

## **GAMBARAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RSUD.DR. RM DJOELHAM KOTA BINJAI TAHUN 2019**

**Ns. Wirda Faswita, M.Kep.**  
**Akademi Keperawata Sehat Binjai**  
**Email : [wirdafaswita@gmail.com](mailto:wirdafaswita@gmail.com)**

### **ABSTRACT**

Diabetes Melitus (DM), also known as diabetes or blood sugar disease, is a group of chronic diseases characterized by an increase in blood sugar levels, as a result of disturbances in the body's metabolic system, where the pancreas is unable to produce insulin according to the body's needs. The number of people with Diabetes Mellitus in the world in 2000 including Indonesia recorded 175.4 million people, and it is estimated that in 2010 it will be 279.3 million people, in 2020 to 300 million people and in 2030 to 366 million people (Ministry of Health, 2008). The purpose of this study was to describe the picture of the quality of life of type 2 diabetes mellitus in RSUD.Dr.RM.Djoelham Kota Binjai in 2019. The researcher used a total sampling technique in this study, which was all Diabetes Mellitus patients in Dr. RSUD. Djoelham RM in February 2019 totaling 24 people. The results of the study according to the characteristics of the respondents were in the age group 38-40 years as many as 8 people (33.3%), male sex as many as 13 people (54.2%), with an elementary education level of 9 people (37.5 %). The picture of the quality of life of patients with type 2 diabetes mellitus in terms of the majority of Physical Health is disrupted as many as 13 people (54.2%), the psychological health of the majority is disturbed as many as 15 people (62.5% 6), and the majority of social relations are disrupted as many as 16 (66.6%).

**Keywords:** Quality, Life, Diabetes, Mellitus

### **ABSTRAK**

Diabetes Melitus (DM) yang juga dikenal sebagai kencing manis atau penyakit gula darah adalah golongan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah, sebagai akibat adanya gangguan sistem metabolisme dalam tubuh, dimana organ pankreas tidak mampu memproduksi hormon insulin sesuai kebutuhan tubuh. Jumlah penderita Diabetes Mellitus tahun 2000 di duniatermasuk Indonesia tercatat 175,4 juta orang, dandiperkirakantahun 2010 menjadi 279,3 juta orang, tahun 2020 menjadi 300 juta orang dantahun 2030 menjadi 366 juta orang (Depkes RI, 2008). Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan gambaran kualitas hidup diabetes melitus tipe 2 di RSUD.Dr.RM.Djoelham Kota Binjai Tahun 2019. Peneliti menggunakan tehnik total sampling dalam penelitian ini yaitu seluruh penderita Diabetes Mellitus di RSUD Dr. RM Djoelham pada bulan Februari 2019 yang berjumlah 24 orang. Hasil penelitian menurut karakteristik responden mayoritas berada dalam kelompok umur 38-40 tahun sebanyak 8 orang (33,3 %), Jenis kelamin laki-laki sebanyak 13 orang (54,2 %), dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 9 orang (37,5%). Gambaran kualitas hidup penderita Diabetes Melitus tipe 2 ditinjau dari Kesehatan Fisik mayoritas terganggu yaitu sebanyak 13 orang (54,2%), kesehatan psikologis mayoritas terganggu yaitu sebanyak 15 orang (62,5%6), dan hubungan sosial mayoritas terganggu yaitu sebanyak 16 orang (66,6%).

**Kata Kunci:** Kualitas, Hidup, Diabetes, Mellitus

Penyakit diabetes melitus yang juga dikenal sebagai penyakit kencing manis atau penyakit gula darah adalah golongan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah, sebagai akibat adanya gangguan sistem metabolisme dalam tubuh, dimana organ pankreas, yang bertanggung jawab untuk mengontrol jumlah/kadar gula dalam darah. Insulin dibutuhkan untuk mengubah (memproses) karbohidrat, lemak dan protein menjadi energi yang diperlukan tubuh manusia. Hormon insulin berfungsi menurunkan kadar gula dalam darah (Aizid, 2011).

American Diabetes Mellitus (ADA) 2010, mendefinisikan diabetes melitus (DM) sebagai suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Sedangkan menurut WHO 1980 mengatakan bahwa diabetes melitus merupakan sesuatu yang dapat dituangkan dalam satu jawaban yang jelas dan singkat tapi secara umum dapat dikatakan sebagai suatu kumpulan problema anatomik dan kimiawi merupakan akibat dari sejumlah faktor dimana didapat dikatakan sebagai suatu kumpulan problema anatomik dan kimiawi merupakan akibat dari sejumlah faktor dimana didapat defisiensi insulin absolut atau relatif dan gangguan fungsi insulin (perkeni, 2011). Sedangkan Price Wilson (2006) mendefinisikan diabetes melitus sebagai gangguan metabolisme yang secara genetik dan klinis termasuk heterogen dengan manifestasi klinis berupa hilangnya toleransi karbohidrat. Senada dengan definisi diatas (Smeltzer & Bare, 2008) juga mendefinisikan diabetes melitus merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikimia (Ernawati, 2013).

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolisme yang termasuk dalam kelompok gula darah yang melebihi batas normal atau hiperglikimia atau lebih dari 120 mg/dl (Suiraoaka, 2012). Jumlah penyandang diabetes terutama diabetes melitus tipe 2 makin meningkat diseluruh dunia terutama di Negara berkembang karena faktor genetik, faktor demografi, (jumlah penduduk meningkat, urbanisasi, usia diatas 40 tahun meningkat), dan faktor perubahan gaya hidup yang menyebabkan obesitas karena makan

berlebihan dan hidup santai atau kurang berolahraga (Suyono, 2011).

Menurut (Smeltzer & Bare, 2008) menganalisa bahwa penyakit diabetes melitus dibagi menjadi empat jenis yaitu diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, diabetes melitus gestasional, dan diabetes Penyebab Lain. Empat klasifikasi ini telah disahkan oleh WHO dan telah dipakai diseluruh dunia.

Kualitas hidup adalah sebagai persepsi individu dari posisi individu dalam kehidupan dalam konteks sistem budaya dan nilai dimana individu hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standart dan khawatiran. Kualitas hidup dalam konsep yang luas mulai terpengaruh dengan cara yang kompleks dengan kesehatan fisik individu, keadaan psikologis, keyakinan pribadi, hubungan sosial dan hubungan individu dengan fitur-fitur penting lingkungan individu. (Bilingto, 2010).

Kualitas hidup merupakan suatu bentuk multidimensional, terdapat tiga konsep kualitas hidup yaitu menunjukkan suatu konsep multidimensional, yang berarti bahwa informasi yang dibutuhkan mempunyai rentang area kehidupan dari penderita itu, seperti kesejahteraan fisik, kemampuan fungsional, dan kesejahteraan emosi atau sosial menilai celah antara keinginan atau harapan dengan sesuaikemampuan untuk melakukan perubahan dalam diri (Racmawati, 2013).

Berdasarkan penjelasan yang dipaparkan dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup adalah penilaian individu terhadap posisi individu dalam kehidupan, dalam konteks budaya sistem nilai dimana individu hidup berkaitan dengan tujuan individu, harapan, standart serta apa yang menjadi perhatian individu. Menurut WHO memprediksi kenaikan jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030 (Perkeni, 2006).

Berdasarkan *International Diabetes Federation (IDF)* tahun 2002 Indonesia merupakan negara ke empat terbesar untuk prevalensi diabetes melitus (Suyono, 2008). Kasus yang dijumpai pada tahun 2000 sekitar 8,4 juta orang meningkat pada tahun 2030, penyebabnya adalah gaya hidup, dan faktor lingkungan yang akan meningkatkan angka kesakitan (Ridwan, 2007).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Libatkes Depkes Indonesia pertama kali mempunyai data nasional prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia menimbulkan dampak negatif terhadap kualitas hidup sumber daya manusia (Perkeni, 2006) Menurut survey yang dilakukan oleh organisasi kesehatan dunia (WHO), jumlah penderita Diabetes Mellitus di Indonesia pada tahun 2000 terdapat 8,4 juta orang, jumlah tersebut menempati urutan ke-4 terbesar di dunia, sedangkan urutan di atasnya adalah India (31,7 juta), Cina (20,8 juta), dan Amerika Serikat (17,7 juta). Diperkirakan jumlah penderita Diabetes Mellitus akan meningkat pada tahun 2030 yaitu India (79,4 juta). Cina, Amerika Serikat (30,3 juta) dan Indonesia (21,3 juta). Jumlah penderita Diabetes Mellitus tahun 2000 di dunia termasuk Indonesia tercatat 175,4 juta orang, dan diperkirakan tahun 2010 menjadi 279,3 juta orang, tahun 2020 menjadi 300 juta orang dan tahun 2030 menjadi 366 juta orang (Depkes RI, 2008).

Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2013), angka prevalensi diabetes melitus tertinggi terdapat di provinsi Kalimantan Barat dan Maluku Utara (11,1%), Riau (10,4%) dan NAD (8,5%). Prevalensi diabetes di Sulawesi Utara berdasarkan profil kesehatan provinsi Sulut tahun 2008 didapatkan angka (1,6%) lebih tinggi dari pada angka nasional (1,0%). Penyakit ini lebih terbesar diseluruh kabupaten dan kota di Sulawesi Utara, dengan prevalensi tertinggi di Kota Manado (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan data-data di atas penulis merasa tertarik dan ingin mengetahui Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe II” di RSUD.DR.RM.Djoelham Tahun 2019.

Menurut Setiadi (2007), desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa hingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *Deskriptif* yaitu untuk mengetahui Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai.

Penelitian dilakukan di RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai, adapun alasan dalam pemilihan lokasi adalah :

1. Tersedia sampel yang diharapkan oleh penelitian
2. Untuk efisiensi waktu biaya dan tenaga

Waktu penelitian akan dilakukan mulai bulan Februari terkait didalamnya survei pendahuluan, pengajuan judul, konsultasi dan sidang proposal, penelitian uji komprehensif, mengenai Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kerja RSUD DR.RM Djoelham Kota Binjai.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita Diabetes Mellitus di RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai yang berjumlah 24 orang. Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki populasi (Notoatmodjo, 2018). Karena pasien saat diadakannya survey sebanyak 24 orang, maka peneliti memakai *teknik total sampling* atau semua populasi dijadikan sampel.

Defenisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi / pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2012).

Pengumpulan data dalam penelitian kadang-kadang tidak hanya menggunakan satu cara pengumpulan data. Misalnya disamping metode wawancara (interview), kadang-kadang perlu dilengkapi dengan observasi (pengamatan), atau sebaliknya, metode angket juga kadang-kadang perlu dilengkapi wawancara dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Jenis data dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis data numerik (kuantitatif) karena data yang diperoleh merupakan variabel hasil dari perhitungan dan pengukuran data dari penderita Diabetes Mellitus di RSUD Dr. RM Djoelham Binjai.

Sumber data dalam penelitian ini sumber data yang didapatkan peneliti yaitu dengan

cara membuat kuesioner yang mengacu pada kepustakaan yang terdiri dari beberapa pertanyaan.

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa kuesioner (daftar pertanyaan), formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya. Apabila data yang akan dikumpulkan itu adalah data yang menyangkut pemeriksaan fisik maka instrument penelitian ini dapat berupa : stetoskop, tensimeter, timbangan, meteran atau alat antropometrik lainnya untuk mengukur status gizi dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner / angket yang terdiri dari beberapa pertanyaan. Alat ukur ini digunakan bila responden dengan jumlah besar dan tidak buta huruf. Kuesioner ini dibuat mengacu pada parameter yang sudah dibuat oleh peneliti sesuai dengan penelitian yang dilakukan.

Pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting karena data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah. Belum memberikan informasi apapun dan belum siap untuk disajikan (Notoadmojo, 2012).

data melalui tahap sebagai berikut :

#### 1. Editing

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu di sunting ( edit ) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data yang tidak lengkap dan tidak mungkin di lakukan wawancara ulang maka kusioner tersebut di keluarkan (drop out). Peneliti ini tidak ada yang drop out karena kuesener terisi dengan lengkap.

#### 2. Membuat lembar kode (coding sheet)

Lembaran atau kartu kode adalah instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual, lembar atau kartu kode berisi nomor responden dan nomor-nomor pertanyaan.

#### 3. Tabulating

Yakni membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoadmojo, 2010).

Analisa data menjelaskan tentang metode statistik yang digunakan dalam menganalisa data hasil penelitian. Termasuk didalamnya perlu tidaknya uji statisti (hidayat, 2012 ).Analisa data dalam penelitian ini memakai bentuk analisa univariat (analisa deskriptif) dan analisa bivariat.

Analisa univariat ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable .Bentuk analisa univariat tergantung dari jenis datanya (Notoatmodjo, 2010).

Hasil dari jawaban yang telah diberikan pembobotan dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah skor yang diharapkan lalu dikalikan 100 %.

$$p = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P :Presentase

$\sum F$  : Jumlah jawaban yang

benar

N :Jumlah pertanyaan

Setelah persentase terbentuk dari setiap responden maka hasil akhir dari seluruh responden dapat dibagi 3 kategori yaitu:

1. Baik :persentase 76-100%
2. Cukup :persentase 56—75%
3. Kurang: persentase <56%

Selanjutnya peneliti memasukkan ke dalam spss dengan versi statistics 22 untuk mengidentifikasi hasil kuesener secara keseluruhan.

### HASIL PENELITIAN

#### 1. Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 24 pasien penderita diabetes melitus tipe 2 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi Umur Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD.DR.RM Djoelham Kota Binjai 2019

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1.	38 Tahun	8	33,3 %
2.	40 Tahun	8	33,83%
3.	45 Tahun	5	20,8 %
4.	47 Tahun	3	12,6 %
<b>Total</b>		<b>24</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi responden yang berada dalam kelompok mayoritas umur 38 tahun sebanyak 8 orang (33,3 %), minoritas umur 40 tahun sebanyak 8 orang (33,3 %), minoritas umur 45 tahun sebanyak 5 orang (20,8 %), dan umur 47 tahun sebanyak 3 orang (12,6 %).

2. Jenis Kelamin

**Tabel 2** Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Penderita Diabetes Melitus Tipe di RSUD.DR.RM Djoelham Kota Binjai 2019

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
1.	Laki-Laki	13	54,2 %
2.	Perempuan	11	45,8 %
<b>Total</b>		<b>24</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi responden yang berada dalam kelompok jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 13 orang (54,2 %) dan minoritas perempuan sebanyak 11 Orang (45,8 %).

3. Pendidikan

**Tabel 3** Distribusi Frekuensi Pendidikan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD.DR.RM Djoelham Kota Binjai 2019

No	Program Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
1.	SD	9	37,5 %
2.	SMP	7	29,2 %
3.	SMA	8	33,3% %

<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100 %</b>
--------------	-----------	--------------

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi responden dengan tingkat mayoritas pendidikan SD sebanyak 9 orang (37,5%), tingkat minoritas pendidikan SMP sebanyak 7 orang (29,2,3%), tingkat minoritas pendidikan SMA sebanyak 8 orang (33,3%).

4. Distribusi Gambaran Kualitas Penderita Diabetes Melitus

**Tabel 4** Distribusi Gambaran Kuallitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan 000Kesehatan Fisik di RSUD Dr.RM Djoelham Kota Binjai Tahun 2019.

No	Kategori Kesehatan fisik	Jumlah	Presentase (%)
1.	Terganggu	13	54,2%
2.	Tidak terganggu	11	45,8%
<b>Total</b>		<b>24</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel tersebut bahwa gambaran kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 kesehatan fisik di RSUD. Dr. RM Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 adalah mayoritas “Terganggu” yaitu sebanyak 13 orang (54,2%), dan minoritas “Tidak terganggu” yaitu sebanyak 11 orang (45,8%).

5. Gambaran kualitas hidup penderita diabetes melitus psikologis

**Tabel 5** Distribusi Gambaran Kuallitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Kesehatan Psikologis di RSUD Dr.RM.Djoelham Kota Binjai Tahun 2019.

No	Kategori Kesehatan psikologis	Jumlah	Presentase (%)
1.	Terganggu	15	62,5%
2.	Tidak terganggu	9	37,5%
<b>Total</b>		<b>24</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel tersebut bahwa gambaran kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 kesehatan psikologis di RSUD. Dr. RM

Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 adalah mayoritas “Terganggu” yaitu sebanyak 15 orang (62,5%), dan minoritas “Tidak terganggu” yaitu sebanyak 9 orang (37,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siwiutami (2017) bahwa Kualitas hidup penyandang Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Purwosarai Surakarata mayoritas rendah dikarenakan responden yang rata-rata berada pada usia yang tidak produktif yaitu 67 tahun, sehingga mereka cenderung memiliki semangat hidup yang kuran dan tidak lagi memiliki keinginan untuk hidup yang lebih baik.

6. Gambaran kualitas hidup penderita diabetes melitus sosial

**Tabel 6** Distribusi Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Hubungan Sosial di RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai Tahun 2019.

No	Kategori Hubungan sosial	Jumlah	Presentase (%)
1.	Terganggu	16	66,6%
2.	Tiidak terganggu	8	33,4%
<b>Total</b>		<b>24</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel tersebut bahwa gambaran kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 hubungan sosial di RSUD. Dr. RM Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 adalah Mayoritas “Terganggu” yaitu sebanyak 16 orang (66,6%), dan minoritas “Tidak terganggu” yaitu sebanyak 8 orang (33,4%).

7. Gambaran Kualitas Hidup

**Tabel 7** Distribusi Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai Tahun 2019.

NO	Kualitas Hidup	Jumlah	Presentase (%)
1	Baik	0	0%
2	Cukup	1	4,2%
3	Kurang	23	95,8%
<b>Total</b>		<b>24</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel tersebut bahwa gambaran kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 hubungan sosial di RSUD. Dr. RM Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 adalah

minoritas “Baik” yaitu 0 (0%), minoritas “Cukup” yaitu sebanyak 1 orang (4,2%), dan mayoritas “Kurang” yaitu sebanyak 23 (95,8).

**PEMBAHASAN**

**Karakteristik Umum Responden**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa karakteristik responden berdasarkan umur mayoritasnya yaitu dengan rentan umur 38 tahun dan 40 tahun yaitu sebanyak 8 orang (33,3 %). Semakin tinggi usia seseorang maka semakin tinggi pengetahuannya (Notoadmojo, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Isnaldi, et al (2018) didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara kejadian DM tipe dua pada masyarakat di Puskesmas I Wangon. Semakin meningkat umur seseorang maka semakin besar kejadian DM tipe dua. Peningkatan usia menyebabkan perubahan metabolisme karbohidrat dan perubahan pelepasan insulin yang dipengaruhi oleh glukosa dalam darah dan terhambatnya pelepasan glukosa yang masuk ke dalam sel karena dipengaruhi oleh insulin (Brunner and Suddarth, 2013; Isnain, et al, 2018).

Berdasarkan tabel 4.2 bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritasnya berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 13 orang (54,2 %). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Profesor Naveed Sattar dari Insititute of cardiovaskuler & Medicine Sciences mengatakan, beberapa penelitian telah mengindikasikan pria usia pertengahan beresiko tinggi menderita diabetes dibanding wanita.

Berdasarkan tabel 4.3 bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan mayoritasnya berpendidikan SD yaitu sebanyak 9 orang (37,5%). Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan adalah pendidikan. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pengetahuannya (Notoadmojo, 2010).

**Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai**

1. Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan kesehatan fisik

Berdasarkan tabel tersebut bahwa gambaran kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 kesehatan fisik di RSUD. Dr. RM Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 adalah “Terganggu” yaitu sebanyak 13 orang (54,2%), dan “Tidak terganggu” yaitu sebanyak 11 orang (45,8%). Hal ini dikarenakan kesehatan fisik meliputi aktifitas sehari-hari, ketergantungan pada obat dan perawatan medis, tingkat energy dan kelelahan, mobilitas, nyeri dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat kapasitas bekerja diabetes mellitus mempengaruhi kesehatan fisik penderita.

Penanganan DM yang tidak baik dapat menyebabkan kondisi kronik yang membahayakan jiwa dan mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Penurunan kualitas hidup mempunyai hubungan yang signifikan terhadap angka kesakitan dan kematian, serta mempengaruhi usia harapan hidup pasien Diabetes Melitus (Laoh JM, 2015). Kualitas hidup yang buruk juga menunjukkan bahwa kemampuan dalam melakukan aktivitas fisik mulai berkurang dan bahkan menghilang. Kemampuan aktivitas sehari-hari menjadi sangat terbatas (Erniantin dkk, 2018).

2. Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan kesehatan psikologis.

Berdasarkan tabel tersebut bahwa gambaran kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 kesehatan psikologis di RSUD. Dr. RM Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 adalah “Terganggu” yaitu sebanyak 15 orang (62,5%), dan “Tidak terganggu” yaitu sebanyak 9 orang (37,5%). Hal ini dikarenakan kesehatan psikologis meliputi citra tubuh dan penampilan, perasaan negative, perasaan positif, harga diri, spiritualitas, serta berpikir, belajar, memori dan konsentrasi (Dewi, 2011) mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara stresor harian, optimis regulasi diri dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus tipe 2.

3. Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan hubungan sosial.

Berdasarkan tabel tersebut bahwa gambaran kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 hubungan sosial di RSUD. Dr. RM Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 adalah “Terganggu” adalah yaitu sebanyak 16 orang (66,6%), dan “Tidak terganggu” yaitu sebanyak 8 orang (33,4%). Hal ini mengungkapkan bahwa dukungan sosial berperan dalam kualitas hidup penderita diabetes mellitus dalam praktik kehidupan manajemen diri.

4. Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD. Dr. RM Djoelham Kota Binjai Tahun 2019.

Berdasarkan tabel tersebut bahwa gambaran kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 hubungan sosial di RSUD. Dr. RM Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 adalah minoritas “Baik” yaitu 0 (0%), minoritas “Cukup” yaitu sebanyak 1 orang (4,2%), dan mayoritas “Kurang” yaitu sebanyak 23 (95,8). Kualitas hidup individu yang satu dengan yang lainnya akan berbeda. Hal itu tergantung pada defenisi atau interpretasi masing-masing individu tentang kualitas hidup yang baik.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD. Dr. RM Djoelham Kota Binjai 2019 dengan sampel 24 orang, diperoleh kesimpulan sebagai berikut.

1. Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa wadistribusi responden yang berada dalam kelompok umur 38-40 tahun sebanyak 8 orang (33,3 %).
2. Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa wadistribusi responden yang berada dalam kelompok jenis kelamin laki-laki sebanyak 13 orang (54,2 %).
3. Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa wadistribusi responden dengan tingkat pe

- ndidikan SD sebanyak 9 orang (37,5%).
4. Berdasarkan tabel tersebut bahwa gambaran kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 kesehatan fisik di RSUD. Dr. RM Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 adalah "Terganggu" yaitu sebanyak 13 orang (54,2%).
  5. Berdasarkan tabel tersebut bahwa gambaran kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 kesehatan psikologis di RSUD. Dr. RM Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 adalah "Terganggu" yaitu sebanyak 15 orang (62,5%).
  6. Berdasarkan tabel tersebut bahwa gambaran kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 hubungan sosial di RSUD. Dr. RM Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 adalah "Baik" yaitu sebanyak 16 orang (66,6%).
  7. Berdasarkan tabel tersebut bahwa gambaran kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 hubungan sosial di RSUD. Dr. RM Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 adalah kurang sebanyak 23 (95,8%).

#### Saran

1. Manfaat bagi peneliti adalah untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai gambaran kualitas hidup penderita diabetes melitus Tipe 2.
2. Manfaat yang bisa diperoleh bagi insitusipendidik adalah sebagai sumber referensi pengembangan ilmu keperawatan terutama dalam keperawatan pasien diabetes melitus tipe 2.
3. Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi perawat sebagai informasi dasar ketika memberikan asuhan keperawatan dan untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri penderita diabetes melitus tipe 2 dengan meningkatkan efek faktor yang paling dominan mempengaruhi perawatan diri pasien diabetes melitus tipe 2.
4. Manfaat yang dapat diperoleh masyarakat adalah menambah informasi pengetahuan tentang diabetes melitus Tipe 2.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aizid R. (2011). *Babatragsampenyakit paling sering menyerang orang kantor*.Flas book:Yogyakarta.
- Damayanti, S. (2017). *Diabetes mellitus dan penatalaksanaan*. Nuhamedika:Yogyakarta.
- Ernawati (2013). *Penatalaksanaan keperawatan an diabetes mellitus*.Mitrawacana media:Jakarta.
- Erniantin, dkk (2018). Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus pada Anggota dan Non Anggota Komunitas Diabetes di Puskesmas Ngrambe.
- Isnain, Nur., Ratnasari. (2018). *Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes Mellitus Tipe Dua*. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiah. Juni: 2018.
- Laoh JM, Tampongangoy D. (2015) . Gambaran Kualitas Hidup pasien Diabetes Mellitus di Poliklinik Endokrin RSU Prof Dr. R.D Kandou Manado: JUPERDO.
- Notoadmojo, S.( 2012). *Metodologi penelitian keperawatan*. PT Rineka Cipta: Jakarta
- Notoadmojo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Perkeni, (2006). *Konsensus pengelolaan dan Pencegahan diabetes melitus Tipe 2*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Siwiutami, Fitria (2017). Gambaran Kualitas Hidup pada Penyandang Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Purwosari Surakarta. Program Studi Keperawatan: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Suyono, S. (2011). *Diabetes Melitus di Indonesia*. Buku Ajar Penyakit Dalam: Jakarta.
- Susanto T. (2018). *Diabetes deteksi, pencegahan, pengobatan*.Bukupintar. Yogyakarta.