

ANALISIS HUBUNGAN PENYAKIT PENYERTA DAN DURASI MENDERITA DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES

Nur Amalia Alif¹

¹Prodi Biomedis, Universitas Famika
email: amelialiff@gmail.com

***Feby Adolf Metekohy²**

²Prodi DIII Keperawatan Masohi, Poltekkes Kemenkes Maluku
*email: metekohyfeby@yahoo.com

Kartika Arum Wardani³

³Prodi DIII Teknologi Laboratorium Medis, Politeknik Kesehatan Jember
email: arumkartika77@gmail.com

Fitriani Rahmatismi Blongkod⁴

⁴Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bina Mandiri Gorontalo
email: frbfitriani@gmail.com

Coresspondence Author: Feby Adolf Metekohy; metekohyfeby@yahoo.com

Abstract: *Diabetes mellitus (DM) is a non-communicable disease characterized by elevated blood glucose levels above normal limits due to impaired insulin secretion, insulin action, or both. Epidemiologically, the 51–60 age group is the most common age group found to have diabetes mellitus. The purpose of this study was to analyze the relationship between comorbidities and duration of illness with the quality of life of people with diabetes. This study used a cross-sectional design. The study was conducted at the Pulomerak Community Health Center in April 2025. The study population consisted of all DM patients at the Pulomerak Community Health Center. The sample consisted of 150 respondents. The sampling technique used was simple random sampling. The research instrument used a research questionnaire. Data analysis was performed using univariate and bivariate analysis. The results showed a relationship between comorbidities (p value: 0.042) and duration of suffering (p value: 0.034) with the quality of life of people with diabetes. It is recommended that diabetes patients not only undergo examinations related to diabetes mellitus but also have their comorbidities checked and actively seek information related to diabetes mellitus management.*

Keywords: *Diabetes, Duration of Suffering, Quality of Life.*

Abstrak: Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa darah melebihi batas normal akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Secara epidemiologis, kelompok usia 51–60 tahun merupakan kelompok usia yang paling banyak ditemukan menderita diabetes mellitus. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan penyakit penyerta dan durasi menderita dengan kualitas hidup penderita diabetes. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Pulomerak. Penelitian dilakukan pada bulan April tahun 2025. Populasi penelitian yaitu seluruh penderita DM di Puskesmas Pulomerak. Sampel berjumlah 150 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara penyakit penyerta (p value: 0,042) dan durasi menderita (p value: 0,034) dengan kualitas hidup pada penderita diabetes. Disarankan bagi penderita diabetes agar tidak hanya melakukan pemeriksaan terkait penyakit diabetes melitus saja tetapi penyakit penyerta yang diderita juga perlu dicek dan aktif mencari informasi terkait pengelolaan diabetes mellitus.

Kata Kunci: Diabetes, Durasi Menderita, Kualitas Hidup.

A. Pendahuluan

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa darah melebihi batas normal akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Penyakit ini menjadi masalah kesehatan global yang terus mengalami peningkatan seiring dengan perubahan zaman dan perkembangan modernisasi. Perubahan gaya hidup masyarakat yang cenderung serba instan, seperti meningkatnya konsumsi makanan tinggi gula dan lemak, rendahnya asupan serat, serta minimnya aktivitas fisik, berperan besar dalam meningkatnya prevalensi diabetes melitus. Pola hidup sedentari yang semakin umum, ditandai dengan banyaknya waktu yang dihabiskan untuk duduk dan berkurangnya aktivitas fisik sehari-hari, turut memperburuk risiko terjadinya resistensi insulin yang menjadi dasar terjadinya DM. Secara global, diabetes melitus telah menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas. Diperkirakan sekitar 422 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes melitus, dan sekitar 1,5 juta kematian setiap tahunnya secara langsung berhubungan dengan penyakit ini. Selain berdampak pada peningkatan angka kematian, diabetes melitus juga menimbulkan berbagai komplikasi serius, baik akut maupun kronis, seperti penyakit kardiovaskular, gagal ginjal, gangguan penglihatan, serta kerusakan saraf.

Diabetes melitus (DM) apabila tidak ditangani secara optimal dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius yang bersifat akut maupun kronis. Komplikasi tersebut terbagi menjadi komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular. Komplikasi mikrovaskular meliputi nefropati diabetik, retinopati diabetik, dan neuropati diabetik yang dapat menyebabkan gangguan fungsi ginjal, penurunan penglihatan hingga kebutaan, serta gangguan saraf perifer yang menurunkan kemampuan sensorik dan motorik penderitanya. Sementara itu, komplikasi makrovaskular mencakup penyakit kardiovaskular seperti stroke, penyakit arteri koroner, serta ulkus kaki diabetik yang berisiko tinggi menyebabkan infeksi berat hingga amputasi. Berbagai komplikasi tersebut tidak hanya mengancam keselamatan jiwa penderita, tetapi juga menurunkan kapasitas fungsional dan produktivitas individu.

Secara epidemiologis, kelompok usia 51–60 tahun merupakan kelompok usia yang paling banyak ditemukan menderita diabetes melitus. Pada kelompok usia ini, proses degeneratif, penurunan fungsi metabolisme tubuh, serta akumulasi faktor risiko seperti pola makan tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik semakin meningkatkan risiko terjadinya DM. Penderita diabetes melitus harus menjalani pengelolaan penyakit sepanjang hidupnya, yang meliputi pengaturan pola makan, pengobatan, pemantauan kadar gula darah, serta perubahan gaya hidup secara berkelanjutan. Kondisi tersebut menyebabkan penderita DM tidak hanya mengalami masalah fisik, tetapi juga menghadapi berbagai permasalahan psikologis seperti stres dan kecemasan, masalah sosial akibat keterbatasan aktivitas, serta tantangan lingkungan dalam menjalani perawatan jangka panjang. Dampak kumulatif dari kondisi tersebut berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus, sehingga diperlukan upaya pengelolaan penyakit yang komprehensif dan berkesinambungan.

Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, serta penilaian terhadap kepuasan pada berbagai aspek kehidupan, meliputi kondisi fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan tempat individu tersebut berada. Pada penderita diabetes melitus (DM), kualitas hidup umumnya lebih rendah dibandingkan dengan individu tanpa DM. Hal ini disebabkan oleh tuntutan pengelolaan penyakit yang bersifat jangka panjang dan kompleks, seperti pembatasan pola makan, kepatuhan terhadap pengobatan, pemantauan kadar glukosa darah secara rutin, serta risiko terjadinya komplikasi yang dapat membatasi aktivitas sehari-hari. Kualitas hidup yang kurang baik pada penderita DM dapat berdampak

negatif terhadap kemampuan individu dalam melakukan perawatan diri (self-care). Penurunan self-care, seperti ketidakpatuhan terhadap diet, pengobatan, dan aktivitas fisik, akan mengganggu kontrol glikemik sehingga kadar gula darah menjadi tidak terkontrol. Kondisi ini secara tidak langsung meningkatkan risiko terjadinya komplikasi akut maupun kronis, baik komplikasi mikrovaskular maupun makrovaskular. Seiring berjalannya waktu, keadaan tersebut dapat memperburuk kondisi kesehatan penderita dan semakin menurunkan kualitas hidupnya, sehingga membentuk suatu siklus yang saling memperparah.

Berdasarkan hasil penelusuran dokumen, diketahui bahwa Kota Cilegon merupakan salah satu kota di Provinsi Banten yang memiliki angka kasus diabetes melitus (DM) cukup tinggi. Kota Cilegon menempati urutan keempat tertinggi prevalensi DM di Provinsi Banten dengan prevalensi sebesar 2,56%. Kondisi ini menunjukkan bahwa DM masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang signifikan di wilayah tersebut. Selain tingginya prevalensi, capaian pelayanan kesehatan bagi penderita DM di Kota Cilegon juga masih tergolong rendah. Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar hanya mencapai 63,4%, yang merupakan capaian terendah kedua dibandingkan dengan kota dan kabupaten lainnya di Provinsi Banten. Rendahnya cakupan pelayanan kesehatan sesuai standar ini mengindikasikan adanya kendala dalam pengelolaan DM, baik dari aspek akses pelayanan, kepatuhan berobat, maupun keterlibatan penderita dalam program pengendalian penyakit kronis. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko komplikasi DM serta memperburuk kualitas hidup penderita.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan penyakit penyerta dan durasi menderitanya dengan kualitas hidup penderita diabetes.

B. Metodologi Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Pulomerak. Penelitian dilakukan pada bulan April tahun 2025. Populasi penelitian yaitu seluruh penderita DM di Puskesmas Pulomerak. Sampel berjumlah 150 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat.

C. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup, Penyakit Penyerta dan Durasi Menderitanya

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kualitas Hidup			
1	Kurang Baik	115	77
2	Baik	35	23
Total		150	100,0
Penyakit Penyerta			
1	Ya	97	65
2	Tidak	53	35
Total		150	100,0
Durasi Menderitanya			
1	≥2 Tahun	67	45
2	<2 Tahun	83	55
Total		150	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa terdapat 115 responden (77%) memiliki kualitas hidup yang kurang baik dengan mayoritas memiliki penyakit penyerta berjumlah 97 responden (65%). Menurut durasi menderita, mayoritas responden memiliki durasi menderita <2 Tahun berjumlah 83 responden.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Penyakit Penyerta dengan Kualitas Hidup

Penyakit Penyerta	Kualitas Hidup				P value		
	Kurang Baik		Baik				Total
	n	%	n	%	n	%	
Ya	67	69	30	31	97	100	0,042
Tidak	48	91	5	8	53	100	
Jumlah	115	77	35	23	150	100	

Tabel di atas menunjukkan, dari 97 responden dengan penyakit penyerta, terdapat 67 responden (69%) memiliki kualitas hidup kurang baik. Adapun dari 53 responden yang tidak memiliki penyakit penyerta, terdapat 48 responden (91%) memiliki kualitas hidup kurang baik. Hasil uji statistik menggunakan *chi square* diperoleh nilai $p\ value = 0,042 < \alpha 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara penyakit penyerta dengan kualitas hidup pada penderita diabetes.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amalia (2024) yang menyatakan adanya hubungan antara penyakit penyerta dengan kualitas hidup pasien diabetes. Hasil penelitian diperoleh $p\ value 0,000$.

Merujuk hasil penelitian, penyakit penyerta merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien diabetes. Berdasarkan analisis univariat, terdapat 97 penderita diabetes yang memiliki penyakit penyerta. Sementara itu berdasarkan analisis bivariat, terdapat 67 penderita diabetes (69%) memiliki penyakit penyerta dengan kualitas hidup kurang baik. Penyakit penyerta yang dialami oleh penderita diabetes melitus dapat semakin memperburuk kondisi kesehatan yang telah menurun akibat gangguan metabolik kronis. Kehadiran komorbiditas, baik berupa komplikasi mikrovaskular maupun macrovascular, akan berdampak langsung terhadap kemampuan fisik, psikologis, dan sosial penderita. Kondisi kesehatan yang semakin menurun tersebut dapat membatasi kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, menurunkan produktivitas kerja, serta mengurangi kemandirian dalam memenuhi kebutuhan hidup. Akumulasi dari berbagai keterbatasan ini pada akhirnya akan berpengaruh signifikan terhadap penurunan kualitas hidup penderita diabetes melitus. Kualitas hidup yang rendah tidak hanya mencerminkan kondisi fisik yang buruk, tetapi juga mencakup gangguan psikologis, hubungan sosial, serta kemampuan beradaptasi terhadap lingkungan, sehingga menjadikan DM sebagai penyakit kronis yang berdampak luas terhadap kehidupan penderitanya.

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat Durasi Menderita dengan Kualitas Hidup

Durasi Menderita	Kualitas Hidup				P value		
	Kurang Baik		Baik				Total
	n	%	n	%	n	%	
≥2 Tahun	37	55	30	45	67	100	0,035
<2 Tahun	78	94	5	6	83	100	
Jumlah	115	77	35	23	150	100	

Tabel di atas menunjukkan, dari 67 responden dengan durasi menderita ≥2 Tahun, terdapat 37 responden (55%) memiliki kualitas hidup kurang baik. Adapun dari 83 responden durasi menderita <2 tahun, terdapat 78 responden (94%) memiliki kualitas hidup kurang baik. Hasil uji statistik menggunakan *chi square* diperoleh nilai $p\ value = 0,035 < \alpha 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara durai menderita dengan kualitas hidup pada

penderita diabetes.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ody (2024) yang menyatakan adanya hubungan antara lama menderita dengan kualitas hidup pada penderita diabetes. Hasil penelitian diperoleh p value 0,008.

Merujuk hasil penelitian, durasi menderita merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien diabetes. Berdasarkan analisis univariat, terdapat 67 penderita diabetes memiliki durasi menderita ≥ 2 Tahun. Sementara itu berdasarkan analisis bivariat, terdapat 37 penderita diabetes (55%) memiliki durasi menderita ≥ 2 Tahun dengan kualitas hidup yang kurang baik. Penurunan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus dapat terjadi sebagai akibat dari menurunnya kemampuan tubuh dalam mengontrol kadar glukosa darah secara optimal. Kondisi ini disebabkan oleh penurunan sekresi insulin yang berlangsung secara progresif, akibat kerusakan sel beta pankreas yang terus-menerus bekerja secara berlebihan sebagai bentuk kompensasi terhadap hiperglikemia kronis. Beban kerja yang tinggi pada sel beta pankreas dalam jangka waktu lama menyebabkan penurunan fungsi dan jumlah sel tersebut, sehingga produksi insulin menjadi tidak mencukupi kebutuhan tubuh. Ketidakmampuan tubuh dalam mempertahankan kadar glukosa darah dalam batas normal akan memperberat kondisi klinis pasien dan meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi (Sari, 2022).

Pasien diabetes melitus yang telah menderita penyakit ini lebih dari dua tahun, khususnya pada kelompok usia lanjut, cenderung memiliki skor kualitas hidup yang lebih buruk. Penurunan kualitas hidup tersebut terutama terlihat pada aspek fisik, hubungan sosial, tingkat kemandirian, serta partisipasi sosial. Secara fisik, penderita DM lansia sering mengalami penurunan stamina, kelemahan otot, mudah lelah, serta keterbatasan mobilitas akibat komplikasi penyakit maupun proses penuaan, sehingga aktivitas sehari-hari menjadi terganggu. Selain itu, keterbatasan fisik yang dialami juga berdampak pada berkurangnya kemandirian, di mana pasien semakin bergantung pada bantuan orang lain dalam memenuhi kebutuhan dasar dan perawatan kesehatannya (Nisa, 2020).

Pada aspek hubungan dan partisipasi sosial, penderita DM yang telah lama sakit cenderung mengalami penurunan interaksi sosial karena keterbatasan fisik, rasa tidak nyaman, serta kekhawatiran terhadap kondisi kesehatannya. Seiring bertambahnya durasi penyakit, kemandirian dan hubungan sosial pada penderita DM akan semakin berkurang setiap tahunnya, yang sebagian besar disebabkan oleh kelemahan fisik dan dampak psikologis dari penyakit kronis yang diderita. Kondisi ini tidak hanya memengaruhi kemampuan individu untuk beraktivitas secara mandiri, tetapi juga berpotensi menimbulkan perasaan isolasi sosial, menurunnya kepercayaan diri, dan berkurangnya peran sosial dalam keluarga maupun masyarakat, sehingga secara keseluruhan memperburuk kualitas hidup penderita diabetes mellitus (Hariani, 2020)

D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka didapatkan kesimpulan ada hubungan antara penyakit penyerta dan durasi menderita dengan kualitas hidup pada pasien diabetes. Disarankan bagi penderita diabetes agar tidak hanya melakukan pemeriksaan terkait penyakit diabetes melitus saja tetapi penyakit penyerta yang diderita juga perlu dicek dan aktif mencari informasi terkait pengelolaan diabetes mellitus.

Daftar Pustaka

- Amalia, M., Oktarina, Y., Nurhusna. (2024). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi*. Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol 8. No. 1.
- Hariani., Hady, A., Jalil, N., Putra, S, A. (2020). *Hubungan Lama Menderita Dan*

- Komplikasi Dm Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe 2 Di Wilayah Puskesmas Batua Kota Makassar.* Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis. Vol 15. No. 1.
- Kemenkes RI. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Nisa, H., Kurniawati, P. (2020). *Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Dan Faktor Determinannya*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Ody, T, D, M., Debora, O., Putri, M, P., Ariesti, E. (2024). *Faktor Internal Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus*. Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan. Vol 12. No. 1.
- Sari, N. (2022). *Hubungan Lama Menderita Dan Komplikasi Dengan Kualitas Hidup Wanita Penderita Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Rs Mitra Medika Tahun 2022*. Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan. Vol 1. No. 2.
- Yusuf, N. (2022). *Analisis Korelasi Antara Lama Penyakit Diabetes Dengan Penurunan Kualitas Hidup Penderita*. Assyifa : Jurnal Ilmu Kesehatan.