

Jurnal Kesehatan Primer

Vol 4, No 2 November 2019, pp. 114-123

P-ISSN 2549-4880, E-ISSN 2614-1310

Journal DOI: <https://doi.org/10.31965/jkp>Website: <http://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/jkp>

The Relationship of Health Behavior with the Area of Sugar Content and Quality of Life of Diabetes Patients
Hubungan Perilaku Kesehatan dengan Kadar Gula Darah dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes

Sasmiyanto

Universitas Muhammadiyah Jember

Email: sasmiyanto1@gmail.com

ARTICLE INFO**Article History:**Received date: September 20th, 2019Revised date: October 18th, 2019Accepted date: November 10th, 2019**Keywords:**

Glucose

Health Behavior

Quality of Life

Type 2 Diabetes Mellitus

ABSTRACT/ABSTRAK

Background: Having type 2 diabetes mellitus would be a psychologically threat for diabetic patients. This study was conduct to investigate the correlation between health behavior towards blood glucose and quality of life of diabetic patients. **Method:** This study is correlational study conducted with cross sectional approach. It is involving 100 respondents of diabetic patient who involved in Prolanis Programme and was taken by purposive sampling. The data was taken by using questionnaires and gluco test and the analysed by using Spearman Correlation Test. **Result:** The results show p value of 0.000 and coefficient correlation of 0.724 for health behavior and blood glucose concentration. In the other hand the results show p value 0.000 and coefficient correlation of 0.892 for health behavior anf quality of life. It mean that there are significant and positively relationship between health behavior towards blood glucose and quality of life of diabetic patients. **Conclusion:** The health care providers should pay attention to psychological aspect of diabetic clients since it proven to have contribution towards the controlling of blood glucose and their quality of life.

Kata Kunci:

Kadar Gula Darah

Perilaku Kesehatan

Kualitas Hidup

Diabetes Mellitus Tipe 2

Latar Belakang: Menderita diabetes mellitus tipe 2 dikatakan menjadi tantangan psikologis tersendiri. Penelitian ini bertujuan mencari hubungan antara perilaku kesehatan dengan kadar gula darah dan kualitas hidup penderita diabetes type 2 di Kabupaten Jember. **Metode:** Penelitian ini adalah penelitian korelasi yang dilakukan dengan pendetan cross sectional. Penelitian ini melibatkan 100 penderita diabetes meliitus type 2 yang sedang mengikuti program Prolanis di Kabupaten Jember yang diambil dengan purposive sampling. Data diukur dengan menggunakan kuisioner dan kadar gula darah diukur dengan menggunakan gluco test. Hasil penelitian selanjutnya diuji dengan menggunakan uji korelasi Spearman. **Hasil:** analisis statistik menunjukkan p value 0,000 dan koefisien korelasi 0,724 untuk korelasi perilaku kesehatan dan kadar gula darah. Sedangkan hasil analisa statistik menunjukkan p value 0.000 dengan koefisien korelasi sebesar 0.892 untuk korelasi perilaku kesehatan dengan kualitas hidup diabetisi. Hal ini menunjukkan adanya korelasi positif dan signifikan antara perilaku kesehatan dengan kadar gula darah dan kualitas hidup diabetisi. **Kesimpulan:** Tenaga kesehatan mampu memperhatikan aspek kesehatan psikologis diabetisi yang terbukti mampu berkontribusi terhadap pengendalian kadar gula darah dan kualitas hidup pasien.

*Copyright© 2019 Jurnal Kesehatan Primer
All rights reserved*

Corresponding Author:

Sasmiyanto

Universitas Muhammadiyah Jember

Email: sasmiyanto1@gmail.com

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit kronis yang terjadi akibat resistensi insulin sehingga kadar gula darah meningkat (Al Goblas et al, 2014). Angka kejadian diabetes mellitus di seluruh dunia mengalami peningkatan. Pada tahun 2014 diperkirakan terdapat 422 juta orang dewasa yang mengidap diabetes mellitus tipe 2. Angka kejadian diabetes mellitus meningkat baik di negara maju maupun negara berkembang. Estimasi penderita diabetes mellitus di Indonesia pada tahun 2000 adalah 8,4 juta penduduk dan diperkirakan akan meningkat pada tahun 20130 menjadi 21,3 juta jiwa. Kondisi ini menempatkan Indonesia menjadi negara keempat dengan jumlah penderita diabetes mellitus terbanyak di dunia (Kemenkes, RI, 2019).

Hasil di Indonesia Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1995-2001 dan Riskesdas 2007 menunjukkan penyakit tidak menular seperti stroke, hipertensi, diabetes mellitus dan penyakit jantung menjadi penyebab kematian utama di Indonesia. Tahun 2007 sebanyak 59,5% kematian di Indonesia disebabkan oleh penyakit tidak menular. Data Riskesdas 2018 menyebutkan prevalensi diabetes mellitus mengalami peningkatan.

Prevalensi diabetes mellitus menurut konsensus Perkeni 2015 pada penduduk ≥ 15 tahun meningkat sebanyak 10,9%. Jawa Timur berada pada urutan kelima provinsi di Indonesia dengan prevalensi diabetes mellitus tertinggi mencapai 2,6% di tahun 2018 meningkat dari tahun 2013 sebesar 2,1%. Sedangkan di Jawa Timur, prevalensi diabetes mellitus berada pada kisaran 1,25% dari seluruh jumlah penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang dapat menimbulkan komplikasi pada berbagai macam organ tubuh. Komplikasi ini tidak hanya mempengaruhi kadar gula darah namun juga menurunkan kapasitas fungsional penderitanya. Komplikasi diabetes dapat muncul dalam berbagai gejala seperti retinopati, neuropati nefropati bahkan *diabetic foot*. Selain

menurunkan kapasitas fungsional, komplikasi akibat diabetes mellitus dapat meningkatkan biaya perawatan. Dengan kata lain dapat dikatakan komplikasi akibat diabetes mellitus dapat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya. Pengobatan yang diberikan ditujukan supaya mampu mempertahankan kesehatan dan harga diri klien.

Kualitas hidup diartikan sebagai cara pandang individu tentang kehidupannya. Zurita-Cruz et al (2018) menyebutkan bahwa kualitas hidup saat ini harus dijadikan patokan sebagai outcome perawatan. Saat kita berbicara tentang kualitas hidup pada klien dengan penyakit kronis, maka sejatinya kualitas hidup adalah evaluasi menyeluruh tentang kualitas hidup klien yang ditentukan oleh karakteristik klien dan juga faktor eksternal. Berbagai macam faktor yang diketahui mempengaruhi kualitas hidup diabetisi antara lain adalah adanya distress terkait diabetes mellitus, keteraturan pengobatan, adanya depresi, lama menderita penyakit diabetes mellitus, penggunaan insulin, status pernikahan dan adanya penyakit penyerta (Zurita_Cruz et al, 2018).

Menderita diabetes mellitus tipe 2 dapat dikatakan menjadi tantangan psikologis tersendiri karena penderita diabetes mellitus tidak hanya harus beradaptasi dengan penyakitnya namun juga harus mampu mengontrol supaya dapat . Manajemen pengontrolan penyakit seperti tindakan berupa monitoring gula darah, pengobatan, perubahan gaya hidup dan pencegahan komplikasi perlu dilakukan dalam waktu lama bahkan seumur hidup. Tindakan manajemen pengontrolan gejala penyakit dan pencegahan komplikasi merupakan contoh perilaku kesehatan yang dilakukan oleh penderita diabetes mellitus. Saat diabetisi termotivasi untuk melakukan perilaku sehat diharapkan gejala diabetes mellitus yang dialami dapat terkontrol sehingga dapat mempertahankan kadar gula darah dalam rentang normal dan dengan demikian kualitas hidup klien meningkat. Penelitian ini bertujuan mengetahui korelasi antara perilaku sehat dan

kadar gula serta kualitas hidup diabetisi di Kabupaten Jember.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian korelasi yang dilakukan dengan pendetan *cross-sectional*. Penelitian ini melibatkan 100 diabetisi yang mengikuti program Prolanis di Kabupaten Jember yang diambil dengan *purposive sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisisioner dan kadar gula darah diukur melalui gluco test. Kuisisioner perilaku sehat klien terdiri dari komponen kebiasaan makan yang tepat (konsumsi sayur, buah, dan rendah karbohidrat), upaya menjaga kesehatan (aktifitas fisik harian, rekreasi, kebiasaan tidur), perilaku pencegahan (pelaksanaan *advice* dari tenaga kesehatan) dan sikap mental positif. Sedangkan kualitas hidup responden diukur dengan menggunakan kuisisioner DQOL (*Diabetes Quality of Life*) yang berisi 10 pertanyaan tentang kepuasan hidup, pandangan sosial akibat diabetes, pandangan terkait diabetes mellitus dan dampak akibat diabetes mellitus. Pengumpulan data dilakukan selama Januari 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Diabetisi di Kabupaten Jember

Karakteristik	Jumlah	%
Umur		
31 – 40	9	9
40 – 50	30	30
50 – 60	55	55
60 – 70	6	6
Jenis Kelamin		
Laki – laki	20	12
Perempuan	80	80
Tingkat pendidikan		
SD	10	10
SMP	24	24
SMA	54	54
Sarjana	12	12
Pekerjaan		

Bekerja	60	60
Tidak bekerja	40	40
Status Pernikahan		
Menikah	70	70
Cerai mati	30	30
Keikutsertaan Asuransi Kesehatan		
Ya	100	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa Frekuensi Karakteristik Diabetes Mellitus Responden Diabetisi di Kabupaten Jember berumur paling tinggi antara 50-60 tahun sebanyak 55%, Jenis kelamin responden paling tinggi yaitu 80% perempuan dengan tingkat pendidikan paling tinggi adalah SMA dengan jumlah 54%, status bekerja sejumlah 60 %, status pernikahan sejumlah 70% dan keikutsertaan asuransi kesehatan berjumlah 100%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Diabetes Mellitus Responden Diabetisi di Kabupaten Jember

Karakteristik	Jumlah	%
Komorbid		
Ya	80	80
Tidak	20	20
Komplikasi		
Ya	40	40
Tidak	60	60
Lama sakit		
Kurang dari 1 tahun	25	25
Lebih dari 1 tahun	75	75
Riwayat keluarga dengan DM		
Ya	80	80
Tidak	20	20
BMI		
underweight	0	0
Normal	20	20
overweight	60	60
Obesitas	20	20
Olahraga		
Rutin	20	20
Tidak	80	80

Berdasarkan data pada tabel 2 dapat dilihat bahwa karakteristik responden terkait penyakitnya mayoritas mempunyai penyakit penyerta yaitu hipertensi, tidak memiliki komplikasi, menderita diabetes lebih dari setahun, memiliki riwayat keluarga dengan diabetes mellitus, indeks massa tubuh *overweight*, dan tidak rutin berolahraga.

Tabel 3. Perilaku Kesehatan, Kadar Gula Darah Puasa, dan Kualitas Hidup Diabetisi

Perilaku Kesehatan	Jumlah	
Sehat	70	
Sakit	30	
Gula darah acak		p value 0.000
< 200 mg/dl	55	correlation
>200 mg/dl	45	coefficient
		0.724
Kualitas hidup		p value 0.000
		correlation
		coefficient
		0.892

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa 70% responden menunjukkan perilaku sehat, 55% responden memiliki kadar gula acak kurang dari 200 mg/dl dan 65% responden memiliki kualitas hidup yang baik. Sedangkan hasil analisa statistik korelasi spearman antara variabel perilaku kesehatan dan gula darah acak responden menunjukkan p value 0.000 dengan correlation coefficient 0.724 yang berarti ada hubungan signifikan antara perilaku kesehatan dengan kadar gula darah acak diabetisi dengan kekuatan hubungan kuat dan arah hubungan positif.

Hasil analisa statistik antara perilaku kesehatan dan kualitas hidup diabetisi menunjukkan p value 0.000 dengan nilai *correlation coefficient* 0.892 yang berarti ada hubungan signifikan antara perilaku kesehatan dengan kualitas hidup diabetisi dengan kekuatan hubungan kuat dan arah hubungan positif.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan data pada tabel 1 karakteristik responden yang terlibat dalam penelitian ini mayoritas berusia 50 – 60 tahun, berjenis kelamin perempuan, lulusan SMA, bekerja, menikah dan seluruhnya memiliki asuransi kesehatan (BPJS). Usia responden mayoritas berusia 50 – 60 tahun. Pada kondisi ini, seluruh organ tubuh termasuk pankreas telah mengalami penurunan fungsi sehingga meningkatkan resistensi terhadap insulin yang dilepaskan oleh pankreas. Sehingga kadar gula darah responden menjadi tinggi.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Yosmar et al (2018) yang menyatakan semakin tua usia maka resiko menderita diabetes mellitus akan semakin besar. Mayoritas responden yang terlibat dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Kautzky – Willer (2018) yang menyebutkan bahwa perempuan lebih beresiko mengalami gangguan metabolik secara genetik dan hormonal seperti menarche dini, siklus tidak teratur, kadar hormon androgen yang tinggi (PCOS) dan riwayat DM gestasional.

Responden sebagian besar merupakan lulusan SMA. Pendidikan responden dapat dikatakan cukup tinggi karena SMA merupakan peralihan dari pendidikan dasar ke pendidikan tinggi. Latar belakang ini turut berkontribusi terhadap keterbukaan responden dalam menerima informasi baru terkait kondisinya dan juga berpengaruh terhadap otonomi responden dalam mengambil keputusan terkait dengan kondisi kesehatannya. Latar belakang pendidikan responden memungkinkan responden memungkinkan responden mampu menerima informasi baru dengan dan baik mengelola informasi tersebut untuk dijadikan sebagai dasar pengambilan keputusan dalam berobat.

Responden dalam penelitian ini mayoritas bekerja dan memiliki asuransi kesehatan (BPJS). Kondisi ini memudahkan akses responden dalam mendapatkan informasi kesehatan terkait kondisinya melalui program seperti prolanis atau

pun dari tenaga kesehatan yang ada di fasilitas kesehatan yang diikuti pasien. Kondisi bekerja di satu sisi meningkatkan resiko menderita diabetes mellitus karena secara statistik diabetes mellitus banyak diderita oleh individu yang produktif apabila individu melakukan gaya hidup tidak sehat seperti misalnya gaya hidup malas bergerak atau mengkonsumsi makanan dengan indeks glikemik tinggi.

Namun di satu sisi bekerja menjadikan seseorang memiliki pergaulan yang luas sehingga memudahkan akses terhadap informasi kesehatan. Sedangkan keikutsertaan responden menjadi peserta asuransi kesehatan BPJS memudahkan responden dalam mengakses informasi kesehatan melalui program seperti prolanis. Ketika responden memiliki kemudahan akses dalam menerima informasi kesehatan maka pengetahuan klien akan meningkat.

Status responden dalam penelitian ini mayoritas adalah menikah. Hal ini berarti responden memiliki keluarga. Dzuztura (2016) menyebutkan keluarga memiliki peran sangat penting dalam upaya penatalaksanaan diabetes. Keluarga berperan sebagai support system yang sangat berperan dalam menjaga motivasi klien dalam menjalani kehidupan responden sebagai diabetisi untuk merubah gaya hidup klien. Hal ini sejalan dengan penelitian Dzuztura (2014) yang menyatakan klien dengan dukungan orang terdekat memiliki motivasi yang lebih baik dalam menjalani perubahan gaya hidup sehat.

Berdasarkan data pada tabel 2 dapat dilihat bahwa karakteristik responden terkait penyakitnya mayoritas mempunyai penyakit penyerta yaitu hipertensi, tidak memiliki komplikasi, menderita diabetes lebih dari setahun, memiliki riwayat keluarga dengan diabetes mellitus, indeks massa tubuh overweight, dan tidak rutin berolahraga.

Mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki penyakit penyerta berupa hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Winta dkk (2018) yang menyebutkan sindrom metabolik seperti hipertensi, dislipidemi, obesitas dan disfungsi endotel sering mengiringi kondisi hiperglikemi. Peningkatan kadar gula akan

menyebabkan glukosa menempel pada dinding pembuluh darah. Glukosa yang menempel akan mengalami oksidasi dan bereaksi dengan protein dari dinding pembuluh darah membentuk AGEs (Advanced Glycosylated Endproducts). AGEs merupakan zat yang dapat merusak dinding pembuluh darah, menarik lemak jenuh atau kolesterol dan menstimulasi inflamasi. Proses inflamasi akan mengaktifkan leukosit, trombosit dan bahan lain menjadi satu bekuan plak yang menyebabkan dinding pembuluh darah menjadi keras, kaku dan tersumbat sehingga meningkatkan tekanan darah.

Mayoritas responden tidak memiliki komplikasi. Hal ini menandakan mayoritas responden telah melakukan manajemen pengontrolan gejala dan pencegahan komplikasi diabetes mellitus. Beberapa responden mengatakan dengan mengikuti kegiatan prolanis mereka mendapatkan pengetahuan baru seperti teknik perawatan kaki yang sangat berguna dalam mencegah timbulnya komplikasi seperti luka pada kaki.

Sebagian besar responden yang terlibat memiliki riwayat keluarga dengan diabetes mellitus. Hal ini sejalan dengan penelitian Alva et al (2017) yang menyebutkan bahwa individu dengan riwayat genetik diabetes mellitus memiliki resiko lebih besar untuk menderita diabetes mellitus.

Mayoritas responden memiliki indeks massa tubuh overweight dan tidak rutin berolahraga. Pada kondisi overweight dan obesitas terjadi akumulasi lemak yang dapat menghalangi kerja insulin sehingga insulin meningkat. Selain itu kebiasaan tidak rutin berolahraga juga turut berkontribusi terhadap kondisi dimana penyerapan glukosa darah oleh otot menjadi melambat. Kondisi responden yang mayoritas perempuan mendukung data ini. Responden perempuan mayoritas tidak bekerja formal (ibu rumah tangga) dan tidak rutin berolahraga menyebabkan rendahnya aktifitas fisik responden.

2. Perilaku Kesehatan

Berdasarkan data pada tabel 3, 70% responden menunjukkan perilaku sehat dan 30% menunjukkan perilaku sakit. Perilaku sehat dalam penelitian ini meliputi kebiasaan makan yang tepat (konsumsi sayur, buah, dan rendah karbohidrat), upaya menjaga kesehatan (aktifitas fisik harian, rekreasi, kebiasaan tidur), perilaku pencegahan (pelaksanaan advice dari tenaga kesehatan) dan sikap mental positif.

Kegiatan prolanis cukup efektif dalam meningkatkan informasi kesehatan yang diterima oleh responden sehingga responden memperoleh wacana baru dalam upaya manajemen gejala penyakit melalui berbagai pendidikan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan berkala.

Kondisi ini didukung pula oleh berbagai faktor. Berdasarkan faktor usia diketahui mayoritas responden berusia 50 – 60 tahun yang berarti responden telah memasuki usia matang. Usia matang dikaitkan dengan kebijaksanaan yang semakin bertambah. Kebijaksanaan untuk memilah informasi yang berguna untuk kesehatannya dan mengambil keputusan yang tepat terkait kondisi kesehatannya (Dewi, 2014).

Selain itu kondisi ini diperkuat dengan adanya dukungan dari pihak keluarga. Hampir seluruh responden yang terlibat dalam penelitian ini bersatatus menikah dan tinggal bersama keluarga. Kehadiran keluarga sebagai support system bagi responden menjadi motivator penguat klien untuk selalu konsisten terhadap perubahan gaya hidup yang harus dijalani oleh responden.

Berdasarkan hasil wawancara sekitar 60% Responden juga berpendapat bahwa diabetes mellitus yang mereka derita adalah penyakit yang tidak mungkin disembuhkan. Namun responden percaya bahwa dengan patuh terhadap saran yang diberikan oleh tenaga kesehatan terkait pengontrolan gejala diabetes akan menjauhkan responden dari komplikasi luka pada kaki atau *diabetic foot*. Hal ini sesuai dengan teori *Precede Proceed* dari Lawrence Green yang menyebutkan bahwa kepercayaan dan keyakinan merupakan salah satu faktor

predisposisi perilaku kesehatan. Harahap (2016) menyebutkan bahwa keyakinan atau kepercayaan merupakan inti dari setiap perilaku manusia. Aspek ini merupakan acuan bagi individu untuk menentukan persepsi terhadap suatu stimulus. Keyakinan dan kepercayaan berhubungan dengan kekuatan yang lebih tinggi yang mengarahkan aplikasi perilaku kesehatan. Saat tubuh sakit dan emosi berada di luar kontrol, maka spiritualitas dan keyakinan spiritual menjadi satu satu dukungan yang tersedia untuk membentuk perilaku.

3. Hubungan Perilaku Kesehatan dengan Kadar Gula Darah Diabetisi

Tabel 3 menunjukkan 55% responden memiliki kadar gula acak kurang dari 200 mg/dl. Analisa statistik korelasi spearman antara variabel perilaku kesehatan dan gula darah acak responden menunjukkan *p value* 0.000 dengan *correlation coefficient* 0.724 yang berarti ada hubungan signifikan antara perilaku kesehatan dengan kadar gula darah acak diabetisi dengan kekuatan hubungan kuat dan arah hubungan positif.

Perilaku sehat berupa pengaturan kebiasaan makan, pengaturan aktifitas, pengobatan dan sikap mental positif terbukti berkontribusi terhadap upaya menstabilkan kadar gula darah responden. Pengaturan kebiasaan makan berkontribusi terhadap pengaturan kadar gula darah. Asupan makanan yang dikonsumsi responden menentukan kandungan kadar glukosa yang akan dikelola oleh tubuh. Azrimaidaliza (2011) menyebutkan peningkatan prevalensi diabetes mellitus di negara berkembang dikarenakan adanya perubahan pola makan dari makanan tradisional yang sehat menjadi makanan mengandung kalori seperti karbohidrat sederhana, lemak, daging merah dan rendah serat. Penderita diabetes mellitus dianjurkan mengkonsumsi makanan dengan indeks glikemik rendah (*low GI*) untuk memperbaiki kadar glukosa darah (Azrimaidaliza, 2011). Responden mengatakan sejak diketahui menderita diabetes mellitus responden berupaya meningkatkan intake makanan

berserat, sayur dan buah serta mengurangi konsumsi makanan berjadar gula tinggi seperti mengganti beras putih dengan beras merah. Jenis makanan yang dikonsumsi klien menunjukkan makanan dengan kadar glikemik rendah.

Aktifitas fisik juga merupakan salah satu upaya untuk mempertahankan kadar gula darah (Kemenkes RI, 2019). Adnan (2013) menyebutkan aktifitas fisik yang dilakukan secara rutin dan terstruktur mampu mempertahankan kadar glukosa darah dalam taraf normal melalui peningkatan kontraksi otot yang dapat meningkatkan laju penyerapan glukosa darah oleh otot. Namun kenyataannya mayoritas responden menyatakan bahwa aktifitas fisik yang mereka lakukan tidak rutin dan terstruktur. Dalam artian responden memahami bahwa olahraga sangat penting. Namun responden merasa memiliki waktu yang terbatas untuk berolahraga sehingga aktifitas fisik yang dilakukan tidak terstruktur. Responden juga mengatakan yang penting tubuh bergerak dan berkeringat.

Keteraturan pengobatan juga berperan penting dalam menjaga kadar glukosa darah. Obat hipoglikemi oral diberikan dengan tujuan mengontrol gejala diabetes. Obat ini bekerja dengan merangsang sel beta pankreas untuk lebih banyak memproduksi insulin (Azrimaidaliza, 2013).

Sikap mental positif berhubungan dengan mekanisme koping yang dimiliki oleh klien. Teori psikoneuroimunologi menunjukkan adanya hubungan positif antara sikap mental positif dengan kadar gula darah (Setyani, 2011). ACTH akan meningkat saat individu mengalami stres. Peningkatan ACTH berkontribusi dalam mengaktifkan konteks adrenal untuk mensekresi hormon glukokortikoid, terutama kortisol (hidrocortison). Kortisol akan meningkatkan kadar glukosa darah (Setyani, 2012). Sehingga sikap mental positif diharapkan akan memotong kinerja mekanisme ini dan mengoptimalkan kadar glukosa darah.

4. Hubungan Perilaku Kesehatan dengan Kualitas Hidup Diabetisi

Data pada tabel 3 menunjukkan 65% responden memiliki kualitas hidup baik. Hasil analisis statistik menunjukkan *p value* 0.000 dengan koefisien korelasi sebesar 0.892. Hal ini berarti terdapat hubungan signifikan antara perilaku kesehatan dan kualitas hidup diabetisi dimana hubungan memiliki kekuatan yang kuat dan berarah positif. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rosiek et al (2016) yang menyatakan ada korelasi positif antara perilaku sehat dan kualitas hidup penderita diabetes.

Diabetes mellitus merupakan penyakit metabolik yang bersifat kronis dan dikenal sebagai *the great immitator* dan merupakan *silent killer* (Harraiter, J. & Kautzky - Willer, A., 2018). Pengobatan diabetes mellitus membutuhkan waktu yang lama dan biaya yang besar. Terlepas dari itu komitmen dan motivasi dari diabetisi sangat diperlukan dalam mengikuti program penatalaksanaan diabetes mellitus. Penatalaksanaan diabetes mellitus oleh tenaga kesehatan tidak hanya berfokus pada gejala klinis, namun juga harus memperhatikan aspek psikologis klien karena sesuai teori psikoneuroimunologi kondisi psikologis klien.

Perawatan diabetes mellitus dengan memperhatikan aspek psikologis klien sangat diperlukan. Karena dengan demikian klien akan merasa terlibat dalam proses pengobatan dan memiliki motivasi yang lebih kuat dalam melaksanakan program. Kualitas hidup dalam kehidupan sehari-hari termanifestasikan sebagai kepuasan, penerimaan diri dan kemampuan untuk mewujudkan satu tujuan (Massey, C., Feig, E., Duque-Serano, H. & JC, H., 2017).

Kualitas hidup diukur melalui kapasitas fungsional fungsional dan kesejahteraan mental. Penderita diabetes mellitus type 2 beresiko memiliki kualitas hidup yang buruk bila dibandingkan dengan individu yang tidak menderita penyakit kronik, namun memiliki kualitas hidup yang paling baik jika dibandingkan dengan penderita penyakit kronik lainnya (Rosiek et al, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan responden memiliki persepsi yang baik dari seluruh komponen kualitas yang diukur melalui kuisisioner DqoL, yaitu kepuasan hidup secara umum, pandangan sosial akibat diabetes, pandangan hidup terkait diabetes dan dampak dari diabetes mellitus. Pendidikan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan melalui kegiatan Prolanis sedikit banyak meningkatkan pengetahuan klien dan keluarga terkait manajemen penyakit diabetes mellitus. Peningkatan pengetahuan yang direspon positif oleh klien dan lingkungan sekitar klien akan memudahkan perubahan perilaku mejadi lebih baik. Perubahan perilaku didukung dengan support dan motivasi dari keluarga. Sehingga diabetisi tidak merasa sendiri dan selalu berpikiran positif.

Hal inilah yang dapat meningkatkan kualitas hidup diabetisi. Saat persepsi kualitas hidup meningkat maka kapasitas fungsional dan sosial individu juga akan menjadi lebih baik. Dan selanjutnya seluruh aspek kehidupan diabetisi akan menjadi lebih baik.

KESIMPULAN

Hasil analisis statistik menunjukkan perilaku kesehatan berkolerasi positif dan signifikan terhadap kadar gula darah dan kualitas hidup diabetisi. Perilaku kesehatan seperti dengan melakukan olahraga teratur dan mematuhi diit dan pengobatan memungkinkan klien mampu mengontrol kadar gula darahnya. Selain itu keterlibatan klien dan keluarga menunjukkan klien diterima dan dihargai sehingga merasa dirinya diterima dengan baik dan mampu meningkatkan kualitas hidup lansia. Disarankan tenaga kesehatan mampu memperhatikan aspek kesehatan psikologis diabetisi yang terbukti mampu berkontribusi terhadap pengendalian kadar gula darah dan kualitas hidup pasien.

Program prolanis memungkinkan penderita diabetes mellitus type 2 melakukan aktifitas berkelompok. Aktifitas kelompok dapat meningkatkan kegembiraan klien dan membuat klien mamu menerima pendidikan kesehatan

dengan baik. Berbagai pendidikan kesehatan dengan variasi metode harus diberikan secara kontinu pada diabetisi dan keluarga supaya keluarga dan diabetisi dapat bersinergi untuk mewujudkan perilaku sehat yang akhirnya berdampak positif terhadap kehidupan diabetisi baik secara fisik maupun psikologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnan, M., Mulyati, T. & Isworo, J. (2013). Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Rawat Jalan di RS Tugurejo Semarang. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*, 2(1), pp. 18 - 26.
- Al Goblas, A. A. M. & Khan, M. (2014). Mechanism Linking Diabetes Mellitus and Obesity. *Dove Press Journal Diabetes Methabolic Syndrome and Obesity : targets and Therapy*, 7(7), pp. 587 - 591.
- Alva, M., Hoerger, T., Zhang, P. & Greg, E., (2017). Identifying Risk for Type 2 Diabetes in Different Age Cohort : Does One Size Fit All?. *BMJ Open Diabetes Research and Care*, III(12), pp. 1-7.
- Azrimaidaliza. (2011). Asupan Zat Giza dan Penyakit Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), pp. 6 -12.
- Babazadeh, T. et al. (2017). Association of Self care Behaviors and Quality of Life among Type 2 Diabetes Mellitus : Chaldohan County Iran. *DMJ* , 2(13), pp. 449 - 456.
- Dzusturia, D., (2016). *Pengaruh Diabetes Self Management Education and Support (DSME/S) terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember*, Jember: Universitas Jember.
- Harraiter, J. & Kautzky - Willer, A. (2018). Sex and Gender Differences in Prevention of Type 2 Diabetes. *Frontiers in Endocrinology*, 9(220), pp. 1-15.

- Indonesia, K. K. R., (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. *Riskesdas*, 5 April, pp. 1 - 88.
- Indonesia, K. K. R., (2019). Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. *Hari Diabetes Sedunia 2018*, 17 Maret, pp. 1 - 10.
- Massey, C., Feig, E., Duque-Serano, H. & JC, H., (2017). Psychological Well Being and Type 2 Diabetes. *Curr Res Diabetes Obes J*, 4(4), pp. 1-6.
- Mojahed, A., Fallah, M., Ganjali, A. & Heidari, A., (2019). The Role of Social Support and Coping Strategies in Prediction of Psychological Wellbeing in Type 2 Diabetic Patients of Zahedan.. *Bali Medical Journal*, 8(1), pp. 281 - 286.
- Nacimentos, J. et al. (2013). Association between Underweight and Overweight / Obesity with Oral Health Among Independently living Brazilian Elderly. *Nutrition* , III(29), pp. 152 - 157.
- Qurratuani. (2009). *Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Terkendalinya Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUP Fatmawati Jakarta*, Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Rosiek, A. et al. (2016). Health Behaviors of Patients Diagnosed With Type 2 Diabetes Mellitus and Their Influence on The Patients Satisfaction With Life. *Therapeutic and Clinical Risk Management*, pp. 1783 - 1792.
- Setyani, S. (2012). *Hubungan Tingkat Depresi dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Type II di RSUD Karanganyar*, Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Tirumalesh, M. & K, C. (2017). Pscychologocal Well Being Among Diabetes Mellitus Patients. *Internationla Journal of Applied Science and Management*, 3(8), pp. 29-31.
- Zurita - Cruz, J. et al. (2018). Health and Quality of Ilfe Outcomes Impairment Quality of Lifein Type 2 Diabetes Mellitus : A Cross Sectional Study. *Jealth and Quality of Life Outcomes*, 16(94), pp. 1-7.