

IDENTIFIKASI PERAN KOMUNITAS PERSADIA RS PKU MUHAMMADIYAH KOTA YOGYAKARTA TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2

Nadya Putri Effendy

Abstrak

Diabetes merupakan suatu penyakit yang menahun, seringkali pasien akan merasa putus asa dalam menjalani program terapi. Meningkatkan kualitas hidup seseorang diperlukan adanya suatu dukungan yang berasal dari keluarga, kerabat, teman dekat dan lingkungan sosial. Pada lingkungan sosial dapat ditemukan adanya dukungan dalam sebuah komunitas. Penelitian ini dilaksanakan di komunitas PERSADIA RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran suatu komunitas terhadap kualitas pasien diabetes mellitus tipe 2 menggunakan *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)- BREF*.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian dengan desain studi *cross sectional*.

Rancangan *cross sectional* ini dilakukan dengan cara observasi dan pendataan. Pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling* yang didasarkan pada kriteria eksklusi dan inklusi. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner *WHOQOL-BREF* dan kuesioner dukungan komunitas yang diadopsi dari *Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDSS)* dengan perubahan objek keluarga menjadi komunitas.

Data yang didapatkan dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden yaitu: peran komunitas baik terhadap kualitas hidup yang baik sebanyak 10 orang dengan persentase 63,3%. Dukungan baik terhadap kualitas kurang sebanyak 1 orang dengan persentase 3,3%. Total yang didapat dari dukungan baik adalah 20 orang dengan persentase 66,7%. Hubungan dukungan kurang terhadap kualitas hidup baik didapat sebanyak 6 orang dengan persentase 20% dan dukungan kurang dengan kualitas hidup kurang didapat sebanyak 13,3%. Total hasil dukungan kurang yang didapat yaitu sebanyak 10 orang dengan persentase 33,3%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran komunitas terhadap kualitas hidup anggota komunitas penderita diabetes mellitus tipe 2 PERSADIA RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta adalah sebesar $p = 0,031$ menggunakan *fisher exact test* dimana dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara peran komunitas terhadap kualitas hidup anggota komunitas PERSADIA RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta. Distribusi jenis usia responden yang memiliki kualitas hidup kurang dengan jumlah terbanyak adalah pada rentang usia 61-65 tahun yaitu sebesar 50% yang didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran komunitas dengan kualitas hidup anggota PERSADIA.

Kata Kunci : Diabetes Mellitus, Komunitas, Kualitas Hidup, PERSADIA

THE IDENTIFICATION OF COMMUNITY ROLE OF PERSADIA RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA TOWARD THE LIFE QUALITY OF PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS TYPE 2

Abstract

Diabetes is a chronic illness. The patients will often cast down in going through therapy program. Increasing an individual's life quality needs supports from family, relatives, close friends, and social environment. In a social environment, support can be found from a community. This research took place among the community of PERSADIA RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. This research aims to find out the role of a community on life quality of patients with diabetes mellitus type 2 using World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF.

This research is a research type with cross sectional study design. The cross sectional design was conducted with observation and finding data. The sample collection used was purposive sampling based on the exclusion and inclusion criteria. The data collection was conducted by distributing (WHOQOL)-BREF questionnaire and community support questionnaire adopted from Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDSS) with a change on family as the object into community as the object.

The data found with the number of samples that is 30 respondents are as follows: good community role showing good life quality is as many as 10 people with the percentage of 63.3%. Good support showing less life quality is as many as 1 person with the percentage of 3.3%. The total number got from the variable of good support is 20 people. The correlation of less support on good life quality is shown by 6 people with the percentage of 20% and less support showing less life quality is as many as 13.3%. The total result of less support is shown by 10 people with the percentage of 33.3%. The research result shows that community role toward the life quality of the community members of PERSADIA RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta having $p=0.031$ using fisher exact test in which it can be concluded that there is a meaningful correlation between community role toward the life quality of the community members of PERSADIA RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. The distribution of respondents' age type having less life quality with the highest number is in the age range of 61-65 years old that is 50% dominated with female. It can be concluded that there is a meaningful correlation between community roles toward the life quality of PERSADIA members.

Keywords: Diabetes Mellitus, Community, Life Quality, PERSADIA

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Diabetes Mellitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan tanda-tanda hiperglikemi karena terjadi kekurangan sekresi insulin, kelainan insulin atau gabungan kedua-duanya (ADA, 2011). Menurut *World Health Organization*, diperkirakan bahwa jumlah penderita diabetes di Indonesia akan meningkat dari 8,4 juta menjadi 21,3 juta penderita ditahun 2030. Indonesia merupakan negara yang menduduki urutan ketujuh dengan penderita diabetes melitus terbanyak dengan jumlah penderita diabetes melitus sebanyak 7,6 juta jiwa dan diperkirakan akan terus meningkat enam persen setiap tahunnya (Rachmaningtyas, 2013).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Yusuf (2011) menyatakan pengobatan diabetes melitus akan memakan waktu lama karena penyakit ini akan diderita seumur hidup penderita diabetes melitus. Tidak hanya membutuhkan pengobatan tapi juga perubahan gaya hidup sehingga pasien seringkali putus asa dengan program terapi. Keadaan demikian dapat mempengaruhi kapasitas fungsional fisik, psikologis dan kesehatan sosial serta kesejahteraan hidup yang didefinisikan sebagai kualitas hidup (*Quality of Life/QOL*). Kualitas hidup mempengaruhi kesehatan fisik, kondisi psikologis, tingkat ketergantungan, hubungan sosial dan hubungan pasien dengan lingkungan sekitarnya. Menurut Sekarsiwi (2008) *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*, kualitas hidup terdiri dari enam dimensi yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, hubungan dengan lingkungan dan keadaan spiritual. Kemudian *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*, dibuat lagi menjadi instrument *World Health Organization Quality of Life – BREF (WHOQOL – BREF)* dimana dimensi tersebut diubah menjadi empat dimensi yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan. Menurut Sholichah (2009), dukungan sosial bagi penderita diabetes melitus dapat diperoleh dari anggota keluarga, teman, kerabat maupun

paramedik yang dapat memberikan bantuan bagi penderita diabetes melitus dalam mengatasi suatu permasalahan terutama yang menyangkut penyakit yang diderita.

Komunitas adalah suatu kelompok sosial yang nyata yang terdiri dari individu-individu dengan berbagai peran dan latar belakang yang mempunyai satu tujuan tertentu yang akan membawa perbaikan dalam hidup dan berguna bagi seseorang (Hendro Puspito, 2002). Komunitas dikatakan merupakan sebuah hasil berkumpulnya beberapa orang dalam jumlah kecil dan terlibat dalam tempat yang sudah ditentukan. Berdasarkan uraian diatas penelitian ini dilakukan untuk melihat seberapa besar pengaruh hubungan peran suatu komunitas terhadap kualitas pasien diabetes dengan berbagai kegiatan yang dilakukan dikomunitas.

LANDASAN TEORI

Diabetes Melitus

Diabetes melitus (DM) adalah suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin (Ditjen Bina Farmasi dan Alkes, 2005).

Menurut *American Diabetes Association (ADA)* tahun 2013, diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Hiperglikemi kronik pada diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi atau kegagalan beberapa organ tubuh, terutama mata, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah

Etiologi

Faktor – factor lain sebagai kemungkinan etiologi penyakit Diabetes Melitus antara lain :

- a. Kelainan pada sel B pankreas, contohnya seperti hilangnya sel β sampai dengan terjadinya kegagalan kemampuan pada sel β saat melepas insulin.
- b. Faktor lingkungan sekitar yang mampu mengubah fungsi sel β , antara lain seperti adanya agen yang mampu menimbulkan infeksi, diet yang mana pemasukan karbohidrat serta gula yang diproses secara berlebih, obesitas dan kehamilan.
- c. Adanya gangguan sistem imunitas pada penderita atau adanya gangguan sistem imunologi
- d. Adanya kelainan pada insulin

Klasifikasi

Klasifikasi Diabetes Melitus menurut *American Diabetes Association 2011 (ADA, 2011)*, dibagi dalam 4 klasifikasi yaitu:

- a. Diabetes Melitus Tipe 1
- b. Diabetes Melitus Tipe 2
- c. Diabetes Melitus Tipe lain
- d. Diabetes Melitus Gestasional

Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus

Menurut Nofitri (2009) kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu sebagai laki-laki atau wanita dalam hidup, ditinjau dari konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal dan berhubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian mereka. Hal ini merupakan konsep tingkatan, terangkum secara kompleks mencakup kesehatan fisik, status psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan hubungan kepada karakteristik lingkungan mereka. Komponen objektif berkaitan dengan data objektif atau kondisi kehidupan yang sebenarnya pada berbagai aspek kehidupan, komponen subjektif merupakan penilaian individu mengenai kondisi kehidupannya saat ini pada berbagai aspek kehidupan dan komponen kepentingan

dari kualitas hidup saling berinteraksi dan mempengaruhi satu sama lain sedangkan perubahan komponen objektif yang berupa perubahan kondisi objektif dari berbagai aspek kehidupan dapat mempengaruhi perubahan pada komponen subjektif maupun komponen kepentingan dari kualitas hidup.

Kualitas hidup tidak akan lepas dari segi kesehatan yang melibatkan kesehatan fisik, psikologis, kebebasan dalam aktifitas, hubungan sosial dan juga terhadap lingkungan sekitar. Kualitas hidup akan diukur secara subjektif melalui ungkapan seseorang dan secara objektif. Pengukuran kualitas hidup dapat dilakukan dengan menjawab pertanyaan dengan menggunakan kuesioner.

Hal-hal yang dapat diukur yaitu:

- Kesehatan fisik
- Kesehatan psikologi
- Hubungan sosial
- Hubungan dengan lingkungan sekitar

Menurut Cadwel *et al* (1994) dalam penelitiannya melaporkan bahwa hidup dengan keadaan memiliki diabetes memiliki pengaruh negatif terhadap kualitas hidup seorang penderita dengan atau tanpa komplikasi. Kualitas hidup memiliki arti penting bagi penderita diabetes sendiri. Diabetes dapat menyebabkan berkurangnya rasa kepedulian terhadap diri sendiri sehingga pada akhirnya akan berpengaruh buruk terhadap nilai kadar gula darah penderita itu sendiri. Buruknya pengendalian gula darah mengakibatkan resiko terjadi komplikasi semakin meningkat. Kondisi diabetes yang lebih parah juga dapat terjadi, baik dalam jangka waktu pendek maupun jangka waktu yang lama (Rubin, 2000).

Komunitas PERSADIA

Komunitas merupakan suatu kumpulan individu yang membentuk suatu perkumpulan dengan maksud dan tujuan yang sama dari berbagai lingkungan. Komunitas dibangun atas

dasar persamaan dan bertujuan untuk saling mendukung. Pembuatan komunitas berdasarkan kesamaan nasib, keinginan dan juga keadaan yang dialami setara. Suatu komunitas dibangun berdasarkan ketertarikan yang sama, maksud, kepercayaan, kebutuhan dan kondisi yang serupa. (Yamhap. A., 2013).

Pada pasien diabetes melitus, kualitas hidup yang sangat diperlukan adanya dukungan sosial dan juga lingkungan. Dengan adanya komunitas diharapkan dapat membantu para penderita dalam berinteraksi sosial dengan lingkungannya untuk meningkatkan kualitas hidup penderita.

Komunitas PERSADIA RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta didirikan dengan tujuan untuk mengontrol, mencegah dan mengurangi komplikasi penyakit. Didalam komunitas ini terdapat beberapa kegiatan rutin setiap minggunya seperti senam kaki, senam sehat, pemeriksaan gula darah dan tensi darah. Pemeriksaan rutin yang dilaksanakan dapat membantu pasien menjaga kontrol tekanan darah dan juga kadar glukosa darah pasien. Instrumen yang digunakan dalam Skala pengukuran *HDSS* menunjukkan validitas yang berisi persepsi pasien terhadap dukungan yang diberikan oleh keluarga yang diadaptasi menjadi dukungan komunitas yang sejalan dengan kebutuhan pasien didalam suatu komunitas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional dengan desain studi *cross sectional*. Rancangan *cross sectional* ini dilakukan dengan cara observasi dan pendataan yang dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada anggota komunitas PERSADIA RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan yaitu dengan *purposive sampling*.

Kriteria inklusi

Kriteria Inklusi

- a. Pasien yang tergabung dalam Komunitas PERSADIA RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta
- b. Pasien terdiagnosis diabetes melitus tipe 2
- c. Rentang usia pasien antara 40-65 tahun

- d. Bersedia mengikuti prosedur penelitian
- e. Memiliki catatan rekam medik di RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta

Kriteria eksklusi

Anggota komunitas tetapi tidak aktif dalam kegiatan komunitas setiap minggunya

Instrument Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner mengenai peran komunitas dan kualitas hidup penderita diabetes melitus. Kuesioner diawali dengan data responden dan pertanyaan terdiri dari pertanyaan mengenai demografi komunitas dan penderita diabetes melitus, dukungan komunitas dan kualitas hidup penderita diabetes melitus. Kuesioner dukungan komunitas yang diadaptasi dari kuesioner *Hensaling Diabetes Family Support Scale (HDSS)* dengan aspek emosional, penghargaan instrumental, dan informasi dengan subjek keluarga kemudian diubah kedalam konteks komunitas. Skala pengukuran kuesioner ini menunjukkan validitas isi untuk pengukuran persepsi peserta komunitas PERSADIA terhadap dukungan yang diberikan oleh anggota komunitas PERSADIA. Item pertanyaan pada kuesioner ini berjumlah 20 pertanyaan dengan alternatif jawaban: 4 = selalu, 3 = sering, 2 = jarang, 1 = tidak pernah. Skala pengukuran yang digunakan dalam kuesioner ini yaitu skala nominal. Kuesioner kualitas hidup (*Quality of life/QOL*) yang digunakan untuk mengukur tingkat kualitas hidup bagi penderita diabetes melitus pada penelitian ini adalah kuesioner *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) BREF*. Instrument *WHOQOL* digunakan dalam praktek medis untuk menilai keefektifan dari pengobatan, evaluasi pelayanan kesehatan dan untuk penelitian. Kuesioner ini terdiri

dari 26 pertanyaan yang memuat tentang: 1. Kepuasan, 2. Dampak dari penyakit dan 3. Rasa kekhawatiran mengenai fungsi fisik serta masalah sosial dan psikologis.

PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

1. Distribusi Responden Berdasarkan karakteristik

NO.	Karakteristik Responden	Sampel	
		N	%
1.	Jenis Kelamin		
	- Laki-laki	5	16,7
	- Perempuan	25	83,3
2.	Usia		
	- 40-45 Tahun	9	30,00
	- 46-50 Tahun	4	13,3
	- 51-55 Tahun	8	26,7
	- 56-60 Tahun	5	16,7
	- 61-65 Tahun	4	13,3
3.	Pekerjaan		
	- PNS	2	6,7
	- Pegawai Swasta	10	33,3
	- Wiraswasta	2	6,7
	- Lainnya	16	53,3
4.	Kadar GDS		
	- Pra DM	4	13,3

- DM	23	76,7
- Tinggi	3	10,00
5. Lama menderita DM		
- 1-5 Tahun	18	60,0
- 6-10 Tahun	7	23,3
- 11=15 Tahun	4	13,3
- > 15 Tahun	1	3,3
6. Komplikasi DM		
- Ada	15	50
- Tidak	15	50

Berdasarkan tabel diatas karakteristik berdasarkan jenis kelamin dari 25 responden perempuan terlihat kecenderungan menderita diabetes mellitus lebih besar dibandingkan laki-laki yaitu sebesar 83,3%. Pada kelompok berjenis kelamin laki-laki terdapat 5 orang dengan persentase sebesar 17%.

Berdasarkan hasil analisis data mengenai usia dari 30 responden terlihat bahwa anggota komunitas PERSADIA yang menjadi responden paling banyak berada pada rentang usia 40-45 tahun.

Berdasarkan hasil dari data tersebut dapat dilihat bahwa pada kelompok dengan jenis pekerjaan lainnya adalah responden paling banyak yaitu sebanyak 16 responden dari 30 responden yang ada dengan jumlah persen 53,3%.

Data penelitian mengenai jenis kadar GDS dikategorikan menjadi 2

kelompok. Kelompok mengenai jenis kadar GDS dibagi menjadi 2 kelompok dengan jenis kelompok yaitu Pra DM dan DM. Pada kelompok dengan jenis kadar GDS Pra DM terdapat sebanyak 4 responden. Selanjutnya pada kelompok jenis kadar GDS DM terdapat sebanyak 26 responden.

Berdasarkan hasil dari data tersebut dapat dilihat bahwa pada kelompok dengan jenis lama menderita diabetes melitus interval 1-5 tahun adalah responden paling banyak yaitu sebanyak 18 responden dari 30 responden yang ada dengan jumlah persen 60%.

Berdasarkan hasil dari data tersebut dapat dilihat bahwa pada kelompok dengan jenis komplikasi diabetes melitus ada dan tidak ada sama-sama memiliki jumlah responden 15 responden dengan jumlah persen 50,0%.

Peran Komunitas PERSADIA

Tabel 4.2. Karakteristik Dukungan Komunitas PERSADIA RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta

NO	Peran Komunitas	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Baik	20	66,7
2.	Kurang	10	33,3
	Total	30	100,0

Berdasarkan tabel deskripsi diatas menunjukkan bahwa dukungan komunitas dengan predikat baik memiliki frekuensi sebesar 20 (66,7%). Sedangkan dukungan komunitas dengan predikat kurang menunjukkan frekuensi sebesar 10 (33,3%).

Tabel 4.3. Karakteristik Kualitas Hidup Anggota Komunitas PERSADIA RS

NO.	Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Baik	25	83,3
2.	Kurang	5	16,7
	Total	30	100,0

Berdasarkan tabel deskripsi diatas menunjukkan bahwa persentase kualitas hidup responden kategori baik memiliki frekuensi sebesar 25 (83,3%). Sedangkan persentase responden dengan kualitas hidup kurang memiliki frekuensi sebesar 5 (16,7%). Kualitas hidup baik dari hasil penelitian ini berdasarkan wawancara yang dilakukan, pasien mengatakan bahwa dukungan yang mereka peroleh secara emosional, fisik, dan psikologis dari lingkungan sekitar mereka sehingga kualitas hidup mereka pun dapat dikatakan baik.

Tabel 4.5. Hasil analisis uji bivariat pengaruh peran dukungan komunitas terhadap kualitas hidup anggota PERSADIA RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta

Peran	Kualitas		Total	<i>p</i>	Cramer's <i>V</i>
	Baik	Kurang			
Baik	19	1	20	0,031	0,443
	63,3%	3,3%	66,7%		
Kurang	6	4	10		
	20,0%	13,3%	33,3%		

Tabel diatas menunjukkan bahwa pada 30 responden yang mendapatkan dukungan komunitas baik, memiliki kualitas hidup baik sebanyak 19 orang (63,3%). Sedangkan pada dukungan komunitas baik dan kualitas hidup kurang sebanyak 1 orang (3,3%). Pada responden dengan dukungan komunitas kurang dan kualitas hidup baik sebanyak 6 orang (20,0%), sedangkan pada dukungan komunitas kurang dan kualitas hidup kurang sebanyak 4 orang (13,3%).

Karakteristik Responden

Jenis kelamin

Berdasarkan jenis kelamin dari 25 responden perempuan terlihat kecenderungan menderita diabetes mellitus lebih besar dibandingkan laki-laki yaitu sebesar 83,3 %. Hasil ini berbanding terbalik dengan pernyataan Scott yang menyatakan bahwa insidensi diabetes antara laki-laki dan perempuan adalah sama (Septiar, 2014). Setelah dilakukannya wawancara kemungkinan dari hasil ini dipengaruhi oleh faktor psikologis dimana perempuan lebih senang untuk bergabung dalam suatu kelompok komunitas dibanding laki-laki dan juga wanita lebih mudah untuk dimintai menjadi subyek penelitian dibanding laki-laki. Penelitian yang dilakukan oleh Rapoff (2010) menyebutkan bahwa pasien laki-laki cenderung untuk tidak patuh daripada pasien perempuan pada pengobatan diabetes. Pada berbagai penelitian juga disebutkan bahwa angka kejadian diabetes meliustertjadi lebih banyak terjadi pada wanita dibandingkan pada

laki-laki (Yusra, 2010). Pada penelitian Gautam et al (2009) menyampaikan bahwa jenis kelamin berhubungan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Mayoritas kualitas hidup yang rendah terdapat pada jenis kelamin perempuan, pernyataan ini sesuai dengan hasil penelitian pada tabel 4.1 yang menunjukkan kualitas hidup kurang terjadi lebih banyak pada jenis kelamin perempuan. Menurut Rubin (2000) pada penelitiannya mengenai kualitas hidup pasien diabetes melitus ditemukan bahwa pada umumnya laki-laki memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibanding perempuan. Dalam hal ini menurut peneliti faktor psikologis dan fisik sangat berpengaruh. Hal ini juga diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Irawan (2010) yang mengatakan bahwa wanita lebih berisiko mengidap diabetes melitus dikarenakan secara fisik wanita memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar.

Sindroma siklus *premenstrual syndrome* pasca *menopause* membuat lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses hormonal sehingga wanita menjadi berisiko menderita diabetes melitus tipe 2.

Usia

Berdasarkan hasil analisis data mengenai usia dari 30 responden terlihat bahwa anggota komunitas PERSADIA yang menjadi responden paling banyak berada pada rentang usia 40-45 tahun. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh *The Diabetes in Older Adults Study Group* dengan menggunakan metode *cohort* pada 11 negara asia menunjukkan prevalensi kejadian diabetes yang tinggi pada usia 30-79 tahun (Septiar, 2014). Menurut Scott (2002) dalam Sari (2014) dikatakan bahwa prevalensi penderita diabetes mellitus tipe 2 akan meningkat dengan seiringnya bertambahnya usia. Meskipun dalam hal ini pada usia muda atau bahkan anak-anak. Diabetes mellitus tipe 2 merupakan jenis diabetes melitus yang paling banyak diderita oleh penderita dengan usia dewasa diatas 40 tahun. Hal ini disebabkan oleh menurunnya resistensi insulin pada usia 40-65 tahun disamping adanya faktor keturunan dan riwayat obesitas (Smeltzer & Bare, 2008). Menurut *American Diabetes Association (ADA)* bahwa pada usia diatas 45 tahun merupakan usia dimana salah satu faktor resiko terjadinya diabetes mellitus tipe 2. Faktor resiko terjadinya diabetes selain umur adalah ras, obesitas, infeksi berulang, hipertensi, dyslipidemia, riwayat keluarga serta pola hidup tidak sehat. Dapat dilihat pada gambar 4.2 bahwa pada komunitas PERSADIA penderita diabetes mellitus tipe 2 pada usia 40-45 tahun. Peningkatan risiko diabetes seiring dengan peningkatan umur khususnya pada usia lebih dari 40 tahun disebabkan oleh terjadinya peningkatan intoleransi glukosa. Menurut WHO, setelah seseorang menginjak usia 30 tahun kadar glukosa darah akan mengalami kenaikan sebesar 1-2 mg/dl/tahun pada saat puasa dan akan mengalami kenaikan sebesar 5,6-13 mg/dl pada keadaan 2 jam setelah makan. Semakin bertambahnya usia maka risiko terjadinya resistensi insulin pun akan meningkat sehingga menyebabkan prevalensi

gangguan toleransi pada guloksa dan pada akhirnya diabetes mellitus tipe 2 akan meningkat secara signifikan. Akibat terjadinya proses penuaan, menyebabkan berkurangnya kemampuan sel β pancreas dalam memproduksi insulin (Septiar, 2014). Pada individu yang berusia tua terjadi penurunan aktivitas mitokondria pada sel-sel otot sebesar 35% yang mana hal ini berhubungan erat dengan peningkatan kadar lemak di otot sebesar 30% sehingga memicu terjadinya resistensi insulin. Perubahan yang terjadi secara fisiologis, anatomis serta biokimiawi dengan seiring bertambahnya usia berpengaruh terhadap penurunan kemampuan perawatan diri sehingga berdampak terhadap kondisi kualitas hidup responden.

Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil dari data tersebut dapat dilihat bahwa pada kelompok dengan jenis pekerjaan lainnya adalah responden paling banyak yaitu sebanyak 16 responden dari 30 responden yang ada dengan jumlah persen 53,3%. Dalam penelitian ini didapatkan hasil pekerjaan anggota komunitas PERSADIA lebih banyak pada kategori lainnya. Pada kategori lainnya lebih banyak anggota dengan pekerjaan ibu rumah tangga atau tidak bekerja. Hal ini terjadi dikarenakan orang yang menetap dirumah atau tidak bekerja ditambah dengan resiko berusia lanjut dan beraktivitas fisik ringan memiliki factor terkena diabetes melitus lebih tinggi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Balkau *et al* (2008), pada 13 negara di Eropa disimpulkan bahwa akumulasi aktivitas fisik yang dilakukan sehari-hari merupakan faktor utama yang menentukan sensitivitas pada insulin. Orang yang tidak bekerja yang sudah memasuki usia lanjut dan beraktivitas fisik ringan memiliki faktor resiko terkena diabetes melitus tipe 2 lebih tinggi. Etiologi diabetes melitus tipe 2 salah satunya adalah kurangnya gerak badan. Hal ini membuktikan bahwa

anggota komunitas PERSADIA yang tidak bekerja memiliki angkat yang tinggi untuk menderita diabetes mellitus dikarenakan kurangnya aktivitas fisik yang membantu insulin untuk bekerja dengan lebih baik sehingga glukosa dapat masuk ke dalam sel untuk dibakar menjadi tenaga. Hal ini juga berpengaruh terhadap kualitas hidup responden yang mana berkurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup seseorang.

Lama menderita penyakit DM

Berdasarkan hasil dari data tersebut dapat dilihat bahwa pada kelompok dengan jenis lama menderita diabetes melitus interval 1-5 tahun adalah responden paling banyak yaitu sebanyak 18 responden dari 30 responden yang ada dengan jumlah persen 60%. Lama menderita diabetes mellitus tipe 2 sendiri dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Menurut Wu *et al* (20), penderita yang telah menderita diabetes mellitus tipe 2 lebih dari 11 tahun memiliki kualitas hidup yang baik dibanding dengan penderita dibawah 10 tahun yang mana penderita dengan lebih dari 11 tahun dapat mengelola diri sendiri terhadap penyakitnya. Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian ini dimana kualitas hidup baik paling banyak dialami oleh lama menderita 1-5 tahun. Penderita dapat menerima diri yang baik terhadap penyakitnya, namun lama menderita diabetes mellitus tipe 2 juga cenderung berbanding lurus dengan komplikasi yang mengancam. Hal ini lah yang membuat lama menderita diabetes mellitus dapat menurunkan kualitas hidupnya.

Hubungan Peran dengan Kualitas Hidup

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan peran antara variabel dependen (kualitas hidup) dan variabel independen (dukungan komunitas). Analisis bivariat yang digunakan untuk mengetahui peran dukungan komunitas terhadap kualitas hidup anggota komunitas PERSADIA RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta adalah menggunakan uji *chi-square* table 2x2 dengan nilai $p < 0,05$ menunjukkan adanya hubungan antar dua variabel.

Hasil analisis variabel independen (dukungan komunitas) dengan variabel dependen (kualitas hidup) pada penelitian ini adalah menggunakan uji *chi-square* table 2x2. Hasil yang didapatkan adalah nilai $p = 0,031$ ($p < 0,05$) dengan melihat nilai *significancy* nya pada *fisher exact test* dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan komunitas terhadap kualitas hidup anggota komunitas PERSADIA RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta. Hasil yang didapatkan adalah kekuatan hubungannya sebesar 0,443 yang artinya berkekuatan sedang dan dapat disimpulkan bahwa terdapat peran komunitas terhadap kualitas hidup anggota diabetes di komunitas PERSADIA. (0,00-0,199 = sangat lemah ; 0,20-0,399 = lemah ; 0,40-0,599 = sedang ; 0,60-0,799 = kuat ; 0,80-1,00 = sangat kuat)

Peran komunitas yang didapat dengan dukungan sangat penting bagi penderita diabetes mellitus. Dengan mendapatkan dukungan penderita dapat merasakan semangat dalam menjalani hidupnya dan akan dapat menjaga kondisi dirinya sendiri. Dukungan didapatkan dari orang-orang sekitar yang berada didekat penderita. Dukungan dapat diperoleh dari orang-orang terdekat seperti keluarga, kerabat, sosial dan tenaga kesehatan yang menangani pasien. Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui pengaruh antara dukungan komunitas PERSADIA RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta terhadap kualitas hidup anggota komunitas. Di dalam komunitas PERSADIA terdapat orang-orang yang secara kesehatannya memiliki nasib yang sama, pengalaman yang sama dan nasib yang sama. Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan penghargaan. Dukungan sosial yang diperlukan dapat ditemukan didalam suatu kelompok sosial yaitu komunitas. Pendapat Rook dan Ritter (

dalam Smet 1994) mengatakan bahwa dukungan sosial merupakan salah satu fungsi dalam ikatan sosial yang mencakup dukungan emosional yang mendorong terciptanya ungkapan perasaan, berbagi pikiran, nasihat dan informasi. Ikatan-ikatan sosial yang terbentuk didalam komunitas PERSADIA RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta menggambarkan tingkat dan kualitas umum dari hubungan interpersonal yang dapat melindungi penderita dari perasaan negative dan stress.

Suatu penelitian yang dilakukan oleh Misra & Lager (2008) terhadap 180 pasien dewasa dengan diabetes mellitus tipe 2 di Texas mendapatkan hasil dukungan sosial memiliki pengaruh yang tinggi terhadap penerimaan penderita terhadap penyakitnya dan dalam mengurangi kesulitan yang dirasakan dalam *self-care behaviors* yang pada akhirnya mempengaruhi peningkatan kualitas hidup pasien. Dukungan sosial dalam hal ini adalah dukungan yang didapat penderita didalam komunitas PERSADIA. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2015), terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup penderita diabetes. Semakin tinggi dukungan yang diberikan maka semakin tinggi pula kualitas hidup yang dimiliki penderita.

Pada penelitian ini didapatkan hasil seperti pada tabel 5 dimana dukungan komunitas yang baik berpengaruh dengan kualitas hidup yang baik sebesar 63,3% dengan jumlah sebanyak 19 responden. Dukungan komunitas memiliki hasil signifikan dengan $p = 0,031$ yang berarti dukungan komunitas memiliki pengaruh bermakna dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 didalam komunitas PERSADIA RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Kesimpulan

Berdasarkan uraian diatas, penyusun dapat menarik kesimpulan penelitian mengenai hubungan peran komunitas dengan kualitas hidup anggota komunitas penderita diabetes mellitus tipe 2 PERSADIA RS PKU

Muhammadiyah Kota Yogyakarta adalah sebesar $p = 0,031$ dimana nilai $p < 0,05$ sehingga H_0 diterima dan terdapat hubungan bermakna antara peran komunitas terhadap kualitas hidup anggota komunitas PERSADIA RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta.

Saran

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih lanjut dengan membandingkan kualitas hidup sebelum dan sesudah penderita masuk kedalam kelompok komunitas dengan memperhatikan faktor-faktor yang paling berpengaruh. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas jumlah responden yang ada.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah jumlah anggota komunitas yang aktif sangat terbatas dari seluruh anggota yang mendaftar sehingga hanya bisa menerapkan derajat kepercayaan 90%.

Daftar Pustaka

- ADA (*American Diabetes Association*), 2011, *Standards for Medical Care in Diabetes, Diabetes Care*
- American Diabetes Association. (2015). *Diabetes Care*. Diakses 3 Juli 2015, dari http://professional.diabetes.org/admin/userfiles/0%20-%20sean/documents/january%20supplement%20combined_final.pdf
- Anonim, 2016. "Pengertian Komunitas Menurut Para Ahli". Diakses pada 15 Mei 2016. <http://www.duniapelajar.com/2014/07/30/pengertian-komunitas-menurut-para-ahli/>.

- Anonim, 2016. "Pengertian Komunitas Menurut Para Ahli". Diakses pada 15 Mei 2016. <http://www.duniapelajar.com/2014/07/30/pengertian-komunitas-menurut-para-ahli/>.
- BINKES (Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan), 2011, Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Diabetes Mellitus, Departemen Kesehatan RI
- Chyun, D.A., Melkus, G.D, Katten, D.M, Price, W.J., Davey, J.A., Grey, N., Heller, G., & Wackers, F.J.Th. (2006). The association of psychological factors, physical activity, neuropathy and quality of life in type 2 diabetes. *Biol Res Nurs*, 7 (4), 279-288
- Fisher, D.M. (2005). *Empowerment and self-care management behaviors in type 2 diabetes*
- Gautam. Y., Sharma, A.K., Agarwal, A.K., Bhatnagar, M.K., & Trehan, R.R (2009). A cross sectional study of QOL of diabetic patient at tertiary care hospital in Delhi. *Indian Journal of Community Medicine*, 34 (4), 346-350.
- Hensarling, J. (2009). *Development and psychometric testing of Hensarling's diabetes family support scale*, a dissertation. Degree of Doctor of Philosophy in the Graduate School of the Tex'as Women's University
- Isa B. M, & Baiyewu, O. (2006). Quality of life patient with diabetes mellitus in a Nigerian Teaching Hospital. *Hongkong Journal Psychiatry*, 16: 27-33
- Ningtyas, D.W. (2013). *Analisis Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan*.
- Nofitri, NFM., 2009. Gambaran Kualitas Hidup, *Skripsi*, Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, Jakarta.
- PERKENI. (2006). *Konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes mellitus tipe 2 di Indonesia*. Jakarta
- Rahmawati, Fuji, Elsa Pudji Setiawati, and Tetti Solehati. "Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 The Effect of Family Support on Quality of Life of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus."
- Salcha, M. A. (2015). *Analisis Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. Skripsi*, Makassar: Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
- Septiar, H. E. (2014). *Pengaruh Konseling Farmasis Terhadap Kualitas Hidup dan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Gedong Tengen periode Maret - Mei 2014*, Tesis. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Smeltzer & Bare. (2002). *Keperawatan Medikal Bedah*(8th ed.). Jakarta: EGC.
- Taylor, S.E. (2006). *Health Psychology*. (6 edition). Singapore: MC. Grow Hill Book Company
- Tyas, M.D.C. (2008). *Hubungan perawatan diri dan persepsi sakit dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 dalam konteks keperawatan di kota Blitar*
- Walker. (2007). Importance of Illness Beliefs and Self Efficacy for Patients with Coronary Heart Disease.

- Wexler, D.J., Grant, R.W., Wittenberg, E., Bosch, H.L., Cagliero, E., Delahanty, L., Blais, M.A., & Meigs, J.B. *Diabetologia*, 49, 1489-1497
- WHO. (2004). *Introducing the WHOQOL Instruments*
- Wu, S.F.V (2007). *Effectiveness of self management for person with type 2 diabetic following the implementation of a self-efficacy enhancing intervention program in taiwan*. Queensland : Queensland University of Technology.
- Yusra, A. (2011). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklini Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta*. Karya Tulis Ilmiah strata dua, Universitas Indonesia, Jakarta