

# GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN DM TIPE II DI RSUD TARAKAN JAKPUS TAHUN 2018

Pitra Wahyuni<sup>1</sup>, Gisely Vionalita<sup>2</sup>

Mahasiswa Kesehatan Masyarakat<sup>1</sup>, Dosen Pembimbing Skripsi<sup>2</sup>

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Esa Unggul

## ABSTRAK

Penyakit DM Tipe II merupakan penyakit kronis jangka panjang yang bisa mempengaruhi kualitas hidup pasien dari segi domain fisik, domain psikologi, domain sosial dan domain lingkungan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien DM Tipe II dari segi domain fisik, psikologi, sosial dan lingkungan. Jenis penelitian kuantitatif menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Tarakan Jakpus. Sampel penelitian ini berjumlah 100 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien DM Tipe II kualitas hidup tinggi sebanyak 56%. Berdasarkan hasil uji normalitas, bahwa pasien DM Tipe II domain fisik kualitas hidup tinggi sebanyak 62%, pasien DM Tipe II domain psikologi kualitas hidup tinggi sebanyak 58%, pasien DM Tipe II domain sosial kualitas hidup tinggi sebanyak 70%, pasien DM tipe II domain Lingkungan kualitas hidup tinggi sebanyak 57%. Saran dengan meningkatkan aktifitas fisik, melakukan konseling dengan didukung orang-orang sekitar, dokter, RS, maupun Pemerintah.

Kata Kunci : Kualitas Hidup, DM Tipe II  
xii+82 halaman ; 2 gambar ; 13 tabel daftar ; 4 grafik  
Pustaka : 40 (1992-2016)

## DESCRIPTION OF QUALITY LIFE PATIENT DM TYPE II IN JAKPUS TARAKAH PROVINCE IN 2018

**Pitra Wahyuni<sup>1</sup>, Gisely Vionalita<sup>2</sup>**  
**Student Of Public Healt<sup>1</sup>, Lecturer Of Thesis<sup>2</sup>**  
**Public Healt Studies Program, Esa Unggul University**

### ABSTRACT

**Name : PitraWahyuni**  
**Study Program : Public Health**  
**Title : Quality of Life Picture Type IIIn Polyclinic Internal  
Disease In RSUDTarakanJakpus Year 2018**

Type II DM disease is a long-term chronic disease that can spur the quality of life of patients in terms of physical domain, psychological domain, social domain and environmental domain. The purpose of this study to determine the quality of life of patients with Type II DM in terms of physical domain, psychology, social and environmental. Quantitative research type with cross sectional design. This research was conducted in RSUD TarakanJakpus. The sample of this study used 100 people. Data collection using questionnaires. The results showed that DM Type II patients had high quality of life as much as 56%. Based on normality test result, DM type II physical domain high quality of life as much as 62%, DM Type II domain high quality life psychology as much as 58%, DM type II patient high quality social domains as much as 70%, DM type II patient domain Environment quality live high as much as 57Suggestions by improving physical activity, counseling with support of people around, doctors, hospitals, and Government.

**Keywords:** Quality of Life, Type II DM  
xii + 82 pages; 2 pictures; 13 table list; 4 graphs  
Library: 38 (1992-2016)

## PENDAHULUAN

Diabetes melitus tipe II adalah gangguan metabolisme yang disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh menggunakan insulin dengan tepat. Gangguan ini terjadi ketika tubuh menghasilkan banyak insulin, tetapi insulin tidak dapat melakukan tugasnya dengan baik, sehingga sel-sel dalam tubuh menjadi resisten terhadap insulin (Magee, 2004).

Penyakit diabetes merupakan penyakit yang sangat susah untuk disembuhkan dan memiliki dampak yang cukup berbahaya bagi kesehatan seseorang penderita DM tipe II, hal itu dikarenakan penyakit diabetes merupakan salah satu penyebab utama kebutaan, gagal ginjal, penyakit jantung, penyakit stroke. Penyakit-penyakit tersebut merupakan hal sangat berhubungan erat dengan penderita diabetes melitus. Bila pengobatan diabetes tidak berhasil dengan baik, maka komplikasi berkembang yang dapat mengancam kesehatan dan membahayakan kehidupan seorang penderita tersebut. Penyakit DM akut memiliki pengaruh yang signifikan

untuk resiko kematian, biaya dan kualitas hidup yang buruk (WHO, 2014).

Diabetes melitus merupakan penyakit tidak menular yang cukup menyita banyak perhatian di seluruh dunia, hal itu dikarenakan semakin meningkatnya jumlah pasien diabetes, khususnya penyakit Diabetes Tipe II. Secara keseluruhan di dunia para penderita diabetes mengalami peningkatan yang cukup signifikan dari tahun ke tahun, yaitu pada tahun 1980 ada 108 juta orang, dan pada tahun 2014 meningkat menjadi 422 juta orang dewasa yang hidup dengan penyakit diabetes. Untuk angka kejadian secara global diabetes mengalami peningkatan 8,5% pada orang dewasa dengan umur 18 tahun. Prevelansi atau tingkat kejadian untuk penyakit diabetes terus meningkat dengan lebih cepat atau hampir dua kali lipat mengalami peningkatan sejak tahun 1980, khususnya yang mengalami peningkatan di daerah negara dengan penghasilan menengah kebawah. Pada tahun 2012, ada sekitar 1,5 juta kematian secara langsung disebabkan oleh diabetes

dan lain 2,2 juta kematian yang disebabkan glukosa darah tinggi. Hampir setengah dari semua kematian disebabkan glukosa darah tinggi terjadi sebelum usia 70 tahun. WHO memproyeksikan bahwa diabetes akan menjadi penyebab utama 7 kematian pada tahun 2030 (WHO, 2014).

Di Negara Indonesia pasien yang hidup dengan diabetes melitus tipe II terus meningkat setiap tahunnya. Penyakit diabetes merupakan suatu penyakit yang menjadi momok yang sangat menakutkan bagi penderitanya. Di Indonesia perkiraan penduduk diatas umur 20 tahun yaitu sekitar 125 juta orang dan dengan tingkat prevalensi DM sebesar 4,6% dan pada tahun 2010 di perkirakan berjumlah 5,6 juta jiwa. Apabila jumlah penduduk yang setiap tahunnya mengalami peningkatan, maka pada tahun 2020 nanti diperkirakan ada sejumlah 178 juta penduduk di atas 20 tahun dengan asumsi prevalensi DM sebesar 4,6 % akan di dapat 8,2 juta pasien diabetes. Dengan tingkat prevalensi DM yang meningkat, hal ini begitu sangat memprihatinkan dimana kesehatan suatu masyarakat begitu

sangat rendah dan tidak akan produktif dengan baik. Penelitian terakhir yang di lakukan oleh Litbang Depkes yang hasilnya baru saja di keluarkan bulan desember 2008 menunjukkan bahwa prevalansi nasional TGT 10,25% dan diabetes 5,7% (1,5% terdiri dari pasien diabetes yang sudah terdiagnosis sebelumnya, sedangkan sisanya 4,2 % baru ketahuan diabetes saat penelitian). Di DKI Jakarta yang menderita Diabetes melitus ada sekitar 2,5% pada tahun 2013 menurut penelitian yang di lakukan oleh Litbankes (Depkes, 2013).

Kualitas hidup merupakan suatu pandangan diri tentang apa yang dihasilkan dalam hidupnya tersebut dapat bermanfaat dan berguna untuk banyak hal dan dalam berbagai hal sehingga bisa menjadi pribadi yang berkualitas di dalam hidupnya. Kualitas hidup adalah persepsi individu tentang posisinya dalam kehidupan, dalam hubungannya dengan sistem budaya dan nilai setempat dan berhubungan dengan cita-cita, pengharapan, dan pandangan-pandangannya yang merupakan pengukuran multidimensi tidak terbatas hanya pada efek fisik

maupun psikologis pengobatan (WHO, 2014).

Secara umum terdapat 4 domain yang dipakai dalam mengukur kualitas hidup berdasarkan kuesioner yang dikembangkan oleh WHO yaitu : kesehatan fisik (*physical health*), kesehatan psikologis (*psychological health*), hubungan sosial (*socialrelationship*), dan lingkungan (*environment*) (WHO,2014).

Melihat tingkat prevalensi diabetes melitus di seluruh dunia yang menjadi perhatian banyak orang oleh karena peningkatan kemakmuran dan kesejahteraan suatu populasi, maka dapat di mengerti jika suatu saat atau dalam kurun waktu 1 atau 2 dekade yang akan datang di negara Indonesia akan mengalami peningkatan drastis untuk penyakit diabetes melitus yang disebabkan oleh beberapa faktor yang juga dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang tersebut suatu saat nanti (Soegondo, 2009).

## METODE

Penelitian ini di lakukan menggunakan penelitian deskriptif, dengan pendekatan (*cross-sectioanal*)

yaitu dengan melihat data primer dan data sekunder.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur Pada Responden Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Tarakan Jakpus Tahun 2018**

Umur	Frekuensi	
	N	Persentase (%)
(45-59 tahun)	37	37%
(60-74 tahun)	52	52%
(75-90 tahun)	11	11%

Berdasarkan pada tabel 1 dari total 100 responden diketahui bahwa proporsi responden dengan kategori umur pertengahan (45-59 tahun) sebanyak 37 orang (37%), proporsi dengan kategori umur lanjut usia (60-74 tahun) sebanyak 52 orang (52%), dan proporsi responden dengan kategori umur lanjut usia tua (75-90) sebanyak 11 orang (11%) dan untuk proporsi kategori umur sangat tua (>90 tahun) tidak ada responden.

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pada Responden Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Tarakan Jakpus Tahun 2018**

Jenis kelamin	Frekuensi	
	N	Persentase (%)
Laki-laki	49	49%
Perempuan	51	51%

Berdasarkan pada tabel 2 dari total 100 responden diketahui bahwa proporsi responden dengan kategori jenis kelamin (laki-laki) sebanyak 49 orang (49%), dan proporsi kategori jenis kelamin (perempuan) sebanyak 51 orang (51%).

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Pada Responden Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Tarakan Jakpus Tahun 2018**

Pendidikan	Frekuensi	
	N	Persentase (%)
Tidak Sekolah	3	3%
SD	4	4%
SMP	12	12%
SMA	62	62%
PT	19	19%

Berdasarkan pada tabel 3 dari total 100 responden diketahui bahwa proporsi responden dengan tingkat pendidikan (tidak sekolah) sebanyak 3 orang (3%), proporsi responden dengan tingkat pendidikan (SD) sebanyak 4 orang (4%), proporsi responden dengan

tingkat pendidikan (SMP) sebanyak 12 orang (12%), proporsi responden dengan tingkat pendidikan (SMA) sebanyak 62 orang (62%), dan proporsi responden dengan tingkat pendidikan (PT) sebanyak 19 orang (19%).

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Lama Menderita Pada Responden Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Tarakan Jakpus Tahun 2018**

Lama Menderita	Frekuensi	
	N	Persentase (%)
(1-5 Tahun)	80	80%
(6-10 Tahun)	20	20%

Berdasarkan pada tabel 4 dari total 100 responden diketahui bahwa proporsi responden dengan kategori lama menderita durasi pendek (1-5 tahun) sebanyak 80 orang (80%), dan proporsi responden dengan kategori lama menderita durasi sedang (6-10 tahun) sebanyak 20 orang (20%) dan proporsi responden dengan kategori lama menderita (>10 tahun) tidak ada responden.

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Fisik Kualitas Hidup Pada Responden Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Tarakan Jakpus Tahun 2018**

Fisik	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	38	38%

Tinggi	62	62%
--------	----	-----

Berdasarkan pada tabel 5 dari total 100 responden diketahui bahwa proporsi responden dengan domain fisik kualitas hidup (rendah) sebanyak 38 orang (38%), dan proporsi responden dengan domain fisik kualitas hidup (tinggi) sebanyak 62 orang (62%).

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Domain Psikologi Kualitas Hidup Pada Responden Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Tarakan Jakpus Tahun 2018**

Psikologi	Frekuensi	
	N	Persentase (%)
Rendah	42	42%
Tinggi	58	58%

Berdasarkan pada tabel 6 dari total 100 responden diketahui bahwa proporsi responden dengan domain Psikologi kualitas hidup (rendah) sebanyak 42 orang (42%), dan proporsi responden dengan domain psikologi kualitas hidup (tinggi) sebanyak 58 orang (58%).

**Tabel 7 Distribusi Frekuensi Sosial Kualitas Hidup Pada Responden Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Tarakan Jakpus Tahun 2018**

Sosial	Frekuensi	Persentase (%)
	N	

Rendah	30	30%
Tinggi	70	70%

Berdasarkan pada tabel 7 dari total 100 responden diketahui bahwa proporsi responden dengan domain sosial kualitas hidup (rendah) sebanyak 30% (30 orang), dan proporsi responden dengan domain sosial kualitas hidup (tinggi) sebanyak 70% (70 orang).

**Tabel 8 Distribusi Frekuensi Lingkungan Kualitas Hidup Pada Responden Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Tarakan Jakpus Tahun 2018**

Lingkungan	Frekuensi	
	N	Persentase (%)
Rendah	43	43%
Tinggi	57	57%

Berdasarkan pada tabel 8 dari total 100 responden diketahui bahwa proporsi responden dengan domain Lingkungan kualitas hidup (rendah) sebanyak 43 orang (43%), dan proporsi responden dengan domain lingkungan kualitas hidup (tinggi) sebanyak 57 orang (57%).

**Tabel 9 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Dari Segi Persepsi Pasien DM Tipe II Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Tarakan Jakpus Tahun 2018**

Kualitas Hidup	Frekuensi	
	N	Persentase (%)
Rendah	44	44%
Tinggi	56	56%

Berdasarkan pada tabel 9 dari total 100 orang responden diketahui bahwa proporsi responden dengan dengan persepsi kualitas hidup (rendah) sebanyak 44 orang (44%), dan proporsi responden dengan kualitas hidup (tinggi) sebanyak 56 orang (56%).

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Umur

Penelitian ini menunjukkan rata-rata umum pasien adalah pada kisaran usia lanjut yaitu (60-74 tahun). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya persentase terbesar yaitu pada responden dengan kelompok umur usia lanjut.

Umumnya manusia mengalami penurunan fisiologis yang secara dramatis menurun dengan cepat pada usia setelah 40 tahun. Beberapa ahli berpendapat bahwa intoleransi terhadap glukosa meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Batas glukosa darah golongan usia lanjut lebih

tinggi daripada batas yang dipakai untuk menegakkan diagnosis DM pada orang dewasa yang bukan usia lanjut. Intoleransi glukosa pada usia lanjut berkaitan dengan obesitas, aktivitas fisik yang kurang, berkurangnya massa otot, penyakit penyerta, penggunaan obat-obatan, serta penurunan sekresi insulin dan resistensi insulin karena usia lanjut (Atun, 2010).

### 2. Karakteristik Jenis Kelamin

Pada penelitian ini, jenis kelamin yang paling banyak yaitu pada kelompok jenis kelamin perempuan.

Wanita lebih berisiko mengidap diabetes karena secara fisik wanita memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar. Wanita lebih berisiko untuk menderita DM tipe II yaitu karena wanita yang memiliki riwayat menjalani proses persalinan melahirkan bayi dengan berat badan lebih dari 4 kilogram dan wanita lebih yang memiliki berat badan yang berlebih (Soegondo, 2008).

### 3. Karakteristik Pendidikan

Tingkat pendidikan yang paling banyak pada penelitian ini adalah pendidikan tingkat SMA yaitu sebanyak 62% (62 orang).

Berdasarkan hasil penelitian pendidikan SMA memang paling banyak menderita DM, yang hal itu dikarenakan faktor semakin tinggi pendidikan seseorang, dan semakin naik pendapatan mereka maka makin banyak pengetahuan, makin berubah gaya hidup/*life style* yang dia lakukan bahkan bisa mempengaruhi pola hidup sampai pola makan yang tidak sehat seseorang tersebut.

Akan tetapi jika seseorang yang terkena diabetes yaitu mereka dengan tingkat pendidikan yang tinggi maka hal itu bisa membantu untuk memahami bagaimana cara dia mengatasi penyakitnya.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap sesuatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang dicakup di dalam domain

kognitif mempunyai 6 tahapan yakni, tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan penilaian kembali (Soegondo, 2009).

### 4. Lama Menderita

Hasil pada penelitian ini menunjukkan lama menderita DM tipe II pasien yaitu pada durasi pendek (1-5 tahun) yaitu sebanyak 80% (80 orang).

Pada pasien yang datang ke RSUD Tarakan yaitu pasien yang paling banyak datang yaitu pasien lama yang memang sudah lama berobat ke RSUD Tarakan.

Menurut pendapat Donald di dalam Restada (2016) durasi sampai durasi panjang disertai dengan kepatuhan dan pengontrolan yang tepat walaupun telah terkena komplikasi tentunya akan membuat pasien memiliki kualitas hidup yang baik dan terpelihara.

### 5. Gambaran Fisik Kualitas Hidup

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, hasil uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup>* diketahui nilai  $p < \alpha$  (0.05), yang menunjukkan bahwa distribusi data untuk variabel domain fisik adalah tidak normal. Sehingga katagori

untuk domain fisik dibagi dengan mengacu pada nilai median, yaitu 20. Data dikelompokkan menjadi 2 (dua) katagori yang terdiri dari kualitas hidup rendah (jika hasil ukur < median) dan kualitas hidup tinggi (jika hasil ukur  $\geq$  median). Dari total sampel 100 responden. Dari hasil penelitian bahwa proporsi responden domain fisik kualitas hidup tinggi sebanyak 62 orang (62%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azila (2016) bahwa Pasien DM Tipe II yang memperoleh kesehatan fisik baik sebanyak 73 orang (50.0%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan memang pada domain fisik yang menjadi masalah responden tersebut yaitu rasa sakit fisik yang muncul dan mengganggu di dalam beraktifitas seperti kesemutan, kaki suka bengkok jika terlalu lama di gantung, kaki dan tangan seperti tertusuk-tusuk.

## **6. Gambaran Psikologis Kualitas Hidup**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, hasil uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* diketahui

nilai  $p < \alpha$  (0.05), yang menunjukkan bahwa distribusi data untuk variabel domain psikologi adalah tidak normal. Sehingga katagori untuk domain psikologi dibagi dengan mengacu pada nilai median, yaitu 17. Data dikelompokkan menjadi 2 (dua) katagori yang terdiri dari kualitas hidup rendah (jika hasil ukur < median) dan kualitas hidup tinggi (jika hasil ukur  $\geq$  median). Dari total sampel 100 responden.

Dari hasil penelitian bahwa proporsi responden domain psikologis kualitas hidup tinggi sebanyak 58 orang (58%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azila (2016) bahwa pada indikator psikologi responden yang memiliki psikologi baik yaitu sebanyak 77 orang (52,7%).

Menurut Mcwraight (2008), pada saatnya sebagian besar orang sampai pada pemahaman tentang diabetes mereka, menyesuaikan dirinya dengan tuntutan-tuntutan yang berlaku dan mulai mengarah kepada kehidupan yang normal seperti biasa.

## 7. Gambaran Sosial Kualitas Hidup

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, hasil uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup>* diketahui nilai  $p < \alpha$  (0.05), yang menunjukkan bahwa distribusi data untuk variabel domain sosial adalah tidak normal. Sehingga katagori untuk domain sosial dibagi dengan mengacu pada nilai median, yaitu 9. Data dikelompokkan menjadi 2 (dua) katagori yang terdiri dari kualitas hidup rendah (jika hasil ukur  $<$  median) dan kualitas hidup tinggi (jika hasil ukur  $\geq$  median). Dari total sampel 100 responden. Dari hasil penelitian bahwa proporsi responden domain sosial kualitas hidup tinggi sebanyak 70 orang (70%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azila (2016) bahwa pada indikator sosial diperoleh data bahwa responden dengan hubungan sosial baik yaitu sebanyak 86 orang (86,9%).

## 8. Gambaran Lingkungan Kualitas Hidup

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, hasil uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup>* diketahui

nilai  $p < \alpha$  (0.05), yang menunjukkan bahwa distribusi data untuk variabel domain sosial adalah tidak normal. Sehingga katagori untuk domain lingkungan dibagi dengan mengacu pada nilai median, yaitu 23. Data dikelompokkan menjadi 2 (dua) katagori yang terdiri dari kualitas hidup rendah (jika hasil ukur  $<$  median) dan kualitas hidup tinggi (jika hasil ukur  $\geq$  median). Dari total sampel 100 responden. Dari hasil penelitian bahwa proporsi responden domain lingkungan kualitas hidup tinggi sebanyak 57 orang (57%).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azila (2016) bahwa pada indikator lingkungan menunjukkan data bahwa responden DM tipe 2 sebagian besar memperoleh lingkungan baik sebanyak 104 orang (71,2%).

## 9. Gambaran Kualitas Hidup

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, hasil uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup>* diketahui nilai  $p < \alpha$  (0.05), yang menunjukkan bahwa distribusi data untuk variabel kualitas hidup adalah tidak

normal. Sehingga katagori untuk kualitas hidup dibagi dengan mengacu pada nilai median, yaitu 6. Data dikelompokkan menjadi 2 (dua) katagori yang terdiri dari kualitas hidup rendah (jika hasil ukur < median) dan kualitas hidup tinggi (jika hasil ukur  $\geq$  median). Dari total sampel 100 responden.

Hal ini sesuai dengan beberapa penelitian terkait seperti didalam penelitian Pratiwi (2015) hasil penelitian diketahui, kualitas hidup pasien Diabetes Melitus berada pada kategori baik yaitu 19 responden (63,3%) dan kurang baik 11 responden (36,7%). Penelitian menurut Azila (2016) hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 77 orang (52,7%) berada pada kualitas hidup baik dan 69 orang (47,3%) berada pada kualitas hidup kurang.

Konsep kualitas hidup secara luas mencakup bagaimana seseorang mengukur 'kebaikan' berbagai aspek dari kehidupan mereka. Evaluasi ini mencakup reaksi emosional seseorang terhadap kejadian, disposisi, rasa pemenuhan kehidupan dan kepuasan, dan kepuasan dengan pekerjaan dan

hubungan pribadi (Theofilou, 2013).

## KESIMPULAN

1. Gambaran kualitas hidup pasien DM tipe II di poliklinik penyakit dalam RSUD Tarakan Jakpus tahun 2018 adalah proporsi responden dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 56 orang (56%).
2. Proporsi responden dengan karakteristik:
  - a. Kategori umur paling banyak yaitu umur lanjut usia (60-74 tahun) sebanyak 52 orang (52%)
  - b. Kategori jenis kelamin yang paling banyak yaitu ketegori jenis kelamin (perempuan) sebanyak 51 orang (51%)
  - c. Tingkat pendidikan yang paling banyak yaitu pendidikan (SMA) sebanyak 62 orang (62%)
  - d. Kategori lama menderita yang paling banyak yaitu kategori lama menderita (1-5 tahun) sebanyak 80% (80 orang)
3. Proporsi responden dengan domain fisik kualitas hidup yaitu kualitas hidup tinggi sebanyak 62 orang (62%) dan proporsi responden

- dengan kualitas hidup rendah sebanyak 38 orang (38%).
- Proporsi responden dengan domain psikologi kualitas hidup yaitu kualitas hidup tinggi sebanyak 58 orang (58%) dan proporsi responden dengan kualitas hidup rendah sebanyak 42 orang (42%).
  - Proporsi responden dengan domain lingkungan kualitas hidup yaitu kualitas hidup tinggi sebanyak 70 orang (70%) dan proporsi responden dengan kualitas hidup rendah sebanyak 30 orang (30%).
  - Di harapkan RS membuat suatu kelas konsultasi atau membuat suatu komunitas penyandang DM di rumah sakit tersebut, dimana keluarganya dilibatkan dan di dampingi oleh seorang konseling/psikolog, supaya dari setiap pasien bisa saling berbagi, saling bercerita, saling memberikan semangat dan motivasi, saling belajar tentang banyak hal.
  - Diharapkan keluarga pasien pasien DM untuk memberikan dukungan/peran dari pasangan, untuk tetap mengerti kondisi pasangan masing-masing, dengan tetap berkonsultasi dan meminta dukungan dari dokter/tenaga kesehatan lainnya untuk mengatasi masalah tersebut.
  - Diharapkan Pemerintah terus meningkatkan pelayanan fasilitas gratis lebih banyak kepada orang-orang yang sakit. Kemudian Pemerintah harus lebih memperbaiki akses transportasi dan lebih banyak menyediakan transportasi Busway, supaya pasien tidak merasa lama untuk menunggu busway lewat depan Rumah sakit Tarakan.

## **SARAN**

Secara keseluruhan memang kualitas hidup pasien DM di RSUD Tarakan memang cukup tinggi, akan tetapi ada setiap pasien harus tetap menjaga pola hidup dengan sabaik-baiknya di dalam mempertahankan kualitas hidup yaitu pada domain fisik dan psikologis, sosial dan lingkungan.

- Dokter menganjurkan untuk pasien DM melakukan olahraga beberapa kali dalam 1 minggu, seperti jalan kaki, jogging, senam dengan tidak lupa untuk menggunakan sandal atau sepatu jika berolahraga di luar, yang hal itu dapat mencegah terjadi luka/cedera pada kaki.

5. Di harapkan untuk penelitian selanjutnya menggunakan analisis bivariat, dengan menggunakan beberapa variabel lainnya untuk melihat apakah ada hubungan dengan DM Tipe II.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia.(2013). *Hasil Riset Kesehatan Dasar*.<http://www.depkkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas%202013>.Di unduh tanggal 17 April 2017 Jam 20:00

Ernawati.(2013). *Pentalaksanaan Keperawatan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: Mitra Wacana Media

Galloway, Susan. (2012). *Quality of Life and Well-being: Measuring the Benefits of Culture and Sport*.<http://www.gov.scot/resource/doc/89281/0021350.pdf>. Di Unduh Pada Tanggal 11 februari 2018 jam 16:00

Hasmi.(2016). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Media Jayapura

Helen.(2014). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Dengan Stroma Permanen Di Rumah Sakit Kanker Dharmais*. Depok : Universitas Indonesia

IDF.(2008).*About Diabetic*.<https://www.idf.org/about-diabetes>. Di Unduh Pada Tanggal 9 februari 2018 jam 13:00

Imron, Moch dan Munif, Amrul.(2010). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta: Sagung Sto

Kementrian Perhubungan. (2012). *Peran Serta Kemenhub Atasi Kemacetan Ibukota*.<http://dephub.go.id/post/read/peran-serta-kemenhub-atasi-kemacetan-ibukota-15320>

#### DAFTAR PUSTAKA

Afiyanti, Yati.(2010). *Analisis Konsep Kualitas Hidup*.<http://www.ejurnal.com/2016/1/analisis-konsep-kualitas-hidup.html>. Di Unduh Tanggal 28 Oktober 2017 Jam 22:48

Aroem, Hari Ratna.(2015). *Gambaran Kecemasan Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta

Atun.(2010). *Diabetes Melitus: Memahami, Mencegah, Dan Merawat Penderita Penyakit Gula*. Bantul: Kreasi Wacana

Azila, Alfie Annies.(2016). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Poli Interna RSD Dr. Soebandi Jember*. Jember : Universitas Jember

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2013) *Profil Pembangunan Provinsi DKI*.<http://simreg.bappenas.go.id/document/Profil/Profil%20Pembangunan%20Provinsi%203100DKI%202013.pdf>. Di Unduh Pada Tanggal 11 Februari 2018 Jam 14:00

- (2012). Di Unduh Pada Tanggal 11 februari 2018 jam 14:30
- Laoh, Joice M. dan Tampongangoy, Debora.(2015). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Di Poliklinik Endokrin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Manado: Politeknik Kesehatan Manado
- Lingga, Lanny.(2013). *Bebas Diabetes Tipe-2 Tanpa Obat*. Jakarta: Pt Agromedia Pustaka
- Magee, Elaine.(2004).*Hidup Lebih Baik Bersama Diabetes*. Jakarta : Buana Ilmu Populer
- Maulana, Heri.(2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Maulana, Mirza.(2008). *Mengenal Diabetes Melitus*. Yogyakarta : Katahati
- Mcwright, Bogdan.(2008). *Panduan Penderita Dabetes*. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher
- Misnadiarly.(2006).*Diabetes Melitus: Ganggren, Ulcer, Infeksi, Mengenal Gejala, Menanggulangi, dan Mencegah Komplikasi*. Jakarta: Penerbit Pustaka Populer Obor
- Ningtyas, Dwi.(2013). *Analisis Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II*. Jember : Universitas Jember
- Notoatmodjo,Soekidjo.(2005).*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo,Soekidjo.(2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo,Soekidjo.(2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Padilla. G.V., Grandt. M. (1992). *Health Quality Of Life and Colorectal Cancer*. Development and Psychometric Propertie.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia.(2010). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 Tentang Pengelolaan Dan Penyelenggaraan Pendidikan*.<http://psma.kemdikbud.go.id/index/home/lib/files/SALINAN%20PPDB.pdf>. Di Unduh Pada Tgl 10 Februari 2018 Jam 11:00
- Restada, Ertana Jihan.(2016). *Hubungan Lama Menderita Dan Komplikasi Diabetes Melitus Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas Gatak Sukoharjo*. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Pertiwi, Nita. (2013). *Hubungan Lama Menderita Diabetes Melitus Dengan Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe 2 Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul*. Yogyakarta: Stikes Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta

Restada, Ertana Jihan. (2016). *Hubungan Lama Menderita Dan Komplikasi Diabetes Melitus Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas Gatak Sukoharjo*. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta

Riyadi, Sujono. (2008). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Endokrin Eksokrin Pankreas*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Soegondo, Sidartawan. (2008). *Hidup Mandiri Dengan Diabetes Melitus Kencing Manis Sakit Gula*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI

Soegondo, Sidartawan. (2009). *Penataan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI

Swarjana, I Ketut. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Cv. Andi Offset

Suryani, Zega. (2015). *Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di RSUP H. Adam Malik Medan*. Medan: Universitas Sumatera Utara  
Unduh Tanggal 27 Oktober 2017 Jam 22:48

World Health Organisation. (2014). *Global Report On Diabetes* <http://www.who.int/diabetes/global-report/en/>. World Health Organisation. Di unduh tanggal 17 April 2017 Jam 20:44