



## Hubungan Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Ance M. Siallagan<sup>1</sup>, Rotua Elvina Pakpahan<sup>2</sup>, Friska Sembiring<sup>3</sup>, Lisa Suwaty Simanjuntak<sup>4\*</sup>

<sup>1-4</sup>Nursing Study Program, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Indonesia

\*Correspondence Author: [lisasimanjuntak4@gmail.com](mailto:lisasimanjuntak4@gmail.com)<sup>4</sup>

**Abstract.** *Diabetes mellitus is the second leading cause of mortality in the world after cardiovascular disease. The impact of diabetes mellitus occurs due to physical and psychological burdens. Quality of life can affect aspects such as the ongoing special needs in the care of people with diabetes mellitus. Family support is a form of assistance provided by family members to provide physical and psychological comfort when someone is sick. The purpose of this study is to determine the relationship between family support and quality of life in patients with diabetes mellitus at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2024. This type of research is a quantitative research using a correlational design with a cross sectional approach. The sampling technique in this study is purposive sampling, with a sample of 80 respondents, with the inclusion criteria of patients diagnosed with DM > 1 year, patients accompanied by family members, patients who are able to communicate with Indonesian. Data collection using the HDFSS questionnaire and the DQOL Questionnaire. The results of the research showed high family support (100%) and high quality of life for patients with diabetes mellitus (58.8%). The results of the Spearman rank statistical test obtained a p-value of 0.048 ( $p<0.05$ ) and a correlation ( $\mu$ ) of 0.222 so that it can be concluded that there is a relationship between family support and quality of life in patients with diabetes mellitus at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2024 which has a positive or unidirectional pattern, which means that the higher the family support, the higher the quality of life or vice versa. With the results of this study, it is hoped that hospitals need to provide counseling on knowledge and education about the importance of family support in influencing the quality of life of patients with diabetes mellitus.*

**Keywords:** Cross Sectional; Diabetes Melitus; Family Support; Hospitals; Quality of Life

**Abstrak.** Diabetes mellitus menempati penyebab mortalitas kedua di dunia setelah penyakit kardiovaskuler. Dampak diabetes mellitus terjadi karena adanya beban secara fisik maupun psikologis. Kualitas hidup dapat mempengaruhi aspek seperti kebutuhan khusus yang terus menerus dalam perawatan penderita diabetes mellitus. Dukungan keluarga merupakan bentuk bantuan yang diberikan anggota keluarga untuk memberi kenyamanan fisik dan psikologis pada saat seseorang mengalami sakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain korelasional dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling, dengan jumlah sampel 80 responden, dengan kriteria inklusi pasien terdiagnosa DM > 1 Tahun, pasien yang didampingi oleh anggota keluarga, pasien yang mampu berkomunikasi dengan Bahasa Indonesia. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner HDFSS dan Kuesioner DQOL. Hasil penelitian dukungan keluarga tinggi (100%) dan kualitas hidup pasien diabetes melitus tinggi (58,8%). Hasil uji statistic Spearman rank diperoleh p-value 0,048 ( $p<0,05$ ) dan korelasi ( $\mu$ ) 0,222 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 yang berpola positif atau searah yang artinya semakin tinggi dukungan keluarga maka kualitas hidup semakin tinggi atau sebaliknya. Dengan adanya hasil penelitian ini, diharapkan kepada rumah sakit perlu dilakukan penyuluhan tentang pengetahuan dan edukasi mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus.

**Kata kunci:** Diabetes Melitus; Dukungan Keluarga; Kualitas Hidup; Penampang; Rumah Sakit

### 1. PENDAHULUAN

Diabetes melitus menempati penyebab mortalitas kedua di dunia setelah penyakit kardiovaskular. Diabetes melitus merupakan penyakit metabolismik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah melebihi batas normal (hiperglikemia) akibat gangguan

sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Cahyaningrum, 2023). Diabetes melitus terjadi ketika pankreas tidak mampu memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif (Murtiningsih et al., 2021). Penyakit dan proses perawatan pada pasien diabetes melitus dapat menyebabkan ketidakseimbangan pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual, sehingga berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien (Setiawan et al., 2022).

Diabetes melitus terdiri atas empat jenis, yaitu diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, diabetes gestasional, dan diabetes spesifik lainnya. Penderita diabetes melitus tipe 1 umumnya adalah anak-anak dan remaja yang bergantung pada suplai insulin karena pankreas tidak mampu memproduksi hormon insulin. Sementara itu, diabetes melitus tipe 2 lebih sering terjadi pada usia dewasa yang dipengaruhi oleh obesitas, gaya hidup tidak sehat, serta kurangnya aktivitas fisik. Diabetes gestasional terjadi pada masa kehamilan, terutama pada trimester kedua dan ketiga, akibat hormon yang disekresikan oleh plasenta yang menghambat kerja insulin. Namun, sekitar 30–40% penderita diabetes gestasional dapat berkembang menjadi diabetes melitus tipe 2. Diabetes spesifik lainnya merupakan diabetes yang berhubungan dengan faktor genetik, penyakit pada pankreas, gangguan hormonal, penyakit tertentu, atau pengaruh penggunaan obat-obatan seperti glukokortikoid, terapi HIV/AIDS, serta antipsikotik atipikal (Hardianto, 2020).

Menurut laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), prevalensi penyakit tidak menular mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013. Penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan antara lain kanker dari 1,4% menjadi 1,8%, stroke dari 7% menjadi 10,9%, gagal ginjal kronik dari 2% menjadi 3,8%, diabetes melitus dari 6,9% menjadi 8,5%, serta hipertensi dari 25,8% menjadi 34,1% (Hindriyastuti dkk., 2023).

Berdasarkan laporan International Diabetes Federation (IDF), jumlah penderita diabetes melitus tipe 1 di Indonesia mencapai 41,8 ribu orang pada tahun 2022. Angka tersebut menjadikan Indonesia sebagai negara dengan jumlah penderita diabetes tipe 1 terbanyak di kawasan ASEAN dan menempati peringkat ke-34 dari 204 negara di dunia. Sementara itu, prevalensi penderita diabetes melitus tipe 2 di Indonesia mencapai 6,2%, yang berarti sekitar 10,8 juta orang menderita diabetes melitus pada tahun 2020. Jumlah penderita diabetes melitus, baik tipe 1 maupun tipe 2, mengalami peningkatan sebesar 47% dari total 19,47 juta penderita pada tahun 2021 (Dwi Ana et al., 2022).

Daerah dengan prevalensi penderita diabetes melitus tertinggi adalah DKI Jakarta sebesar 3,4%, sedangkan prevalensi terendah terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 0,9%.

Provinsi Sumatera Utara termasuk dalam sepuluh besar provinsi dengan prevalensi diabetes melitus tertinggi di Indonesia, yaitu sebesar 2,3% (Silaban et al., 2021).

Berdasarkan survei yang dilakukan pada tanggal 15 Januari 2024 di bagian Rekam Medik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, diperoleh data bahwa jumlah pasien rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam dan Poliklinik Endokrin pada periode September hingga November 2023 sebanyak 219 orang. Dari data tersebut, diperoleh rata-rata sekitar 73 pasien diabetes melitus per bulan yang menjalani rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Pasien diabetes melitus dapat mengalami berbagai permasalahan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan akibat perawatan jangka panjang yang harus dijalani. Hal ini disebabkan oleh kewajiban menjaga gaya hidup, seperti pengaturan jenis makanan, olahraga teratur, konsumsi obat setiap hari, serta pemantauan kadar glukosa darah secara rutin, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas hidup pasien. Selain itu, kondisi penyakit yang bersifat kronis dapat menyebabkan penurunan semangat hidup, gangguan hubungan sosial, serta gangguan spiritual (Nisa et al., 2022).

Kualitas hidup yang buruk pada penderita diabetes melitus disebabkan oleh lamanya menderita penyakit tersebut yang mengakibatkan ketergantungan pada obat-obatan dan bantuan medis, munculnya kelelahan, keterbatasan aktivitas, serta penurunan kenyamanan individu (Mulia et al., 2019). Menurut Setiawan et al. (2020) dalam Handayani et al. (2022), penderita diabetes melitus mengalami perubahan pada aspek biologis, psikologis, dan spiritual yang berdampak pada penurunan kualitas hidup. Semakin lama seseorang menderita diabetes melitus, semakin besar risiko terjadinya gangguan pada sistem kardiovaskular, ketidakstabilan kadar glukosa darah, serta keterbatasan dalam beraktivitas, bersosialisasi, bekerja, dan berekreasi (Nisa et al., 2022).

Kualitas hidup penderita diabetes melitus, baik tipe 1 maupun tipe 2, sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan merupakan faktor penting dalam mempertahankan kualitas hidup pasien. Dukungan keluarga merupakan bentuk bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga untuk memberikan kenyamanan fisik dan psikologis saat seseorang mengalami sakit. Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam keberlangsungan hidup penderita diabetes melitus (Kassem, 2020). Anggota keluarga merupakan orang terdekat yang diharapkan mampu memberikan dukungan, perhatian, serta pertolongan ketika dibutuhkan. Dukungan keluarga memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan fisik dan mental individu, sedangkan kurangnya dukungan keluarga berhubungan dengan peningkatan angka kesakitan dan kematian (Oluchi, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 penderita diabetes melitus, sebanyak 8 orang (80%) menyatakan bahwa keluarga kurang memberikan motivasi dalam perawatan pasien di rumah. Anggota keluarga hanya mendampingi, menemani, dan mengingatkan secara verbal untuk minum obat tanpa memberikan edukasi lanjutan mengenai penerapan gaya hidup sehat pada penderita diabetes melitus. Dari aspek kualitas hidup, sebanyak 7 pasien (70%) menyatakan tidak lagi memiliki semangat untuk meningkatkan kesehatannya, merasa pasrah harus mengonsumsi obat secara terus-menerus, serta mulai menarik diri dari interaksi sosial dan menjadi pasif dalam aktivitas spiritual. Sebanyak 8 pasien (80%) menyatakan tidak puas menjalani kehidupannya karena kualitas istirahat yang buruk, pembatasan pola makan, sering mengantuk, serta kejemuhan dalam mengonsumsi obat. Meskipun tenaga kesehatan telah menjelaskan risiko komplikasi diabetes melitus, sebanyak 5 pasien (50%) menyatakan merasa takut akan terjadinya komplikasi lanjutan karena semakin lemahnya kemampuan mereka dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

## **2. TINJAUAN PUSTAKA**

Berdasarkan penelitian Umam et al. (2020), dampak diabetes melitus terjadi akibat adanya beban fisik maupun psikologis yang dialami oleh penderita. Kualitas hidup memiliki peran penting karena berkaitan dengan kebutuhan perawatan khusus yang harus dijalani secara terus-menerus oleh penderita diabetes melitus, munculnya gejala saat kadar glukosa darah tidak terkontrol, serta risiko terjadinya komplikasi, termasuk gangguan fungsi seksual. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup merupakan aspek penting yang memengaruhi status kesehatan individu penderita diabetes melitus.

Penelitian yang dilakukan oleh Zovancha dan Wijayanti (2021) menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus di Surakarta. Hasil serupa juga ditemukan oleh Yunilati (2019) yang membuktikan secara statistik adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien diabetes melitus dengan nilai  $p = 0,004$ .

Berdasarkan hasil penelitian Handayani et al. (2022), sebanyak 74,2% pasien diabetes melitus memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Penelitian Irawan et al. (2021) menunjukkan bahwa 50,9% pasien diabetes melitus mengalami kualitas hidup yang buruk. Selanjutnya, penelitian Nisa et al. (2022) juga menyatakan bahwa sebagian besar pasien diabetes melitus

memiliki kualitas hidup yang kurang baik, yaitu sebesar 80,45%. Bahkan, pasien yang tidak memiliki anggota keluarga yang tinggal serumah menunjukkan kualitas hidup kurang baik hingga mencapai 92,6%.

Penelitian Zanzibar (2023) semakin menguatkan temuan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Keluarga memiliki peran penting terhadap status kesehatan pasien dengan penyakit kronis, termasuk diabetes melitus. Dukungan keluarga memberikan dampak positif terhadap kepatuhan dalam manajemen perawatan diabetes. Penderita yang memperoleh dukungan keluarga cenderung lebih mudah melakukan perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat dibandingkan dengan penderita yang kurang mendapatkan dukungan keluarga (Tombokan, 2019).

### 3. METODE

Rancangan penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Pendekatan cross-sectional menekankan pengukuran atau observasi variabel independen dan dependen yang dilakukan hanya satu kali pada waktu yang sama. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang terdiagnosis diabetes melitus, baik tipe 1 maupun tipe 2, yang menjalani rawat jalan di Poliklinik Endokrin dan Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Berdasarkan data rekam medis tahun 2023, jumlah pasien diabetes melitus yang menjalani rawat jalan sebanyak 875 orang.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu penentuan sampel dengan memilih responden dari populasi yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 16 Mei–21 April 2024 dengan jumlah responden sebanyak 80 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi: Pasien yang terdiagnosis diabetes melitus selama  $\geq 1$  tahun; b. Pasien yang didampingi oleh anggota keluarga; c. Pasien yang mampu berkomunikasi menggunakan Bahasa Indonesia.

Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Vincent, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 80 responden sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen adalah kualitas hidup. Instrumen yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga adalah kuesioner milik Putri (2021) yang diadopsi dari Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS), yang telah dimodifikasi oleh Yusra (2011). Instrumen ini telah banyak digunakan dalam penelitian terkait dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus.

Kualitas hidup diukur menggunakan kuesioner Diabetes Quality of Life (DQoL) yang telah dimodifikasi oleh Yusra (2011). Skala DQoL dapat digunakan pada pasien diabetes melitus tipe 1 maupun tipe 2 untuk mengukur dan mengidentifikasi tingkat kekhawatiran pasien terkait kondisi diabetes yang dialaminya (Farahdina, 2018).

Pada penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas ulang karena instrumen yang digunakan telah diuji dan dinyatakan valid serta reliabel oleh peneliti sebelumnya. Kuesioner DQoL yang dikembangkan oleh Munoz dan Thiagarajan serta dimodifikasi oleh Yusra (2011) memiliki nilai validitas  $r = 0,428\text{--}0,851$  dengan nilai Alpha Cronbach sebesar 0,963. Sementara itu, kuesioner dukungan keluarga Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS) memiliki nilai validitas  $r = 0,395\text{--}0,856$  dan nilai Alpha Cronbach sebesar 0,940. Dengan demikian, kedua instrumen tersebut dinyatakan valid dan reliabel.

Analisis univariat digunakan untuk mengidentifikasi karakteristik masing-masing variabel dengan menghitung frekuensi dan persentase data demografi, dukungan keluarga, dan kualitas hidup. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus menggunakan uji Spearman Rank, karena kedua variabel berskala ordinal. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat 109/KEPK-SE/PE-DT/IV/2024.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	43	53,8
Perempuan	37	46,3
Total	80	100
Umur		
26-35 Tahun	3	3,8
36-45 Tahun	20	25,0
46-55 Tahun	23	28,7
56-65 Tahun	26	32,5
>65 Tahun	8	10,0
Total	80	100
Pendidikan		
SMP	4	5,0
SMA	26	32,5
PT	50	62,5
Total	80	100
Status Pernikahan		
Menikah	75	93,8
Janda/Duda	5	6,3
Total	80	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	22	27,5
Pegawai Negeri/Swasta	21	26,3
Wiraswasta/Pedagang	25	31,3
Pensiunan	12	15,0
Total	80	100
Lama Menderita		
<3 Tahun	12	15,0
≥3 Tahun	68	85,0
Total	80	100
Komplikasi		
Ada Komplikasi	10	12,5
Tidak Ada Komplikasi	70	87,5
Total	80	100

**Gambar 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

**Table 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

<b>Dukungan Keluarga</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Tinggi	80	100
Rendah	0	0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

<b>Kualitas Hidup</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Tinggi	47	58,8
Rendah	33	41,3
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

**Tabel 3.** Hasil Tabulasi Silang Antara Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

<b>Dukungan Keluarga</b>	<b>Kualitas Hidup</b>					<b>p-value</b>	
					<b><math>\mu</math></b>		
	<b>Tinggi</b>	<b>Rendah</b>	<b>Total</b>				
	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	
Tinggi	47	58,8	33	41,3	80	100	<b>0,222</b>
Rendah	0	0	0	0	0	0	<b>0,048</b>
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>58,8</b>	<b>33</b>	<b>41,3</b>	<b>80</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4, hasil uji statistik Spearman Rank diperoleh nilai p-value sebesar 0,048 ( $p < 0,05$ ) dengan koefisien korelasi ( $\rho$ ) sebesar 0,222. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Nilai koefisien korelasi ( $\rho$ ) menunjukkan kekuatan hubungan yang lemah dengan arah hubungan positif (searah), yang berarti semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin baik kualitas hidup pasien diabetes melitus.

## **Pembahasan**

### **Dukungan Keluarga pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Berdasarkan Tabel 1, hasil penelitian terhadap 80 responden menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) berada pada kategori dukungan keluarga tinggi. Hasil tabulasi data menunjukkan bahwa semua pasien memperoleh dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan selama menjalani perawatan akibat diabetes melitus.

Dukungan keluarga tersebut tercermin dari jawaban responden pada kuesioner, di mana keluarga bersedia mendengarkan keluhan pasien terkait penyakit yang diderita, memberikan hiburan saat pasien merasa cemas, serta memotivasi pasien untuk melakukan pemeriksaan rutin ke dokter. Selain itu, keluarga secara teratur membantu mengatur pola diet pasien, memfasilitasi dan membiayai pengobatan, mendukung pasien dalam mencari informasi terkait diabetes melitus, serta membantu mengingatkan konsumsi obat secara teratur. Keluarga juga berperan dalam menyiapkan makanan sesuai diet, mendukung aktivitas olahraga, serta membatasi konsumsi makanan manis bagi pasien.

Rahmi et al. (2020) menyatakan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam mengatasi kecemasan dan beban emosional pasien diabetes melitus. Empati yang tinggi dari keluarga memberikan rasa nyaman dan meningkatkan semangat pasien sehingga pasien tidak merasa sendirian dalam menjalani perawatan di rumah. Kondisi ini dapat mengurangi kekhawatiran terhadap masa depan dan menurunkan beban emosional pasien. Komunikasi dan interaksi yang baik antaranggota keluarga sangat diperlukan untuk memahami kondisi psikologis pasien.

Menurut Arini et al. (2022), dukungan keluarga memiliki dampak yang signifikan terhadap pelaksanaan program pengobatan diabetes melitus. Penderita diabetes melitus dengan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki kemampuan perawatan diri yang lebih baik, sehingga dukungan keluarga menjadi komponen penting dalam mencapai hasil perawatan yang optimal.

Mokodongan et al. (2022) juga menyatakan bahwa dukungan keluarga yang baik, baik dalam bentuk emosional, informasional, penghargaan, maupun instrumental, mampu meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Dukungan keluarga membantu meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam mengelola penyakitnya, menimbulkan rasa aman dan nyaman, serta memotivasi pasien untuk mempertahankan kualitas hidup yang lebih baik.

Peneliti berasumsi bahwa tingginya dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus dalam penelitian ini disebabkan oleh karakteristik responden yang sebagian besar berusia lanjut

dan membutuhkan pendampingan keluarga selama menjalani rawat jalan. Selain itu, mayoritas responden masih memiliki pasangan hidup yang mendampingi selama kontrol ke rumah sakit. Sebagian besar responden juga telah menderita diabetes melitus lebih dari tiga tahun dan rutin melakukan kontrol kadar glukosa darah. Pasien dengan penyakit kronis dalam jangka waktu lama membutuhkan dukungan keluarga secara berkelanjutan dalam proses pengobatan.

### ***Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan***

Berdasarkan Tabel 2, diperoleh data bahwa dari 80 responden, sebanyak 47 responden (58,8%) memiliki kualitas hidup pada kategori tinggi, sedangkan 33 responden (41,3%) berada pada kategori rendah. Sebagian besar responden merasa puas dengan kehidupannya meskipun menderita diabetes melitus. Namun, masih terdapat beberapa responden yang belum mampu menerima dampak penyakit diabetes melitus sehingga kualitas hidupnya berada pada kategori rendah.

Hasil kuesioner menunjukkan bahwa kualitas hidup rendah paling banyak ditemukan pada dimensi psikologis. Sebanyak 16 responden (20%) menyatakan merasa takut kehilangan pekerjaan, takut meninggal dunia, merasa berbeda karena menderita diabetes melitus, takut mengalami komplikasi, serta merasa dibatasi dalam menjalani diet. Selain aspek psikologis, aspek kesehatan fisik juga berkontribusi terhadap rendahnya kualitas hidup, yang ditunjukkan oleh 12 responden (15%) yang mengalami penurunan aktivitas, keringat dingin, serta gangguan tidur pada malam hari.

Menurut Umam et al. (2020), kualitas hidup pasien diabetes melitus yang tinggi dapat dipengaruhi oleh lamanya menderita penyakit tanpa disertai komplikasi. Durasi penyakit yang panjang memberikan pengalaman dan pengetahuan yang lebih baik bagi individu dalam menjalani pengobatan dan perawatan diri.

Kardella et al. (2022) menyatakan bahwa kualitas hidup yang tinggi pada pasien diabetes melitus dipengaruhi oleh aktivitas fisik dan mental yang positif, yang secara signifikan meningkatkan kondisi kesehatan. Individu dengan durasi penyakit yang lebih lama umumnya memiliki kemampuan adaptasi dan perawatan diri yang lebih baik.

Mutmainah et al. (2020) menyebutkan bahwa kualitas hidup yang baik ditandai oleh kondisi fisik dan psikologis yang sehat serta kemampuan menjalani aktivitas sehari-hari. Faktor usia juga memengaruhi kualitas hidup karena bertambahnya usia dapat menyebabkan penurunan fungsi organ yang berdampak pada kondisi fisik dan psikologis. Namun, penerapan pola hidup sehat dapat membantu mempertahankan kualitas hidup yang baik.

Peneliti berasumsi bahwa tingginya kualitas hidup pada sebagian besar responden disebabkan oleh lamanya menderita diabetes melitus yang mendorong pasien untuk lebih

berupaya memperbaiki kualitas hidup. Selain itu, pasien memperoleh perawatan dan pengobatan yang baik, menjalani diet sesuai anjuran, rutin berolahraga, serta mendapatkan penerimaan dan perlakuan yang baik dari keluarga. Hubungan sosial pasien tetap terjalin dengan baik, aktivitas sehari-hari dapat dilakukan seperti biasa, serta sebagian besar pasien tidak mengalami komplikasi diabetes melitus.

### ***Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Melitus***

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 80 responden, uji statistik Spearman Rank menunjukkan nilai p-value sebesar 0,048 ( $p < 0,05$ ) dengan koefisien korelasi ( $\rho$ ) sebesar 0,222. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Nilai koefisien korelasi menunjukkan hubungan yang lemah dengan arah positif, yang berarti semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin tinggi kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Aryanto et al. (2024) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Dukungan keluarga membuat individu merasa nyaman, dicintai, dan diperhatikan, sehingga memengaruhi kemampuan pasien dalam menghadapi penyakit yang diderita.

Pujiyati et al. (2023) juga menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Dukungan keluarga dalam bentuk emosional, penghargaan, instrumental, dan informasional dapat menurunkan tingkat depresi pasien, sehingga kualitas hidup menjadi lebih baik.

Suwanti et al. (2021) menyebutkan bahwa dukungan keluarga memiliki makna penting dalam meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus. Dukungan keluarga membantu meningkatkan keyakinan pasien terhadap kemampuan perawatan diri, yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan kualitas hidup.

Peneliti berasumsi bahwa faktor usia lanjut, lamanya menderita diabetes melitus, serta status memiliki pasangan hidup menjadi faktor pendukung dalam proses pengobatan diabetes melitus. Keluarga berperan penting dalam meningkatkan semangat, menunjukkan empati, mengurangi tekanan, serta memberikan bantuan praktis dalam perawatan. Pasien yang dirawat dan didukung oleh keluarga cenderung memiliki perkembangan yang lebih baik dibandingkan pasien yang kurang mendapatkan dukungan.

Dukungan keluarga yang tinggi membuat pasien merasa diperhatikan, disayangi, dan diterima dalam keluarga, sehingga tidak merasa malu dengan penyakit yang diderita. Kondisi

ini meningkatkan keyakinan diri pasien dalam menjalani perawatan serta memperkuat motivasi untuk mempertahankan kualitas hidup yang lebih baik.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024, dapat disimpulkan bahwa: Dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus seluruhnya berada pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 80 responden (100%). Kualitas hidup pasien diabetes melitus sebagian besar berada pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 47 responden (58,8%). Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024, dengan kekuatan hubungan yang lemah dan arah positif, ditunjukkan oleh nilai p-value sebesar 0,048 ( $p < 0,05$ ).

Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan pendekatan yang lebih mendalam, seperti wawancara kualitatif, serta menambahkan narasi terkait kualitas hidup pasien diabetes melitus guna memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup penderita diabetes melitus.

## DAFTAR REFERENSI

- Anis Laela Megasari, Rizka Adela Fatsena, & D. L. R. (2021). Pemanfaatan telemedicine dalam meningkatkan kualitas hidup pasien COVID-19. *Paper Knowledge: Toward a Media History of Documents*, 7(2).
- Arini, H. N., Anggorowati, A., & Pujiastuti, R. S. E. (2022). Dukungan keluarga pada lansia dengan diabetes melitus tipe II: Literature review. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 172–180. <https://doi.org/10.30659/nurscope.7.2.172-180>
- Aryanto, T. A., Sulastyawati, S., Pujiastuti, N., & Hidayah, N. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 9(1), 63–70. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v9i1.16986>
- Dian Saviqoh, I. (2021). Analisis pola hidup dan dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 10(1), 181–193. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v10i1.116>
- Dwi Ana, K., Prawito, & Aziz, A. N. (2022). Self-efficacy keluarga terhadap motivasi keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar spiritual pasien diabetes melitus. *Prima Wiyata Health*, 3, 1–9.
- Farahdina, E. (2018). Uji validitas konstruk alat ukur Diabetes Quality of Life (DQOL). *Jurnal Pengukuran Psikologi dan Pendidikan Indonesia*, 3(4), 453–462.

- Handayani, D., Dominica, D., Pertiwi, R., Putri, F. R., Chalifatul, T., & Ananda, D. (2022). Evaluasi kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 dengan antidiabetik oral. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*, 5(1), 9–19. <https://doi.org/10.29313/jiff.v5i1.7983>
- Handayani, S., Hasneli, Y., & Amir, Y. (2022). Hubungan tingkat spiritual terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus di masa pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan*, 5(2).
- Hayulita, S., Bahasa, A., & Sari, A. N. (2018). Faktor dominan yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia. *Afiyah*, 5(2), 42–46.
- Herlambang, U., Kusnanto, K., Hidayati, L., Arifin, H., & Pradipta, R. O. (2019). Pengaruh progressive muscle relaxation terhadap stres dan kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe 2. *Critical Medical and Surgical Nursing Journal*, 8(1), 45–52. <https://doi.org/10.20473/cmsnj.v8i1.13400>
- Ida Vitani, R. A., Ongebele, M. G., & Setyaningrum, N. (2020). Terapi spiritual (doa dan relaksasi) pada pasien diabetes melitus tipe 2: Tinjauan literatur. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(3), 490–498. <https://doi.org/10.32584/jpi.v4i3.808>
- Irawan, E., Fatih, H. A., & Faishal. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(1), 74–81.
- Kadang, Y., Awal, M., Abdullah, T., Herman, & Rusli, Z. (2021). Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Kesehatan*, 16(2), 224–228.
- Kardela, W., Bellatasie, R., Rahmidasari, A., Wahyuni, S., & Wahyuni, F. (2022). Penilaian kualitas hidup terkait kesehatan pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Farmasi Higea*, 14(2), 110–118. <https://doi.org/10.52689/higea.v14i2.496>
- Luthfa, I., & Fadhilah, N. (2019). Self-management menentukan kualitas hidup pasien diabetes melitus. *Jurnal Endurance*, 4(2), 402–408. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4026>
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan* (5th ed.). Salemba Medika.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2018). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice* (9th ed.). Wolters Kluwer.
- Pujiwati, P., Hadiyanto, H., & Basri, B. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 4581–4587. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.16973>
- Rahmi, H., Malini, H., & Huriani, E. (2020). Peran dukungan keluarga dalam menurunkan diabetes distress. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 127–133. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1129>
- Soelistijo, S. (2021). *Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di Indonesia*. PERKENI.
- Trisnadewi, N. W., Januraga, P. P., Pinatih, G. N. I., & Duarsa, D. P. (2022). *Buku pedoman manajemen diabetes untuk pasien dan keluarga*. <https://doi.org/10.53638/bp.9786239968960>
- Yusra, A. (2011). *Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2* (Skripsi). Universitas Indonesia.