

KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RS ABDUL MOELOEK PROPINSI LAMPUNG

TA Larasati

Bagian Kedokteran Komunitas Fakultas
Kedokteran Universitas Lampung
t_a_larasati@yahoo.co.id

Pengelolaan Diabetes Melitus secara umum bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, sehingga dapat menghilangkan keluhan-keluhan dan mempertahankan rasa nyaman dan sehat. Karena Diabetes Melitus merupakan penyakit menahun yang akan diderita seumur hidup. Penelitian ini untuk mengidentifikasi kualitas hidup pasien Diabetes Melitus tipe 2 di RS Abdul Moelock Provinsi Lampung. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien Diabetes Melitus tipe 2 yang rawat jalan di RS Abdul Moelock Provinsi Lampung, dengan sampel sebanyak 89 orang yang diambil dengan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan pada 15 oktober-15 Desember 2011, dengan wawancara menggunakan instrumen kuesioner mengenai demografi, dan kualitas hidup. Kualitas hidup responden diukur dengan kuesioner kualitas hidup pasien DM tipe 2, SF-36.

Dari 89 responden, didapatkan hasil bahwa lebih dari separuh responden memiliki gambaran kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 59,6% (53 orang), kualitas hidup baik sebanyak 27,0% (24 orang) dan kualitas hidup buruk sebanyak 13,5% (12 orang).

Kata kunci: kualitas hidup, Diabetes Melitus tipe 2

PENDAHULUAN

Indonesia menempati urutan ke-9 dengan jumlah penderita Diabetes Mellitus (DM) terbesar di dunia setelah India, Cina, Amerika, Rusia, Brazil, Jerman, Pakistan dan Jepang, yaitu sebanyak 6,9 juta penduduk (*International Diabetes Federation*, 2010). Prevalensi nasional DM (berdasarkan hasil pengukuran gula darah pada penduduk umur > 15 tahun bertempat tinggal di perkotaan) adalah 5,7% namun hanya 1,5% yang mengetahui dirinya menderita DM. Sebanyak 13 provinsi mempunyai prevalensi Diabetes Melitus diatas prevalensi nasional, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Riau, Lampung, Bangka Belitung, DKI Jakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur, Banten, Kalimantan Barat, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, Gorontalo, dan Maluku Utara (RISKESDAS, 2007).

Data terakhir yang dikeluarkan Departemen Kesehatan RI (2008) menyatakan bahwa kasus

DM tipe 2 termasuk dalam 50 peringkat utama penyebab kematian, rawat inap dan rawat jalan di rumah sakit Indonesia selama tahun 2007.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2011), tercatat 1406 penderita baru DM tipe 2 pada tahun 2010 yang terdiri dari 553 pasien rawat jalan dan 853 pasien rawat inap. Pada rentang usia 1 hingga 19 tahun terdapat 15 kasus, 20 hingga 44 tahun 260 kasus, 45 hingga 54 tahun 427 kasus, 55 hingga 59 tahun 348 kasus, 60 hingga 69 tahun 256 kasus, dan usia di atas 70 tahun terdapat 100 kasus. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan jumlah penderita DM tipe 2 yang signifikan pada rentang usia di atas 20 tahun.

Menurut Mandagi (2010), hal yang mendorong perlunya pengukuran kualitas hidup, khususnya pada penderita DM adalah karena kualitas hidup merupakan salah satu tujuan utama perawatan,

karena DM merupakan penyakit kronis yang belum dapat disembuhkan, namun apabila kadar gula darah dapat terkontrol dengan baik, maka keluhan fisik akibat komplikasi akut ataupun kronis dapat diminimalisir atau dicegah. Selain itu, kualitas hidup yang rendah serta problem psikologis dapat memperburuk gangguan metabolik, baik secara langsung melalui reaksi stress hormonal, ataupun secara tidak langsung melalui komplikasi.

Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sebagai rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Lampung, dan ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan berdasarkan SK Menkes RI Nomor : HK.03.05/1/2603/08 tanggal 23 juli 2008.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien Diabetes Melitus tipe 2 yang rawat jalan di RS Abdul Moeloek Provinsi Lampung, dengan sampel sebanyak 89 orang yang diambil dengan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan pada 15 Oktober-15 Desember 2011, dengan wawancara menggunakan instrumen kuesioner mengenai demografi, dan kualitas hidup. Kualitas hidup responden diukur dengan kuesioner kualitas hidup pasien DM tipe 2, SF-36. Kuesioner SF-36 ini berstandar internasional, terdiri dari 36 pertanyaan yang terbagi atas delapan komponen pengukuran, antara lain : *Physical Function, Role Physical, Bodily Pain, General Health Perceptions, Vitality, Social Function, Role Emotional, Mental Health*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien DM tipe 2 di RS Abdul Muluk Propinsi Lampung Penelitian ini dilakukan pada 89 orang responden yang merupakan pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Laboratorium Rawat Jalan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada 15 Oktober hingga 15 Desember 2011. Karakteristik yang diamati terhadap responden mencakup umur, jenis kelamin, jaminan kesehatan yang digunakan, tingkat pendidikan, pekerjaan dan lama menderita Diabetes Melitus.



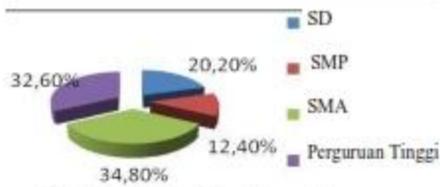
Gbr 1. Umur Responden (Tahun)

Berdasarkan karakteristik kelompok umur, dari 89 orang responden didapatkan bahwa sebagian besar ada pada kelompok umur 55 hingga 64 tahun, yaitu sebanyak 46,1% (41 orang), sedangkan jumlah responden terkecil berada pada kelompok umur lebih dari 69 tahun yaitu sebanyak 15,7% (14 orang).

Gbr 2. Jenis Kelamin Responden

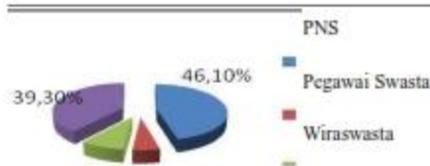


Berdasarkan karakteristik kelompok jenis kelamin, hasil penelitian ini menyatakan bahwa terdapat laki-laki sebanyak 39,3% (35 orang) dan perempuan yang merupakan kelompok responden terbanyak yaitu 60,7% (54 orang).



Gbr 2. Tingkat Pendidikan Responden

Berdasarkan karakteristik responden menurut tingkat pendidikan diperoleh data distribusi bahwa tingkat pendidikan SMA memiliki frekuensi terbanyak yaitu 34,8% (31 orang), diikuti dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi (PT) sebanyak 32,6% (29 orang), SD sebanyak 20,2% (18 orang), dan SMP sebanyak 12,4% (11 orang).



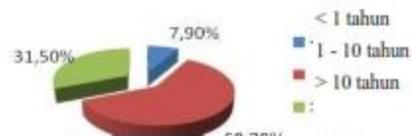
Gbr 4. Pekerjaan Responden

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, hasil penelitian ini menyatakan bahwa hampir separuh responden adalah PNS yaitu sebanyak 41 orang (46,1%), diikuti dengan ibu rumah tangga sebanyak 35 orang (39,3%), wiraswasta sebanyak 8 orang (9,0%) dan pegawai swasta sebanyak 5 orang (5,6%).



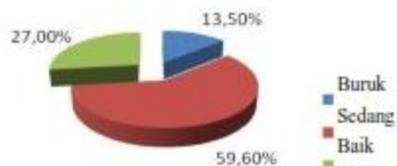
Gbr 2. Jaminan Kesehatan Responden

Menurut distribusi jaminan kesehatan yang digunakan diperoleh hasil bahwa distribusi frekuensi terbanyak berada pada Askes yaitu sebanyak 76,4% (68 orang) dan distribusi frekuensi yang paling sedikit adalah Jamkesmas sebanyak 5,6% (5 orang).



Gbr 6. Lama Menderita Diabetes Mellitus

Berdasarkan karakteristik lama menderita DM, hasil penelitian ini menyatakan bahwa responden yang lama menderita DM kurang dari 1 tahun memiliki frekuensi yang paling sedikit yaitu sebanyak 7,9% (7 orang), sedangkan responden yang lama menderita DM 1-10 tahun merupakan kelompok dengan frekuensi terbanyak yaitu 60,7% (54 orang).



Gbr 7. Kualitas Hidup Responden

Berdasarkan Gambar 7 diperoleh bahwa lebih dari separuh responden memiliki gambaran kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 59,6 % (53 orang). Responden dengan kualitas hidup baik sebanyak 27,0 % (24orang) dan kualitas hidup buruk sebanyak 13,5 % (12 orang).

PEMBAHASAN

Sebagian besar kualitas hidup responden termasuk dalam kategori sedang sebanyak 53 orang (59,6%), sisanya berada dalam kategori baik sebanyak 24 orang (27,0%), dan buruk sebanyak 12 orang (13,5%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Issa (2006) untuk mengetahui gambaran kualitas hidup penderita DM di Rumah Sakit Pendidikan Nigeria, sebanyak 52 orang (20,7 %) mempunyai kualitas hidup baik, 164 orang (65,4 %) mempunyai kualitas hidup sedang, dan 35 orang (13,9%) mempunyai kualitas hidup buruk.

DAFTAR PUSTAKA

- ADA. 2011. *Standards of medical care in diabetes 2011*. Diunduh dari <http://www.scribd.com/document/downloads/direct/46449251?extension=pdf&file=1316385416<=1316389026&uahk=L7tCiyZiewNPiZLzQs3UxfuCCE4> pada tanggal 19 September 2011.
- Chang, Viktor, T., Weissman, D.E. 2004. *Fast fact and concept #52 : quality of life*. Diunduh dari <http://www.eperc.mcw.edu/fastfactpdf/concept%pdf> pada tanggal 19 September 2011.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Profil kesehatan Indonesia*. Diunduh dari <http://www.depkes.go.id/downloads/publikasi/Profil%20Kesehatan%20Indonesia%202008.pdf> pada tanggal 19 September 2011.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2011. *Prevalensi kejadian penyakit tidak menular*: Fallowfield, Lesley. 2009. *what is quality of life? second edition. Professor of Psychooncology*. Diunduh dari <http://www.medicine.ox.ac.uk/bandolier/painres/download/whatis/WhatisQOL.pdf> pada tanggal 10 Oktober 2011.

- IDF. 2010. *Diabetes melitus prevalence in 7 region*. Diunduh dari http://www.idf.org/sites/default/files/DM%202010_7%20regions.xls pada tanggal 30 september 2011.
- Issa, B. A. 2006. *Quality of life of patients with diabetes mellitus in a Nigerian Teaching Hospital*. Hong Kong J Psychiatry. Vol. 16 : 27-33. Diunduh dari http://www.hkipsych.com/journal_file/0601_v16n1_27-33%20Quality%20of%20Life%20of%20Patients%20with%20Diabetes%20Mellitus%20in%20a%20Nigerian%20Teaching%20Hospital.pdf pada tanggal 12 Oktober 2011.
- Mandagi, A. 2010. *Faktor yang berhubungan dengan status kualitas hidup penderita diabetes mellitus*. (Skripsi). Universitas Airlangga, Surabaya.
- PERKENI. 2011. *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. PB PERKENI, Jakarta. 58 hlm.
- Peraturan Gubernur Lampung. 2009. *Rencana strategis bisnis dan standar pelayanan minimal RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*.