

Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak

Quality of Life on Type 2 Diabetes Mellitus Patients at Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Hospital Pontianak

Muhammad Akib Yuswar*, Shoma Rizkifani, Ghea Egikania Sutanto

Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura

*Email korespondensi: akib.yuswar@pharm.untan.ac.id

Abstrak

Diabetes Melitus tipe 2 (DM tipe 2) merupakan penyakit seumur hidup dimana tubuh tidak mampu memproduksi atau menggunakan insulin dengan cara yang benar. Orang dengan DM tipe 2 dikatakan memiliki resistensi insulin. Komplikasi yang tidak segera ditangani dengan baik dan tepat dapat menyebabkan pendeknya rentang hidup seseorang, sehingga sangat mempengaruhi terhadap penurunan kualitas hidup pasien DM Tipe 2. Delapan domain kualitas hidup pasien DM tipe 2 yaitu keterbatasan peran karena kesehatan fisik, kemampuan fisik, kesehatan umum, kepuasan pengobatan, frekuensi gejala, masalah keuangan, kesehatan psikologis, dan kepuasan diet. Tujuan: Mengukur Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian observasional yang bersifat deskriptif. Pengambilan data penelitian menggunakan kuesioner *Diabetes Quality of Life Clinical Trial Questionnaire* (DQLCTQ) serta berdasarkan rekam medik pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dengan menggunakan 62 responden. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat. Hasil analisis didapatkan sebagian besar responden yang memiliki kualitas hidup yang baik sebesar 54,8%, dibandingkan kualitas hidup yang buruk. Kesimpulan dari penelitian kualitas hidup penderita DM tipe 2 tergolong baik.

Kata Kunci: Kualitas hidup, instrument DQLCTQ, Diabetes Melitus tipe 2

Abstract

Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) is a lifelong disease in which the body is unable to produce or use insulin properly. People with T2DM are said to have insulin resistance. Complications that are not

handled properly and appropriately can cause a person's life span to be shortened, so that it greatly affects the decline in the quality of life of T2DM patients as for symptom frequency, financial problems, psychological health, and dietary satisfaction. Objective: Measuring the Quality of Life of T2DM Patients at Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Hospital Pontianak. This type of research is quantitative with an observational research design that is descriptive. The research data was collected using the Diabetes Quality of Life Clinical Trial Questionnaire (DQLCTQ) and based on the patient's medical record. The sampling technique used total sampling technique using 62 respondents. The data analysis used is univariate analysis. The results of the analysis showed that most of the respondents who had a good quality of life were 54.8%, compared to a poor quality of life. The conclusion from the study of the quality of life of patients with T2DM at Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Hospital were good.

Keywords: Quality of Life, DQLCTQ Instruments, Diabetes Mellitus type 2

DOI: <https://doi.org/10.25026/mpc.v15i1.629>

1 Pendahuluan

Diabetes melitus (DM) menjadi sebuah permasalahan yang kompleks dan menjadi ancaman kesehatan masyarakat diseluruh dunia yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein. Diabetes mellitus dibagi menjadi beberapa tipe yaitu diabetes mellitus tipe 1 (DM tipe 1), diabetes melitus tipe 2 (DM tipe 2), diabetes tipe lain dan gestasional [1].

DM tipe 2 merupakan penyakit seumur hidup dimana tubuh tidak mampu memproduksi atau menggunakan insulin dengan cara yang benar. Orang dengan DM tipe 2 dikatakan memiliki resistensi insulin [2]. Dikatakan DM tipe 2 jika kadar glukosa darah pada waktu puasa lebih dari 126 md/dl dan kadar glukosa darah dua jam sesudah makan lebih dari 200 mg/dl [2].

Organisasi *Internasional Diabetes Federation* (IDF) yang dikutip dari Kementerian Kesehatan RI [3], memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun didunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka ini diprediksi terus meningkat

hingga mencapai 578 juta di tahun 2020 dan 700 juta ditahun 2045.

Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan dan konteks budaya serta sistem nilai dimana mereka hidup dan dalam hubungannya dengan tujuan individu, harapan, standar, dan perhatian [4]. Penelitian Nagpal dkk [5], mengemukakan bahwa terdapat delapan domain kualitas hidup pasien DM tipe 2 yaitu keterbatasan peran karena kesehatan fisik, kemampuan fisik, kesehatan umum, kepuasan pengobatan, frekuensi gejala, masalah keuangan, kesehatan psikologis, dan kepuasan diet.

2 Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain observasional bersifat deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah penderita DM tipe 2 di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak yang berjumlah 62. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu sampel yang diambil meliputi keseluruhan unsur populasi. Tempat penelitian dilakukan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. Waktu pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2021. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner hasil isian responden yang kemudian diolah lebih lanjut.

3 Hasil dan Pembahasan

Responden dalam penelitian ini terdiri dari 62 orang, berdasarkan karakteristik responden yang dilihat yaitu jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, perkawinan, komplikasi dan kualitas hidup.

Tabel 1. Karakteristik Responden di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	29	46,8
Perempuan	33	53,2
Usia		
26-35	4	6,5
36-45	6	9,7
46-55	10	16,1
56-65	31	50,0
> 65	11	17,7
Pendidikan		
SD	3	4,8
SMP	7	11,3
SMA	39	62,8
PT	13	21,0
Status Pekerjaan		
PNS	22	35,5
Tidak bekerja	13	21,0
Petani/buruh	2	3,2
Wiraswasta	7	11,3
Swasta	18	29,0
Status perkawinan		
Menikah	52	83,9
Duda/Janda	10	16,1
Lama menderita		
< 5 tahun	22	35,5
≥ 5 tahun	40	64,5
Komplikasi		
Tidak ada komplikasi	11	17,7
Hipoglikemia	14	22,6
Hipertensi	25	40,3
Penyakit Jantung Koroner (PJK)	6	9,7
Lain-lain	6	9,7

Pada tabel 1 dapat dilihat karakteristik responden berupa jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status perkawinan dan komplikasi. dari 62 responden. Penderita DM tipe 2 sebagian besar yang berjenis kelamin perempuan 33 orang (53,2%), rentang usia 56-65 tahun sebesar 50,0%, menyelesaikan pendidikan SMA 39 orang (62,8%), bekerja sebagai PNS 22 orang (35,5%), menikah 52 orang (83,9%), lamanya menderita ≥ 5 tahun dan ada komplikasi hipertensi 25 orang (40,3%).

Berdasarkan hasil pengamatan didapatkan sebesar 53,2% penderita DM tipe 2 adalah perempuan. Perempuan memiliki banyak keterbatasan pada fungsi otot yang mempengaruhi pemulihan fisik dibanding dengan laki-laki. Kemampuan perempuan berkurang untuk pemulihan yang merupakan faktor penting terhadap kualitas hidup jangka panjang [6]. Orang dengan tingkat pendidikannya rendah 1,27 kali berisiko menderita DM daripada orang yang berpendidikan tinggi. Orang dengan tingkat pendidikan rendah biasanya memiliki pengetahuan yang sedikit [6]. Mereka yang berusia lebih dari 56 tahun memiliki kualitas hidup lebih rendah dibanding dengan kelompok yang lebih muda dikarenakan sebagian besar peristiwa kehidupan yang penuh dengan stress telah mereka lalui [6].

Tabel 2. Nilai domain kualitas hidup

Domain kualitas hidup	Rata-rata	Standar Deviasi
Fisik	7,39	0,70
Energi	12,14	0,59
Tekanan kesehatan	11,37	0,90
Kesehatan mental	11,30	1,12
Kepuasan pribadi	2,32	0,56
Kepuasan pengobatan	16,82	2,31
Efek pengobatan	5,18	0,40
Frekuensi gejala	11,20	8,51

Kualitas hidup responden dengan *outcome* klinis menunjukkan nilai lebih tinggi pada ketujuh domain kecuali domain kepuasan pribadi. Pada domain fungsi fisik, terkait pengaruh penyakit DM, sebagian kecil responden merasakan kondisi yang lebih terbatas dalam melakukan aktivitas atau pekerjaan sehari-hari. Pada domain energi, sebagian kecil dari responden dengan *outcome* klinis sama-sama merasa lelah, kurang bersemangat dan bertenaga dalam melakukan kegiatan. Didukung hasil penelitian Teli [7], pada domain fungsi fisik, penderita sama-sama merasa tidak terbatas dalam melakukan aktivitas atau pekerjaan sehari-hari. Pada domain energi, sering merasa capek/lelah, merasa kurang berenergi dan bersemangat. Pada domain tekanan kesehatan, hampir seluruh responden berbesar hati dalam menerima kondisi kesehatannya, merasa ketakutan dan putus asa karena penyakit DM.

Pada domain kesehatan mental, hampir semua responden lebih merasa tenang, bahagia, tidak merasa cemas, takut, sedih, dan rendah hati dalam menghadapi DM.

Pada domain tekanan kesehatan, penderita sama-sama berbesar hati menerima kondisi kesehatannya, tidak putus asa menghadapi penyakit DM tipe 2. Pada domain kepuasan pribadi, hampir seluruh responden lebih merasa puas dengan keadaan yang dialami, merasa penyakit DM yang dialami tidak membahayakan dirinya, puas terhadap waktu yang dihabiskan untuk memeriksakan diri ke dokter, serta dapat mengatur atau mengendalikan DM dengan menggunakan obat dan pola hidup yang baik. Pada domain kepuasan pengobatan, sebagian besar responden merasa puas dengan terapi yang dijalani, lebih merasa puas dengan pengobatan yang diterima serta memiliki harapan terhadap pengobatan di masa yang akan datang dalam memperbaiki kondisi DM yang dialami. Pada domain efek pengobatan, hampir seluruh responden merasakan efek pengobatan dari obat antidiabetik yang diterima. Pada domain frekuensi gejala, sebagian besar responden sering mengalami gejala penglihatan kabur, mual, lemah, lesu, haus, mulut kering, mudah lapar, sering buang air kecil, serta kesemutan pada tangan dan kaki.

Hasil penelitian Laoh [8] menunjukkan bahwa ada penurunan kualitas hidup pasien DM pada semua aspek kehidupan. Dari 8 aspek yang dikaji didapatkan bahwa pada fungsi fisik, emosional, energi, nyeri, kesehatan umum, fungsi sosial perubahan peran akibat masalah fisik, dan perubahan peran akibat masalah emosional mengalami penurunan (semua aspek < 80). Pada fungsi fisik didapatkan rata-rata 69. Dari data tersebut didapatkan 54% pasien mengalami hambatan dalam melakukan aktifitas berat, 12% mengalami kesulitan untuk menaiki beberapa anak tangga. Hal ini bisa disebabkan karena Hiperglikemia (peningkatan kadar gula dalam darah tinggi) yang tidak terkontrol menimbulkan komplikasi kronik seperti neuropati perifer (hilangnya sensibilitas terhadap nyeri, tekanan dan suhu). Oleh Karena itu, pasien seringkali merasa nyeri di kaki yang berdampak pada berbagai aktifitas fisik pasien.

Tabel 3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kualitas Hidup

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Kualitas Hidup:		
Buruk	28	45,2
Baik	34	54,8

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 34 orang (54,8%) dengan rata-rata ≥ 60 yang menunjukkan bahwa kualitas hidupnya baik, dan sebanyak 28 orang (45,2%) mempunyai rata-rata < 60 yang menunjukkan bahwa kualitas hidupnya buruk. Pengukuran kualitas hidup dengan DQLCTQ pada penelitian ini meliputi delapan domain, yaitu fungsi fisik, kebutuhan energi, tekanan kesehatan, kesehatan mental, kepuasan pribadi, kepuasan pengobatan, efek pengobatan serta frekuensi gejala-gejala penyakit. Masing-masing penderita DM tipe 2 memiliki pengaruh yang berbeda-beda pada setiap domain pengukuran. Sebagian penderita memiliki kualitas hidup yang buruk dapat dikarenakan fungsi fisik, kebutuhan energi, tekanan kesehatan, kesehatan mental, kepuasan pribadi, kepuasan pengobatan, efek pengobatan serta frekuensi gejala-gejala penyakit dalam kondisi yang rendah, sehingga berdampak pada kualitas hidup yang penderita DM tipe 2 rasakan.

Hasil penelitian Laoh [8] 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.

Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan merupakan perasaan dan sikap individu terkait dengan dengan berbagai kepentingan yang terganggu akibat proses penyakit atau masalah kesehatan. Proses penyakit, masalah kesehatan dan terapi pengobatan secara langsung akan menurunkan kualitas hidup penderita. Hal ini menunjukkan penurunan kualitas hidup penderita DM tipe 2 pada masalah fisik, psikologis yang dapat membatasi aktifitas sehari-hari atau rutin.

4 Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil pada penelitian ini yaitu Sebagian besar responden pasien DM tipe 2 yang memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 34 orang (54,8%)

5 Etik

Penelitian ini telah dikaji dan dinyatakan lulus etik oleh Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura dengan nomor surat 6054/UN22.9/PG/2021

6 Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

7 Daftar Pustaka

- [1] Utami, D. T., Karim, D., & Agrina. 2014. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum. *JOM PSIK*, 1, (2), 1-7.
- [2] Decroli, E. 2019. *Diabets Melitus Tipe 2*. Padang: Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
- [3] KemenKes. 2020. Tetap Produktif, Cegah dan Atasi Diabetes Mellitus
- [4] Sari, R.M., Thobari, J.A., Andayani, T.M. 2011. Evaluasi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 yang diterapi Rawat Jalan dengan Anti Diabetek Oral di RSUD Dr. Sardjito. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 1, (1), 35-42.
- [5] Nagpal, J., Kumar, A., Kakar, S., & Bhartia, A. 2010. The development of 'quality of life instrument for indian diabetes patients (QOLID): A validation and reliability study in middle and higher income groups. *J. Assoc. Physicians. India*, 58, 295-304.
- [6] Adikusuma, W., Perwitasari, D.A., Supadmi, W. 2016. Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang Mendapat Antidiabetik Oral di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 1, (1), 1-8.
- [7] Teli, M. 2017. Quality of Life Type 2 Diabetes Mellitus At Public Health Center Kupang City Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Se Kota Kupang. *Jurnal Info Kesehatan*, 15, (1), 119-134.
- [8] Laoh, J.M., Tampongangoy, D. 2015. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Poliklinik Endokrin RSUP Prof.Dr. R. Kandaou Manado. *Juiperdo*, 4, (1), 32-37.