

Diabetes Melitus

by Dzakiyatul Fahmi Dosen

Submission date: 25-Jun-2024 05:19PM (UTC+0700)

Submission ID: 2408397073

File name: cek_turnitin_manuskrip_risetmu_anis-fahmi.docx (47.93K)

Word count: 2094

Character count: 13423

Abstrak

Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit umum di masyarakat, namun menimbulkan dampak buruk dengan prevalensi penderita yang meningkat sehingga menjadi tantangan kesehatan di masyarakat secara komunitas di abad ke-21 di Indonesia. Upaya promotif berbentuk pendidikan kesehatan yang komprehensif berbentuk *Diabetes Self Management Education* (DSME) memfasilitasi pasien dengan diabetes melitus dalam kontrol metabolisme, mencegah komplikasi akut dan kronis serta mempertahankan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Aspek dukungan keluarga menjadi hal yang esensial dan berpengaruh bagi kualitas hidup penderita diabetes melitus.

Tujuan

mengetahui pengaruh DSME terhadap kualitas hidup dan dukungan keluarga pada penderita DM di wilayah Puskesmas Mulyorejo Surabaya.

Metode Penelitian

Penelitian *Quasy experiment* dengan menggunakan 1 kelompok intervensi. Sampel penelitian direkrut menggunakan teknik *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Tindakan DSME dilakukan selama 4x pertemuan dengan rincian kegiatan dan materi edukasi yang berbeda. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner SF-36 untuk mengukur QoL pasien diabetes melitus pada awal kegiatan DSME dan di akhir sesi ke-4, dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner dukungan keluarga sejumlah 10 item pernyataan. Analisis data menggunakan analisis *paired wilcoxon*.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa DSME berpengaruh pada kualitas hidup ($p = 0,000$) dan dukungan keluarga ($p = 0,000$) penderita DM tipe II ($p < 0,05$).

Kesimpulan

Terdapat pengaruh DSME terhadap kualitas hidup dan dukungan keluarga pada penderita DM tipe II di Wilayah Puskesmas Mulyorejo Surabaya.

Kata Kunci: Diabetes Melitus, DSME, dukungan keluarga, kualitas hidup, pendidikan kesehatan

MANUSCRIPT

Latar Belakang

Diabetes melitus tipe II merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan secara total, serta berakibat pada *Health Related Quality of Life* (HRQOL) penderita diabetes melitus dan jika tidak dikendalikan dengan baik dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi akut maupun kronis [1], [2]. Penderita diabetes melitus tipe II

mempunyai resiko penurunan kualitas hidup sebanyak 6,75 kali yang bisa dipengaruhi oleh bermacam-macam faktor seperti dukungan keluarga [3], [4]. Faktor dukungan keluarga adalah sikap dan tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota yang sakit yang bersifat mendukung, dan memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Kuantitas dukungan keluarga berdampak langsung terhadap penatalaksanaan diabetes melitus sehingga mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes melitus [4]. Kualitas hidup yang tidak baik dapat menimbulkan menurunnya perawatan diri dan akan menyebabkan kontrol glukosa memburuk dan memperbesar kemungkinan terjadinya komplikasi lebih cepat. Pada penderita diabetes menahun, tindakan klinis dapat memberikan gambaran yang cukup baik untuk pengelolaan penyakit, tetapi target akhir dari perawatan diabetes berfokus pada pencegahan terjadinya penurunan kualitas hidup penderita DM tipe II [5].

Diabetes melitus tipe II adalah salah satu penyakit kesehatan terbesar di dunia dimana pada penderita diabetes melitus memiliki tekanan besar untuk pengobatan diri sendiri serta adanya perubahan gaya hidup menyebabkan mereka memiliki kualitas hidup yang lebih rendah daripada pasien dengan penyakit lainnya [5]. Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), Indonesia masuk dalam urutan ke tujuh dengan angka kejadian diabetes tertinggi dengan jumlah 10,7 juta dimana prevalensi diabetes melitus diperkirakan akan meningkat diiringi dengan bertambahnya usia penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada usia 65 – 79 tahun [6]. Angka tersebut diperkirakan akan terus melonjak hingga mencapai 578 juta ditahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2045 [7]. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi penderita diabetes melitus dengan kategori usia ≥ 15 tahun mengalami kenaikan sebesar 0,5% dari tahun 2013 di Indonesia [8].

Tingginya prevalensi DM tidak sejalan dengan pelayanan kesehatan yang tersedia salah satunya di Kota Surabaya. Kota Surabaya memiliki jumlah penderita diabetes melitus 2,5% dari total jumlah penduduk Kota Surabaya, kurang lebih 75 ribu penderita, namun hanya menempati urutan ke-7 dalam penyediaan pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus per 2021 [9]. Salah satu solusi dalam menghadapi fenomena tersebut adalah melakukan kegiatan edukasi pada pasien diabetes melitus yang dapat merubah perilaku dan mencegah komplikasi sehingga kualitas hidupnya dapat dipertahankan melalui *Diabetes Self Management Education* (DSME). DSME merujuk pada proses berkelanjutan dalam memfasilitasi pengetahuan, keterampilan dan kemampuan penderita

agar mampu mengontrol penyakitnya sendiri [10], [11]. Saat ini dapat dikatakan bahwa pengadaan kegiatan DSME merupakan hal penting dalam pengobatan diabetes secara menyeluruh [12]. Puskesmas Mulyorejo yang terletak di Kota Surabaya diharapkan mampu menjembatani hubungan antara pasien diabetes melitus tipe II dan keluarga karena puskesmas merupakan pemegang penuh tanggung jawab pelayanan kesehatan di komunitas. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh DSME (*Diabetes Self Management Education*) terhadap Kualitas Hidup dan Dukungan Keluarga pada Pasien dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Puskesmas Mulyorejo Surabaya”.

Tujuan

Mengetahui pengaruh pengaruh DSME terhadap kualitas hidup dan dukungan keluarga pada penderita DM di wilayah Puskesmas Mulyorejo Surabaya.

Metode Penelitian

Studi Penelitian

Penelitian kuantitatif jenis *quasy experiment* yang dilaksanakan dengan 1x pre test dan post test di akhir sesi DSME dalam mengukur kualitas hidup penderita dan dukungan keluarga pada penderita diabetes melitus tipe II.

Responden Penelitian

Partisipan dalam penelitian ini adalah penderita diabetes melitus di wilayah Puskesmas Mulyorejo Surabaya serta keluarga yang didapatkan dengan menggunakan *purposive sampling*. Kriteria inklusi penelitian adalah: 1) penderita diabetes melitus dan atau keluarga, 2) berusia >18 tahun, 3) tidak memiliki penyakit penyerta kognitif dan kejiwaan, 4) tidak dalam kondisi gawat dan kritis, 5) mengikuti prosedur penelitian dari awal hingga evaluasi akhir, 6) kooperatif selama mengikuti kegiatan penelitian hingga akhir. Rumus yang digunakan untuk perhitungan sampel minimal menggunakan rumus Lemeshow (1997) yaitu:

$$n = \frac{(Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q)}{d^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dari perhitungan sampel diatas, didapatkan bahwa responden minimal dengan perkiraan proporsi drop out adalah 32 responden.

Instrumen Penelitian

⁷ Kualitas hidup adalah persepsi individu terkait keberadaannya dalam kehidupan di konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup dan dalam hubungannya dengan suatu tujuan, harapan, norma dan perhatiannya. Salah satu alat ukur untuk menilai kualitas hidup adalah dengan menggunakan *Short Form 36* (SF-36), sehingga ¹⁸ pasien diabetes melitus tipe 2 akan di ⁵ evaluasi menggunakan kuesioner SF - 36 yang sudah tervalidasi dan terukur reliabilitasnya oleh Rahmawan (2004) di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dan didapatkan *Cronbach α* keseluruhan item adalah 0,94 dan koefisien reliabilitasnya sebesar 0,4 – 0,75. Hasil ini menunjukkan bahwa kuesioner SF-36 mempunyai nilai validitas dan reliabilitas yang baik. SF-36 memiliki sistem skoring 0 – 100 berupa skala numerik meliputi 8 domain yaitu *physical functioning* (PF), *role physical* (RP), *bodily pain* (BP), *general health perception* (GH), *vitality* (VT), *social functioning* (SF), *role emotional* (RE) dan *mental health* (MH). Skoring kualitas hidup merupakan hasil skor rata – rata 8 domain tersebut.

Variabel dukungan keluarga menggunakan kuesioner dari penelitian Suwanti *et al* (2021) terdiri dari 10 pertanyaan *favourable* meliputi aspek dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasi dengan rentang nilai skor 10-40.

Uji Panduan DSME

Uji ini dilakukan peneliti dengan cara modul pembelajaran/materi yang nantinya akan dikonsultasikan sebelumnya ke multi profesi kesehatan minimal 2 profesi dan selanjutnya informasi akan disampaikan kepada penderita diabetes melitus tipe II yang dilakukan maksimal total pertemuan sebanyak 4 sesi dan jumlah untuk sesi sekitar 1 – 2 jam (60 – 120 menit). Prosedur Pengumpulan Data dengan intervensi DSME terbagi ke dalam beberapa tahap sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

Peneliti melakukan studi Pustaka, dan pengajuan etik penelitian serta perijinan penelitian ke pihak terkait melalui Bakesbangpol Kota Surabaya. Pertama adalah peneliti melakukan uji panduan DSME bersama panel ahli. Selanjutnya peneliti melakukan BHSP dengan pihak Puskesmas Mulyorejo Surabaya dan partisipan kegiatan DSME.

b. Tahap Pelaksanaan

Responden yang telah menyetujui untuk menjadi sampel penelitian akan masuk menjadi kelompok intervensi. Peneliti akan membuat janji dengan sampel penelitian

dan pemateri SDME untuk waktu dan tempat edukasi. Pemberian edukasi SDME akan dilaksanakan 1 sesi/pertemuan dengan total 4 sesi. Durasi edukasi berkisar 1 -2 jam (60 – 120 menit).

1) Pertemuan minggu pertama

Rincian kegiatan minggu pertama adalah *pre-test* terkait kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di kelompok intervensi. Setelahnya untuk kelompok intervensi akan dilakukan pemberian edukasi SDME dengan 3 topik yaitu: 1) deskripsi proses penyakit dan pilihan pengobatan; 2) manajemen gizi dalam gaya hidup penderita diabetes melitus; 3) manajemen aktifitas fisik dalam gaya hidup penderita diabetes melitus. Setelah kegiatan edukasi maka dilakukan post test 1.

2) Pertemuan minggu kedua

Rincian kegiatan minggu kedua adalah kelanjutan pemberian edukasi untuk kelompok intervensi dengan 2 tema utama yaitu: 1) penggunaan medikasi yang aman dan efektif dengan hasil yang maksimal; 2) pemantauan dan penafsiran glukosa darah dan parameter lain serta penggunaan hasil keputusan manajemen diri. Setelah dilakukan edukasi dilakukan post test 2

3) Pertemuan minggu ketiga

Rincian kegiatan minggu ketiga adalah pemberian lanjutan edukasi SDME dengan 2 tema yang diberikan di kelompok intervensi yaitu: 1) pencegahan, deteksi dan pengobatan komplikasi akut; 2) pencegahan, deteksi dan pengobatan komplikasi kronis. Setelah dilakukan edukasi dilakukan post test 3.

4) Pertemuan minggu keempat

Rincian kegiatan minggu terakhir adalah edukasi dengan 3 tema yaitu: 1) pengembangan strategi pribadi untuk mengatasi permasalahan psikososial dan psikologis lainnya; 2) pengembangan strategi diri untuk promosi perubahan kesehatan dan perilaku diri; 3) evaluasi kegiatan DSME. Setelah edukasi maka dilakukan post test 4.

Analisa Data

Nilai kualitas hidup adalah hasil rerata dari ke – 8 domain yang mempunyai nilai 0 – 100. Nilai rerata dominan populasi adalah 50, sehingga jika memiliki skor < 50 maka dianggap sampel memiliki skor dibawah rata – rata populasi. Selanjutnya skor kualitas hidup dilakukan uji normalitas dan didapatkan data terdistribusi tidak normal sehingga

menggunakan uji *Paired Wilcoxon*.

Hasil Penelitian

Analisa Univariat

Data karakteristik responden yakni penderita Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Mulyorejo Surabaya adalah sebagai berikut:

Karakteristik Usia (th)	f (%)	Mean±SD
18-25	0 (0)	54,31±10,885
26-35	2 (6,25)	
36-45	7 (21,875)	
46-55	7 (21,875)	
>55	16 (50)	

Berdasarkan tabel di atas, maka didapatkan bahwa mayoritas responden penderita diabetes melitus tipe II yang ada di Puskesmas Mulyorejo Surabaya adalah usia lansia dengan rentang usia di atas 55 tahun (50%).

Analisa Bivariat

Data di bawah ini menyajikan data pengaruh DSME terhadap kualitas hidup (QOL) dan dukungan keluarga pada penderita DM tipe II. Sebelumnya peneliti telah melakukan uji normalitas dan didapatkan bahwa data terdistribusi tidak normal sehingga menggunakan uji *paired Wilcoxon* dengan hasil sebagai berikut:

Variabel		Mean rank	Nilai ρ
Kualitas Hidup	Pre test	47,53	0,000
	Post test	60,97	
Dukungan keluarga	Pre test	23,22	0,000
	Post test	34,28	

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh hasil bahwa ada pengaruh DSME terhadap kualitas hidup dan dukungan keluarga pada penderita DM tipe II dengan hasil signifikansi $\rho < 0,05$.

Pembahasan

DSME merupakan edukasi berkelanjutan dalam memfasilitasi pengetahuan, keterampilan dan kemampuan penderita DM tipe II agar mampu melakukan manajemen diri dalam mengontrol penyakitnya sendiri [10][11]. Saat ini dapat dikatakan bahwa pengadaan kegiatan DSME merupakan hal penting dalam pengobatan DM secara menyeluruh [12]. Penelitian Ma'ruf & Palupi (2021) melaporkan bahwa pasien dengan diabetes melitus mengalami gangguan pada kualitas hidup baik pada dimensi fisik, sosial kesehatan mental, kesehatan umum, perasaan tidak nyaman/nyeri maupun perubahan peran akibat

masalah fisik dan emosional dampak dari penyakitnya tersebut [13]. Pasien diabetes melitus (DM) tipe II berhubungan erat dengan kualitas hidup yang terganggu. Pasien dengan diabetes melitus tipe II terbukti memiliki kualitas hidup yang lebih rendah di banding pasien dengan non diabetes melitus tipe II yang bisa menyebabkan pasien tidak dapat bekerja dan produktif lagi terutama saat mengalami komplikasi dengan penyakit lainnya [14]. Komplikasi yang dialami pasien diabetes melitus tipe II ini bervariasi diantaranya kerusakan mata, kerusakan ginjal, penyakit jantung, stroke hingga gangguan munculnya ganggren atau perlukaan di area perifer. Faktor yang mampu meningkatkan kualitas hidup pasien DM diantaranya adalah dukungan keluarga [4], [14]. Keluarga merupakan faktor yang diharapkan berperan dalam mendukung perawatan keluarganya sendiri sebagai penderita DM tipe II [15].

Penyakit diabetes melitus tipe II jika tidak mendapatkan penanganan yang sesuai akan menimbulkan komplikasi serius seperti jantung, stroke, disfungsi ereksi, gagal ginjal maupun kerusakan di sistem syaraf. Sehingga penderita DM tipe II perlu untuk menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupan harian mereka, disertai dengan dukungan dari orang-orang sekitar seperti keluarga [16]. Dukungan dan keluarga bermanfaat bagi penderita DM agar memiliki keyakinan dan kemampuan dalam melakukan tindakan perawatan dan manajemen diri yang baik [17]. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita DM tipe II yang sakit. Dukungan dapat berupa informasi, tingkah laku tertentu atau materi yang membuat penderita merasa disayangi, diperhatikan dan dicintai. Hasil akhirnya dari seluruh dukungan ini adalah dapat meningkatkan kualitas hidup penderita DM tipe II [16], [18], [19].

Solusi dalam mempertahankan kualitas hidup pada pasien DM dapat diatasi dengan pemberian edukasi *Diabetes Self Management Education* (DSME). Metode edukasi yang mampu meningkatkan peran aktif audiens dalam kasus ini penderita DM melalui edukasi perlu melibatkan beberapa alat indera dan efektifitasnya sekitar 50% berdasarkan Piramida Edgar Dale yang mengatakan bahwa 50% audiens belajar dari apa yang mereka lihat dan dengar [20]. Menurut penelitian Kurniawati et al (2019) bahwa DSME merupakan salah satu komponen utama dalam memberikan individu untuk melakukan manajemen diri dalam pengelolaan penyakit DM yang mengancam status kesehatannya [21]. Saat ini dapat dikatakan bahwa pengadaan kegiatan DSME merupakan hal penting dalam pengobatan diabetes secara menyeluruh baik yang berhubungan dengan faktor peningkatan kualitas hidup maupun pada aspek kualitas hidup pasien DM itu sendiri [12].

Kesimpulan

Ada pengaruh edukasi dengan DSME pada kualitas hidup dan dukungan keluarga di penderit⁸a diabetes melitus tipe II di Wilayah Puskesmas Mulyorejo Surabaya.

Referensi

Diabetes Melitus

ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to UM Surabaya

Student Paper

2%

2

Rensi R. Runtuwarow, Mario E. Katuuk, Reginus T. Malara. "EVALUASI HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 : LITERATUR REVIEW", JURNAL KEPERAWATAN, 2020

Publication

2%

3

Submitted to Bellevue Public School

Student Paper

1%

4

Harsismanto J, Padila Padila, Juli Andri, Andry Sartika, Muhammad Bagus Andrianto. "Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2", Jurnal Kesmas Asclepius, 2021

Publication

1%

5

Yasuko Okano, Nobuhito Hirawa, Osamu Tochikubo, Shunsaku Mizushima et al. "Relationships Between Diurnal Blood Pressure Variation, Physical Activity, and

1%

Health-Related QOL", Clinical and Experimental Hypertension, 2004

Publication

6

Eva Fatimah, Cusmarih Cusmarih. "Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Motivasi, Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Ruang An-Nas 1 Di RSIJ Pondok Kopi", Malahayati Nursing Journal, 2022

Publication

1 %

7

Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta

Student Paper

1 %

8

Doddy Yumam Prasetyo, Edy Suprayitno. "Kecemasan Dan Stress Pasien Diabetes Milietus Tipe II", Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah, 2021

Publication

1 %

9

Fauziah Fidya Jahja, Milla Evelianti Saputri, Tommy Jemmy Wowor. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Di Komplek Jati Padang Baru Kota Jakarta Selatan", Malahayati Nursing Journal, 2022

Publication

1 %

10

Submitted to Cerritos College

Student Paper

1 %

11

Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

1 %

12

Submitted to Lambung Mangkurat University

Student Paper

1 %

13

Cindy Tiara, Woro Pramesti, Upik Pebriyani, Ringgo Alfarisi. "Hubungan Konsep Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Paiseu Skizofrenia", Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 2020

Publication

<1 %

14

Sri Wahyuni Pakaya, Ansar Katili, Ita Sulistiani Basir. "The Relationship Between Family Support And Medication Adherence Among Type II Diabetic Patients", An Idea Health Journal, 2024

Publication

<1 %

15

Retno Widhianingrum, Subandi Subandi, Rumiani Rumiani. "Pelatihan Mindfulness pada Kebahagiaan Penderita Diabetes Melitus Tipe II", PHILANTHROPY: Journal of Psychology, 2018

Publication

<1 %

16

Dita Puspitasari. "HUBUNGAN KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT TERHADAP KADAR GULA DARAH DAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS

<1 %

KANDANGAN KABUPATEN KEDIRI", Jurnal Mahasiswa Kesehatan, 2022

Publication

17

Ida Farida. "Determinan Perilaku Manajemen Perawatan Diri pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Kota Tangerang Selatan", Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2018

Publication

<1 %

18

Suin Rina Dewi, Nuni Ihsana, Dyah Aryani Perwitasari. "Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Apotek Mercusuar Kaliwiro Wonosobo", Jurnal Permata Indonesia, 2019

Publication

<1 %

19

Suyanto Suyanto, Dwi Sulistyowati. "Meningkatkan motivasi dan efikasi diri penderita diabetes tipe 2 dalam pencegahan kaki diabetik menggunakan dukungan kelompok", Holistik Jurnal Kesehatan, 2020

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off