

**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP**  
**PASIEH DIABETES MELITUS TIPE 2 YANG MENDAPAT**  
**ANTIDIABETIK ORAL DI RSUD PROVINSI NTB**



**PROGRAM STUDI S1 FARMASI FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM**  
**MATARAM**  
**TAHUN 2023/2024**

**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP**  
**PASIEH DIABETES MELITUS TIPE 2 YANG MENDAPAT**  
**ANTIDIABETIK ORAL DI RSUD PROVINSI NTB**



**PROGRAM STUDI S1 FARMASI FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM**  
**MATARAM**  
**TAHUN 2023/2024**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI S1 FARMASI**  
**TAHUN 2024**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP  
PASIEN DM TIPE 2 YANG MENDAPAT ANTIDIABETIK ORAL DI RSUD  
PROVINSI NTB**

**Uswatunnisa, 2024**

Pembimbing : (I) apt. Nurul Qiyaam, M.Farm., Klin. (II) apt. Anna Pradiningsih,  
M.Sc., (III) apt. Baiq Leny Nopitasari, M.Farm.

**ABSTRAK**

Diabetes mellitus merupakan penyakit metabolik heterogen yang ditandai dengan hiperglikemia akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 yang mendapat antidiabetik oral di RSUD Provinsi NTB. Penelitian ini dilakukan dengan metode *observasional* analitik dengan desain *cross sectional* yang dilakukan selama periode Juni - Juli 2024. Subjek penelitian ini adalah pasien dengan diagnosa DM tipe 2 yang mendapat antidiabetik oral baik tunggal maupun kombinasi, dengan atau tanpa penyakit penyerta dan komplikasi. Besar sampel yang didapatkan sebanyak 32 pasien dipilih menggunakan teknik *non-probability sampling* yaitu *purposive sampling*, pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara dan pengisian kuesioner HDFSS (*Hensarling Diabetes Family Support Scale*) untuk menilai dukungan keluarga dan DQOL (*Diabetes Quality Of Life*) untuk menilai kualitas hidup. Hasil penelitian dari 32 responden sebanyak 16 orang (50,0%) memiliki dukungan keluarga baik, 15 orang (46,9%) memiliki dukungan keluarga cukup, dan 1 orang (3,1%) memiliki dukungan keluarga kurang. Sedangkan untuk kualitas hidup sebanyak 19 orang (59,4%) memiliki kualitas hidup baik dan 13 orang (40,6%) memiliki kualitas hidup tidak baik. Berdasarkan uji korelasi menggunakan uji *Rank-spearman* didapatkan nilai *p-value* = 0,008 (<0,05) hal ini berarti terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien DM Tipe 2 yang mendapat antidiabetik oral di RSUD Provinsi NTB dengan besar kekuatan korelasi yaitu  $r = 0,463$  (cukup kuat) dengan arah hubungan searah atau positif yang artinya semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula kualitas hidup pasien.

**Kata kunci** : Diabetes Mellitus tipe 2, dukungan keluarga, kualitas hidup

**THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND THE QUALITY OF LIFE  
OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENTS RECEIVING ORAL ANTIDIABETIC  
MEDICATION AT THE PROVINCIAL HOSPITAL, NTB**

Uswatunnisa, 2024

Supervisors: (I) apt. Nurul Qiyaam, M.Farm., Klin., (II) apt. Anna Pradiningsih, M.Sc., (III)  
apt. Baiq Leny Nopitasari, M.Farm.

**ABSTRACT**

Diabetes mellitus is a heterogeneous metabolic disorder characterized by hyperglycemia due to insulin secretion abnormalities, insulin action, or both. This study was conducted to determine the relationship between family support and the quality of life of Type 2 diabetes mellitus (DM) patients receiving oral antidiabetic medication at the Provincial Hospital of NTB. The research used an observational analytical method with a cross-sectional design, conducted during the period of June-July 2024. The study subjects were patients diagnosed with Type 2 DM receiving either single or combination oral antidiabetic drugs, with or without comorbidities and complications. A total of 32 patients were selected using a non-probability sampling technique, specifically purposive sampling. Data collection was carried out through interviews and filling out the HDFSS (Hensarling Diabetes Family Support Scale) questionnaire to assess family support and the DQOL (Diabetes Quality of Life) questionnaire to assess quality of life. The results showed that out of 32 respondents, 16 people (50.0%) had good family support, 15 people (46.9%) had sufficient family support, and 1 person (3.1%) had poor family support. As for quality of life, 19 people (59.4%) had good quality of life, while 13 people (40.6%) had poor quality of life. Based on the Spearman Rank correlation test, a p-value of 0.008 ( $<0.05$ ) was obtained, indicating a significant relationship between family support and the quality of life of Type 2 DM patients receiving oral antidiabetic medication at the Provincial Hospital of NTB, with a correlation strength of  $r = 0.463$  (moderately strong), and the relationship direction being positive, meaning that better family support leads to better quality of life for patients.

**Keywords:** Type 2 Diabetes Mellitus, Family Support, Quality of Life

MENGESAHKAN  
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA  
MATARAM \_\_\_\_\_

KEPALA  
UPT P3B

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAN MATARAM



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) adalah sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia yang diakibatkan oleh kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (ADA, 2020). Menurut *World Health Organization* diabetes yaitu penyakit jangka panjang yang terjadi saat pankreas tidak memproduksi cukup insulin (hormon yang mengatur glukosa darah), atau saat tubuh tidak mampu menggunakan insulin yang diproduksi secara efisien (WHO, 2023). Diabetes merupakan masalah kesehatan penduduk yang utama dan salah satu dari empat penyakit tidak menular yang menjadi sasaran untuk ditindaklanjuti oleh para pemimpin di dunia (WHO, 2016)

Dari data *World Health Organization* ditemukan 422 juta manusia di dunia mengidap DM. Pada tahun 2022, diabetes diantisipasi akan menjadi salah satu dari 10 penyebab kematian terbesar di dunia. Menurut *World Health Organization* jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia diprediksikan akan meningkat dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi 21,3 juta di tahun 2030. Hal tersebut menyebabkan Indonesia berada di urutan keempat besaran pengidap DM paling banyak di dunia sesudah India, China dan Amerika Serikat (WHO, 2023).

Berdasarkan hasil statistik Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 prevalensi diabetes mellitus di Indonesia pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun berdasarkan diagnosis dokter mengalami peningkatan dari 2,0% ke 2,2%,

begitu pula untuk pasien diabetes mellitus pada penduduk semua usia dari 1,5% ke 1,7% (SKI, 2023). Sementara itu, hasil data Dinas Kesehatan NTB jumlah penderita DM tipe 2 mengalami peningkatan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 64.544 jiwa dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu 56.873 jiwa yang tersebar di 10 kabupaten atau perkotaan yang ada di Provinsi NTB (Dinkes NTB, 2022). Peningkatan ini dapat disebabkan oleh bertambahnya populasi yang menua, pembangunan ekonomi dan meningkatnya jumlah penduduk kota yang menyebabkan buruknya mutu hidup dan konsumsi makanan tidak bermutu (IDF, 2021).

Diabetes diklasifikasikan dalam beberapa tipe yaitu DM Tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional dan jenis diabetes khusus lainnya. Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit yang prevalensi paling tinggi 90% daripada dengan diabetes tipe lainnya dari seluruh masalah diabetes yang ada (IDF, 2019). Pengobatan utama pasien DM tipe 2 adalah tanpa memerlukan insulin, tetapi cukup diterapi menggunakan obat antidiabetik oral baik tunggal maupun kombinasi. Namun pada saat tertentu, terapi insulin juga dapat diberikan pada pasien DM tipe II (Anonim, 2006).

Berdasarkan data perbandingan jenis pengobatan diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter penggunaan antidiabetik oral tercatat sebanyak 74,9%, sedangkan injeksi insulin 5,1%, pemberian kombinasi antidiabetik oral dengan insulin sebanyak 10,8% (Riskesdas, 2018). Pengobatan dengan obat antidiabetes pada dasarnya untuk mengontrol kadar gula darah sampai mencapai batas normal. Pengobatan awal untuk penderita diabetes melitus yaitu

satu jenis obat antidiabetik oral, apabila pemberian satu jenis obat antidiabetik oral pada dosis maksimal kadar gula darah tidak terkendali dengan baik selama tiga bulan, maka pemberian dua jenis antidiabetik oral dengan cara kerja yang berbeda dapat diberikan, jika dengan dua jenis antidiabetik oral tetap tidak terkendali dengan baik maka memerlukan penggabungan insulin dengan antidiabetik oral (PERKENI, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suhartini dan Nurfandida (2020) obat ADO yang paling sering diresepkan untuk penanganan DM Tipe 2 adalah golongan biguanide yakni Metformin sebagai obat Tunggal dan Metformin-Sulfonylurea sebagai pengobatan kombinasi (Suhartini, S. dkk 2020).

Selain mengonsumsi obat, perubahan kebiasaan juga sangat berpengaruh untuk dijalankan dalam membantu proses pemulihan dan memperbaiki kualitas hidup pasien DM. Dikarenakan angka kejadian diabetes melitus tipe 2 semakin tinggi di seluruh dunia termasuk di Indonesia dan sementara ini semakin luas analisis yang mengangkat tentang masalah klinik DM, maka dari itu diperlukan lebih banyak analisis terkait kualitas hidup menyadari peningkatan kualitas hidup merupakan salah satu kunci keberhasilan pengobatan diabetes melitus (Adikusuma, W. dkk. 2018).

Kualitas hidup mengarah pada tanggapan individu tentang kesejahteraan fisik, emosional, dan sosial. Pasien diabetes tipe 2 berada di bawah tekanan besar untuk melakukan pengobatan mandiri, dan mereka memiliki kualitas hidup yang lebih rendah daripada orang sehat (Jing, *et al.* 2018). Pasien DM seringkali mengalami komplikasi sehingga hal tersebut mempengaruhi kualitas

hidup pasien, dan ada beberapa analisis menemukan bahwa faktor individual juga dapat mempengaruhi kualitas hidup seperti faktor dukungan keluarga, umur, dan jenis kelamin (Herdanti, H., 2017).

Dalam melakukan pola hidup sehat penderita memerlukan dukungan orang-orang di sekitarnya, khususnya keluarga. Keluarga mempunyai peran yang berharga terhadap keadaan kesehatan, baik dalam menghadapi penyakit akut ataupun kronis. Keterlibatan keluarga erat kaitannya dengan keadaan kesehatan penderita DM, dan rendahnya bantuan keluarga dapat mempengaruhi pengendalian glukosa darah dan manajemen DM sehingga menurunkan kualitas hidup. Dukungan keluarga dapat menunjang penderita DM dalam kemajuan mengelola pemeliharaan pribadi untuk mengurangi risiko timbulnya penyakit lain. Keterlibatan anggota keluarga dalam mengarahkan pengobatan, pola makan, olahraga dan waktu luang untuk kesehatan penderita diabetes sangat penting dalam keberhasilan penatalaksanaan DM (Zovancha, R. O., dan Wijayanti, A. C. 2021).

Pada penelitian yang dilakukan Zovancha, R. O., dan Wijayanti, A. C (2021) menyatakan bahwa mayoritas pasien memiliki dukungan keluarga positif untuk pasien DM Tipe 2 Surakarta yaitu 53 orang (64,6%), dan mayoritas pasien yang memperoleh kualitas hidup sedang yaitu 78 orang (95,1%) artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 di Surakarta ( $p\text{-value} = 0,041$ ) dengan besar keeratan korelasi rendah ( $r = 0,255$ ) yang menunjukkan bahwa semakin positif dukungan keluarga, maka



semakin tinggi pula kualitas hidup penderita DM tipe 2 (Zovancha, R. O., dan Wijayanti, A. C. 2021).

Berdasarkan paparan di atas, maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 yang mendapat antidiabetik oral di RSUD Provinsi NTB”. Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi merupakan Rumah Sakit Tipe A Rujukan di Wilayah Provinsi NTB.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 yang mendapat antidiabetik oral di RSUD Provinsi NTB?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang mendapat antidiabetik oral di RSUD Provinsi NTB.

### **1.4 Manfaat penelitian**

Adapun manfaat dari pelaksanaan penelitian ini sebagai berikut.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi baru bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan penyakit tidak menular salah satunya yaitu DM tipe 2.

## 2. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti dan menjadi informasi yang konkrit terkait hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus tipe 2.

## 3. Bagi pasien

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai penambah sumber informasi dan pengetahuan betapa pentingnya dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2.

## 4. Bagi Instansi terkait

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar dalam memberikan dampingan serta motivasi kepada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dan referensi literature dalam merencanakan program atau promosi Kesehatan, dan juga dapat digunakan sebagai media edukasi kepada keluarga dan pasien diabetes mellitus tipe 2.

## 1.5 Landasan Teori

Diabetes Melitus merupakan sekelompok gangguan metabolisme yang dikenali dengan peningkatan gula darah terkait penyimpangan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein, hal ini diakibatkan oleh penurunan sekresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin atau keduanya yang sehingga dapat

terjadi komplikasi kronis termasuk mikrovaskular, makrovaskular dan neuropatik (Dipiro, *et al.* 2020).

Kualitas hidup telah diakui sebagai faktor terpenting dalam mengevaluasi hasil pengobatan untuk penyakit kronis seperti diabetes. Kualitas hidup pasien diabetes diperiksa untuk menilai tekanan pribadi dalam mengelola diabetes (WHO, 2014).

Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Reliza Octariviani Zovancha dan Anisa Catur Wijayanti pada tahun 2021 yang berjudul “Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di Surakarta” dijelaskan bahwa keberhasilan manajemen gula darah secara mandiri untuk meningkatkan mutu hidup memerlukan partisipasi diri, keluarga dan tenaga kesehatan (Zovancha, R. O., dan Wijayanti, A. C. 2021).

Zovancha, R. O., dan Wijayanti, A. C (2021) dalam hasil penelitiannya menyatakan bahwa dukungan keluarga penderita DM tipe 2 di Surakarta mayoritas pasien memperoleh dukungan keluarga positif yaitu 53 orang (64,6%), dan mayoritas pasien memperoleh kualitas hidup sedang yaitu 78 orang (95,1%). Hal ini terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 di Surakarta dengan nilai  $p\text{-value} = 0,041$  ( $<0.05$ ) dan nilai ( $r = 0,255$ ) termasuk kategori rendah sehingga menunjukkan bahwa semakin positif dukungan keluarga, maka semakin tinggi kualitas hidup penderita DM tipe 2.

Suwanti, E. dkk., (2021) menemukan dalam hasil penelitiannya bahwa mayoritas pasien DM tipe 2 di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun mendapat dukungan yang bagus dari keluarganya, yaitu 62 orang (72,1%) dan mempunyai kualitas hidup bagus, yaitu 53 orang (61,6%). Hasil analisis dengan uji *chi-square* memperlihatkan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun, dengan *p-value* 0,000 ( $<0,05$ ) dan besar keeratan korelasi yaitu cukup kuat (OR 0,463).



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien dm tipe 2 yang mendapat antidiabetik oral di RSUD Provinsi NTB dengan nilai *p-value* < 0,05 yaitu 0,008 dengan besar kekuatan korelasi yaitu  $r = 0,463$  (cukup kuat) yang artinya semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula kualitas hidup pasien.

#### **5.2. Saran**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi Rumah Sakit untuk mengedukasi pasien diabetes mellitus tentang pentingnya dukungan keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus.
2. Anggota keluarga diharapkan dapat menjalankan dan mendukung proses penyembuhan pasien, karena tanpa dukungan dari keluarga maka pasien akan kehilangan rasa percaya diri dan mempengaruhi kualitas hidupnya.
3. Peneliti selanjutnya disarankan untuk menambah luas penelitian, jumlah sampel dan waktu penelitian untuk memperoleh hasil penelitian yang lebih akurat dan sebaiknya juga dapat meneliti variabel yang lain.