



Evaluasi Kualitas Hidup Pasien Rawat Inap Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD dr. Hendrikus Fernandez Kabupaten Larantuka NTT

Nurshalati Tahar^{1*}, Afrisusnawati Rauf¹, Nursyamsi Dhuha¹, Fatima Abdurrahman¹

¹Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Jl. H.M Yasin Limpo, No.36 Romang Polong, Gowa, Sulawesi Selatan, 92118, Indonesia

ABSTRACT

Article Info:

Submitted: 15 Agustus 2024

Revised: 4 Oktober 2024

Accepted: 21 Desember 2024

*Corresponding author e-mail:
nurshalatitahar@gmail.com

Cite this article: Nurshalati Tahar, Afrisusnawati Rauf, Nursyamsi Dhuha, Fatima Abdurrahman. 2024. Evaluasi Kualitas Hidup Pasien Rawat Inap Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD dr. Hendrikus Fernandez Kabupaten Larantuka NTT. Jurnal Farmasi 12 (2) : 8-18

Copyright:

This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-SA 4.0 license.

Introduction: Chronic diseases, particularly type 2 diabetes mellitus, often lead to a decline in quality of life, which can affect physical health, psychological status, freedom, social relationships, and the environment. Understanding these impacts is crucial for improving patient care. **Objective:** This study aims to evaluate the quality of life of hospitalized type 2 diabetes mellitus (DM) patients at RSUD dr. Hendrikus Fernandez in Larantuka Regency. **Method:** The study utilized a Quasi-Experimental design, employing the Diabetes Quality of Life Clinical Trial Questionnaire (DQLCTQ) to gather data. A total of 34 patients were selected using Consecutive Sampling. The data collected was analyzed using SPSS version 26. **Results:** The findings revealed a mixed quality of life among the patients. For positive aspects, 34% of patients expressed satisfaction with their treatment, 24% were satisfied with their mental health and relationships, and 19% adhered strictly to dietary recommendations. Conversely, negative aspects were noted in physical health, with 26% of patients reporting that diabetes always affected their activities and social interactions. Additionally, 25% reported physical endurance limitations, 23% indicated poor general health, 25% frequently experienced symptoms like thirst, hunger, and frequent urination, and 24% were concerned about the high cost of treatment. The study highlights the dual nature of quality of life in type 2 DM patients, with notable satisfaction in treatment and mental health, but significant challenges in physical health and financial concerns. Addressing these issues could improve overall patient well-being. **Conclusion:** The quality of life of inpatients with diabetes mellitus at RSUD dr. Hendrikus Fernandez can largely be considered good based on several aspects, including treatment satisfaction, mental health, satisfaction with personal and family relationships, as well as dietary satisfaction (indicating that they never consume inappropriate foods). Factors influencing the quality of life of type 2 diabetes patients include physical health, physical endurance, general health, treatment satisfaction, disease symptoms, financial concerns, mental health, and dietary satisfaction.

KEYWORDS: Diabetes Mellitus, Kualitas Hidup, Quality of Life Clinical Trial Questionnaire (DQLCTQ),

PENDAHULUAN

Penyakit diabetes melitus (DM) atau yang sering dikenal dengan sebutan penyakit kencing manis merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya hiperglikemia atau peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat dari gangguan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Silalahi, 2019). Penyakit diabetes melitus ialah salah satu penyakit yang sifatnya tidak menular tetapi menjadi penyebab kematian tertinggi di dunia (Marasabessy, 2020). Diabetes melitus saat ini menjadi salah satu ancaman kesehatan global. Berdasarkan penyebabnya, diabetes melitus dapat diklasifikasikan menjadi empat bagian, yakni diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, diabetes melitus gestasional dan diabetes melitus tipe lain. Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insiden dan prevalensi diabetes melitus tipe 2 di berbagai penjuru dunia (Perkeni, 2019).

International Diabetes Federation tahun 2019 memprediksi bahwa akan terjadi kenaikan prevalensi DM di dunia. Prevalensi DM di dunia tahun 2017 terdapat 425 juta jiwa kemudian prediksi di tahun 2045 akan terjadi kenaikan penderita diabetes melitus menjadi 629 juta jiwa. Penderita DM di Asia Tenggara pada tahun 2017 terdapat 82 juta jiwa dan diprediksi akan terjadi peningkatan pada tahun 2045 dengan jumlah sebesar 151 juta jiwa (IDF, 2019). Penderita DM di Indonesia semakin meningkat dan Indonesia berada peringkat ke – 7 sebagai salah satu negara yang memiliki pasien DM terbanyak di dunia dari 10 negara (Artha et al., 2019). Sebagian besar DM yang terjadi di Indonesia salah satunya ialah DM tipe 2. Dilihat dari kategori jenis kelamin, IDF memperhitungkan bahwa prevalensi diabetes pada wanita ditahun 2019 9% sedangkan 9,65% terdapat pada pria. Pada umumnya diabetes melitus diperkirakan semakin meningkat seiring bertambahnya usia penduduk dari 19, 9%, menjadi 111, 2 juta orang diusia 65-79 tahun, diprediksikan bahwa akan terus terjadi peningkatan hingga 578 juta orang pada tahun 2030 kemudian 700 juta ditahun 2045 (Pusdatin, 2020).

Berdasarkan data yang ada pada dokumen Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), jumlah penderita diabetes melitus tahun 2018 sebanyak 74.867 orang. Kabupaten/kota tertinggi kasus diabetes melitus ada di Kota Kupang dengan jumlah penderita 29.242 Angka terendah ada di Kabupaten Sumba Tengah sebanyak 24 orang dan semuanya mendapatkan pelayanan sesuai standar (Dinas Kesehatan NTT, 2018).

Hasil observasi awal yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah DR. Hendrikus Fernadez dari yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa pada tahun 2023 bulan juni di RSUD dr. Hendrikus Fernadez Kabupaten Larantuka sendiri memiliki 37 pasien diabetes melitus tipe 2 . Berdasarkan data tersebut, diketahui bahwa penyakit diabetes melitus mengalami peningkatan setiap tahun dan bahkan angka kematiannya cukup tinggi, bahkan mengganggu kehidupan sosial dan ekonomi. Diabetes Melitus ini merupakan penyakit kronik yang dapat mengganggu aktivitas pada penderitanya, oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kualitas hidup pada penderita diabetes melitus di Rumah Sakit dr. Hendrikus Fernadez Kabupaten Larantuka. Sehingga pentingnya peran kesehatan kepada masyarakat diabetes melitus mengenai dampak dan bahaya dari penyakit tersebut. Berdasarkan dampak yang terjadi pada kualitas hidup pasien yang memiliki penyakit diabetes melitus pada berbagai keadaan misalnya keadaan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan, sebagian besar penderita mempunyai pengaruh negatif terhadap kualitas hidup baik itu yang mengalami komplikasi ataupun tidak hal itu diyakini karena penyakit diabetes yang diderita susah untuk disembuhkan. Studi yang dilakukan terhadap penderita diabetes melitus didapatkan kebanyakan mengalami depresi serta membutuhkan penanganan yang tepat karena dapat mengakibatkan kerusakan yang berat terhadap kualitas hidupnya (Yudianto, Rizmadewi & Maryati, 2019). Kualitas hidup ini dapat dipengaruhi oleh beberapa aspek, yaitu kebutuhan khusus yang terus menerus dalam proses perawatan penyakit diabetes melitus, gejala yang timbul pada saat kadar gula darah tidak normal serta kemungkinan komplikasi penyakit dari diabetes melitus serta adanya disfungsi seksual (Yudianto, 2019). Berdasarkan hal tersebut maka, kualitas hidup ini menjadi salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini diperlukan untuk mengevaluasi kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 agar diperoleh data kualitas hidup yang berguna untuk pengembangan penelitian penyakit diabetes melitus tipe 2.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis observasional dengan pendekatan kuantitatif yang dilakukan di RSUD dr. Hendrikus Fernandez, Kabupaten Larantuka, pada Juli hingga September 2023. Penelitian ini tidak melakukan intervensi terhadap variabel, melainkan mengumpulkan data yang sudah ada, dianalisis secara statistik menggunakan SPSS versi 26. Sampel terdiri dari 34 orang dari populasi 37 pasien, dengan variabel independen meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, dan pekerjaan, serta variabel dependen adalah kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Diabetes Quality of Life Clinical Trial Questionnaire* (DQLCTQ) yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya. Data diolah melalui tiga tahap: *editing*, *coding*, dan *tabulation*, menggunakan metode statistik deskriptif untuk menganalisis kualitas hidup pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ada 5 karakteristik yang digunakan pada penelitian ini yaitu penderita. Diabetes Mellitus Tipe 2 yang sedang menjalani pengobatan, jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Individu

Karakteristik Individu	Frekuensi	Persentase
	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	52,9
Perempuan	18	47,1
Usia		
45-50	18	52,9
51-56	9	26,5
57-62	6	17,6
63-68	1	2,9
Pendidikan		
Tidak Sekolah	7	23,5
SD	18	26,5
SMP	1	2,9
SMA	7	17,6
Sarjana	1	29,4
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	14	41,2
Nelayan	3	8,8
Pedagang	8	23,5
Pegawai Swasta	8	23,5
Pegawai Negeri	1	2,9
Jumlah	34	100

Dari tabel 1 diperoleh hasil bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu dengan frekuensi 18 orang (52, 9%), sedangkan laki-laki 16 orang (47, 1%). Tabel di atas juga menunjukkan bahwa responden yang terbanyak berusia 45-50 tahun memiliki frekuensi sebanyak 18 orang (52, 9%) dan responden yang sedikit berusia 63-68 tahun memiliki frekuensi sebanyak 1 orang (2, 9%). Tabel 1 juga menunjukkan bahwa frekuensi responden yang terbanyak adalah pendidikan terakhir SD memiliki frekuensi sebanyak 18 orang (52, 9%), responden yang paling sedikit yaitu Perguruan Tinggi yang memiliki responden sebanyak 1 orang (2, 9%). Frekuensi responden yang terbanyak yaitu tidak bekerja sebanyak 14 orang (44, 2%), dan responden yang sedikit yaitu bekerja sebagai pegawai negeri memiliki frekuensi sebanyak 1 orang (2,9%) ditunjukkan oleh tabel di atas.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seperti perempuan berisiko tinggi mengalami diabetes mellitus tipe 2 akibat ketidakseimbangan hormonal seperti PCOS dan riwayat diabetes gestasional (Harreiter & Kautzky-Willer, 2018). Masalah psikologis lebih sering terjadi pada perempuan lanjut usia dengan DM, dengan prevalensi lebih tinggi pada wanita (68,3%) dibandingkan pria (31,7%) (Sutinah & Maulani, 2017). Sebagian besar pasien DM tipe 2 rawat inap di RSUD dr. Hendrikus Fernandez berusia 45-50 tahun, kelompok usia yang berisiko tinggi (DiPiro, 2020; PERKENI, 2019). Faktor pendidikan juga berpengaruh, dengan pasien berpendidikan rendah cenderung memiliki kualitas hidup yang buruk (Arda, 2020). Selain itu, pasien yang tidak bekerja lebih rentan terhadap DM tipe 2 karena kurangnya aktivitas fisik, yang juga merupakan faktor risiko signifikan (Arda et al., 2020; PERKENI, 2019).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Kesehatan Fisik

Item Pertanyaan	Frekuensi Tanggapan					Total
	Selalu	Sering	Cukup	Jarang	Tidak Pernah	
X1	8 (23,5%)	14 (41,2%)	9 (26,5%)	2 (5,9%)	1 (2,9%)	34 (100%)
X2	26 (76,5%)	2 (5,9%)	4 (11,8%)	1 (2,9%)	1 (2,9%)	34 (100%)
X3	20 (58,8%)	8 (23,5%)	3 (8,8%)	2 (5,9%)	1 (2,9%)	34 (100%)
X4	24 (70,6%)	4 (11,8%)	2 (5,9%)	3 (8,8%)	1 (2,9%)	34 (100%)
X5	25 (73,5%)	3 (8,8%)	2 (5,9%)	3 (8,8%)	1 (2,9%)	34 (100%)
X6	26 (76,5%)	3 (8,8%)	2 (5,9%)	2 (5,9%)	1 (2,9%)	34 (100%)

Keterangan:

- X1 : Seberapa sering anda meninggalkan pekerjaan anda karena penyakit diabetes tipe 2 yang anda derita?
- X2 : Seberapa sering anda mengikuti jadwal makan dan minum obat secara teratur setelah terkena penyakit diabetes tipe 2 yang anda derita?
- X3 : Seberapa sering penyakit diabetes tipe 2 mempengaruhi aktifitas anda di tempat kerja?
- X4 : Seberapa sering anda membatasi kehidupan sosial karena penyakit diabetes yang anda terima?
- X5 : Sejauh mana anda menghindari berpergian (rekreas,liburan,acara umum)karena penyakit diabetes tipe 2 yang anda derita?
- X6 : Apakah penyakit diabetes yang anda derita membatasi sosial anda (mengunjungi teman)?

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan diabetes tipe 2 mengalami dampak signifikan pada kehidupan fisik dan sosial mereka. Sebanyak 41,2% sering meninggalkan pekerjaan karena penyakit, dan 58,8% melaporkan bahwa diabetes selalu memengaruhi aktivitas di tempat kerja. Selain itu, 70,6% sering membatasi kehidupan sosial, dan 73,5% selalu menghindari bepergian karena penyakit. Sebagian besar responden (76,5%) juga selalu membatasi kunjungan kepada teman. Hanya sedikit responden yang tidak pernah mengalami dampak tersebut, yaitu sekitar 2,9% di setiap kategori.

Adapun kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 rawat Inap RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka berdasarkan aspek kesehata fisik tabel 2 hasil diperoleh frekuensi kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 Rawat Inap RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka berdasarkan aspek kesehatan fisik sebagian besar masuk dalam kategori sering meninggalkan pekerjaan karena penyakit dm tipe 2 dengan frekuensi 14 orang (14%) dan kategori selalu mengikuti jadwal makan, mempengaruhi aktivitas di tempat kerja, membatasi kehidupan sosial, dan menghindari bepergian dengan frekuensi 121 orang (121%). Hasil penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa DM merupakan penyakit kronis yang berdampak pada kondisi psikologis terkait beban emosional, tekanan dalam menjaga kesehatan, stres terkait penyakit yang dialami serta hubungan sosial. Pengendalian glukosa darah yang kurang baik dapat memperparah kesehatan mental pasien karena ketidaknyamanan yang dialami serta risiko komplikasi yang mungkin terjadi (Feng X, 2017).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Kesehatan Fisik

Item Pertanyaan	Frekuensi Tanggapan					Total
	Selalu	Sering	Cukup	Jarang	Tidak Pernah	
X7	25 (73,5%)	2 (5,9%)	3 (8,8%)	3 (8,8%)	1 (2,9)	34 (100%)
X8	20 (58,8%)	5 (14,7%)	1 (2,9%)	5 (14,7%)	3 (8,8%)	34 (100%)
X9	20 (58,8%)	1 (2,9%)	5 (14,7%)	5 (14,7%)	3 (8,8%)	34 (100%)
X10	23	2	3	3	3	34

	(67,6%)	(5,9%)	(8,8%)	(8,8%)	(8,8%)	(100%)
X11	21 (61,8%)	3 (8,8%)	4 (11,8%)	2 (5,9%)	4 (11,8%)	34 (100%)
X12	20 (58,8)	1 (2,9%)	5 (14,7%)	5 (14,7%)	3 (8,8%)	34 (100%)

Keterangan :

X7: Seberapa sering dalam tiga bulan terakhir masalah kesehatan anda membatasi jenis kegiatan aktif yang dapat anda lakukan? Seperti mengangkat tas, benda, berlari, naik turun tangga

X8: Seberapa sering dalam tiga bulan terakhir masalah kesehatan anda membatasi jenis kegiatan rutin yang dapat anda lakukan? Seperti merapikan tempat tidur, memasak, membaca buku.

X9: Seberapa sering dalam tiga bulan terakhir masalah kesehatan anda membatasi kegiatan anda? Seperti berjalan naik atau mendaki 1-2 lantai.

X10: Seberapa sering dalam tiga bulan terakhir masalah kesehatan anda membatasi kegiatan yang anda lakukan? Seperti berjalan 1-2 km.

X11: Seberapa sering dalam tiga bulan terakhir masalah kesehatan anda membatasi gerak untuk membungkuk, berjongkok atau memutar?

X12: Seberapa sering dalam tiga bulan terakhir masalah kesehatan anda membatasi kegiatan anda, seperti makan, berpakaian, mandi, atau menggunakan toilet?

Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan diabetes mellitus tipe 2 mengalami keterbatasan fisik yang signifikan dalam aktivitas sehari-hari. Sebanyak 73,5% selalu mengalami kesulitan mengangkat benda atau naik turun tangga, dan 58,8% selalu dibatasi dalam kegiatan rutin seperti memasak. Keterbatasan fisik juga terlihat pada aktivitas berjalan 1-2 km (67,6% selalu) dan gerakan seperti membungkuk atau berjongkok (61,8% selalu). Selain itu, 58,8% responden selalu mengalami kesulitan dalam kegiatan sehari-hari seperti makan, mandi, atau menggunakan toilet.

Kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 berdasarkan aspek ketahanan fisik tabel 3 diperoleh frekuensi kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 rawat inap RSUD dr. hendrikus fernandez larantuka berdasarkan aspek ketahanan fisik sebagian besar masuk dalam kategori selalu membatasi kegiatan yang dilakukan dengan frekuensi 129 orang (129%). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menyatakan bahwa pada pasien diabetes melitus dengan kualitas hidup buruk 55 orang cenderung memiliki energi yang lebih rendah sehingga dalam melakukan aktivitas fisik cenderung terbatas (Katsukawa, 2021). Terbatasnya aktivitas fisik pada penderita diabetes melitus disebabkan karena kurangnya penyerapan glukosa sebagai energi oleh insulin. Pada pasien diabetes melitus terjadi defisiensi insulin yang dapat menghambat penyerapan glukosa menjadi energi dalam tubuh, hambatan tersebut menyebabkan manifestasi klinis kelelahan dan terbatasnya aktivitas fisik yang dilakukan pasien (Rahman et al., 2021).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Kesehatan Umum

Item Pertanyaan	Frekuensi Tanggapan					Total
	Kurang	Cukup	Baik	Sangat Baik	Sangat Baik sekali	
X13	23 (67,6%)	4 (11,8%)	3 (8,8%)	3 (8,8%)	1 (2,9%)	34 (100%)
X14	21 (61,8%)	3 (8,8%)	4 (11,8%)	2 (5,9%)	4 (11,8%)	34 (100%)
X15	3 (8,8%)	19 (55,9%)	2 (5,9)	5 (14,7%)	5 (14,7%)	34 (100%)

Keterangan:

X13 : Menurut anda bagaimanakah kesehatan anda saat ini?

X14 : Seberapa baik konsentrasi anda dalam melakukan kegiatan seperti bekerja, mengemudi dan membaca?

X15 : Seberapa seringkah anda berhubungan sosial di tempat tinggal anda

Distribusi frekuensi dari aspek kesehatan umum diperoleh hasil untuk kesehatan individu dengan kategori terbanyak yaitu kurang 23 orang (67,6%), dan kategori yang paling sedikit yaitu sangat baik sekali 1 orang (2,9%). Kemudian untuk frekuensi konsentrasi dalam melakukan kegiatan dengan kategori terbanyak yaitu tidak baik sama sekali 21 orang (61,8%), dan yang paling sedikit yaitu sangat baik 2 orang (5,9%). Sedangkan distribusi frekuensi untuk hubungan sosial di tempat tinggal dengan kategori yang terbanyak yaitu jarang 19 orang (55,9%), dan yang paling sedikit yaitu sangat baik sekali 2 orang (5,9%).

Kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 berdasarkan aspek kesehatan umum dari tabel 4 diperoleh hasil frekuensi kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 rawat inap RSUD dr. hendrikus fernandez larantuka berdasarkan aspek kesehatan umum masuk dalam kategori kurang dalam hal kesehatan responden dengan frekuensi 23 orang (23%), kategori tidak baik sama sekali dalam melakukan kegiatan dengan frekuensi 21 orang (21%), dan katgori jarang berhubungan sosial dengan frekuensi 19 orang (19%). Pada responden penelitian sama merasakan tekanan seperti perasaan cemas terkait kondisi kesehatannya dan merasa tidak berguna karena cenderung merasa lemah (ADA, 2020).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Kepuasan Pengobatan

Item Pertanyaan	Frekuensi Tanggapan					Total
	Sangat Tidak Puas	Tidak Puas	Cukup Puas	Puas	Sangat Puas	
X16	1 (2,9%)	2 (5,9%)	8 (23,5%)	14 (41,2%)	9 (26,5%)	34 (100%)
X17	4 (11,8%)	21 (61,8%)	3 (8,8%)	4 (11,8%)	2 (5,9%)	34 (100%)
X18	5 (14,7%)	5 (14,7%)	1 (2,9%)	20 (58,8%)	3 (8,8%)	34 (100%)
X19	1 (2,9%)	20 (58,8%)	3 (8,8%)	8 (23,5%)	2 (5,9%)	34 (100%)

Keterangan:

X16 : Seberapa puaskah anda dengan pengobatan diabetes anda saat ini?

X17 : Seberapa puaskah anda dengan jumlah waktu yang dibutuhkan untuk mengatasi diabetes anda saat ini?

X18 : Seberapa puaskah anda dengan jumlah waktu yang anda dapatkan untuk melakukan pemeriksaan rutin (sekali dalam 3 bulan) ?

X19 : Seseorang dengan diabetes perlu latihan untuk 35-45 menit, 4 kali seminggu. Seberapa puaskah waktu yang anda miliki untuk berolahraga?

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden puas dengan pengobatan diabetes mereka (41,2%), namun sebagian besar tidak puas dengan waktu yang dibutuhkan untuk pengobatan (61,8%). Sebanyak 58,8% responden puas dengan jumlah waktu yang mereka dapatkan untuk pemeriksaan rutin, tetapi tidak puas dengan waktu yang tersedia untuk berolahraga (58,8%). Responden yang sangat tidak puas dengan aspek-aspek tersebut berkisar antara 2,9% hingga 5,9%.

Kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 berdasarkan aspek kepuasan pengobatan dari tabel 5 diperoleh hasil frekuensi kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 rawat inap RSUD dr. hendrikus fernandez larantuka berdasarkan aspek pengobatan kepuasan masuk dalam kategori puas dengan pengobatan penyakit dm tipe 2 dan jumlah waktu yang didapatkan untuk melakukan pemeriksaan rutin dengan frekuensi 34 orang (34%) , tidak puas dengan jumlah waktu yang dibutuhkan untuk mengatasi penyakit dm tipe 2 dan waktu yang dibutuhkan dalam berolahraga dengan frekuensi 41 orang (41%). Pengontrolan glukosa darah digunakan sebagai parameter evaluasi terkait keberhasilan terapi. Pada kondisi glukosa darah yang terkontrol dengan baik, pasien tidak membutuhkan obat dan perawatan tambahan terkait penyakit DM yg dialami sehingga berdampak pada peningkatan kualitas hidup (Umpierrez E, 2018). Berdasarkan algoritma terapi DM tipe 2, apabila pengobatan yang diterima belum dapat mengontrol kadar glukosa darah, maka dilakukan evaluasi terapi untuk penambahan antidiabetik (Bakris G, Blonde L, 2017).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Gejala Penyakit

Item Pertanyaan	Frekuensi Tanggapan					Total
	Selalu	Sering	Cukup	Jarang	Tidak Pernah	
X20	25 (73,5%)	3 (8,8%)	3 (8,8%)	2 (5,9%)	1 (2,9%)	34 (100%)
X21	21 (61,8)	6 (17,6%)	2 (5,9%)	4 (11,8%)	1 (2,9%)	34 (100%)
X22	23 (67,6%)	5 (14,7%)	3 (8,8%)	2 (5,9%)	1 (2,9%)	34 (100%)

Keterangan:

X20 : Seberapa seringkah dalam tiga bulan terakhir anda merasa haus/mulut terasa kering?

X21 : Seberapa seringkah dalam tiga bulan terakhir anda merasa lapar berlebihan?

X22 : Seberapa seringkah dalam tiga bulan terakhir anda melakukan buang air kecil karena penyakit diabetes anda?

Distribusi frekuensi dari aspek gejala penyakit diperoleh hasil untuk kondisi responden dalam hal merasa haus atau lapar dengan kategori terbanyak yaitu selalu 25 orang (73,5%), dan kategori yang paling sedikit tidak pernah 1 orang (2,9%). Sedangkan adapun distribusi frekuensi untuk responden merasa lapar berlebihan dengan kategori terbanyak yaitu selalu 21 orang (61,8%), dan yang paling sedikit yaitu tidak pernah 1 orang (2,9%). Dan distribusi frekuensi untuk responden yang sering melakukan buang air kecil karena penyakit diabetes dengan kategori yang paling banyak yaitu selalu 23 orang (67,6%), dan yang paling sedikit yaitu tidak pernah 1 orang (2,9%).

Kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 berdasarkan aspek gejala penyakit dari tabel 6 diperoleh hasil frekuensi kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 rawat inap RSUD dr. hendrikus fernandez larantuka berdasarkan aspek gejala kesusahan sebagian besar masuk dalam kategori selalu merasa haus, lapar, dan buang air kecil dengan frekuensi 69 orang (69%). Pada kondisi glukosa darah yang tidak terkontrol terjadi hiperglikemia kronis yang memicu munculnya gejala poliuri, polifagi, polidipsi, pusing, serta mudah lelah. Selain itu terjadi gangguan pada pembuluh darah kecil yang menyebabkan gangguan penglihatan pada mata serta kesemutan pada tangan dan kaki (Wu Y, Ding Y, 2014).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Kekhawatiran Keuangan

Item Pertanyaan	Frekuensi Tanggapan					Total
	Sangat Mahal	Mahal	Cukup Mahal	Wajar	Tidak Mahal	
X23	3 (8,8%)	19 (55,9%)	9 (26,5%)	1 (2,9%)	2 (5,9%)	34 (100%)

Keterangan:

X23 : Apakah pendapat anda tentang biaya pengobatan diabetes yang anda terima saat ini?

Berdasarkan distribusi frekuensi dari aspek kekhawatiran keuangan dimana responden anda tentang biaya pengobatan diabetes yang anda terima saat ini dengan kategori yang paling banyak mahal 19 orang (55,9%), dan yang paling sedikit yaitu wajar 1 orang (2,9%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Kekhawatiran Keuangan

Item Pertanyaan	Frekuensi Tanggapan					Total
	Sangat Banyak	Banyak	Cukup	Sedikit	Sedikit Sekali	
X24	4 (11,8%)	9 (26,5%)	12 (35,3%)	3 (8,8%)	6 (17,6%)	34 (100%)
X25	2 (5,9%)	24 (70,6%)	5 (14,7%)	2 (5,9%)	1 (2,9%)	34 (100%)
X26	3 (8,8%)	21 (61,8%)	4 (11,8%)	2 (5,9%)	4 (11,8%)	34 (100%)

Keterangan :

X24 : Seberapa banyak prioritas anda melakukan pengobatan diabetes dan beralih ke manajemen diabetes? Seperti pendidikan pola hidup, aktivitas fisik, diet dan monitoring gula darah.

X25 : Seberapa banyak anggaran yang dikeluarkan untuk pembiayaan pengobatan penyakit diabetes anda?

X26 : Seberapa banyak penyakit diabetes yang anda derita membatasi biaya pengeluaran anda dalam kebutuhan sehari-hari?

Penelitian ini menunjukkan bahwa banyak responden mengalami kekhawatiran finansial terkait pengobatan diabetes, dengan 70,6% mengeluarkan anggaran besar untuk perawatan dan 61,8% harus membatasi pengeluaran sehari-hari. Sebanyak 32,4% merasa cukup khawatir tentang beralih ke manajemen diabetes, sementara hanya 2,9% melaporkan pengeluaran yang sangat sedikit dan kekhawatiran minimal.

Kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 berdasarkan aspek kekhawatiran keuangan dari tabel 7 dan 8 diperoleh hasil frekuensi kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 rawat inap RSUD dr. hendrikus fernandez larantuka berdasarkan aspek kekhawatiran keuangan sebagian besar masuk dalam kategori mahal biaya pengobatan dm tipe 2 yang diterima sebanyak 20 orang (20%), kategori cukup melakukan pengobatan dm tipe 2 dan beralih ke manajemen diabetes frekuensi 12 orang (12%) dan kategori banyak anggaran yang dikeluarkan untuk pengobatan penyakit dm tipe 2 dan membatasi biaya pengeluaran dalam kebutuhan sehari-hari untuk memenuhi pengobatan yang dibutuhkan dengan frekuensi 45 orang (45%). Adapun hasil penelitian AE Pratiwi (2019) komponen biaya paling besar yang dikeluarkan oleh pasien adalah biaya obat. Biaya obat menjadi beban yang berdampak pada perekonomian pasien. Berdasarkan survey yang dilakukan pasien harus membayar obat ketika obat tidak tersedia di rumah sakit. Pada banyak kasus yang terjadi, pasien membeli obat dengan menebus resep di apotik swasta. Komponen biaya yang juga berdampak pada pendapatan pasien adalah biaya laboratorium. Ditemukan bahwa pasien membayar untuk biaya laboratorium dan ditemukan bahwa pasien yang baru terindikasi menderita Diabetes Mellitus oleh dokter tidak menggunakan jaminan kesehatannya untuk biaya laboratorium.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Kesehatan Mental

Item Pertanyaan	Frekuensi Tanggapan					Total
	Sangat Tidak Puas	Tidak Puas	Cukup Puas	Puas	Sangat Puas	
X27	3 (8,8%)	21 (61,8%)	4 (11,8%)	5 (14,7%)	1 (2,9%)	34 (100%)
X28	1 (2,9%)	3 (8,8%)	2 (5,9%)	24 (70,6%)	4 (11,8%)	34 (100%)
X29	1 (2,9%)	3 (8,8)	2 (5,9%)	25 (73,5%)	3 (8,8)	34 (100%)

Keterangan :

X27 : Seberapa puaskah anda dengan diri anda sendiri saat ini?

X28 : Seberapa puaskah anda dengan hubungan pribadi dengan keluarga, teman dan keluarga dekat?

X29 : Seberapa puaskah anda dengan dukungan emosional yang anda dapatkan dari teman dan keluarga?

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak puas dengan kepuasan terhadap diri sendiri (61,8%), sementara mereka merasa puas dengan hubungan pribadi dengan keluarga dan teman (70,6%) serta dukungan emosional dari teman dan keluarga (73,5%). Kategori yang paling sedikit untuk masing-masing aspek adalah sangat puas untuk kepuasan diri (2,9%) dan sangat tidak puas untuk hubungan pribadi dan dukungan emosional (2,9%).

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Kesehatan Mental

Item Pertanyaan	Frekuensi Tanggapan					Total
	Selalu	Sering	Cukup	Jarang	Tidak Pernah	
X30	5 (14,7%)	24 (70,6%)	2 (5,9%)	1 (2,9%)	2 (5,9%)	34 (100%)
X31	1 (2,9%)	25 (73,5%)	3 (8,8%)	2 (5,9%)	3 (8,8%)	34 (100%)

Keterangan :

X30 : Seberapa seringkah anda mendapatkan masukan terkait masalah kesehatan?

X31 : Semua orang ingin memenuhi dan menjalani kehidupan mereka dengan cara yang terarah. Seberapa sering anda merasa bahwa diri anda telah mampu untuk memimpin hidup anda sendiri dengan cara yang benar? (Spiritual).

Berdasarkan distribusi frekuensi dari aspek kesehatan mental diperoleh hasil untuk mendapatkan masukan terkait tentang masalah kesehatan responden dengan kategori yang paling banyak yaitu sering 24 orang (70,6%), dan kategori yang paling sedikit yaitu jarang 1 orang (2,9%). Sedangkan untuk frekuensi responden merasa mampu untuk memimpin hidupnya dengan kategori yang paling banyak yaitu sering 25 orang (73,5%), dan yang paling sedikit yaitu selalu 1 orang (2,9%).

Kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 berdasarkan aspek kesehatan mental dari tabel 9 dan 10 diperoleh hasil frekuensi kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 rawat inap RSUD dr. hendrikus fernandez larantuka berdasarkan aspek kesehatan mental sebagian besar masuk dalam kategori tidak puas dengan diri sendiri frekuensi 21 orang (21%) dan kategori puas dengan hubungan pribadi bersama keluarga serta dukungan emosional yang didapatkan dari keluarga frekuensi 49 orang (49%). Adapun hasil penelitian Rembang, Katuuk, dan Malara (2017) menunjukkan dukungan sosial dari keluarga sangat berpengaruh dalam perawatan mandiri pasien diabetes melitus. Menurut Sari (2016), dukungan keluarga diberikan kepada seluruh anggota keluarga baik sehat maupun sakit. Dukungan keluarga sangat diperlukan karena akan memberikan dampak yang positif pada kesehatan psikologis, kesejahteraan fisik dan kualitas hidup. Keterlibatan keluarga dalam manajemen diabetes akan membantu penderita diabetes untuk menurunkan stres terhadap penyakit, membantu mengontrol gula darah dan membantu meningkatkan rasa percaya diri.

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Kepuasan Diet

Item Pertanyaan	Frekuensi Tanggapan					Total
	Selalu	Sering	Cukup	Jarang	Tidak Pernah	
X32	21 (61,8%)	4 (11,8%)	3 (8,8%)	2 (5,9%)	4 (11,8%)	34 (100%)
X33	3 (8,8%)	1 (2,9%)	5 (14,7%)	6 (17,6%)	19 (55,9%)	34 (100%)

Keterangan :

X32 : Seberapa sering anda merasa bahwa diabetes anda derita membatasi dalam memilih makanan ketika sedang makan di luar?

X33 : Seberapa sering anda makan makanan yang tidak seharusnya untuk dimakan untuk penyakit diabetes tapi anda memakannya?

Berdasarkan distribusi frekuensi dari aspek kepuasan diet dimana respnden membatasi memilih makanan ketika sedang makan di luar untuk kategori yang paling banyak yaitu selalu 21 orang (61,8%), dan yang paling sedikit yaitu jarang 2 orang (5,9%). Dan didtribusi freskuensi tentang responden yang memakan makanan yang tidak semestinya dimakan karena penyakit yang diderita untuk kategori yang paling banyak yaitu tidak pernah 19 orang (55,9%), dan kategori yang paling sedikit yaitu sering 1 orang (2,9%).

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aspek Kepuasan Diet

Item Pertanyaan	Frekuensi Tanggapan					Total
	Tidak Ada Pilihan	Sangat Sedikit	Cukup	Banyak	Sangat Banyak	
X34	1 (2,9%)	20 (58,8%)	4 (11,8%)	5 (14,7%)	4 (11,8%)	34 (100%)

Keterangan :

X34 : Ketika anda mengalami diabetes, berapa banyak pilihan makanan atau cemilan yang anda makan ketika sedang di luar rumah?

Berdasarkan distribusi frekuensi dari aspek kepuasan diet diperoleh hasil untuk responden tentang berapa banyak pilihan makanan yang dimakan ketika sedang di luar rumah dengan kategori yang paling banyak yaitu sangat sedikit 20 orang (58,8), sedangkan untuk kategori yang paling sedikit yaitu tidak ada pilihan 1 orang (2,9%).

Kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 berdasarkan aspek kepuasan diet dari tabel 11 dan 12 diperoleh hasil frekuensi kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 rawat inap RSUD dr. Hendrikus Fernandez larantuka berdasarkan aspek kepuasan diet sebagian besar masuk dalam kategori selalu membatasi dalam memilih makanan ketika berada diluar dengan frekuensi 21 orang (21%), kategori tidak pernah makan makanan yang tidak seharusnya dimakan untuk penyakit dm dengan frekuensi 19 orang (19%), dan kategori sangat sedikit pilihan makanan atau cemilan yang dimakan ketika sedang diluar dengan frekuensi 20 orang (20%). Dengan melakukan diet ketat, maka seseorang bisa mengatur kadar glukosa dalam tubuh pola makan, istirahat dan olahraga harus dilakukan dengan seimbang (Purwandari, 2017). Menurut (Adnan, 2019) menyatakan bahwa tingkat kepatuhan diet dengan perubahan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus dikarenakan kepatuhan diet dapat mempengaruhi perubahan kadar gula darah ,jika kepatuhan baik maka kadar gula darah normal. Kepatuhan dalam diet merupakan salah satu faktor untuk menstabilkan kadar gula darah yang tidak terkendali walaupun sudah menerapkan diet yang tepat dapat disebabkan oleh faktor lain seperti faktor minum obat, aktivitas fisik, stres, pengetahuan, dukungan keluarga dan lamanya menderita diabetes melitus.

KESIMPULAN

Kualitas hidup penderita pasien rawat inap penyakit diabetes melitus RSUD dr. Hendrikus Fernandez sebagian besar dapat dikatakan memiliki kualitas hidup yang baik berdasarkan beberapa aspek yaitu kepuasan pengobatan, kesehatan mental puas dengan hubungan pribadi dan keluarga serta kepuasan diet (kategori tidak pernah memakan makanan yang tidak seharusnya). Adapun faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien DM tipe 2 yaitu dari aspek kesehatan fisik, ketahanan fisik, kesehatan umum, pengobatan kepuasan, gejala penyakit, kekhawatiran keuangan, kesehatan mental, dan kepuasan diet.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnan, M., Mulyati, T. dan Isworo, J. T. 2019. Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 Rawat Jalan Di RS Tugurejo Semarang. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*. 1 (2), 18–25.
- Americane Daibetes Association (ADA). 2020. *Standards of medical care in diabetes—2020. Jurnal Of Clinical Aplied Research and Education*. 3(43), 38-39. <https://doi.org/10.2337/dc20-SINT>.
- Arda, Z. A., Hanapi, S., Paramata, Y., & Ngobuto, A. R. 2020. *Quality of life of diabetes mellitus and determinants in Gorontalo district. Jurnal Promotif Preventif*,1(3), 14–21. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JP>
- Artha IMJR, Bhargah A, Dharmawan NK, Pande UW, Triyana KA, Mahariski PA, et al. 2019 *High Level of Individual Lipid Profile and Lipid Ratio As A Predictive Marker Of Poor Glycemic Control In Type-2 Diabetes Mellitus. Vasc Health Risk Manag*.2 (15), 149-157.
- Bakris G, Blonde L, Boulton A, de Groot M, Greene E, Henry R, et al., 2017, *Standards of Medical Care In Diabetes 2017, J Clin Apllied Res Educ*. 41(1),1–150.
- Dinkes .2018. *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun:Dinas Kesehatan*.

- E Pratiwi1 , Hegard Sukmawati . 2019. Analisis Biaya Rata-Rata Pasien Rawat Inap Dengan Penyakit Diabetes Mellitus Type 2. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*. 3(2), 21-29. <https://ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/wicaksana>
- Feng X, Astell-burt T. 2017. *Impact of a type 2 diabetes diagnosis on mental health, quality of life, and social contacts: a longitudinal study*. *BMJ Open Diabetes Res Care*.3(5), 137-138. <https://doi.org/10.1136/bmjdr-2016-000198>
- Harreiter, J., & Kautzky-Willer, A. 2018. *Sex and gender differences in prevention of type 2 diabetes*. *Frontiers in Endocrinology*,1(9), 1– 15. <https://doi.org/10.3389/fendo.2018.00220>
- IDF. 2019. Perkiraan Prevalensi Diabetes Global Dan Regional Untuk 2019 Dan Proyeksi Untuk 302 2030 dan 2045: Hasil dari Federasi Diabetes Internasional Diabetes Atlas, edisi 9th. *Diabetes Research and Clinical Practice*,3(157), 10784. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.20>
- Katsukawa, F. 2021. *Energy Requirements for Older Patients with Type 2 Diabetes: A Narrative Review of the Current Findings and Future Tasks*. *Nutrients*, 3(13), 753. <https://doi.org/10.3390/nu13030753>
- Marasabessy, N. B. 2020. Pencegahan penyakit Diabete Melitus Tipe 2. Pekalongan , Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Managemen.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). 2019. Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di Indonesia 2019. Pb Perkeni.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). 2021. Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa Di Indonesia. Pb. Perkeni.
- Purwandari, H., & Susanti, S. N. 2017. Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Dm Di Poli Penyakit Dalam Rsud Kertosono. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3 (6), 16–21. <https://doi.org/10.30994/sjik.v6i2.3>
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. 2018. Hari Diabetes Sedunia, 3 (14),5-6. <https://pusdatin.kemkes.go.id/download>.
- Rahman, M. S., Hossain, K. S., Das, S., Kundu, S., Adegoke, E. O., Rahman, M. A., Hannan, M. A., Uddin, M. J., & Pang, M. G. 2021. *Role of insulin in health and disease: An update*. *International Journal of Molecular Sciences*, 5 (22), 1–19. <https://doi.org/10.3390/ijms22126403>.
- Rembang, V. P., Katuuk, M. E., & Malara, R. 2017. Hubungan Dukungan Sosial dan Motivasi pada Pasien Diabetes 73 Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Mokopido Toli-Toli. *jurnal Farmasi*, 5 (1). 1-10.
- Sari, N. P. W. P. 2016. Diabetes Mellitus: Hubungan Antara Pengetahuan Sensoris, Kesadaran Diri, Tindakan Perawatan Diri Dan Kualitas Hidup. *Jurnal Ners Lentera*, 4(1), 51–19
- Silalahi, L. 2019. Hubungan Pengetahuan Dan Tindakan Pencegahan Diabetis Melitus Tipe 2. *Jurnal Berita Ilmu Kefarmasian*,11(2). ,57-66 Doi:10.23917/bik.v11i2.10581.
- Sutinah, S., & Maulani, M. 2017. Hubungan Pendidikan, Jenis Kelamin Dan Status Perkawinan Dengan Depresi Pada Lansia. *Jurnal Endurance Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2), 209– 216. <http://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1931>
- Umpierrez E. Glycemic Variability .2018. *How to Measure and Its Clinical Implication for Type 2 Diabetes*. *Am J Med Sci*. 356(6),518–27. <https://doi.org/10.1016/j.amjms.2018.09.010>
- Wu Y, Ding Y, Tanaka Y, Zhang W, 2014. *Risk Factors Contributing to Type 2 Diabetes and Recent Advances in the Treatment and Prevention*. *Int J Med*.;11(11),1185–200
- Yudianto K., Rizmadewi H & Maryati I. 2019. Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur. *Jurnal Kefarmasian* ,12 (1),11-12.
- Yudianto, Kurniawan, et all, 2019. Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur. *Jurnal Kefarmasian*, 76(132),9-10