



HUBUNGAN LA-MA MENDERITA DAN KOMPLIKASI DENGAN KUALITAS HIDUP WANITA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II DI RS MITRA MEDIKA TAHUN 2022

RELATIONSHIP OF LONG SUFFERING AND COMPLICATIONS WITH QUALITY OF LIFE FOR WOMEN WITH TYPE II DIABETES MELLITUS AT MITRA MEDIKA HOSPITAL IN 2022

Nilai Sari

Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) , Universitas Imelda Medan

Korespondensi penulis: sarinila583@gmail.com

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO) in 2010 reported that 60% of the causes of death of all ages in the world are due to Non-Communicable Diseases (NCDs). Diabetes Mellitus is ranked 6th as the cause of death. Data obtained at the Binjai Army Hospital suffering from type II diabetes mellitus in 2022 there were 430 cases. The purpose of the study is to determine the relationship between long suffering and complications with the Quality of Life of Women With Type II Diabetes Mellitus at binjai Army Hospital in 2022". This study is observational analytic with a Cross Sectional design where the way data is collected at once at the same time until the number of samples is met as many as 120 people. Data were analyzed using simple logistic regression and multiple logistic regression tests.

From the results of the bivariate analysis obtained for a long time suffering there was a significant influence on the quality of life of women with type II diabetes mellitus, where in obtaining an OR value of 2.688 with 95% CI: 1.226 – 5.895, showed that respondents who suffered from ≥ 5 years 2.688 times greater had a poor quality of life compared to respondents who suffered from < 5 years. Based on complications, obtained a p value > 0.05 meaning that it did not have a significant influence between complications with the quality of life of women with type II DM. It is recommended to health workers to intensify health promotion activities, socialization and provide education about a healthy lifestyle including regulating a healthy diet, controlling blood sugar levels and carrying out sufficient activities to neutralize fat levels and blood sugar levels in the body.

Keywords: People with Disease, Diabetes Mellitus, Quality of Life.

ABSTRAK

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2010 melaporkan bahwa 60% penyebab kematian semua umur di dunia adalah karena Penyakit Tidak Menular (PTM). Diabetes Melitus menduduki peringkat ke 6 sebagai penyebab kematian. Data yang diperoleh di RS Tentara Binjai yang menderita diabetes mellitus tipe II tahun 2022 terdapat 430 kasus. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan lama menderita dan komplikasi dengan Kualitas Hidup Wanita Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Rumah Sakit Tentara Binjai Tahun 2022". Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan desain Cross Sectional dimana cara pengumpulan data sekaligus dalam waktu bersamaan sampai jumlah sampel terpenuhi sebanyak 120 orang. Data dianalisis menggunakan uji simple logistic regression dan multiple logistic regression.

Dari hasil analisis bivariat diperoleh lama menderita ada pengaruh yang signifikan dengan kualitas hidup wanita penderita diabetes melitus tipe II, dimana di peroleh nilai OR 2,688 dengan 95% CI: 1,226 – 5,895, menunjukkan bahwa responden yang lama menderita ≥ 5 tahun 2,688 kali lebih besar memiliki kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan responden yang lama menderita < 5 Tahun. Berdasarkan

komplikasi, diperoleh nilai $p > 0,05$ artinya tidak memiliki pengaruh yang signifikan antara komplikasi dengan kualitas hidup wanita penderita DM tipe II. Disarankan kepada petugas kesehatan untuk mengintensipkan kegiatan promosi kesehatan, sosialisasi dan memberikan edukasi mengenai gaya hidup sehat termasuk mengatur pola makan yang sehat, mengontrol kadar gula darah serta melakukan aktivitas yang cukup untuk menetralkan kadar lemak dan kadar gula darah dalam tubuh.

Kata Kunci: Pengidap Penyakit, Diabetes Mellitus, Kualitas Hidup,

1. PENDAHULUAN

International Diabetes Federation (IDF) menyebutkan, terdapat 382 juta orang yang hidup dengan Diabetes di dunia pada tahun 2014. Pada tahun 2035 jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang. Diperkirakan dari 382 juta orang tersebut, 175 juta diantaranya belum terdiagnosis sehingga terancam berkembang progresif menjadi komplikasi tanpa disadari dan tanpa pencegahan (Kemenkes, 2014). Penyakit Diabetes sendiri di kota Binjai merupakan penyakit yang semakin meningkat dan semakin banyak penderitanya. pada tahun 2017 terdaftar 1.206 orang yang mengidap penyakit diabetes, sedangkan untuk awal tahun 2018 pada bulan januari dan february terdapat kenaikan angka kejadian sebesar 275 pasien perbulannya. Angka tersebut menunjukkan semakin banyaknya masyarakat yang menderita Diabetes Mellitus tipe II dan hal tersebut menjadi ancaman kesehatan yang perlu diperhatikan dan ditindak lanjut (Dinkes Kota Binjai, 2018).

Penyakit yang diderita serta pengorbanan yang sedang dialami oleh seorang pasien Diabetes melitus dapat mempengaruhi kapasitas fungsional, psikologi, dan kesehatan sosial serta kesejahteraan pasien DM. hal tersebut juga dapat memberikan pengaruh pada kualitas hidup pasien DM (Yusra, 2011). WHO mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi dari individu terhadap posisinya dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dan kaitannya dengan tujuan, harapan serta standar yang ada. Berdasarkan penelitian isa dan baiyewu di RS pendidikan Nigeria (2006) didapatkan hasil 65,4% menunjukkan hasil kualitas hidup sedang pada pasien DM dan 13,9% menunjukkan kualitas hidup pasien DM yang buruk.

Kualitas hidup merupakan suatu indikator untuk menilai kesejahteraan seseorang atau masyarakat, kualitas hidup bukan hanya melihat dari kekayaan ataupun pekerjaan seseorang melainkan konteks kesehatan serta dapat dilihat dari lingkungan binaan, kesehatan mental atau fisik, rekreasi, pendidikan ataupun waktu luang seseorang (Widagdo, 2015).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Laoh dan Deboradi RSUP Prof. Dr. Kandou Manado (2015) terdapat kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus yang baik dengan jumlah 19 responden (63,3%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 19 responden dengan presentase (63,3%) kualitas hidupnya baik dan 11 responden dengan presentase 36,7% kualitas hidupnya kurang baik. Dari aspek Fisik dan psikologis sebagian besar responden merasa tidak puas terhadap kesehatannya dan kemampuannya berolahraga, berbeda dengan kemampuan beraktivitas dan istirahat sebagian responden merasa cukup puas. Dari aspek hubungan sosial dan lingkungan responden merasa puas dengan dukungan sosial, sedangkan dalam kehidupan seksual responden merasa tidak puas.

Di kota Binjai RS Tentara merupakan RS rujukan pasien penderita diabetes terbanyak kedua setelah RS Djoelham. Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan di RS Tentara Binjai tahun 2017 terdapat 230 pasien penderita Diabetes Mellitus tipe II. Dari hasil wawancara pada 10 pasien rawat inap di RS tersebut terdapat 4 orang pasien yang merasa hidupnya kurang baik setelah menderita Penyakit Diabetes Tipe II, sedangkan yang lainnya menyatakan kualitas hidupnya buruk dan efektifitas kegiatan sehari-hari yang dilakukan menjadi terganggu.

Berdasarkan uraian di atas menggambarkan bahwa masalah diabetes melitus merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian dan penanganan yang baik mengingat prevalensi yang semakin tinggi dan terus meningkat serta penyakit Diabetes melitus yang dapat menimbulkan komplikasi yang cukup berat. Dengan mengetahui adanya faktor yang dapat memengaruhi kualitas hidup wanita yang menderita diabetes melitus diharapkan terjadi peningkatan kualitas hidup terhadap pasien diabetes melitus tipe II, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan lama menderita dan komplikasi dengan Kualitas Hidup Wanita Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di RS Tentara Binjai Tahun 2022.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Kualitas hidup menurut World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Group dalam Rapley (2003), didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai posisi individu dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan dan perhatian seseorang (Nimas, 2012). Kualitas hidup merupakan suatu terminology yang menunjukkan tentang kesehatan fisik, sosial dan emosi seseorang serta kemampuannya untuk melaksanakan tugas sehari-hari (Urifah, 2012). Kualitas hidup merupakan persepsi penilaian atau penilaian subjektif dari individu yang mencakup beberapa aspek sekaligus, yang meliputi kondisi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Urifah (2012) Kualitas hidup merupakan persepsi subjektif dari individu terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari yang dialaminya. Sedangkan menurut Chipper (dalam Ware, 1992) mengemukakan kualitas hidup sebagai kemampuan fungsional akibat penyakit dan pengobatan yang diberikan menurut pandangan atau perasaan pasien.

Kualitas hidup dipengaruhi oleh berbagai faktor baik secara medis, maupun psikologis. Dilihat dari faktor psikologis fakta yang ada sekarang adalah seperti stress yang dapat menyebabkan kadar gula menjadi tidak terkontrol sehingga dapat memunculkan simtom-simtom diabetes mellitus, baik simtom hiperglikemia maupun simtom hipoglikemia. Selain itu, dari beberapa studi juga menjelaskan faktor-faktor psikologis berhubungan erat dengan kontrol darah, seperti kejadian sehari-hari, ada tidaknya stres, dukungan sosial, dan efikasi diri (Kusumadewi, 2011). Sedangkan menurut Caron (Urifah, 2012) stres dalam kehidupan sehari-hari merupakan prediktor negatif kualitas hidup. Stresor yang terkait pasien psikotik adalah ketidak mampuan bekerja, masalah keuangan atau hidup dalam kemiskinan, tempat tinggal, kebutuhan pangan, serta diskriminasi sosial, akibat perilaku mereka bertentangan dengan norma-norma masyarakat.

3. METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* di mana cara pengumpulan data sekaligus dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2010).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RS Tentara Binjai Tahun 2019 dan penelitian berlangsung dari bulan Maret 2022 sampai dengan Juni 2022.

3.3. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien wanita penderita Diabetes Melitus Tipe II di RS Tentara Binjai yaitu sebanyak 430 orang. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yaitu berjumlah 60 orang sampel kasus dan 60 orang sampel kontrol. Total sampel adalah 120 orang.

3.4. Variabel dan Definisi Operasional

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel Independen (faktor individu dan faktor klinis) meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, lama menderita, komplikasi, kepatuhan minum obat, pemantauan kadar gula darah, pola makan, dan aktifitas fisik. Adapun variabel Dependen (variabel terikat) yaitu kualitas hidup wanita penderita DM tipe II yang diukur menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF.

Definisi Operasional **dalam penelitian ini adalah** . Kualitas hidup DM adalah persepsi subjektif dari individu terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari untuk menyatakan kegembiraan, keberhasilan, kepuasan yang dialaminya dengan keadaan baik dan sejahtera.

Faktor individu : (a)Usia adalah lamanya waktu hidup pasien DM yang dihitung dari tanggal lahir sampai ulang tahun terakhir (b) Tingkat pendidikan yaitu tingkat pendidikan yang ditempuh pasien DM diukur dari jenjang pendidikan formal yang pernah diikuti berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki.(c.) Status sosial ekonomi (penghasilan) adalah jumlah penghasilan real rata-rata setiap bulan yang penderita hasilkan

maupun seluruh anggota keluarga hasilkan yang disumbangkan untuk memenuhi kebutuhan keluarga atau perseorangan. Sementara pada Faktor klinis : (a). Lama menderita adalah mulai waktu responden dinyatakan terdiagnosa Diabetes melitus Tipe II sampai saat diwawancara, Komplikasi DM adalah penyakit-penyakit lain yang semakin timbul dan menyerang kesehatan responden akibat semakin menurunnya daya tahan tubuh dikarnakan oleh Diabetes melitus tersebut. (b.) Kepatuhan minum obat adalah mengkonsumsi obat-obatan diabetes sesuai dengan waktu dan dosis yang telah ditentukan/ diresepkan oleh dokter. (c.) Pemantauan kadar HbA1c adalah pemeriksaan yang dilakukan setiap 3 bulan sekali untuk menilai rata-rata kualitas pengendalian Diabetes dalam tubuh responden dalam 3 bulan terakhir. (d.) Pola makan adalah asupan makanan sehari-hari yang diseimbangkan dan dikonsumsi guna memenuhi nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh secara teratur dan sesuai dengan kebutuhan responden. (e.) Aktifitas fisik adalah suatu bentuk gerakan tubuh atau berkegiatan yang mampu dilakukan secara rutin oleh penderita diabetes guna mengeluarkan tenaga/kalori sehari-hari.

3.5. Metode Pengumpulan Data

Data Primer. Data primer adalah data yang diperoleh melalui wawancara kepada responden dengan menggunakan kuesioner. Data dalam penelitian ini menggunakan angket tertutup yang sudah baku. Kualitas hidup pasien Diabetes Tipe II diukur menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF untuk menilai kualitas hidup pasien Diabetes di RS. Tentara Binjai. Kuesioner WHOQOL-BREF terdiri dari 26 butir pertanyaan yang menilai 4 domain kualitas hidup. Pertanyaan tersebut terdiri dari 1 butir pertanyaan yang menilai kualitas hidup secara keseluruhan, 1 butir pertanyaan tentang kesehatan secara umum, dan 1 butir pertanyaan dari setiap 24 aspek domain penilaian kualitas hidup tersebut.

Data Sekunder. Data sekunder yang diperlukan dalam penelitian ini diperoleh melalui laporan maupun dokumen rekam medik yaitu data nama pasien, data pemeriksaan kadar HbA1c dan data penunjang lainnya (pekerjaan, penghasilan, umur) dari RS Tentara Binjai Tahun 2022.

Metode Pengukuran

Tabel 8

Metode Pengukuran

Variabel	Cara ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1. Kualitas hidup	Wawancara	WHOQOL-BREF	1. kualitas baik ≥ 65 2. kualitas buruk < 65	Ordinal
2. Lama menderita	Wawancara	Kuesioner	1. < 5 tahun 2. ≥ 5 tahun	Nominal
3. komplikasi	Wawancara	Kuesioner	1. ya : ada komplikasi 2. Tidak : tidak ada komplikasi	Nominal

3.6. Metode Analisis Data

Dalam analisa data penelitian menggunakan analisa univariat, bivariat. Hasil dari penelitian nantinya akan digunakan sebagai tolak ukur pembahasan dan kesimpulan : Analisis Univariat ini digunakan untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel independen dan dependen. Analisis Bivariat digunakan untuk mendapatkan informasi tentang pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dengan tingkat kepercayaan (*Confidence Interval*) 95% (0,05) menggunakan uji *chi square*.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Analisis Univariat

4.1.1. Kualitas Hidup

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 60 responden (50%) dari 120 responden wanita penderita diabetes melitus tipe II di Rumah Sakit Tentara Binjai Tahun 2018 yang mempunyai kualitas hidup baik dan 60 responden (50%) mempunyai kualitas hidup buruk, dan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Distribusi Responden Kualitas Hidup Wanita Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Rumah Sakit Tentara Binjai Tahun 2018.

Kualitas Hidup	F	Persentase
a. Baik	60	50
b. Buruk	60	50
Total	120	100

Dari tabel di atas dari 120 responden di peroleh bahwa responden yang menderita diabetes melitus tipe II yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 60 orang (50%), sedangkan yang memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 60 responden (50%).

4.1.2. Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Klinis

Distribusi responden berdasarkan faktor klinis meliputi lama menderita, komplikasi, kepatuhan minum obat, pemantauan kadar glukosa, pola makan lemak, pola makan karbohidrat, dan aktifitas fisik dapat dilihat sebagai berikut.

Distribusi Frekuensi Faktor Klinis Meliputi Lama Menderita dan Komplikasi Wanita Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Rumah Sakit Tentara Binjai Tahun 2020

Variabel	F	Persentase
Lama menderita		
a. < 5 Tahun	41	34,2
b. ≥ 5 Tahun	79	65,8
Total.	120	100
Komplikasi		
a. Ya	68	56,7
b. Tidak	52	43,3
Total	120	100

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa responden dari 120 responden wanita penderita diabetes melitus tipe II yang diteliti di Rumah Sakit Tentara Binjai tahun 2018, berdasarkan variabel komplikasi didapat bahwa responden lebih banyak yang mengalami komplikasi yaitu sebanyak 68 responden (56,7%), sedangkan yang tidak mengalami komplikasi sebanyak 52 responden (43,3%).

4.2. Analisis Bivariat

4.2.1. Hubungan Faktor Klinis Dengan Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil uji *chi-square* yang dilakukan terhadap faktor klinis yang meliputi lama menderita, komplikasi, kepatuhan minum obat, pemantauan kadar glukosa, pola makan lemak, pola makan karbohidrat, dan aktifitas fisik terhadap kualitas hidup wanita penderita diabetes melitus tipe II di Rumah Sakit Tentara Binjai Tahun 2022. Dapat dilihat pada tabel berikut.

Hubungan Faktor Klinis Dengan Kualitas Hidup Wanita Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Rumah Sakit Tentara Binjai Tahun 2022 Dengan Uji Chi Square

Faktor Klinis	Kualitas Hidup				Jumlah		P	OR 95% CI
	Baik		Buruk		N	%		
	N	%	N	%				
Lama menderita	27	65,9	14	34,1	89	100	0,012	2,688 (1,226-5,895)
a. < 5 Tahun	33	41,8	46	58,2	31	100		
b. ≥5 Tahun								
Komplikasi							0,269	1,505 (0,728-3,111)
a. Ya	37	54,4	31	45,6	68	100		
b. Tidak	23	44,2	29	55,8	52	100		

Berdasarkan tabel diatas dimana variabel lama menderita terhadap kualitas hidup wanita penderita diabetes melitus tipe II di Rumah Sakit Tentara Binjai Tahun 2018, diperoleh nilai $p < 0,05$, artinya bahwa ada pengaruh yang signifikan antara lama menderita dengan kualitas hidup wanita penderita diabetes melitus tipe II, dimana di peroleh nilai OR 2,688 dengan 95% CI: 1,226 – 5,895, menunjukkan bahwa responden yang lama menderita ≥ 5 tahun 2,688 kali lebih besar memiliki kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan responden yang lama menderita < 5 Tahun. Berdasarkan komplikasi, diperoleh nilai $p > 0,05$, artinya bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara komplikasi dengan kualitas hidup wanita penderita diabetes melitus tipe II.

4.3. Kualitas Hidup

Kualitas hidup merupakan terminology yang menunjukkan tentang kesehatan fisik, sosial, emosi seseorang serta kemampuannya untuk melaksanakan tugas sehari-hari (Urifah, 2012). Kualitas hidup dipengaruhi oleh beberapa faktor baik secara medis, maupun psikologis. Dilihat dari faktor psikologis adalah fakta yang ada sekarang adalah seperti stress yang dapat menyebabkan kadar gula darah menjadi tidak terkontrol sehingga dapat menyebabkan simtom-simtom diabetes melitus, baik simtom hiperglikemia maupun simtom hipoglikemia. Selain itu dari beberapa studi juga menjelaskan faktor-faktor psikologis berhubungan erat dengan kontrol darah, seperti kejadian sehari-hari, ada tidaknya stress, dukungan sosial, dan efikasi diri (Kusumadewi, 2011). Hasil penelitian menunjukkan 50% dari 120 responden wanita penderita diabetes melitus tipe II mengalami kualitas hidup yang buruk. Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian responden memiliki kualitas hidup yang buruk di rumah sakit tentara binjai tahun 2018 tergolong tinggi.

Salah satu dari tujuan akhir pengelolaan diabetes melitus yaitu terpeliharanya kualitas hidup yang baik bagi pasien diabetes melitus. Kualitas hidup pada pasien diabetes melitus merupakan persepsi kehidupan individu terhadap aspek seluruh kehidupan secara holistik yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosiokultural, spiritual, dan lingkungan serta kemampuan individu menjalankan fungsinya dalam kehidupannya (WHO, 2015).

4.3.1. Pengaruh Lama Menderita Terhadap Kualitas Hidup

Hasil analisis statistik dengan uji Chi square untuk pengaruh lama menderita terhadap kualitas hidup wanita penderita diabetes melitus tipe II di rumah sakit tentara binjai tahun 2018, didapatkan nilai $p (0,012)$ lebih kecil dari nilai $\alpha (0,05)$, dengan demikian terdapat pengaruh yang signifikan antara lama menderita terhadap kualitas hidup. Lama menderita responden pada penelitian ini lebih banyak di jumpai ≥ 5 tahun yaitu sebanyak 33 responden (41,8%). Pengukuran lama menderita dalam penelitian ini menggunakan kuisioner lama menderita pasien diabetes melitus tipe II sejak responden terdiagnosa diabetes melitus. Kategori pengukuran lama menderita diabetes melitus dibagi menjadi dua kategori yaitu < 5 tahun, dan ≥ 5 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian Adikusuma (2016) di RS PKU Muhammadiyah Bantul juga menunjukan sebagian besar responden pasien diabetes mellitus dalam penelitiannya memiliki durasi lama menderita > 5 tahun. Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian oleh Rokhman (2015) yang menghasilkan responden diabetes mellitus dalam penelitiannya sebagian besar memiliki lama menderita > 5 tahun.

4.3.2. Pengaruh Komplikasi Terhadap Kualitas Hidup

Hasil analisis statistik dengan uji Chi square untuk pengaruh komplikasi terhadap kualitas hidup wanita penderita diabetes melitus tipe II di rumah sakit tentara binjai tahun 2018, didapatkan nilai p (0,269) lebih besar dari nilai α (0,05), dengan demikian tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara komplikasi terhadap kualitas hidup. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Erni Setiyorini (2017) menunjukkan tidak ada hubungan antara kejadian komplikasi dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2 dengan $p=0,545$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Restada (2016) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara komplikasi DM dengan nilai kualitas hidup pasien DM tipe 2 dengan $p\text{-value}= 0,87$. Kualitas hidup baik terdapat pada penderita yang tidak mengalami kejadian komplikasi DM tipe 2. Menurut Mandagi (2010) komplikasi yang dialami oleh pasien menimbulkan dampak negatif pada kualitas hidup pasien dan kualitas hidup yang kurang dapat memperburuk gangguan metabolik, baik secara langsung melalui stres hormonal ataupun secara tidak langsung melalui komplikasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan hasil penelitian, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut berdasarkan Faktor Klinis **(1)** Lama menderita berpengaruh terhadap kualitas hidup wanita penderita diabetes melitus tipe II Di Rumah Sakit Tentara Binjai Tahun 2018. **(2)** Komplikasi tidak berpengaruh terhadap kualitas hidup wanita penderita diabetes melitus tipe II Di Rumah Sakit Tentara Binjai Tahun 2018.

Sementara saran dalam penelitian ini adalah **(1)** Bagi rumah sakit tentara binjai untuk melakukan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat tentang pencegahan diabetes melitus tipe 2 seperti mengatur pola hidup sehat dengan melakukan aktivitas fisik yang cukup. **(2)** Semakin meningkatkan program pencegahan komplikasi diabetes yang sudah ada demi tercapainya hidup yang sehat, aktif, produktif, dan mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. American Diabetes Association . (2015). Standars of Medical Care in Diabetes dalam <http://care.diabetesJournals.org> diakses pada 25 Desember 2018.
- [2]. American Diabetes Association. (2004), Dietary carbohydrate (amount and type) in prevention and management of diabetes. (Statement),Diabetes Care. 2004;27:2266-74
- [3]. Arora SK, Mc Farlane SI. The case for low carbohydrate diets in diabetes management. Nutr & Metab. 2005;16(2).
- [4]. Bustan N. (2010). Diabetes Mellitus. In Terapi Olahraga Penyakit Hipokinetik. Makassar: Badan Penerbit Universitas Negeri Makassar
- [5]. Erni Setiyorini, Ning Arti Wulandari. (2017). Hubungan lama menderita dan kejadian komplikasi dengan kualitas hidup lansia penderita diabetes mellitus tipe 2. STIKes Patria Husada Blitar
- [6]. Fitri RI; Wirawanni, Yekti. (2014). Asupan Energi, Karbohidrat, Serat, Beban Glikemik, Latihan Jasmani dan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2, JNH, Vol. 2, No.3, Juli 2014
- [7]. Kurniali PC. Hidup Bersama Diabetes: Mengaktifkan Kekuatan Kecerdasan Ragawi untuk Mengontrol Diabetes dan Komplikasinya. Jakarta, Gramedia; 2013.
- [8]. Ndraha, S. Diabetes Melitus Tipe 2 Dan Tatalaksana Terkini. Medicinus 27, 9–16 (2014).
- [9]. Nilla Retnowati. (2015). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus di puskesmas tanah kalikedinding. Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
- [10]. Ningtyas, D. W. (2013). Analisis Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Bangli Kabupaten Pasuruan. Universitas Jember dalam <http://repository.unej.ac.id> diakses 9 Januari 2019.
- [11]. Puspitasari RW. (2014). Hubungan asupan energi, lemak, protein, dan karbohidrat dengan kadar gula darah pada lansia obesitas di Desa Bluluk Kecamatan Colomadu, Karanganyar, Jawa Tengah. [skripsi]. Surakarta(ID): Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [12]. Qurratuaeni. (2009). Faktor-faktor yang berhubungan dengan ter kendalinya kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus di RSUP Fatmawati Jakarta.
- [13]. Ronika Sipayung. (2017). Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 pada perempuan usia lanjut di wilayah kerja puskesmas padang bulan medan tahun 2017. lmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara