan dengan kualitas hidup. Namun ternyata belum semua penderita DM patuh terhadap pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan faktor determinan kualitas hidup penderita diabetes. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan jumlah sampel 61 penderita DM. Hasil analisis menunjukkan bahwa dari komponen fisik, mayoritas responden mempunyai kualitas baik yang terdiri dari fungsi fisik (70.5%), keterbatasan fisik (55.7%), rasa nyeri (88.5%), dan kesehatan umum (75.4%). Sedangkan dari komponen mental, tiga aspek memiliki kualitas baik dan satu aspek memiliki kualitas kurang. Komponen mental yang memiliki kualitas baik terdiri dari keterbatasan emosi (59.0%), fungsi sosial (55.7%), dan vitalitas (57.4%), namun untuk kesehatan mental 57.4% penderita DM mempunyai kualitas kurang. Sehingga kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas penderita DM memiliki kualitas hidup yang baik.

**Kata Kunci:** diabetes mellitus, kualitas hidup, patuh

#### PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit dengan angka tertinggi dari empat jenis penyakit tidak menular (PTM) (Runtuwarow, Katuuk, & Malara, 2020). DM merupakan salah satu jenis PTM yang menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia (63,5%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Prevalensi DM semakin meningkat. Peningkatan prevalensi diperkirakan akan melebihi 640 juta orang pada tahun 2040 (Hart, Milner, & Cifu, 2017). Sedangkan di Kota Surakarta, estimasi jumlah penderita Diabetes Mellitus tahun 2022 adalah sebanyak 18.833 orang (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2022).

Penderita DM harus melakukan kontrol secara rutin agar dapat mengetahui perkembangan penyakit maupun kemungkinan

munculnya komplikasi. Namun ternyata belum semua penderita DM patuh terhadap pengobatan. Hal ini terjadi karena berbagai alasan, antara lain: 1) Merasa sudah sehat (50,4%) sehingga mereka menghentikan pengobatan karena tidak lagi merasakan gejala.; 2) Tidak rutin berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) sebesar (30,2%). Hal ini mungkin karena keterbatasan akses atau kuangnya kesadaran akan pentingnya perawatan rutin.; 3) Minum obat tradisional (25,3%); sering lupa (18,8%), hal ini dapat mempengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan.; 4) Faktor lainnya (18,2%). Faktor ini tidak di rinci secara jelas.; 5) Tidak tahan efek samping obat (12,6%). Efek samping obat bisa menjadi kendala bagi beberapa orang sehingga mempengaruhi kepatuhan.; 6) Tidak mampu membeli obat secara rutin (8,5%) dapat

disebabkan karena ada kendala finansial.; dan 7) Obat tidak tersedia di fasyankes (2,1%) sehingga menjadi hambatan dalam pengobatan (Kementerian Kesehatan, 2018).

Penyakit DM juga dapat dikontrol dengan melakukan olahraga. Dengan olahraga yang teratur dapat menurunkan kadar gula dalam darah (Mulyaningsih, Qadrijati, Mulyani, Widyaningsih, & Nasri, 2022). Sehingga olahraga memang memiliki peran penting dalam pengendalian kadar gula darah dan mencegah komplikasi diabetik. Olahraga dapat menurunkan kadar gula darah karena dengan olahraga dapat meningkatkan efek sensitivitas insulin sehingga dapat membantu tubuh menggunakan gula darah dengan lebih efisien. Selain itu, olahraga juga dapat meningkatkan penggunaan glukosa.

Penderita diabetes yang melakukan olahraga secara rutin dan teratur juga dapat menurunkan risiko terjadinya komplikasi diabetik dan kualitas hidup. Komplikasi yang bisa terjadi yaitu hiperglikemia kronik dan gangguan metabolik diabetes mellitus lainnya (Adiewere et al., 2018). Risiko komplikasi diabetik dapat diturunkan dengan olahraga karena olahraga dapat mengontrol berat badan dan meningkatkan metabolisme. Aktivitas fisik teratur dapat memperbaiki profil lipid, tekanan darah, dan fungsi pembuluh darah, yang semuanya dapat membantu mencegah komplikasi diabetik.

Kualitas hidup penderita diabetes dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Olahraga juga memegang peranan penting dalam meningkatkan kualitas hidup karena dapat memberikan dampak positif pada kesejahteraan mental. Faktor lainnya yang mempengaruhi yaitu kepatuhan pasien (Rahmayanti & Karlina, 2017), (Mutmainah, Al Ayubi, & Widagdo, 2020), (Naufanesa & Nurfadila, 2020). Kepatuhan dalam pengobatan, pemeriksaan, maupun dalam perawatan diri merupakan faktor penting dalam meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes. Berdasarkan kondisi diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan faktor determinan kualitas hidup penderita diabetes. Penelitian mengenai faktor determinan kualitas hidup penderita

diabetes memiliki relevansi yang sangat penting dalam upaya meningkatkan pemahaman dan pendekatan manajemen holistik terhadap diabetes mellitus (DM).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan desain penelitian deskriptif. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 61 penderita diabetes yang sesuai dengan kriteria inklusi; sudah menderita diabetes minimal 1 tahun, dan tidak terjadi ulkus kaki diabetik. Kualitas hidup diukur menggunakan instrumen *Short Form (SF-36)*. Instrumen ini meliputi delapan domain. Pengkajian komponen fisik dilakukan dengan mengukur fungsi fisik untuk menilai kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas fisik sehari-hari. Pengukuran keterbatasan fisik berkaitan dengan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari akibat masalah kesehatan fisik. Pengkajian rasa nyeri untuk mengukur tingkat nyeri atau ketidaknyamanan fisik yang dirasakan seseorang. Sedangkan, pengkajian kesehatan umum, untuk menilai persepsi umum seseorang terhadap kesehatannya. Komponen mental antara lain dilakukan pengkajian vitalitas untuk mengukur tingkat energi dan vitalitas seseorang. Pengkajian fungsi sosial menilai kemampuan berinteraksi dengan orang lain dan kegiatan sosial. Peranan emosi berkaitan dengan keterbatasan emosional dalam pekerjaan, dan kesehatan mental atau psikis untuk mengukur aspek-aspek kesehatan mental.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden mayoritas laki-laki (54,1%), berusia > 60 tahun (57.4%), dengan tingkat pendidikan rendah (59%). Responden mayoritas tidak bekerja (55.7%) dengan lama sakit <10 tahun (75.4%).

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik responden (n=61)

No	Variabel		Frekuensi	Persentase
1	Jenis kelamin	Laki-laki	33	54.1
		Perempuan	28	45.9
2	Usia	<60 tahun	26	42.6
		≥60 tahun	35	57.4
3	Tingkat pendidikan	Tinggi	25	41
		Rendah	36	59
4	Pekerjaan	Tidak bekerja	34	55.7
		Bekerja	27	44.3

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
5	Lama sakit <10 tahun	46	75.4
	≥10 tahun	15	24.6

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Komponen Kualitas Hidup (n=61)

No	Variabel	Frekuensi	Persentase	
Komponen fisik	1 Fungsi fisik	Kurang	18	29.5
		Baik	43	70.5
	2 Keterbatasan fisik	Kurang	27	44.3
		Baik	34	55.7
	3 Rasa nyeri	Kurang	7	11.5
		Baik	54	88.5
	4 Kesehatan umum	Kurang	15	24.6
		Baik	46	75.4
Komponen mental	1 Keterbatasan emosi	Kurang	25	41.0
		Baik	36	59.0
	2 Kesehatan mental	Kurang	35	57.4
		Baik	26	42.6
	3 Fungsi sosial	Kurang	27	44.3
		Baik	34	55.7
	4 Vitalitas	Kurang	26	42.6
		Baik	35	57.4

Tabel 2 memberikan gambaran mengenai kualitas hidup responden yang terbagi menjadi dua komponen utama yaitu komponen fisik dan komponen mental. Masing-masing komponen dijabarkan lagi menjadi empat variabel. Komponen fisik terdiri dari fungsi fisik (70,5% kualitas baik), keterbatasan fisik (55,7% kualitas baik), rasa nyeri (88,5% kualitas baik), dan kesehatan umum (75,4% kualitas baik). Sedangkan dalam komponen mental terdiri dari keterbatasan emosi (59% kualitas baik), fungsi sosial (55,7% kualitas baik), vitalitas (57,4% kualitas baik), dan kesehatan mental (57,4% kualitas kurang).

## PEMBAHASAN

Laki-laki dan perempuan memiliki peluang yang sama untuk menderita diabetes mellitus. Meskipun laki-laki dan perempuan memiliki yang dianggap sama, namun ada faktor lain yang mempengaruhi, antara lain faktor sosial, perilaku, dan faktor kecenderungan lainnya. Berkaitan dengan perawatan dan pemeriksaan kesehatan, sebagian penelitian menunjukkan bahwa laki-laki mungkin cenderung kurang peduli dengan perawatan dan pemeriksaan kesehatan secara rutin dibandingkan dengan perempuan (Tang, Chen, & Zhao, 2014). Sedangkan perempuan umumnya lebih peduli dengan kesehatan (Dos Reis et al., 2020). Hal ini bisa menjadi faktor kontributor terhadap tingginya prevalensi DM pada laki-laki. Faktor genetik, hormonal, pola makan, aktivitas fisik, dan kesadaran kesehatan juga dapat mempengaruhi terjadinya diabetes.

Diabetes mellitus dapat memengaruhi semua kelompok usia. Ini menunjukkan bahwa pencegahan, pendidikan, dan perawatan diabetes perlu dilakukan di semua tahap kehidupan. Pada tahun 2030 diperkirakan jumlah penduduk Indonesia yang menderita diabetes sebesar 21,3 juta. Peningkatan tersebut juga seiring dengan peningkatan prevalensi dan jumlah penderita diabetes pada dewasa umur lebih dari 18 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Namun diabetes lebih sering ditemukan pada lansia. Hal ini dapat dikaitkan dengan sejumlah perubahan fisiologis yang terjadi seiring penuaan. Beberapa perubahan mencakup perubahan pada sel beta pankreas, resistensi insulin pada jaringan target, sistem saraf dan hormon (Wahyuni & Arisfa, 2016). Perubahan ini dapat berkontribusi pada perkembangan diabetes, terutama pada lansia. Selain itu, faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya diabetes pada lansia yaitu pola makan dan aktivitas, kondisi kesehatan yang komorbid, dan faktor genetik.

DM tidak berkaitan langsung dengan tingkat pendidikan dan pekerjaan. Namun, hal ini bisa terkait dengan pencarian informasi dan dukungan yang berkaitan dengan penyakit DM. Pendidikan berkaitan dengan aspek kognitif sehingga dapat mempengaruhi proses berpikir seseorang (Putri, 2021). Penderita DM yang tidak patuh terhadap pengobatan mereka memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami komplikasi jangka panjang. Kepatuhan terhadap rencana pengobatan,

termasuk penggunaan obat-obatan yang diresepkan dan pengelolaan glukosa darah, merupakan elemen penting dalam mencegah kemungkinan komplikasi. Selain itu, durasi diabetes yang lebih lama meningkatkan risiko terjadinya komplikasi (Setiyorini & Wulandari, 2017). Seiring berjalannya waktu, paparan glukosa darah yang tinggi dapat menyebabkan kerusakan pada berbagai organ dan sistem dalam tubuh, menyebabkan komplikasi seperti kerusakan saraf, gangguan sirkulasi, dan masalah lainnya. Meskipun diabetes dapat memiliki dampak negatif pada kualitas hidup, upaya untuk memmanage penyakit ini dengan baik dapat menciptakan kualitas hidup yang baik. Ini mencakup upaya untuk menjaga kesehatan fisik dan mental, serta menjalani kehidupan sehari-hari yang produktif dan bermakna.

Penderita diabetes semakin lama hendaknya semakin memahami manajemen diabetes mellitus. Pengalaman mengelola suatu penyakit dalam waktu yang lama dapat berkontribusi pada kualitas hidup yang lebih baik (Setiyorini & Wulandari, 2017). Penderita penyakit yang sudah lama cenderung memiliki pemahaman yang lebih mendalam tentang kondisi kondisi mereka. Pengalaman jangka panjang juga dapat membantu penderita diabetes dalam mengembangkan strategi manajemen pemeliharaan kesehatan yang efektif, antara lain mencakup pemeriksaan secara rutin, pengelolaan gula darah, perawatan diri dan lainnya. Namun, penting untuk diketahui bahwa pengalaman panjang dengan suatu penyakit tidak selalu menghasilkan kualitas hidup yang baik. Dukungan yang adekuat, pendidikan, dan akses ke perawatan yang baik juga berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis.

Penderita DM mayoritas memiliki kualitas hidup yang baik, dilihat dari komponen fisik maupun mental. Hasil ini sejalan dengan penelitian Setiyorini & Wulandari (2017) yang menyatakan bahwa responden mayoritas memiliki kualitas hidup baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita DM mungkin dapat mengelola kondisi mereka dengan baik, baik dari segi kesehatan fisik maupun mental. Berbagai hal yang dapat menunjang kualitas hidup antara lain manajemen penyakit yang efektif, dukungan keluarga, tingkat pendidikan, dan perubahan gaya hidup. Namun, penderita diabetes yang sudah memiliki kualitas hidup yang baik tidak boleh mengabaikan tantang dan risiko yang tetap ada dalam pengelolaan diabetes. Pengawasan rutin, edukasi terus-menerus, dan dukungan yang berkelanjutan tetap diperlukan

untuk mencegah komplikasi jangka panjang dan meningkatkan kualitas hidup secara berkelanjutan.

Hasil penelitian yang menunjukkan variasi dalam penurunan aspek kualitas hidup pada pasien Diabetes Mellitus (DM) tipe 2 mencerminkan kompleksitas dampak penyakit ini terhadap kehidupan sehari-hari. Beberapa aspek kesehatan dan kualitas hidup yang dapat terpengaruh pada pasien DM tipe 2 melibatkan berbagai domain (J, Padila, Andri, Sartika, & Andrianto, 2021). Perhatian terhadap manajemen penyakit yang holistik dan pendekatan yang melibatkan tim perawatan kesehatan, termasuk edukasi pasien dan dukungan mental, dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien DM tipe 2. Pemahaman yang lebih baik tentang perbedaan individual dalam dampak penyakit ini dapat membantu merancang strategi perawatan yang lebih efektif.

Penurunan kualitas hidup seiring bertambahnya usia memang merupakan masalah yang sering dihadapi oleh lansia. Beberapa faktor yang dapat berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup pada usia lanjut antara lain penurunan fisik, perubahan mental, perubahan psikososial, jarak dengan keluarga, kesepian, maupun kurangnya aktivitas sehari-hari (Ariyanto, Puspitasari, & Utami, 2020). Maka dari itu, untuk meningkatkan kualitas hidup lansia, penting untuk memperhatikan aspek-aspek tersebut. Ini bisa melibatkan upaya untuk mempromosikan kesehatan fisik dan mental, memberikan dukungan sosial, dan menciptakan lingkungan yang mendukung. Program-program kegiatan, kelompok dukungan, dan interaksi dengan keluarga dapat menjadi strategi yang efektif untuk mengatasi masalah-masalah tersebut.

Penderita diabetes yang lansia cenderung terjadi komplikasi. Komplikasi pada penderita diabetes mellitus dapat signifikan mempengaruhi tingkat kualitas hidup individu. Diabetes mellitus adalah penyakit kronis yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi jika tidak dikelola dengan baik. Beberapa komplikasi yang umum terjadi pada penderita diabetes dan dapat merugikan kualitas hidup melibatkan beberapa aspek antara lain kesehatan fisik, kesehatan mental, keterbatasan aktivitas, ketergantungan pengobatan, dan biaya perawatan (Umam, Solehati, & Purnama, 2020). Manajemen diabetes yang baik melalui pengawasan gula darah, gaya hidup sehat, dan pengelolaan komplikasi potensial dapat membantu meminimalkan dampak negatif. Dengan upaya yang baik maka penderita diabetes dapat mengelola penyakit dan meningkatkan kualitas

hidup. Selain itu, dukungan keluarga dan lingkungan yang positif juga penting untuk membantu mengatasi tantangan yang mungkin timbul

## SIMPULAN

Responden dalam penelitian ini mayoritas laki-laki, berusia  $\geq 60$  tahun dan memiliki tingkat pendidikan rendah. Penderita diabetes lebih banyak yang tidak bekerja dan menderita diabetes  $< 10$  tahun. Penderita DM mayoritas memiliki kualitas hidup yang baik, berdasarkan komponen fisik maupun komponen mental.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiewere, P., Gillis, R. B., Imran Jiwani, S., Meal, A., Shaw, I., & Adams, G. G. (2018). A systematic review and meta-analysis of patient education in preventing and reducing the incidence or recurrence of adult diabetes foot ulcers (DFU). *Heliyon*, 4(5), e00614. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2018.e00614>
- Ariyanto, A., Puspitasari, N., & Utami, D. N. (2020). Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Hidup Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, XIII(2), 145–151.
- Dos Reis, J. M. C., Wanzeller, R. R. M., Meireles, W. M., de Andrade, M. C., Gomes, V. H. G. A., Arrais, J. A. A., & Ishak, G. (2020). Demographic and socioeconomic profiles of patients admitted with diabetic foot complications in a tertiary hospital in belem – para. *Revista Do Colegio Brasileiro de Cirurgioes*, 47, 1–9. <https://doi.org/10.1590/0100-6991E-20202606>
- Hart, T., Milner, R., & Cifu, A. (2017). Management of a Diabetic Foot Guideline Title Management of a Diabetic Foot. *JAMA*, 318(14), 1387–1388.
- J, H., Padila, P., Andri, J., Sartika, A., & Andrianto, M. B. (2021). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 3(2), 80–87. <https://doi.org/10.31539/jka.v3i2.3149>
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Riskesdas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mulyaningsih, Qadrijati, I., Mulyani, S., Widyaningsih, V., & Nasri. (2022). Development of Gymnastics Models to Lower the Risk of Diabetic Ulcers in Diabetics. *Journal of Human Movement and Sports Sciences*, 10(5), 945–950. <https://doi.org/10.13189/saj.2022.100511>
- Mutmainah, N., Al Ayubi, M., & Widagdo, A. (2020). Kepatuhan dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit di Jawa Tengah. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*, 17(2), 165–173. <https://doi.org/10.23917/pharmacon.v17i2.12281>
- Naufanesa, Q., & Nurfadila, S. (2020). Kepatuhan Penggunaan Obat Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Islam Jakarta Compliance With Medicines and Quality of Life of Diabetes Mellitus Patients At Islamic Hospital . *Media Farmasi*, 17(2), 60–71.
- Putri, D. E. (2021). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(4), 1147–1152.
- Rahmayanti, Y., & Karlina, P. (2017). Kepatuhan Minum Obat Hipoglikemia Oral terhadap Kadar Gula Darah dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Aceh Medika*, 1(2), 49–55.
- Runtuwarow, R. R., Katuuk, M. E., & Malara, R. T. (2020). Evaluasi Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 44. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i2.32321>
- Setiyorini, E., & Wulandari, N. A. (2017). Hubungan Lama Menderita Dan Kejadian Komplikasi Dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2, (2013).
- Surakarta, D. K. K. (2022). *Profil Kesehatan*.
- Tang, Z. Q., Chen, H. L., & Zhao, F. F. (2014). Gender differences of lower extremity amputation risk in patients with diabetic foot: A meta-analysis. *International Journal of Lower Extremity Wounds*, 13(3), 197–204. <https://doi.org/10.1177/1534734614545872>
- Umam, M. H., Solehati, T., & Purnama, D. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Dengan Diabetes Melitus di Puskesmas Wanaraja. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 70–80.
- Wahyuni, A., & Arisfa, N. (2016). Senam Kaki Diabetik Efektif Meningkatkan Ankle Brachial Index Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ipteks Terapan*, 2, 155–164. <https://doi.org/10.22216/jit.2016.v10i2.440>