

HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATOH

Sari Ulya¹, Ismail^{*2}, Sri Rosita³, Cut Juliana⁴, Nisrina Hanum⁵

^{1,3,4,5}Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, Aceh Indonesia

²Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Aceh, Aceh, Indonesia

* Corresponding Author : ismail@poltekkesaceh.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Pada tahun 2022-2023 kejadian kasus diabetes melitus (DM) di wilayah kerja Puskesmas Batoh mencapai 508 kasus. Kualitas hidup penderita DM tipe 2 dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk karakteristik individu dan dukungan keluarga.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik individu dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Batoh.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh penderita DM sebanyak 508 orang, dengan sampel sebanyak 84 responden yang diambil menggunakan teknik random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang mengukur karakteristik individu, dukungan keluarga, dan kualitas hidup.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia ($p=0,003$), jenis kelamin ($p=0,042$) lama menderita DM ($p=0,002$), dan semua bentuk dukungan keluarga, yaitu dukungan emosional ($p=0,003$), dukungan penghargaan ($p=0,003$), dukungan instrumental ($p=0,002$), serta dukungan informasi ($p=0,005$) dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2. Sedangkan jenis kelamin ($p=0,892$) dan pekerjaan ($p=0,062$) tidak berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup.

Simpulan: Karakteristik individu seperti usia dan lama menderita serta dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Batoh.

Kata Kunci: Karakteristik Individu; Dukungan Keluarga; Kualitas Hidup; Diabetes Melitus

ABSTRACT

Background: In 2022-2023, the incidence of diabetes mellitus (DM) in the Batoh Community Health Center (Puskesmas) area reached 508 cases. The quality of life of type 2 DM sufferers is influenced by various factors, including individual characteristics and family support.

Objective:: This study aims to determine the relationship between individual characteristics and family support with the quality of life of type 2 DM sufferers in the Batoh Community Health Center area.

Methods This study used a quantitative analytical method with a cross-sectional approach. The study population was all 508 DM sufferers, with a sample of 84 respondents taken using a random sampling technique. Data were collected using a questionnaire that measured individual characteristics, family support, and quality of life.

Results: The results showed a significant relationship between age ($p=0.003$), gender ($p=0.042$), duration of DM ($p=0.002$), and all forms of family support, namely emotional support ($p=0.003$), appreciation support ($p=0.003$), instrumental support ($p=0.002$), and information support ($p=0.005$) with the quality of life of type 2 DM sufferers. While gender ($p=0.892$) and occupation ($p=0.062$) were not significantly related to quality of life.

Conclusion: Individual characteristics such as age and duration of suffering and family support are significantly related to the quality of life of type 2 diabetes mellitus sufferers in the working area of Batoh Health Center.

Keywords: Individual Characteristics; Family Support; Quality of Life; Diabetes Mellitus.

Info Artikel

Diterima : 12 Juni 2025

Revisi : 22 Juni 2025

Disetujui : 28 Juni 2025

Dipublikasi : 30 Juni 2025

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius dan termasuk dalam satu dari empat penyakit tidak menular yang paling banyak di jumpai. Penyakit ini tergolong dalam kelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah akibat gangguan sekresi insulin maupun kerja insulin. Jumlah dan prevalensi DM terus meningkat di seluruh dunia. *International Diabetes Federation (IDF)* melaporkan bahwa pada tahun 2015 terdapat, 415 juta orang dewasa di dunia menderita DM, dan jumlah tersebut diperkirakan akan mencapai 624 juta pada tahun 2040 Akbar (2023).

Diabetes melitus menjadi perhatian utama karena prevalensinya yang tinggi dan perannya sebagai faktor risiko penyakit jantung dan pembuluh darah. Dari data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 dan Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan peningkatan jumlah penderita DM pada penduduk dengan usia ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter meningkat dari 2,0% menjadi 2,2%, dan pada semua umur dari 1,5% menjadi 1,7% (BPS, 2018) SKI (2023).

Menurut IDF, jumlah penderita DM di dunia tahun 2021 mencapai 537 juta orang, dan diperkirakan akan terus meningkat menjadi 643 juta di tahun 2030 serta 783 juta pada tahun 2045. Sementara itu, Indonesia menempati peringkat kelima di dunia dengan jumlah penderita DM terbanyak yakni 19,5 juta orang pada tahun 2021, yang diperkirakan akan naik menjadi 28,6 juta di tahun 2045. Prevalensi penderita DM di Indonesia berdasarkan pemeriksaan darah meningkat dari 6,9% menjadi 8,5% pada tahun 2023 (Profil kesehatan kota Banda Aceh (2022).

Berbagai faktor dapat memengaruhi kualitas hidup penderita DM diantaranya karakteristik individu dan dukungan keluarga. Hasil studi terdahulu yang mendukung keterkaitan faktor individu dan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita DM diantaranya Pahlawati and Nugroho (2019) menemukan hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian DM yang memperoleh nilai $p=0,000$. Kabosu Adu and Hinga (2019) tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian DM tipe 2 dengan nilai p -value sebesar 0,346 ($p>0,05$). Suwanti, Andarmoyo and Purwanti (2021) tidak ada hubungan pekerjaan dengan kualitas hidup dengan p -value = 0,482 ($>0,05$). Arda et al (2020) yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan lama menderita dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus dengan nilai p -value = 0,000. Parinduri, Ria and Asma (2016) dimana terdapat hubungan dukungan emosional dengan kualitas hidup klien pada penderita DM tipe 2 dengan p -value = 0,000. Nuryatno (2019) hubungan penghargaan dengan kualitas hidup pada penderita DM tipe 2 dengan $p=0,001$. Nuryatno (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan instrumental dengan kualitas hidup pada penderita DM tipe 2 dengan $p=0,001$. Hani et al (2022) ada hubungan yang bermakna secara statistik antara dukungan dimensi informasi dengan kualitas hidup pasien DM (p -value:0,024).

Banyak penelitian telah menyelidiki hubungan antara faktor individu, dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita DM, Namun, Sebagian besar penelitian tersebut dilakukan di luar wilayah kerja Puskesmas Batoh dan tidak memperhitungkan kondisi sosial-budaya setempat yang memengaruhi dukungan keluarga. Selain itu, data terbaru yang menggabungkan kedua faktor tersebut dalam konteks populasi lokal masih terbatas. Oleh karena itu penelitian yang lebih khusus diperlukan untuk memahami komponen yang memengaruhi kualitas hidup penderita DM di Wilayah Puskesmas Batoh.

Berlandaskan dari latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara karakteristik individu dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Batoh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional bersifat analitik kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas Batoh yang berjumlah 508 orang. Sampel 84 responden yang dipilih teknik *random sampling*. Data penelitian dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square test* dengan tingkat signifikansi 5% ($p < 0,05$).

HASIL

Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat seperti yang disajikan pada table 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 45-60 tahun (65,5%), berjenis kelamin perempuan (70,2%, bekerja (56%) dan telah menderita DM lebih dari 10 tahun (51,2%). Sementara itu Dukungan keluarga Sebagian besar tergolong rendah.

Tabel [1]. Hasil Analisis Univariat Karakteristik Responden Penderita Diabetes Militus Tipe 2 di Wilayah Puskesmas Batoh

No	Karakteristik Individu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Usia		
	45-60 Tahun	55	65,5
	>60 Tahun	29	34,5
Total		84	100
2.	Jenis Kelamin		
	Perempuan	59	70,2
	Lak-Laki	25	29,8
Total		84	100
3.	Pekerjaan		
	Bekerja	47	56
	Tidak Bekerja	37	44
Total		84	100
4.	Lama Menderita		
	Lama Menderita ≥ 10 Tahun	43	51,2
	Baru Menderita < 10 Tahun	41	48,8
Total		84	100
5.	Dukungan Keluarga		
	Dukungan Emosional		
	Tinggi	40	47,6
	Rendah	44	52,4
Total		84	100
6.	Dukungan Penghargaan		
	Tinggi	35	41,7

No	Karakteristik Individu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
	Rendah	49	58,3
Total		84	100
7.	Dukungan Instrumental		
	Tinggi	33	39,3
	Rendah	51	60,7
Total		84	100
8.	Dukungan Informasi		
	Tinggi	33	39,3
	Rendah	51	60,7
Total		84	100

Sumber: Data Primer

Hasil Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada variabel karakteristik individu dan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 disajikan dalam table berikut ini :

Tabel [2]. Analisis Bivariat Hubungan Karakteristik Individu Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus (DM) tipe 2 Di wilayah Puskesmas Batoh

Karakteristik	Kualitas hidup				Total		P	OR (95%CI)
	tinggi		Rendah					
	F	%	F	%	F	%		
Usia								
45-60 Thn	17	31	38	69	55	100	0,005	0,235 (0,091-0,612)
>60 Thn	19	66	10	34	29	100		
Total	36	43	48	57	84	100		
Jenis Kelamin								
Perempuan	30	51	29	49,1	59	100	0,042	3,276 (1,146-9,363)
Laki-Laki	6	24	19	76	25	100		
Total	36	43	48	57	84	100		
Pekerjaan								
Bekerja	17	36,2	30	63,8	47	100	0,241	0,537 (0,223-1,291)
Tidak Bekerja	19	51,4	18	48,6	37	100		
Total	36	43	48	57	84	100		
Lama Menderita								
Lama $\geq$ 10 tahun	26	60,5	17	39,5	43	100	0,002	4,741 (1,854-12,126)
Baru $<$ 10 tahun	10	24,4	31	75,6	41	100		
Total	36	43	48	57	84	100		

Sumber: Data Primer

Merujuk pada tabel 2 diatas bahwa terdapat hubungan yang bearti antara usia dengan kualitas hidup penderita diabeters militus tipe 2. Dari 29 yang berusia diatas 60 tahun cenderung memiliki kualitas hidup yang tinggi yakni 66%, dibandingkan dengan kelompok usia 40-60 tahun yang hanya 31% (17 dari 55 orang) yang memiliki kualitas hidup yang tinggi. Hasil uji Statistik memperlihatkan nilai $p = 0,005$ Artinya ada

hubungan antara karakteristik usia dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas batoh. Selanjutnya dengan diperoleh Odds ratio (OR) sebesar 0,235 dan interval kepercayaan (95% CI: 0,092-0,612). Dapat diartikan bahwa responden usia 45–60 tahun memiliki kemungkinan 76,5% lebih rendah untuk memiliki kualitas hidup tinggi dibandingkan kelompok usia >60 tahun.

Selanjutnya, terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup ($p=0,042$). Dari 59 responden perempuan, proporsi responden perempuan sebanyak 50,8% memiliki kualitas hidup tinggi, sedangkan proporsi responden laki-laki hanya 24% yang memiliki kualitas hidup tinggi. Hasil analisis statistik diperoleh nilai OR sebesar 3,276 (95% CI: 1,146-9,363) menunjukkan bahwa responden perempuan memiliki peluang 3,3 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup tinggi dibandingkan dengan responden laki-laki.

Untuk variabel pekerjaan, tidak diperoleh hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan kualitas hidup penderita ($p=0,241$). Persentase responden yang tidak bekerja justru lebih banyak yang memiliki kualitas hidup tinggi (52,4%) dibandingkan dengan persentase responden yang bekerja (36,2%). Namun demikian, nilai OR diperoleh sebesar 0,537 (95% CI: 0,223-1,291) yang artinya status pekerjaan tidak secara signifikan meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe dua di wilayah kerja puskesmas Batoh.

Sementara itu, variabel lama menderita diabetes berdasarkan hasil statistik menunjukkan hubungan yang sangat signifikan dengan kualitas hidup ($p=0,0002$). Persentase responden yang telah lama menderita diabetes selama ≥ 10 tahun memiliki kualitas hidup tinggi sebanyak 60,5%, sedangkan persentase pada penderita yang baru menderita < 10 tahun hanya 24,4% yang memiliki kualitas hidup tinggi. Nilai OR diperoleh sebesar 4,741 (95% CI: 1,854–12,126) menunjukkan bahwa penderita yang telah lama menderita diabetes memiliki peluang hampir lima kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup tinggi dibandingkan dengan penderita yang baru.

Tabel [3]. Analisis Bivariat Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus (DM) tipe 2 Di wilayah Puskesmas Batoh

Dukungan Keluarga	Kualitas hidup				Total		P	OR (95%CI)
	tinggi		Rendah					
	F	%	F	%	F	%		
Dukungan emosional								
Tinggi	25	62,5	15	37,5	40	100	0,001	5,000 (1,962-12,744)
Rendah	11	25	33	75	44	100		
Total	36	43	48	57	84	100		
Dukungan Penghargaan								
Tinggi	22	62,9	13	37,1	35	100	0,004	4,321 (1,679-10,662)
Rendah	14	28,6	35	71,4	49	100		
Total	36	43	48	57	84	100		
Dukungan Instrumental								
Tinggi	21	63,6	15	29,4	33	100	0,004	4,200 (1,656-10,650)
Rendah	12	36,4	36	70,6	51	100		
Total	36		48	57	84	100		
Dukungan Informasional								
Tinggi	22	66,7	11	33,3	33	100		5,286

Dukungan Keluarga	Kualitas hidup				Total		P	OR (95%CI)
	tinggi		Rendah					
	F	%	F	%	F	%		
Rendah	14	27,5	37	72,5	51	100	0,001	(2,045-13,664)
Total	36	43	48	57	84	100		

Sumber: Data Primer

Mengacu pada tabel 3, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan emosional keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Dari 40 responden yang memperoleh dukungan emosional tinggi, persentasenya lebih besar pada responden yang memiliki kualitas hidup tinggi (62,5%), dibandingkan dengan presentase pada responden yang mendapatkan dukungan emosional rendah, hanya 25% yang memiliki kualitas hidup tinggi. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,001$ dengan odds ratio (OR) sebesar 5,000 (95% CI: 1,962–12,744). Ini berarti responden dengan dukungan emosional tinggi memiliki peluang lima kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup tinggi dibandingkan mereka yang mendapat dukungan emosional rendah.

Selanjutnya, untuk dukungan penghargaan terdapat hubungan yang bermakna dengan kualitas hidup penderita diabetes tipe dua ($p = 0,004$). Presentasi peresponden yang memiliki dukungan penghargaan tinggi dan kualitas hidup tinggi lebih besar yakni 62,9% dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan penghargaan rendah dan kualitas hidup tinggi yakni 28,6%). Nilai OR = 4,321 (95% CI: 1,679–10,662). Ini menunjukkan bahwa dukungan penghargaan yang tinggi meningkatkan kemungkinan memiliki kualitas hidup tinggi hingga 4,3 kali dibandingkan dengan dukungan penghargaan yang rendah.

Berikutnya adalah variabel dukungan instrumental, yang memperlihatkan hasil yang sama dengan variabel sebelumnya, yaitu presentasi responden yang dukungan instrumentalnya tinggi dan kualitas hidup tinggi lebih besar (63,6%), dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan rendah dan memiliki kualitas hidup tinggi (36,4%). Uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,004$ dan OR sebesar 4,200 (95% CI: 1,656–10,650). Hal ini menunjukkan bahwa dukungan instrumental yang tinggi secara signifikan meningkatkan peluang kualitas hidup tinggi pada penderita diabetes hingga empat kali lipat.

Terakhir, untuk dukungan informasional, juga memperlihatkan hasil yang sama diperoleh presentase responden yang memiliki dukungan informasional yang tinggi dan kualitas hidup tinggi pada penderita diabetes melitus tipe 2 lebih besar yakni 66,7%, dibandingkan dengan presentasi responden yang mendapatkan dukungan rendah memiliki kualitas hidup tinggi yakni 27,5%. Hasil analisis menunjukkan hubungan yang signifikan dengan nilai $p = 0,001$ dan OR = 5,286 (95% CI: 2,045–13,664). Artinya, penderita yang memperoleh dukungan informasional tinggi memiliki peluang sekitar 5,3 kali lebih besar untuk mencapai kualitas hidup tinggi dibandingkan yang menerima dukungan informasional rendah.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa baik karakteristik individu ataupun dukungan keluarga memperoleh hubungan yang bermakna terhadap kualitas hidup penderita *diabetes melitus (DM)* tipe 2. Temuan ini memperkuat pemahaman bahwa kualitas hidup penderita *diabetes melitus (DM)* tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi klinis saja, namun juga dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi dan dukungan sosial dari lingkungan terdekat.

Hubungan Karakteristik Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Militus Tipe 2

Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara beberapa karakteristik individu dengan kualitas penderita diabetes militus (DM) tipe 2. Adapun karakteristik yang dimaksud memiliki nilai signifikan secara statistik adalah usia, jenis kelamin, dan lama menderita, sedangkan status pekerjaan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

Karakteristik responden yang memiliki usia > 60 sebagian besar memperoleh kualitas hidup yang tinggi dengan signifikansinya sebesar $p = 0,005$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Melinda yang menyatakan bahwa usia sangat memengaruhi kualitas hidup pasien DM ($p = 0,000$) (Melinda, 2024). Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati bahwa penderita diabetes melitus berusia 45-59 tahun dan ≥ 60 tahun lebih berisiko untuk memiliki kualitas hidup kurang baik dibandingkan usia muda, seiring bertambahnya usia penderita DM akan mengalami perubahan fisiologis, anatomis serta biokimiawi, penderita DM yang berusia tua akan memiliki risiko yang meningkat terhadap intoleransi glukosa karena menurunnya fungsi tubuh untuk metabolisme glukosa. Semakin tua seseorang, maka semakin rendah tingkat kualitas hidup (Kurniawati 2022). Hasil penelitian lain juga menunjukkan hasil yang berbeda bahwa penderita dengan usia lebih dari 55 tahun sangat berisiko untuk memiliki kualitas hidup yang kurang baik dibandingkan dengan usia yang kurang dari 55 tahun (Nisa and Kurniawati, 2022). Penelitian lain juga mempertegas bahwa usia tua memengaruhi kualitas hidup penderita DM (Gálvez Galán et al., 2021). Hal tersebut berlaku karena lansia memiliki keterbatasan untuk bergerak dan lebih cenderung memerlukan bantuan orang lain dalam perawatan diri sehingga hal tersebut akan memengaruhi kualitas hidupnya. (Arnita et al., 2023).

Merujuk dari hasil penelitian ini bahwa karakteristik jenis kelamin berhubungan dengan kualitas hidup Penderita DM, hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Melinda dengan nilai signifikannya adalah 0,000. Namun terdapat temuan yang berbeda dengan penelitian ini seperti penelitian yang dilakukan oleh Musdhalifah and Nugroho (2020) yang menunjukkan tidak dapat hubungan antara jenis kelamin dengan diabetes militus dengan nilai $p\text{ value} = 0,299 > 0,05$. Hasil berbeda juga diperlihatkan oleh hasil penelitian Kabosu Adu and Hinga (2019) tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian DM tipe 2 dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,346 ($p > 0,05$). Menurut Wahyuni jenis kelamin merupakan perbedaan fisiologis dan psikologis antara pria dan wanita, dapat memengaruhi bagaimana setiap orang menghadapi dan mengelola penyakit mereka. Perbedaan jenis kelamin juga mempengaruhi fungsi fisiologis dan psikologis. (Wahyuni et al., 2024). Dibandingkan laki-laki, perempuan cenderung lebih patuh dalam menjalani pengobatan, menjaga pola makan, dan mengikuti anjuran medis. Mereka juga lebih aktif dalam self-care dan lebih terbuka terhadap dukungan keluarga dan sosial, yang berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup penderita penyakit kronis.

Jenis perempuan akan menjadi lebih berisiko terjadi DM tipe 2 dibandingkan pria karena wanita kadar gula kolestrol jahat dengan tingkat trigleselida lebih tinggi dari pada pria serta ada perbedaan dalam menjalankan kegiatan serta gaya kehidupan dalam sehari-hari. Menyatakan hormon estrogen dan progesterone memiliki kemampuan untuk meningkatkan respon insulin didalam darah pada saat menopause terjadi, maka respon akan insulin menurun akibat hormon estrogen dan progesterone yang rendah sehingga

menurunan sensitivitas respon insulin Meidikayanti and Wahyuni (2017). Berdasarkan asumsi peneliti, jenis kelamin pada umumnya lebih banyak terjadi pada perempuan, bisa terjadi karena faktor keturunan/genetik, kualitas hidup kurang baik dan pola makan yang tidak sehat, faktor tidak kepatuhan dalam kualitas hidup, penyakit biasanya cenderung karena faktor dukungan dari keluarga, bisa dikatakan bahwa dampak dari penurunan fungsi tubuh dapat mempengaruhi keberhasilan manajemen diabetes yang akan berakibat munculnya gangguan kesehatan sehingga berpengaruh terhadap kualitas hidup.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Pekerjaan sering dikaitkan dengan penghasilan seseorang yang bekerja artinya masih mampu melakukan kegiatan serta mendapatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan dirinya dan keluarga, sedangkan yang tidak bekerja akan mudah cemas serta adanya ketergantungan dalam ekonomi hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup Arda et al (2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2022) tidak ada hubungan signifikan antara pekerjaan dengan kualitas hidup penderita DM dibuktikan dengan $p\text{-value} = 0,912$. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Suwanti, Andarmoyo and Purwanti (2021) tidak ada hubungan pekerjaan dengan kualitas hidup dengan $p\text{-value} = 0,482 (>0,05)$. Tiadak terdapatnya hubungan antara pekerjaan dengan kualitas hidup penderita DM dalam penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa pekerjaan bisa terjadi karena banyak dari mereka melakukan aktivitas terlalu banyak bisa melampaui batas yang dilakukan setiap hari, yang mempengaruhi peningkatan insulin dan tidak mempertahankan diet sehat, mengakibatkan banyak orang yang bekerja untuk ditekan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita yang terkena diabetes lebih banyak terjadi pada rentang baru menderita dibandingkan tidak lama menderita. Lama menderita merupakan rentang waktu antara diagnosis pertama pasien dengan waktu sekarang sekarang yang dinyatakan dalam tahun keberadaan penyakit diabetes sedikit banyak akan mempengaruhi kesehatan pasien, hal ini dapat di akibatkan karena memburuknya kontrol glukosa yang kemungkinan dapat disebabkan karena kerusakan sel beta yang terjadi seiring dengan bertambah lamanya seseorang menderita penyakit Jalil and Putra (2020).

Berdasarkan asumsi peneliti, lama menderita ini dapat disebabkan oleh penurunan kemampuan sel beta pankreas untuk mengeluarkan insulin, karena telah lama menjadi beban kerja yang tinggi sebagai kompensasi untuk peningkatan kadar glukosa dalam darah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arda et al (2020) yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan lama menderita dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Dukungan keluarga merupakan dukungan yang diberikan berupa semangat, motivasi memberi perhatian kepada penderita DM agar dianggap berguna dalam keluarga, perhatian terutama pasangan penderita untuk meningkatkan kualitas hidupnya Pemberian penghargaan bagi keluarga yang sakit juga dapat membuat respon emosi yang baik akan memberikan antisipasi penanganan yang baik terhadap berbagai tanda sakit namun jika respon emosinya buruk kemungkinan besar akan terjadi penyangkalan terhadap gejala penyakit yang ada. Keluarga adalah bagian terpenting dari setiap orang hal yang sama berlaku untuk pasien diabetes Hani et al (2022). Dalam penelitian ini dukungan keluarga yang diteliti berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, instrumental dan informasional.

Hasil statistik menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan emosional dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas Batoh. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuryatno (2019) ada hubungan emosional dengan kualitas hidup pada penderita DM tipe 2 dengan $p=0,001$. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Parinduri, Ria and Asma (2016) dimana terdapat hubungan dukungan emosional dengan kualitas hidup klien pada penderita DM tipe 2 dengan $p. value = 0,000$.

Dukungan emosional adalah dukungan yang diberikan keluarga dalam bentuk perhatian, rasa cinta, empati dan perasaan positif lainnya seperti dukungan emosional yang terkait dengan *monitoring* glukosa, diet dan latihan yang dapat meningkatkan efikasi diri pasien sehingga mendukung keberhasilan dalam perawatan diri sendiri sehingga perawatan diri yang baik akan menghasilkan kualitas hidup yang baik. salah satu dukungan yang paling mudah diberikan oleh keluarga pasien diabetes adalah dalam bentuk dukungan emosional Hani et al (2022). Berdasarkan asumsi peneliti, dukungan emosional dengan memberikan empati, kelembutan dan kasih sayang akan mendorong penderita DM untuk menghadapi hidup lebih bersemangat. daya tanggap yang baik dari keluarga terhadap keluhan penderita DM semakin menambah keinginan penderita untuk sembuh dari penyakit yang membuat kualitas hidup penderita lebih baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita yang terkena diabetes lebih banyak terjadi pada dukungan penghargaan rendah dibandingkan dukungan penghargaan tinggi. Hasil studi ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan penghargaan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas Batoh. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuryatno (2019) hubungan penghargaan dengan kualitas hidup pada penderita DM tipe 2 dengan $p=0,001$. Penelitian juga sejalan dengan penelitian Hani et al (2022) ada hubungan yang bermakna secara statistik antara dukungan dimensi penghargaan dengan kualitas hidup pasien DM ($p-value: 0,002$). Dukungan penghargaan berupa dukungan yang diberikan langsung oleh keluarga, namun tidak semua dari mereka mendapatkannya, rendahnya kualitas karena kurangnya perhatian dari keluarga sehingga jadi pemicu bagi penderita, secara psikologis akan membantu pasien untuk menjaga kualitas hidupnya dengan baik sehingga penyakit yang dideritanya dapat disembuhkan.

Dukungan instrumental dan kualitas hidup penderita DM menunjukkan hasil yang signifikan, Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita yang terkena diabetes lebih banyak terjadi pada dukungan instrumental rendah dibandingkan dukungan instrumental tinggi. Dukungan penghargaan berupa dukungan yang diberi oleh keluarga terhadap pasien DM tipe 2 akan meningkatkan kualitas hidup mereka, dimensi instrumental yang diberikan tidak mendukung penderita DM tipe 2 untuk meningkatkan kualitas hidupnya seperti kurang memberikan dorongan kepada penderita agar melakukan olahraga sesuai anjuran tenaga kesehatan. Keluarga juga jarang mengingatkan diet agar menghindari makanan rasa manis atau makanan mengandung banyak gula karena dapat menyebabkan kadar gula darah meningkat Nuryatno (2019). Selain itu, dukungan instrumental berupa dukungan dalam mengontrol pola konsumsi, dorongan untuk melakukan olahraga sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan akan meningkatkan kualitas hidup penderita DM. dukungan instrumental yang tidak diberikan oleh keluarga penderita diabetes melitus mempunyai dampak pada tingkat kepatuhan dalam pengobatan serta control kadar glukosa tidak stabil, Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiastuty, Ismonah and Hartoyo (2024) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dukungan instrumental dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe

2 pada kegiatan Prolanis dipuskesmas Ngemplak Simongan kota Semarang p -value 0,001 ($<0,05$). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nuryatno (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan instrumental dengan kualitas hidup pada penderita DM tipe 2 dengan $p=0,001$.

Sama seperti variabel yang lainnya, dukungan informasi dengan kualitas hidup penderita DM juga memiliki nilai yang signifikan. Dukungan informasi dapat memberikan informasi, dorongan terhadap penderita diabetes melitus dalam pengobatan atau pemeriksaan rutin tiap bulan, walaupun penderita sudah mengetahui jadwal control tetapi keluarga juga tetap mengingatkan dan memberikan dukungan kepada penderita dan juga harus mengingatkan penderita tidak makan makanan yang kadar gulanya tinggi. Sehingga dapat menjadikan kualitas hidup penderita lebih bagus dan patuh dalam minum obat Leni'ah (2023). Pemberian informasi oleh keluarga dapat memberikan dorongan terhadap penderita DM dalam pengobatan atau pemeriksaan rutin tiap bulan walaupun penderita sudah mengetahui jadwal kontrolnya tetapi dia tetap butuh informasi dan dorongan dari keluarga, serta memberitahukan kepada penderita agar tidak memakan makanan yang kadar gulanya tinggi, dukungan informasi sangat penting, namun terkadang sulit bagi keluarga untuk memberikan dukungan karena mereka tidak memiliki informasi yang cukup dalam mengelola diabetes mereka harus melihat pola makan, potensi aktivitas fisik, kondisi atau gejala komplikasi DM, dan cara mengobatinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuryatno (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan informasi dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 dengan $p=0,001$. Penelitian juga sejalan dengan penelitian Hani et al (2022) ada hubungan yang bermakna secara statistik antara dukungan dimensi informasi dengan kualitas hidup pasien DM (p -value:0,024).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik individu menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, dan lama menderita dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Dari aspek dukungan keluarga, ditemukan pula hubungan yang signifikan antara dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasional dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Batoh.

Disarankan kepada petugas Puskesmas untuk meningkatkan penyampaian informasi penting melalui kegiatan promotive dan preventif mengenai diabetes melitus, Melakukan pemeriksaan kadar gula darah secara rutin pada penderita serta memfasilitasi pemeriksaan kesehatan berkala di puskesmas terdekat guna mencegah terjadinya komplikasi. Kepada keluarga penderita diharapkan untuk senantiasa memberikan dukungan emosional, penghargaan, dan dorongan positif sehingga penderita merasa dihargai, termotivasi, dan memiliki semangat untuk menjalani pengobatan serta meningkatkan kualitas hidupnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, M.A., 2023. Dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II. *Cendekia Med. J. Stikes Al-Maarif Baturaja* 8, 107–113.
- Arda, Z.A., Hanapi, S., Paramata, Y., Ngobuto, A.R., 2020. Kualitas hidup penderita diabetes mellitus dan determinannya di Kabupaten Gorontalo. *J. Promot. Prev.* 3, 14–21.
- Arnita, Y., Amalia, R., Harahap, I.M., 2023. Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus

- Tipe 2. *J. Telenursing* 11, 3606–3614.
- Gálvez Galán, I., Cáceres León, M.C., Guerrero-Martín, J., López Jurado, C.F., Durán-Gómez, N., 2021. Health-related quality of life in diabetes mellitus patients in primary health care. *Enfermería Clínica (English Ed.* 31, 313–322.
- Hani, U., Rudatin, S., Jamalina, S., Wirakhmi, I.N., Ners, P., Harapan, U., Jurusan, D., Universitas, K., Bangsa, H., Studi, P., Program, K., Bangsa, U.H., Kesehatan, F., 2022. *Jurnal of Bionursing* 4, 110–115.
- Jalil, N., Putra, S.A., 2020. Hubungan Lama Menderita dan Komplikasi DM terhadap Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 di Wilayah Puskesmas Batua Kota Makassar. *J. Ilm. Kesehat. Diagnosis* 15, 56–63.
- Kurniawati, P., 2022. Hubungan Karakteristik Individu, Penyakit Penyerta, Dan Durasi Menderita Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus.
- Leni'ah, L., 2023. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kualitas Hidup Penderita DM Dipuskesmas Bangetayu.
- Meidikayanti, W., Wahyuni, C.U., 2017. Hubungan dukungan keluarga denganMeidikayanti, W., & Wahyuni, C. U. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup Diabetes melitus tipe 2 di puskesmas pademawu. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 240–252.gan kualitas hidup Diabetes melitus tipe 2 . *J. Berk. Epidemiol.* 5, 240–252.
- Melinda, F., 2024. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2. *J. Nurs. Pract. Educ.* 5, 63–71.
- Nisa, H., Kurniawati, P., 2022. Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Dan Faktor Determinannya. *Med. Technol. Public Heal. J.* 6, 72–83.
- Nuryatno, N., 2019. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Helvetia Medan. *J. Heal. Sci. Physiother.* 1, 18–24.
- Pahlawati, A., Nugroho, P.S., 2019. Hubungan tingkat pendidikan dan usia dengan kejadian diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda tahun 2019. *Borneo Stud. Res.* 1, 1–5.
- Parinduri, J.S., Ria, A., Asma, S., 2016. Hubungan Dukungan Kepala Keluarga Dengan Kualitas Hidup Klien Diabetes Militus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kecamatan Padangsidempuan. *J. Kesehat. Ilm. Indones. (Indonesian Heal. Sci. Journal)* 1, 1–11.
- profil kesehatan kota Banda Aceh, 2022. Profil Kesehatan kota Banda Aceh tahun 2022 5–24.
- Suwanti, E., Andarmoyo, S., Purwanti, L.E., 2021. Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2. *Heal. Sci. J. (Jurnal Ilm. Mahasiswa)* 5, 70–88.
- Wahyuni, S., Apriyanto, B., Pujiastutik, Y., Colis, E., 2024. Factors related to the quality of life of people with diabetes mellitus in Kediri: Cross-sectional Study. *J. Sint. Penelit. Sains, Terap. dan Anal.* 5, 61–67.
- Widiastuty, C.D., Ismonah, I., Hartoyo, M., 2024. Hubungan Dukungan Instrumental dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Ngemplak Simongan Kota Semarang. *J. Kesehat. Med. Udayana* 10, 183–192.