

HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN TERHADAP QUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES

Zaqqi Ubaidillah, Rizka Nur Qolifah, Nuraini

Departemen Medikal Bedah-Universitas Muhammadiyah Malang

(Korespondensi: zaqqi.ubaidillah@gmail.com/ ubaidillah@umm.ac.id)

ABSTRAK

Pendahuluan : Kepatuhan pada penatalaksanaan pilar DM dan pengetahuan yang lebih baik, merupakan salah satu kunci dalam memperbaiki atau mempertahankan Health Related Quality of Life (HRQOL). Penelitian ini untuk mengetahui hubungan kepatuhan klien DM dalam penatalaksanaan pilar DM dengan (QoL) atau kualitas hidup. **Metode :** metode penelitian yang digunakan dengan pendekatan *cross sectional study* dan teknik sampling *purposive sampling*. **Hasil Penelitian :** Analisis dengan uji *Spearman – Rank* 0,988 ($p < 0,05$), tidak ada hubungan yang signifikan antara hubungan kepatuhan dengan kualitas hidup (HRQOL). **Diskusi:** terdapat banyak faktor yang cukup luas dalam mempengaruhi kualitas hidup klien DM, tidak hanya tentang kepatuhan dalam pengelolaan DM

Kata Kunci : Diabetes Mellitus, Kepatuhan, *Quality of Life*, Empat Pilar DM

ABSTRACT

Introduction: The compliance on DM pillar management and better knowledge is one of keys to improve or maintain Health Related Quality of Life (HRQOL). This research aimed to apprehend the relationship of compliance DM patients and quality of life (QoL). **Method:** Study design used correlation design with cross sectional approach conducted and purposive sampling. **Result:** Spearman-Rank test analyzed showed 0,988 with ($p = < 0.05$). Therefore, there was no significant relationship of compliance in improving HRQOL. **Discussion:** there are many factors

Keywords: *Diabetes Mellitus, Compliance, Quality of Life, Four Pillars of Diabetes Mellitus.*

PENDAHULUAN (10%) dan ulkus kaki (8,7%) (Kemenkes, 2013) Komplikasi adalah salah satu penyebab utama kematian pada 80% pasien dengan DM dibandingkan dengan 30% populasi pada penyakit umumnya. (Morán et.al, 2014). Prevalensi komplikasi pada klien diabetes berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2013 menyimpulkan bahwa angka tertinggi komplikasi pada pasien diabetes adalah neuropati (54%), retinopati (33,4%), proinuria (26,5%), gangguan arteri perifer

(10%) dan ulkus kaki (8,7%) (Kemenkes, 2013) Salah satu upaya dalam menurunkan angka kejadian komplikasi pada DM diantaranya adalah penatalaksanaan 4 pilar dalam pengelolaan DM yaitu pengobatan, aktivitas fisik atau olahraga yang teratur, pengaturan pola makan, dan edukasi. Namun, angka ketidakpatuhan terhadap 4 pilat pengelolaan pada pasien masih cukup tinggi, sehingga dapat mempengaruhi pencapaian dalam

kesembuhannya (Bagonza, Rutebemberwa & Bazeyo, 2015) dan kualitas hidupnya (Iqbal et.al, 2017).

Kepatuhan pada empat pilar pengelolaan diabetes merupakan salah satu kunci dalam memperbaiki atau mempertahankan *Health Related Quality of Life* (HRQOL) (kualitas hidup terkait kesehatan) pada klien diabetes. Berdasarkan penelitian sebelumnya menyimpulkan bahwa klien yang patuh pada pengobatan memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan yang tidak patuh (Alfian, S. et al. 2016).

Kualitas hidup merupakan sebuah persepsi bagi seseorang tentang kehidupannya dalam konteks budaya dan sistem nilai serta dalam hubungannya pada tujuan, harapan, standar dan yang menjadi fokus mereka. Cakupan ini sangat luas yang meliputi pada kesehatan fisik, psikologi, keyakinan, hubungan sosial (WHO, 1999).

Walaupun cukup banyak penelitian sebelumnya tentang mengaitkan kualitas hidup dengan tingkat kepatuhan pada klien diabetes, namun banyak penelitian yang hanya meneliti satu variabel dari empat pilar tersebut. selain itu, luasnya cakupan dalam menentukan kualitas hidup pasien diabetes pada masyarakat indonesia yang sangat unik yakni, masyarakat indonesia kaya akan budaya, hubungan sosial yang baik, keyakinan dan standar yang cukup berbeda. Maka, peneliti ingin menggali apakah ke empat pilar tersebut merupakan faktor yang

paling utama dalam menentukan kualitas hidup klien diabetes. Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kepatuhan klien DM dalam penatalaksanaan pilar DM dengan (*QoL*) atau kualitas hidup.

Bahan dan Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada klien diabetes di wilayah Puskesmas Ciptomulyo Kecamatan Sukun Kota Malang. Design penelitian ini menggunakan korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Non-Probability* sampling dengan Teknik *Purposive Sampling*. Penelitian ini mengukur tingkat kepatuhan dan kualitas hidup klien diabetes. Alat ukur yang digunakan adalah berupa kuesioner, tingkat kepatuhan menggunakan instrumen *the diabetes activities questionnaire* (TDAQ) yang telah dimodifikasi menggunakan skala likert, sedangkan kualitas hidup menggunakan instrumen DQOL (*Diabetes Quality of Life*) dengan menggunakan skala likert. Kuesioner tersebut telah dilakukan validitas dengan hasil 0,755 untuk kuesioner kepatuhan dan 0,761 untuk kuesioner kualitas hidup. Uji validitas dilakukan pada klien dengan diabetes berjumlah 15 orang. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Spearman Rank Correlation*.

Hasil Penelitian

Penelitian ini melibatkan 48 klien diabetes yang terdiri dari 7 laki-laki dan 41

perempuan. karakteristik responden berdasarkan usia diketahui bahwa, presentase paling besar yaitu pada usia Lansia Akhir sebanyak 63%. Sedangkan pada karakteristik jenis kelamin yang memiliki presentase paling besar yaitu jenis kelamin perempuan sebesar 85%. Untuk karakteristik responden berdasarkan pendidikan presentase tertinggi yaitu pada tingkat SD sebesar 85%. Sedangkan pada karakteristik komplikasi responden presentase nya didapatkan lebih tinggi pada responden yang memiliki komplikasi yaitu sebesar 56%. Untuk karakteristik responden berdasarkan lama menderita memiliki persentase paling besar yaitu 1-5 tahun sebanyak 55%. Dibawah ini disajikan tabel tentang demografi klien diabetes yang menjadi responden.

Tabel 1.1 Karakteristik Demografi Pasien Diabetes Melitus

Karakteristik Demografi (n=48)	Frekuensi	%
Usia (tahun)		
Lansia Awal (46 – 56)	18	37
Lansia Akhir (>56)	30	63
Jenis Kelamin		
Laki – laki	7	15
Perempuan	41	85
Pendidikan		
SD	41	85
SMP	1	4,8
SMA	6	12,5
Diploma / Sarjana	0	0
Komplikasi		
Ya	27	56
Tidak	21	44
Lama Menderita DM		
1 - 5 Tahun	26	55
6 - 10Tahun	10	20
>10 Tahun	12	25
		100

Hasil analisis tingkat kepatuhan klien pada responden sangat berbeda-beda. Gambaran umum kepatuhan pada pengelolaan diabetes

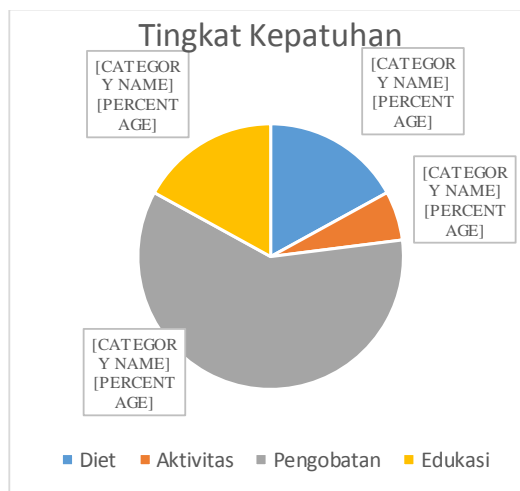
dapat tergambar detil pada tabel dibawah berikut ini:

Tabel 1.2 Gambaran Kepatuhan klien Diabetes Mellitus dalam Penatalaksanaan Pilar

No.	Kepatuhan	Jumlah	Persentase
1.	Patuh	23	48 %
2.	Tidak Patuh	25	52 %
	Total	48	100%

Berdasarkan Tabel 1.2 diketahui bahwa jumlah responden yang patuh 23 (48%) responden dan jumlah responden yang tidak patuh sebanyak 25 (52%) responden dari 48 responden.

Kemudian, hasil analisis tingkat kepatuhan berdasarkan variabel empat pilar pengelolaan diabetes yakni, berdasarkan kepatuhan pada diet, pengobatan, aktivitas fisik dan edukasi dapat di lihat pada diagram pie berikut ini:



Gambar 1.1. Tingkat Kepatuhan berdasarkan 4 pilar pengelolaan diabetes

Berdasarkan diagram pie tersebut dapat diketahui, bahwa pada penatalaksanaan pilar DM sejumlah responden terbanyak

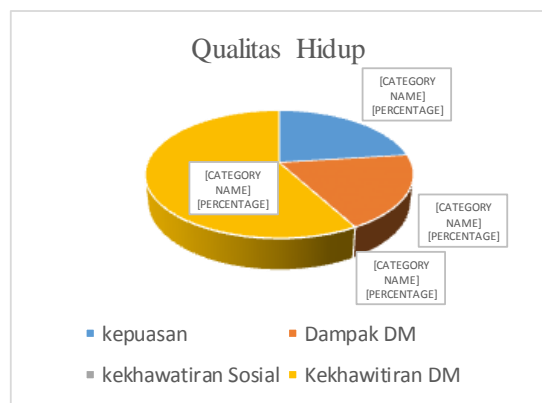
yaitu mengikuti pengobatan dengan patuh dengan jumlah 29 (60%) dan kepatuhan pada edukasi sebanyak 8 (17%) dan kepatuhan pada diet sebanyak 8 (17%) dan disusul dengan kepatuhan aktivitas sebanyak 3 (6%).

Hasil Analisis gambaran secara umum kualitas hidup responden dapat disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1.3 Gambaran Kualitas Hidup klien Diabetes Mellitus

No.	Kualitas Hidup	Jumlah	Persentase
1.	Baik	26	54 %
2.	Tidak Baik	22	46 %
	Total	48	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui, bahwa kualitas hidup pada klien DM sejumlah responden terbanyak yaitu memiliki kualitas hidup baik dengan jumlah 26 (54%) dan kualitas hidup tidak baik sebanyak 22 (46%).



Gambar 1.2 Diagram Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus

Berdasarkan diagram pie diatas dapat diketahui, bahwa pada kualitas hidup penderita DM sejumlah responden terbanyak

yaitu memiliki kekhawatiran yang tinggi terhadap DM dengan jumlah 28 (58%) kemudian dengan tingkat kepuasan sebanyak 11 (23%), dampak dari DM dengan jumlah 9 (19%) dan kekhawatiran sosial sebanyak 0 (0%).

Hasil Analisis hubungan antara tingkat kepatuhan responden dengan kulaitas hidup dapat dilihat dalam sajian tabel berikut ini:

Tabel 1.4 Tabel Silang Hubungan Kepatuhan pasien Diabetes Mellitus dalam Penatalaksanaan Pilar dengan QOL

Variabel	Kualitas_Hidup		Total
	Tidak Baik	Baik	
Kepatuhan	Tidak Patuh	11(44%)	14(56%)
	Patuh	11(47%)	12(53%)
Total		22(46%)	26(54%)
			48(100%)

Hasil tabel silang antara kepatuhan dengan kualitas hidup pada puskesmas ciptomulyo, diketahui bahwa terdapat responden yang memiliki tidak patuh dengan kualitas hidup tidak baik 11 (44%), yang tidak patuh dengan kualitas hidup baik 14 (56%), memiliki kepatuhan dengan kualitas hidup tidak baik 11 (47%), memiliki kepatuhan dengan kualitas hidup baik 12 (53%).

Hasil uji korelasi dengan menggunakan uji statistik spearman rank dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5.2.3 Hasil Uji Analisa Korelasi Spearman Rank Kepatuhan pasien Diabetes Mellitus dalam Penatalaksanaan Pilar dengan QOL di Puskesmas Ciptomulyo pada Bulan Juni 2018

Variabel	Uji	Kualitas	
		Hidup	Kepatuhan
Kepatuhan Pasien	Pearson Correlation	.002	1
	Sig. (2-tailed)	.988	
	N	48	48
Kualitas Hidup	Pearson Correlation	1	.002
	Sig. (2-tailed)		.988
	N	48	48

Berdasarkan tabel diatas diketahui hasil uji korelasi *spearman rank* di dapatkan nilai $p = 0.988$ yang lebih besar dari α (0.05), maka H_1 ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara kepatuhan dan kualitas hidup pada penderita DM di Puskesmas Ciptomulyo.

PEMBAHASAN

Perbandingan kualitas hidup antara responden yang patuh dan tidak patuh pada penelitian ini secara statistik tidak signifikan. Namun, jika dilihat dari gambaran kualitas hidup responden bahwa hal yang berdampak secara negatif yang tertinggi pada kualitas hidup mereka adalah kekhawatiran pada penyakit diabetesnya. Hal ini juga didukung oleh penelitian lainnya bahwa kualitas hidup pada pasien diabetes yang terendah adalah

tentang kekhawatiran terhadap diabetesnya atau distress terhadap diabetes (OR: 1,18 dan 1,14) pada setiap 6 bulan di evaluasi (Wang, R.-H. *et al.*, 2019).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rahman (2014) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan dengan kualitas hidup. Selain itu, juga sejalan dengan penelitian Sari (2016) yang mengatakan bahwa ada hubungan lemah yang signifikan antara kesadaran diri dalam kepatuhan dan kualitas hidup pada penderita DM. Dalam penelitian Chaidir dkk (2017) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Kepatuhan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh.

Walaupun secara keseluruhan tingkat kepatuhan responden lebih rendah dibandingkan responden yang tidak patuh. Namun, kepatuhan dalam penatalaksanaan pengobatan sangat signifikan dibandingkan dengan penatalaksanaan pilar yang lainnya. Hal ini juga di dukung oleh penelitian lain yang menyimpulkan bahwa responden diabetes yang patuh dalam pengobatan memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan yang tidak patuh (Alfian, S. *et al.* 2016). Namun, terdapat juga dipenelitian lainnya menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan dalam pengobatan dengan perbaikan kualitas hidup dan juga dalam penelitian ini merekomendasikan agar tidak melakukan

pereseapan yang terlalu intensif pada klien diabetes (Smits, K. P. J. *et al.*, 2018)

Kepatuhan pada pilar DM bukan satu-satunya faktor yang berpengaruh dan memegang peranan penting dalam perubahan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus, melainkan masih banyak faktor lain yang mendukung untuk tercapainya kualitas hidup yang optimal bagi pasien diabetes. Dalam penelitian ini rata-rata responden adalah lansia akhir. Hal ini dapat mempengaruhi dalam menghargai tubuh dan kesehatannya atau memiliki implikasi kesehatan yang positif terhadap dirinya bahkan setelah memiliki kondisi kesehatan yang tidak baik, sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidupnya seiring bertambahnya usia (O'Neill, E. A., Ramseyer Winter, V. and Pevehouse, D. 2018). Implikasi kesehatan yang positif dapat secara signifikan dalam meningkatkan kesehatan atau kesejahteraan seseorang sehingga berdampak pada usia yang panjang dan juga kualitas hidup seseorang (Gana, K. *et al.*, 2016)

Sedangkan menurut Utami (2014) dan Masfufah (2014) terdapat beberapa aspek yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu adanya kebutuhan khusus yang berkelanjutan dalam perawatan DM, gejala yang kemungkinan muncul ketika kadar gula darah tidak stabil, komplikasi yang dapat timbul akibat dari penyakit diabetes dan disfungsi seksual.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kualitas hidup memiliki cakupan yang sangat luas dan individual. Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang walaupun dalam kondisi kesehatan tertentu. Upaya peningkatan kepatuhan tetap perlu dilakukan guna mendukung untuk peningkatan kualitas hidup pada klien diabetes.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfian, S. *et al.* (2016) 'Medication Adherence Contributes to an Improved Quality of Life in Type 2 Diabetes Mellitus Patients: A Cross-Sectional Study', *Diabetes Therapy*, 7(4), pp. 755–764. doi: 10.1007/s13300-016-0203-x.
- Bagonza, J., Rutebemberwa, E., Bazeyo, W. (2015). Adherence To Anti Diabetic Medication Among Patients With Diabetes in Eastern Uganda; A Cross Sectional Study. Doi : 10.1186/s12913-015-0820-5.
- Chaidir, R., Wahyuni, A.S., Furkhani, D.W. (2017). Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup pasien DM. Diakses pada tanggal 9 april 2018. <http://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1357>
- Gana, K. *et al.* (2016) 'Subjective wellbeing and longevity: Findings from a 22-year cohort study', *Journal of Psychosomatic Research*, 85, pp. 28–34. doi: 10.1016/j.jpsychores.2016.04.004.
- Iqbal, Q., Haq, N.U., Bashir, S., Bashaar, M. (2017). Profile and Predictors Of Health Related Quality Of Life Among Type II Diabetes Mellitus Patients in Quetta City, Pakistan. Doi : 10.1186/S12955-017-0717-6.
- Masfufah, V.H., Jafar, N. (2014). Pengetahuan Kadar Glukosa Darah dan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di Wilayah Kerja

- Puskesmas Kota Makasar. Di akses pada tanggal 12 maret 2018. [Http://Repository.unhar.ac.id/.../Masfufah%20k2111028](http://Repository.unhar.ac.id/.../Masfufah%20k2111028)
- Moran, E.A., Orueta, J.F., Esteban, J.I.F., Axpe, J.M.A., Gonzalez, M.L.M., Polanco, N.T., Loiola, P.E., Gaztambide, S., Solinis, R.N. (2014). The Prevalence of Diabetes Related Complications And Multimorbidity in The Population With Type 2 Diabetes Mellitus in The Basque Country. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/1059>.
- O'Neill, E. A., Ramseyer Winter, V. and Pevehouse, D. (2018) 'Exploring body appreciation and women's health-related quality of life: The moderating role of age', *Journal of Health Psychology*, 23(14), pp. 1810–1819. doi: 10.1177/1359105316675212.
- Rahman, H.F. (2014). Efikasi Diri, Kepatuhan, Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Stikes Nurul Jadid Paiton Probolinggo. Diakses pada tanggal 12 Maret 2018.
- Sari, W.P. 2016. Diabetes Mellitus: Hubungan Antara Pengetahuan Sensoris, Kesadaran Diri, Tindakan Perawatan Diri dan Kualitas Hidup. Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya : Fakultas Keperawatan. Diakses pada tanggal 9 april 2018. <http://jurnal.wima.ac.id/index.php/NERS/article/view/869>
- Smits, K. P. J. *et al.* (2018) 'Is guideline-adherent prescribing associated with quality of life in patients with type 2 diabetes?', *PLoS ONE*, 13(8), pp. 1–13. doi: 10.1371/journal.pone.0202319.
- Utami, D. T. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Dengan Ulkus Diabetikum. Diakses pada tanggal 10 maret 2018.
- Wang, R.-H. *et al.* (2019) 'Determinants for quality of life trajectory patterns in patients with type 2 diabetes', *Quality of Life Research*, 28(2), pp. 481–490. doi: 10.1007/s11136-018-2013-2.
- WHO. (1999). WHOQOL: Measuring Quality of Life. Diakses pada tanggal 9 april 2018. <https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/>