

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan tanggal 22 Juni s/d 28 Juli 2019, dengan jumlah responden sebanyak 76 penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. Data yang diambil dalam penelitian ini yaitu kepatuhan diet (variabel independen) yang berhubungan dengan kualitas hidup (variabel dependen) penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar yang diukur dengan menggunakan kuesioner. Dari penyebaran kuesioner, didapat hasil sebagai berikut:

A. Analisa Univariat

Analisa data dilakukan secara deskriptif dengan melihat dengan melihat persentase data yang dikumpulkan, dilanjutkan dengan membahas hasil penelitian dengan menggunakan teori kepustakaan yang ada dan hasil-hasil penelitian yang berkaitan yang telah dilaksanakan sebelumnya (Notoatmodjo, 2010).

Analisa data dilakukan secara univariat yaitu dengan menilai persentase data yang dikumpulkan dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, lama menderita penyakit DM, kepatuhan diet dan kualitas hidup.

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1: Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Penderita DM Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2020

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	28	36,8%
	b. Perempuan	48	63,2%
	Total	76	100%
2.	Usia		
	a. 36-45 tahun	14	18,4%
	b. 46-55 tahun	37	48,7%
	c. 56-65 tahun	25	32,9%
	Total	76	100%
3.	Pendidikan		
	a. SD	10	13,2%
	b. SMP	22	28,9%
	c. SMA	28	36,8%
	d. Perguruan tinggi	16	21,1%
	Total	76	100%
4.	Pekerjaan		
	a. IRT	35	46,1%
	b. Wiraswasta	27	35,5%
	c. PNS	11	14,5%
	d. Pensiunan PNS	3	3,9%
	Total	76	100%
5.	Lama menderita DM		
	a. >5 Th	33	43,4%
	b. ≤5 Th	43	56,6%
	Total	76	100%

Sumber: Penyebaran kuesioner

Dari tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa dari 66 penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar, sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 48 orang (63,2%), sebagian besar berada pada rentang usia 46-55 tahun dengan jumlah 37 orang (48,7%), sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA dengan jumlah 28 orang (36,8%), sebagian besar pekerjaan IRT dengan jumlah 35 orang (46,1%), dan sebagian besar menderita penyakit DM tipe 2 \leq 5 tahun dengan jumlah 43 orang (56,6%).

2. Kepatuhan Diet

Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Pada Penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2020

No	Kepatuhan Diet DM	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Patuh	40	52,6%
2.	Tidak patuh	36	47,4%
	Total	76	100%

Sumber: Penyebaran kuesioner

Dari tabel 4.2 di atas didapat bahwa kepatuhan diet pada penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar, sebagian besar patuh menjalani diet dengan jumlah 40 orang (52,6%).

3. Kualitas Hidup

Tabel 4.3: Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2020

No	Kualitas Hidup	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	30	39,5%
2.	Buruk	46	60,5%
	Total	76	100%

Sumber: Penyebaran kuesioner

Dari tabel 4.3 di atas didapat bahwa kualitas hidup penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar, sebagian besar memiliki kualitas hidup buruk dengan jumlah 46 orang (69,5%).

B. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen (kepatuhan diet) dan variabel dependen (kualitas hidup). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi-square*. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

1. Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2

Tabel 4.4: Hasil Analisa Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2020

No	Kepatuhan Diet	Kualitas Hidup				Total		P Value	POR
		Baik		Buruk		N	%		
		N	%	N	%				
1	Patuh	21	52,5	19	47,5	40	100	0,014	2,592
2	Tidak Patuh	9	25,0	27	75,0	36	100		
Total		30	39,5	46	60,5	76	100		

Dari tabel 4.5 di atas diketahui hasil tabulasi silang (*crosstabs*) antara kepatuhan diet dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 menunjukkan bahwa dari 40 responden patuh menjalankan diet terdapat 19 responden (47,5%) dengan kualitas hidup buruk. Sedangkan dari 36

responden yang tidak patuh menjalankan diet terdapat 9 responden (25,0%) dengan kualitas hidup baik.

Hasil analisa statistik diperoleh nilai signifikan $p\ value = 0,014$ ($p\ value \leq \alpha 0.05$). Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan diet dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar dengan nilai POR = 2,592 artinya responden yang tidak patuh menjalankan diet akan berpeluang 2,592 kali terhadap kualitas hidup buruk dibandingkan dengan responden yang patuh menjalankan diet.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul “Hubungan kepatuhan diet dengan kualitas hidup pada penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar tahun 2020”, maka dapat diuraikan pembahasan sebagai berikut:

1. Kualitas Hidup DM Tipe 2

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar terhadap penderita DM tipe 2 dapat diketahui banyak penderita DM tipe 2 dengan kualitas hidup buruk, dari 76 responden terdapat 46 responden (69,5%) dengan kualitas hidup buruk dan terdapat 30 responden (39,5%) dengan kualitas hidup baik.

Berdasarkan usia responden, sebagian besar responden berada pada kelompok rentang usia lansia awal (46-55 tahun) yaitu sebanyak 37 responden (48,7%), selanjutnya pada kelompok rentang usia (56-65 tahun) yaitu sebanyak 25 responden (32,9%), dan paling sedikit pada rentang usia (36-45 tahun) yaitu sebanyak 14 responden (18,4%). Yusra (2010) menyatakan secara normal seiring bertambahnya usia seseorang akan terjadi perubahan baik fisik, psikologis, bahkan intelektual. Perubahan yang terjadi dapat menyebabkan kerentanan pada berbagai penyakit serta dapat menimbulkan kegagalan dalam mempertahankan homeostasis terhadap stress. DM tipe 2 merupakan suatu kondisi

gangguan metabolik yang dapat muncul seiring bertambahnya usia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Solli, Stavem, dan Kristiansen (2010) rendahnya kualitas hidup pada lansia dipengaruhi oleh komplikasi penyakit yang dapat meningkatkan ketidakmampuan pasien baik secara fisik, psikologis, dan sosial yang pada akhirnya akan menyebabkan gangguan fungsi tubuh.. Hal ini tentunya akan menimbulkan berbagai keterbatasan yang akan berdampak kepada penurunan kualitas hidup.

Menurut WHO (2014), kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu sebagai laki-laki atau wanita dalam hidup, ditinjau dari konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal, dan berhubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian mereka. Kualitas hidup bukan hanya terletak pada aspek fisik saja tetapi mencakup pada semua aspek kehidupan. Tidak mudah untuk mendapatkan kualitas hidup yang baik pada penderita DM. Untuk mencapai kualitas hidup yang baik dibutuhkan kerja keras dan konsistensi untuk menjalani diet yang ketat dalam kehidupan sehari-hari untuk mendapatkan nilai kadar glukosa darah yang normal.

Menurut asumsi peneliti kualitas hidup penderita DM tipe 2 dalam penelitian ini juga dipengaruhi oleh karakteristik responden. Salah satunya dipengaruhi oleh jenis kelamin. Hasil penelitian didapatkan bahwa persentase jenis kelamin responden terbanyak adalah jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 48 responden (63,2%), sedangkan responden jenis kelamin laki-laki sebanyak 28 responden (36,8%).

Beberapa hasil penelitian pada penderita DM jenis kelamin perempuan mempunyai nilai kualitas hidup rendah. Faktor risiko seperti obesitas, kurang aktivitas atau latihan fisik, usia, dan riwayat DM saat hamil menyebabkan tingginya kejadian DM pada perempuan (Radi, 2007 dalam Wahyuni, 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuni dkk, (2014) Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase terbesar dari responden yang mempunyai nilai kualitas hidup rendah adalah perempuan sebanyak 46%. Rendahnya kualitas hidup perempuan pada penelitian berkaitan dengan jenis pekerjaan responden. Hampir setengah dari responden sebanyak 46,1% bekerja sebagai ibu rumah tangga, hal tersebut terkait dengan masalah finansial untuk memperoleh pengobatan. Selain itu, tuntutan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yang memerlukan kekuatan fisik terganggu akibat dari manifestasi klinik yang disebabkan oleh DM. Peningkatan kualitas hidup perempuan dapat dicapai dengan cara mengoptimalkan kemampuan fisik. Optimalisasi kemampuan fisik tersebut dapat dicapai dengan cara melakukan pendidikan kesehatan pada pasien agar dapat mengenali gejala saat terjadinya hipoglikemik atau hiperglikemik. Setelah mengikuti pendidikan kesehatan tersebut, pasien diharapkan mampu menyesuaikan kondisi kesehatan dirinya dengan jenis pekerjaan yang dilakukakan, serta dapat mengatasi dan mengantisipasi timbulnya gejala klinik dari DM yang akan mengganggu kekuatan fisik.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan penelitian yang dilakukan, bahwa kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Kampar mayoritas berada pada kategori buruk. Hal ini disebabkan karena faktor usia dan komplikasi pada penderita DM.

2. Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2020

Dari hasil penelitian ini, diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan diet dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar tahun 2020. Hasil analisa statistik diperoleh nilai signifikan $p\text{ value} = 0,014$ ($p\text{ value} \leq \alpha 0.05$). penelitian ini sejalan dengan penelitian Zai & Hutajulu (2017) ada hubungan kepatuhan diet dengan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Mandala Medan Tahun 2017 dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).

Berdasarkan hasil tabulasi silang (*crosstabs*) menunjukkan bahwa dari 40 responden patuh menjalankan diet terdapat 19 responden (47,5%) dengan kualitas hidup buruk. Sedangkan dari 36 responden yang tidak patuh menjalankan diet terdapat 9 responden (25,0%) dengan kualitas hidup baik.

Dari hasil penelitian menunjukkan kepatuhan yang tinggi sebanyak 40 responden (52,6%) patuh menjalankan diet dan sebanyak 36 responden (47,4%) tidak patuh menjalankan diet. Kepatuhan secara umum didefinisikan sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan

pengobatan, mengikuti diet dan melaksanakan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan (WHO, 2013).

Menurut asumsi peneliti kepatuhan diet pada puskesmas Kampar karena adanya kepercayaan bahwa pengaturan makan atau diet dapat mengontrol gula darah dan mencegah terjadinya keparahan penyakit atau kecatatan yang diakibatkan oleh penyakitnya dengan menghindari makanan pantangan bagi penderita diabetes. Hal ini didukung dengan wawancara dengan responden saat penelitian, responden mengatakan bahwa mereka ingin tingkat kesehatannya lebih baik dan tidak memiliki keterbatasan dalam beraktivitas.

Hasil penelitian didapatkan bahwa ada sebagian penderita patuh terhadap dietnya, namun kualitas hidupnya dalam kategori kurang baik hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti komplikasi dan usia. Komplikasi penyakit DM yang ringan sekalipun berdampak pada kualitas hidup (Spasi et al., 2014).

Berdasarkan teori dan hasil penelitian diatas, berasumsi bahwa untuk mencapai tingkat kualitas hidup yang baik dibutuhkan usaha yang keras untuk mengontrol glukosa darah agar normal dengan cara mematuhi diet yang di anjurkan petugas kesehatan dan kualitas hidup bukan hanya terfokus pada aspek kesehatan fisik saja dan juga terdapat aspek psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari dalam melakukan penelitian ini terdapat banyak kekurangan ataupun keterbatasan yang telah berusaha diminimalisir. Keterbatasan peneliti yang terjadi disaat melakukan penyebaran angket pada responden adanya keterbatasan dalam berkomunikasi, dimana pada saat berkomunikasi terkadang responden tidak mengerti apa yang di tanyakan peneliti tentang kuesioner sehingga peneliti harus menjelaskan dengan bahasa yang sesederhana mungkin hingga responden mengerti.

Dalam penelitian ini juga terdapat keterbatasan dimana pada penelitian ini belum dipisah responden yang memiliki penyakit penyerta, komplikasi dan lama menderita DM sehingga peneliti tidak bisa menggali lagi apakah kualitas hidup dipengaruhi oleh penyakit penyerta, komplikasi dan lama menderita DM.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat kepatuhan penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar patuh diet terdapat 40 responden.
2. Kualitas hidup penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar buruk terdapat 46 responden.
3. Terdapat hubungan kepatuhan diet dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar dengan nilai signifikan p value = 0,014 dan nilai POR = 2,592 artinya responden yang tidak patuh menjalankan diet akan berpeluang 2,592 kali terhadap kualitas hidup buruk dibandingkan dengan responden yang patuh menjalankan diet.

B. Saran

1. Bagi Penderita Diabetes Mellitus
Bagi penderita DM disarankan untuk tetap meningkatkan kesehatannya dengan rutin kontrol gula darah, diet gula darah, dan rajin olahraga sehingga kualitas hidupnya akan lebih baik.
2. Bagi Puskesmas Kampar
Puskesmas disarankan untuk memberikan dukungan keluarga kepada penderita DM dalam pemberian asuhan keperawatan. Dukungan keluarga dapat diberikan saat pengontrolan DM penderita. Dukungan keluarga sangat mempengaruhi kualitas hidup penderita DM. Sebaiknya perlu disediakan

fasilitas edukasi tentang program diet diabetes mellitus baik berupa poster atau leaflet.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan lebih banyak variabel yang berhubungan dengan kualitas hidup. Sehingga diharapkan dapat diketahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita diabetes mellitus.