

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS PACAR KELING SURABAYA

THE RELATIONSHIP FAMILY SUPPORT WITH THE QUALITY OF LIFE OF THE PATIENTS
WITH DIABETES MELLITUS TYPE 2 IN PUSKESMAS PACAR KELING SURABAYA

Jati Dara Angragani, Padoli Padoli, Teresia Retna P

Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
Korespondensi Email: daranragani7@gmail.com,
padolipolteksby@yahoo.co.id, teresiasudiman@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes melitus tipe 2 adalah penyakit kronik yang tidak bisa disembuhkan dan dapat berakibat pada kualitas hidup pasien yang merupakan tujuan utama perawatan. Dukungan keluarga merupakan bentuk peran aktif bagi penatalaksanaan perawatan diabetes melitus sehingga kualitas hidupnya dapat meningkat. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup ditinjau dari empat domain (kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial, dan lingkungan) pada pasien diabetes melitus tipe 2. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan waktu *cross-sectional*. Sampel penelitian ini adalah 45 pasien diabetes melitus tipe 2 yang berobat ke Puskesmas Pacar Keling Surabaya yang dipilih dengan *consecutive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS)* dan *WHOQOL-BREF*. Uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi *Spearman Rank* dengan tingkat signifikansi $p = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya (97,8%) dukungan keluarga terhadap pasien DM adalah baik dan sebagian kecil (2,2%) yang kurang. Hampir setengahnya (40%) kualitas hidup pasien DM sangat baik dan hampir setengahnya (40%) baik. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup (p value: 0,045), dimana dukungan keluarga yang baik meningkatkan kualitas hidup pasien DM. Diharapkan keluarga mempertahankan dukungan yang baik pada pasien, serta pasien diabetes melitus tipe 2 meningkatkan kepatuhan dalam perawatan dan pengobatan penyakitnya.

Kata kunci: Diabetes melitus tipe 2, dukungan keluarga, kualitas hidup

ABSTRACT

Type 2 diabetes mellitus is a chronic disease that cannot be cured and can be fatal to the patient's quality of life which is the main goal of treatment. Family support is a form of active role for the management of diabetes mellitus care so that the quality of life can improve. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and quality of life in terms of four domains (physical health, psychological health, social relationships, and the environment) in patients with type 2 diabetes mellitus. This type of research is descriptive analytic with a cross-sectional time approach. The sample of this study were 45 patients with type 2 diabetes mellitus who were treated at the Pacar Keling Health Center in Surabaya, selected by consecutive sampling. The research instrument used the Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS) and WHOQOL-BREF questionnaires. The statistical test used is the Spearman Rank correlation test with a significance level of $p = 0.05$. The results showed that almost all (97.8%) had good family support for DM patients and very few (2.2%) lacked it. Nearly half of DM patients' quality of life is very good (40%) and good (40%). There is a relationship between family support and quality of life (p value: 0.045), where good family support increases the quality of life of DM patients. It is hoped that the family will maintain good support for the patient, and type 2 diabetes mellitus patients will improve adherence in the care and treatment of their disease.

Keywords: *Diabetes mellitus type 2, family support, quality of life.*

PENDAHULUAN

Diabetes melitus tipe 2 merupakan suatu penyakit kronik yang tidak bisa disembuhkan secara total yang berakibat pada *Health Related Quality Of Life* (HRQOL). Hal yang mendorong perlunya pengukuran kualitas hidup, khususnya pada penderita diabetes melitus adalah karena kualitas hidup merupakan salah satu tujuan utama perawatan, karena diabetes melitus 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 psikologi dapat memperburuk gangguan metabolik, baik secara langsung melalui reaksi stres hormonal, ataupun secara tidak langsung melalui komplikasi (Mandagi, 2010 dalam Larasati, 2012).

Prevalensi orang dengan diabetes di Indonesia umur ≥ 15 menunjukkan kecenderungan meningkat yaitu dari 5,7% tahun 2007 menjadi 6,9% tahun 2013 dan meningkat menjadi 8,5% pada tahun 2018 (Risikesdas, 2018).

Terdapat sekitar 3.706.236 penduduk di Indonesia usia > 15 tahun sudah terdiagnosa diabetes melitus tahun 2013. Hasil Riset kesehatan Dasar (Risikesdas) tahun 2013, diperoleh bahwa proporsi diabetes melitus di perkotaan pada penduduk usia ≥ 15 tahun di Indonesia adalah 6,8% sedangkan di pedesaan adalah 7%. Terdapat sekitar 605.974 penduduk usia > 15 tahun di Jawa Timur pernah didiagnosis diabetes melitus oleh dokter tahun 2013 (Risikesdas, 2013). Terdapat sekitar 50 pasien diabetes melitus yang dilayani di Puskesmas Pacar Keling Surabaya per bulannya pada tahun 2018.

Mengingat terapi dan perawatan diabetes melitus tipe 2 memerlukan waktu yang panjang tentunya bisa menimbulkan kebosanan dan kejenuhan pada pasien diabetes melitus tipe 2. Oleh karena itu selain memperhatikan

masalah fisik maka perlu juga diperhatikan faktor psikologis pasien dalam penyelesaian masalah diabetes melitus. Keikutsertaan anggota keluarga dalam memandu pengobatan, diet, latihan jasmani dan pengisian waktu luang yang positif bagi kesehatan keluarga merupakan bentuk peran serta aktif bagi keberhasilan penatalaksanaan diabetes melitus. (Rifki, 2009).

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk yang melayani yang dilakukan oleh keluarga, baik dalam bentuk dukungan emosional (perhatian dan kasih sayang), dukungan penghargaan (menghargai dan memberikan umpan balik positif), dukungan informasi (saran, nasihat, dan informasi) serta dukungan instrumental (bantuan tenaga, uang dan waktu). Sehingga keluarga mempunyai peran yang sangat penting bagi kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus (Soegondo, 2006 dalam Pudyasti, 2017).

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pacar Keling Surabaya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pacar Keling Surabaya pada bulan Maret 2019. Populasi yang diambil pada penelitian ini yaitu semua pasien diabetes melitus tipe 2 yang berobat di Puskesmas Pacar Keling Surabaya per bulannya sekitar 50 pasien. Penelitian ini menggunakan teknik penelitian analitik dengan metode penelitian *Cross sectional*. Penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu pasien yang didiagnosa diabetes melitus tipe 2, pasien yang berusia diatas 40 tahun, pasien yang dapat berkomunikasi verbal dengan baik dan bisa berbahasa Indonesia, serta pasien yang kooperatif dilakukan penelitian.

Cara pengambilan data adalah ketika responden sudah sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan, maka peneliti akan meminta persetujuan *informed consent* kepada responden.

Alat pengumpul data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari 3 bagian yaitu data demografi, kuesioner HDFSS dengan jumlah pertanyaan sebanyak 29 butir, dan kuesioner (WHOQOL)-BREF dengan jumlah pertanyaan sebanyak 26 butir.

Analisa data yang digunakan berupa analisis deskriptif dan analisis analitik. Analisis deskriptif untuk digunakan untuk melihat distribusi data tiap variabel. Sedangkan analisis analitik digunakan untuk melihat hubungan kedua variabel. Uji statistik yang digunakan adalah menggunakan uji statistik *spearman range test* dengan perhitungan statistik yang digunakan oleh peneliti yaitu dengan menggunakan software computer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Dukungan Keluarga Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Hasil penelitian tentang dukungan keluarga pada pasien DM di Puskesmas Pacar Keling didapatkan hampir seluruhnya (97,8%) dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 dalam kategori baik dan sedikit sekali pada katagori kurang (tabel 1)

Tabel 1 Distribusi frekuensi Dukungan Keluarga Pasien DM tipe 2 di Puskesmas Pacar Keling tahun 2019

Dukungan keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	44	97,8
Kurang	1	2,2
Jumlah	45	100,0

Menurut asumsi peneliti jika ditinjau dari dukungan keluarga informasional maka keluarga dapat menghimpun informasi yang didapatkan dari luar. Informasi tersebut mengenai saran untuk periksa kesehatan secara rutin ke dokter, mengonsumsi obat yang dianjurkan secara teratur, makanan-makanan yang mendukung diet pasien seperti makanan yang dianjurkan dan makanan yang

harus dibatasi, informasi mengenai aktivitas fisik yang dianjurkan, dan untuk menghindari rokok, serta informasi mengenai pilihan tempat pengobatan yang dirasa baik, seperti rumah sakit, Puskesmas atau klinik.

Dukungan keluarga berpengaruh pada sikap dan kebutuhan belajar pasien diabetes melitus tipe 2 dengan cara menolak atau menerima dukungan baik secara fisik, psikologis, emosional, dan sosial. Pasien diabetes melitus tipe 2 bersikap lebih positif untuk mempelajari penyakitnya apabila keluarga memberikan dukungan dan berpartisipasi dalam pendidikan kesehatan (Nuraisyah, dkk. 2017).

2. Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

2.1 Kualitas Hidup domain Kesehatan fisik

Hasil penelitian terhadap kualitas hidup domain kesehatan fisik pasien diabetes melitus tipe 2 paling banyak dalam kategori baik (40%) dan sedikit sekali yang buruk (tabel 2).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Domain Kesehatan Fisik Pasien DM tipe 2 di Puskesmas Pacar Keling tahun 2019

Kualitas hidup (kesehatan fisik)	F	Persentase (%)
Sangat baik	10	22,2
Baik	18	40,0
Sedang	13	28,9
Buruk	4	8,9
Jumlah	45	100,0

Pada penelitian ini, kualitas hidup domain kesehatan fisik pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pacar Keling hampir setengahnya dalam kategori baik (40%). Kualitas hidup domain kesehatan fisik dapat dikaitkan dengan usia penderita diabetes melitus tipe 2. Pada penelitian ini, didapatkan usia pasien hampir setengahnya berusia 56-65 tahun sejumlah 42,2%.

Menurut asumsi peneliti adalah pada pasien diabetes melitus tentunya akan mengalami keterbatasan dalam

menjalani aktivitas sehari-harinya ditambah lagi berbagai keluhan-keluhan yang muncul, hal tersebut berhubungan dengan resiko penurunan kualitas hidup pada kesehatan fisik. Agar dapat meningkatkan kualitas hidup maka pasien harus mengoptimalkan kemampuan fisiknya. Penurunan fungsi fisik akan menyebabkan berbagai gangguan yang dapat mempengaruhi kesehatan dan berdampak pada kualitas hidup (Permana, dkk. 2009 dalam Purwaningsih, 2018).

2.2 **Kulialitas Hidup domain Kesehatan Psikologi**

Hasil penelitian terhadap kualitas hidup domain kesehatan psikologi pasien diabetes melitus tipe 2 menunjukkan hamper setengahnya kategori sangat baik (35,6%) dan sangat baik (33,3%) dan sebagian kecil yang buruk 6,7% (tabel 3).

Tabel 3 Distribusi frekuensi Kualitas Hidup Domain Kesehatan Psikologi pasien DM tipe 2 di Puskesmas Pacar Keling tahun 2019

Kualitas hidup (kesehatan psikologi)	F	Persentase (%)
Sangat baik	16	35,6
Baik	15	33,3
Sedang	11	24,4
Buruk	3	6,7
Jumlah	45	100,0

Menurut asumsi peneliti, dukungan pasangan merupakan salah satu unsur yang paling penting bagi pasien diabetes melitus dalam menjalani pengobatannya, karena antara pasangan (suami-istri) memiliki suatu ikatan lahir dan batin atau hubungan yang sangat dekat yaitu hubungan perkawinan.

Dukungan dari pasangan hidup, orang tua, anak-anak dan keluarga dekat dapat memberi semangat dan kekuatan bagi pasien dalam mengambil setiap keputusan yang baik pada masalah kesehatannya serta dapat meningkatkan nilai kualitas hidup pasien

pada domain psikologi (Ningrum, 2017).

2.3 **Kulialitas Hidup domain Hubungan sosial**

Hasil penelitian terhadap kualitas hidup domain hubungan sosial pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pacar Keling menunjukkan hampir setengahnya kualitas hidup dalam kategori sedang (44,4%) dan baik (35,6%) (tabel 4).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Domain Hubungan Sosial Pasien DM tipe 2 di Puskesmas Pacar Keling tahun 2019

Kualitas hidup (hubungan sosial)	F	Persentase (%)
Sangat baik	6	13,3
Baik	16	35,6
Sedang	20	44,4
Buruk	2	4,4
Sangat buruk	1	2,2
Jumlah	45	100,0

Peneliti berasumsi bahwa hubungan sosial yang dimiliki pasangan suami-istri dapat meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 pada domain hubungan sosial. Pasien diabetes melitus tipe 2 dengan status menikah akan mempunyai harga diri yang lebih tinggi dan mempunyai sumber coping yang adekuat dari pasangannya sehingga dapat lebih mengembangkan coping yang adaptif terhadap stressor.

Menurut Wahl, dkk. (2004) dalam Wahyuni (2014) mengemukakan bahwa baik pria maupun wanita, individu dengan status menikah memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi pada domain hubungan sosial.

2.4 **Kulialitas Hidup domain lingkungan**

Hasil penelitian terhadap kualitas hidup domain lingkungan pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pacar Keling menunjukkan hampir setengahnya kuliatas hidup dalam

kategori baik dan sangat baik masing-masing (40%) (tabel 5)

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Domain Lingkungan Pasien DM tipe 2 di Puskesmas Pacar Keling tahun 2019

Kualitas hidup (lingkungan)	F	Persentase (%)
Sangat baik	18	40,0
Baik	18	40,0
Sedang	7	15,6
Buruk	2	4,4
Jumlah	45	100,0

Pada kategori pendidikan, klien dengan tingkat pendidikan SMA adalah yang terbanyak yaitu (44,4%). Sedangkan distribusi klien menurut pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja sebanyak (44,4%).

Menurut peneliti, besarnya jumlah responden penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pacar Keling yang memiliki kualitas hidup baik, dikarenakan salah satunya adalah pelayanan yang ada di Puskesmas Pacar Keling yang baik. Bukan hanya itu, dokter yang bertugas juga memberikan

komunikasi terapeutik secara aktif dengan klien sekaligus memberikan pendidikan kesehatan kepada klien. Sehingga pasien diberikan kemudahan untuk mendapatkan paparan informasi mengenai cara perawatan diabetes melitus tipe 2. Dengan melakukan manajemen perawatan yang tepat maka kualitas hidup penderita diabetes melitus juga akan meningkat.

Pekerjaan mempengaruhi kualitas hidup seseorang dimana seorang pensiunan, tidak bekerja, dan tidak dapat bekerja lagi cenderung mempunyai kualitas hidup yang buruk (CDC, 2002 dalam Ningrum, 2017).

3. Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

3.1 Dukungan Dan Domain Kesehatan Fisik

Tabulasi silang antara dukungan Hasil p value adalah 0,045 berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup (domain kesehatan fisik) (0,045 < 0,05).

Tabel 6 Tabulasi Silang Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup (domain kesehatan fisik) di Puskesmas Pacar Keling tahun 2019

Kualitas Hidup (Kesehatan Fisik)	Dukungan Keluarga				Jumlah	
	Baik		Kurang			
	f	%	f	%	f	%
Sangat Baik	10	22,7	0	0,0	10	22,2
Baik	17	38,6	1	100	18	40,0
Sedang	13	29,5	0	0,0	13	28,9
Buruk	4	9,1	0	0,0	4	8,9
Jumlah	44	100	1	100	45	100
	p				0,045	

Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup (domain kesehatan fisik) (0,045 < 0,05). Peneliti berpendapat bahwa keluarga juga berperan dalam memberikan dukungan informasional berupa informasi yang didapat dari luar mengenai kebutuhan diet yang diperlukan oleh penderita, aktivitas fisik yang harus dijalani. Pada dukungan instrumental, keluarga menyediakan kebutuhan kesehatan penderita seperti makan dan minum, istirahat dan tidur,

bahkan finansial untuk keteraturan kontrol dan pengobatan. Hal itu yang nantinya akan mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes melitus pada domain kesehatan fisik.

Dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga ke pasien diabetes melitus tipe 2 sangat berperan dalam tatalaksana pengobatan diabetes, kepatuhan dalam tatalaksana perawatan diri dilakukan dengan benar dan teratur maka pasien tidak terlalu merasa terbebani oleh diabetes melainkan

merasa bersemangat dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, hal tersebut akan menghasilkan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 yang baik (Nuraisyah, dkk. 2017).

3.2 Dukungan Dan Domain Kesehatan Psikologi

Tabulasi silang Dukungan keluarga dan kualitas menunjukkan klien yang memiliki dukungan keluarga yang baik, Sebagian besar memiliki kualitas hidup yang baik pula. Hasil *p* value adalah 0,041 berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup (domain kesehatan psikologi) ($0,041 < 0,05$)(tabel 7).

Tabel 7 Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup (domain psikologi) di Puskesmas Pacar Keling tahun 2019

Kualitas Hidup (Psikologi)	Dukungan Keluarga				Jumlah	
	Baik		Kurang		f	%
	f	%	f	%		
Sangat Baik	16	36,4	0	0,0	16	35,6
Baik	15	34,1	0	0,0	15	33,3
Sedang	10	22,7	1	100	11	24,4
Buruk	3	6,8	0	0,0	3	6,7
Jumlah	44	100	1	100	45	100
<i>p</i>					0,041	

Penelitian ini didapatkan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup (domain kesehatan psikologi) ($0,041 < 0,05$). Dengan adanya dukungan emosional yang aktif dari keluarga, pasien diabetes melitus akan merasa nyaman secara psikologis serta fisik ketika dalam menghadapi masalah dengan diabetes (Kalra et al., 2018) Dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga juga akan meningkatkan status psikososial pasien, memberikan motivasi serta semangat sehingga harga diri pasien dapat meningkat. Dengan hal itu, pasien akan merasa memiliki motivasi untuk melakukan penatalaksanaan diabetes melitus yang nantinya akan meningkatkan kualitas hidup domain kesehatan psikologi.

Dukungan keluarga berperan penting dalam kesehatan mental pada pasien diabetes dalam hal ini kualitas hidup (Bahremand, 2014 dalam Nuraisyah, 2017).

3.3 Dukungan Dan Domain Hubungan Sosial

Tabulasi silang Dukungan keluarga dan kualitas hidup menunjukkan klien yang memiliki dukungan keluarga yang baik, Sebagian besar memiliki kualitas hidup domain hubungan sosial yang baik pula Hasil *p* value adalah 0,041 berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup (domain hubungan sosial) ($0,041 < 0,05$) (tabel 8).

Tabel 8 Tabulasi Silang Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup (domain hubungan sosial) di Puskesmas Pacar Keling tahun 2019

Kualitas Hidup (Hubungan Sosial)	Dukungan Keluarga				Jumlah	
	Baik		Kurang		f	%
	f	%	f	%		
Sangat Baik	6	13,6	0	0,0	6	13,3
Baik	16	36,4	0	0,0	16	35,6
Sedang	19	43,2	1	100	20	44,4
Buruk	2	4,5	0	0,0	2	4,4
Sangat Buruk	1	2,3	0	0,0	1	2,2
Jumlah	44	100	1	100	45	100

p 0,041

Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup (domain hubungan sosial) ($0,041 < 0,05$). Berdasarkan uraian diatas bahwa keluarga menjadi sumber dukungan sosial yang paling penting. Keluarga dapat memberikan perhatian, kasih sayang sehingga penderita merasa dihargai dan merasa bahwa penderita melakukan perawatan diabetes melitus mendapatkan dukungan dari keluarganya. Dukungan penilaian yang diberikan oleh keluarga dapat memberikan dukungan positif terhadap penderita sehingga dapat meningkatkan strategi coping individu dalam meningkatkan manajemen perawatan penyakit diabetes melitus dan juga agar penderita tidak bosan untuk melakukan pengobatannya secara terus menerus.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan bisa berasal dari orang lain (orangtua, anak, suami, istri atau saudara) yang dekat dengan subjek dimana bentuk dukungan berupa informasi, tingkah laku tertentu atau materi yang dapat menjadikan individu merasa disayangi, diperhatikan dan dicintai (Mirza, 2017).

3.4 Dukungan Dan Domain Lingkungan

Tabulasi silang Dukungan keluarga dan kualitas hidup menunjukkan klien yang memiliki dukungan keluarga yang baik, Sebagian besar memiliki kualitas hidup domain lingkungan yang baik pula (tabel 9)

Tabel 9 Tabulasi silang Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup (domain lingkungan) di Puskesmas Pacar Keling tahun 2019

Kualitas Hidup (Lingkungan)	Dukungan Keluarga				Jumlah	
	Baik		Kurang		f	%
	f	%	f	%		
Sangat Baik	18	40,9	0	0,0	18	40
Baik	18	40,9	0	0,0	18	40
Sedang	7	15,9	0	0,0	7	15,6
Buruk	1	2,3	1	100	2	4,4
Jumlah	44	100	1	100	45	100
	p 0,038					

Hasil p value adalah 0,038 berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup (domain lingkungan) ($0,038 < 0,05$).

Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup (domain lingkungan) ($0,038 < 0,05$). Peneliti berpendapat bahwa dukungan informasional keluarga dalam hal ini, diharapkan bantuan informasi yang disediakan agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan-persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasihat, pengarahan, ide-ide, atau informasi lainnya yang dibutuhkan dan informasi ini dapat disampaikan kepada orang lain yang mungkin menghadapi persoalan

yang sama atau hampir sama. Hal tersebut dapat meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus pada domain lingkungan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Pacar Keling disimpulkan bahwa hampir seluruhnya dukungan keluarga baik dan sedikit sekali yang kurang. Hampir setengahnya kualitas hidup pasien DM sangat baik dan baik. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup, dimana dukungan keluarga yang baik meningkatkan kualitas hidup pasien DM.

SARAN

Diharapkan keluarga mempertahankan dukungan yang baik pada pasien, serta pasien diabetes melitus tipe 2 meningkatkan kepatuhan dalam perawatan dan pengobatan penyakitnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2018.
- Hasil Utama Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Kalra, S., Jena, B. N., & Yeravdekar, R. (2018). Emotional and psychological needs of people with diabetes. *Indian Journal of Endocrinology and Metabolism*, 22(5), 696–704. https://doi.org/10.4103/ijem.IJEM_579_17
- Larasati. 2012. Kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di RS Abdul Moeloek Propinsi Lampung. *Juke Universitas Lampung*. (online) [Vol. 2, No 1](http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/juke/article/view/4/4) (diakses pada 4 Oktober 2018).
- Mirza. 2017. Memaksimalkan Dukungan Keluarga Guna Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal JUMANTIK*, (online), Vol. 2, No. 2, (<http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/view/1122>, diakses pada 8 Mei 2019).
- Ningrum. 2017. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Komponen Fisik Dan Komponen Mental Kualitas Hidup Pasien Urolithiasis. *Research Repository*, (online), (<http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/7842?show=full>, diakses pada 6 Mei 2019).
- Nuraisyah, dkk. 2017. Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Panjaitan II Kulon Progo. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*. (online). Vol. 33, No.1. (<https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/7886> diakses pada 5 Desember 2018).
- Pudyasti, B. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Lansia Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta. *UNISA Digital Library-Repository*. (online). (http://digilib.unisayogya.ac.id/2515/1/naskah_publicasi_bekti_pudyasti_201310201012.pdf diakses pada 27 September 2018).
- Purwaningsih, N. 2018. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Periode Februari- Maret 2018. Skripsi diterbitkan. Surakarta: Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rifki, N.N. 2009. *Penatalaksanaan Diabetes Dengan Pendekatan Keluarga. Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Wahyuni, dkk. 2014. Kualitas Hidup Berdasarkan Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, (online), Vol. 2, No. 1, (<http://jkp.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkp/article/view/79/75>, diakses pada 7 Mei 2019)