HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN DUKUNGAN SPRITUAL DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELLITUS DI RSUD KOTA SABANG

Riswanto¹, Karmila Br Kaban^{2*}, Alfando Tuju³, Seprina⁴, Tio Roganda
Situmorang⁵, Nur'aini⁶

¹⁻⁶Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia

Email Korespondensi: karmilakaban@unprimdn.ac.id

Disumbit: 04 Januari 2025

Diterima: 10 Maret 2025

Diterbitkan: 01 April 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i4.19006>

ABSTRACT

The high incidence of Diabetes Mellitus (DM) is inseparable from the many factors that influence it. In dealing with risk factors, knowledge is needed, which has a very important role in determining a person's attitude and behavior. In addition, family and spiritual support are no less important in improving the quality of life of people with DM. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and spiritual support with the quality of life of patients with diabetes mellitus. The type of research used is an analytic descriptive survey with a Cross Sectional design. The population in this study were all patients with DM disease at Sabang City Hospital, totaling 168 people. The technique of taking subjects using simple random sampling as many as 63 people. The type of data used in this study is primary data. The instrument used in this study was a questionnaire to measure family support, spiritual support and quality of life of DM patients. The research data analysis was univariate and bivariate analysis with chi square test. The results of the study explained that there was a relationship between family support and the quality of life of DM patients with a p value = 0.0342 and there was a relationship between spiritual support and the quality of life of DM patients with p = 0.024. The conclusion of this study is that there is a relationship between family support and spiritual support with the quality of life of DM patients. It is recommended to encourage patients with DM to be active in relevant spiritual activities, such as prayer meetings, spiritual counseling, or religious communities

Keywords: Family Support, Spiritual Support, Quality Of Life, Diabetes Mellitus

ABSTRAK

Tingginya angka kejadian Diabetes Mellitus (DM) tidak terlepas dari banyaknya faktor yang memengaruhinya. Dalam menangani faktor risiko dibutuhkan pengetahuan yang memiliki peran yang sangat penting dalam menentukan sikap dan perilaku seseorang. Selain itu, dukungan keluarga dan spritual juga tidak kalah penting dalam meningkatkan kualitas hidup penderita DM. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan dukungan spiritual dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus. Jenis penelitian yang digunakan adalah survei bersifat deskriptif analitik dengan

rancangan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan penyakit DM di RSUD Kota Sabang sebanyak 168 orang. Teknik pengambilan subjek menggunakan *simple random sampling* sebanyak 63 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengukur dukungan keluarga, dukungan spiritual dan kualitas hidup pasien DM. Analisa data penelitian adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji chi square. Hasil penelitian menjelaskan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM dengan nilai $p= 0,0342$ dan terdapat hubungan dukungan spiritual dengan kualitas hidup pasien DM dengan $p= 0,024$. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan dukungan spiritual dengan kualitas hidup pasien DM. Disarankan untuk mendorong pasien DM untuk aktif dalam kegiatan spiritual yang relevan, seperti doa bersama, konseling spiritual, atau komunitas keagamaan

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Dukungan Spiritual, Kualitas Hidup, Diabetes Mellitus

PENDAHULUAN

Penyakit Diabetes Mellitus (DM) atau yang dikenal dengan penyakit kencing manis merupakan salah satu dari sekian banyak penyakit tidak menular (PTM) yang masih menjadi ancaman kesehatan penduduk dunia (Saimi & Satriyadi, 2024). DM adalah penyakit yang terjadi karena pankreas tidak dapat menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. Penyakit ini merupakan masalah kesehatan masyarakat dan menjadi salah satu dari empat PTM prioritas yang menjadi target tindak lanjut oleh para pemimpin dunia (HR et al., 2021)

Penyakit DM dibagi menjadi 2 jenis yaitu DM tipe 1 atau *Insulin Dependent Diabetes Melitus* (IDDM) dan DM tipe 2 yang biasa disebut *Non Insulin Dependent Diabetes Melitus* (NIDDM). Kedua jenis DM ini dibedakan oleh faktor penyebabnya (Nusdin, 2022). Sebagian besar DM tipe 1 disebabkan oleh penurunan kerja organ tubuh karena penuaan atau gaya hidup sedangkan DM tipe 2 disebabkan oleh karena insulin yang tidak dapat direspon dengan baik oleh sel-sel tubuh. Sekitar 90-95% dari seluruh penderita DM

merupakan DM tipe 2 (Syamsiah, 2022).

Penyakit ini tidak boleh diremehkan karena menjadi masalah kesehatan diberbagai negara termasuk Indonesia. Tercatat sebanyak 41 juta orang setiap tahun meninggal karena PTM. Angka ini setara dengan 71% dari total kematian secara global. Menurut *Internasional Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2019 terdapat 463 juta orang menderita DM pada usia 20-79 tahun dengan prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin 9% terjadi pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Menurut IDF ada 8 negara dengan jumlah kasus DM yaitu peringkat pertama negara Cina dengan jumlah kasus 140,9 juta jiwa, disusul negara India 74,2 juta jiwa, Pakistan sebesar 33 juta jiwa, USA 32,2 juta jiwa, Indonesia 19,5 juta jiwa, Brazil 15,7 juta jiwa, Meksiko 14,1 juta jiwa dan Bangladesh sebesar 13,1 juta jiwa (Syamsiah, 2022)

Di Indonesia DM merupakan penyebab kematian terbesar urutan ke-3 (6,7%) setelah stroke (21,1%) dan jantung (12,9%) (Saimi &

Satriyadi, 2024). Dalam Atlas IDF edisi ke-10 disebutkan bahwa di Indonesia, diperkirakan populasi diabetes dewasa yang berusia antara 20-79 tahun adalah sebanyak 19.465.100 orang. Sementara itu, total populasi dewasa berusia 20-79 tahun adalah 179.720.500, sehingga bila dihitung dari kedua angka ini maka diketahui prevalensi diabetes pada usia antara 20-79 tahun adalah 10,6%. Dengan kata lain, kalau dihitung pada kelompok usia 20-79 tahun ini berarti 1 dari 9 orang dengan diabetes (Kemenkes, 2022)

Penelitian yang dilakukan oleh Liano dkk (2022) mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga (dukungan emosional dengan nilai p-value 0,025, dukungan penghargaan dengan dengan nilai p-value 0,002, dukungan instrumental dengan nilai p-value 0,003, dukungan informasional dengan nilai p-value 0,024) dengan kualitas hidup penderita DM (Liano et al., 2022). Penelitian lain yang dilakukan oleh Suwanti dkk (2021) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus tipe 2 di poli rawat jalan Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun, mendapatkan hasil bahwa dukungan keluarga dalam bentuk dukungan penghargaan, emosional, instrumental, dan informasi sangat penting dalam membantu meningkatkan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus (Suwanti et al., 2021).

Selain dukungan keluarga, dukungan spiritual adalah suatu kebutuhan bagi setiap manusia yang menjadi wadah untuk mendekatkan diri kepada Tuhan. Penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk (2024) mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara tingkat spiritual dengan efikasi diri, semakin tinggi tingkat spiritual maka semakin tinggi efikasi diri pasien Diabetes Melitus di

Rumah Sakit Daerah Balung Jember (Putri et al., 2024).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di RSUD Kota Sabang diperoleh data penderita DM mulai Januari sampai Agustus, kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 2664 orang dengan rata-rata tiap bulan untuk kasus DM rawat jalan sebanyak 26 orang dan pasien rawat inap sebanyak 34 orang. Data pendetrita DM dalam 3 bulan terakhir sebanyak 168 orang. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga Dan Dukungan Spritual dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus di RSUD Kota Sabang Tahun 2024".

TINJAUAN PUSTAKA

Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu dari posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka tinggal dan dalam hubungannya dengan tujuan mereka, harapan, standar dan kekhawatiran (Fauzy, 2016).

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Terdapat penelitian-penelitian ataupun argumentasi yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Faktor-faktor yang didapatkan mempengaruhi kualitas hidup tidak selalu sama antara penelitian yang satu dengan yang lain (Aroem, 2022):

a. Jenis Kelamin

satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Bain, dkk (2003) menemukan adanya perbedaan antara kualitas hidup antara laki-laki dan perempuan, dimana kualitas hidup laki-laki cenderung lebih baik daripada kualitas hidup perempuan.

- b. Usia Moons
Bahwa usia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan oleh Wagner, Abbot, & Lett (2004) menemukan adanya perbedaan yang terkait dengan usia dalam aspek-aspek kehidupan yang penting bagi individu.
- c. Pendidikan
Kualitas hidup akan meningkat seiring dengan lebih tingginya tingkat pendidikan yang didapatkan oleh individu. Penelitian yang dilakukan oleh Noghani, Asgharpour, Safa, dan Kermani (2007) menemukan adanya pengaruh positif dari pendidikan terhadap kualitas hidup subjektif namun tidak banyak.
- d. Pekerjaan
Terdapat perbedaan kualitas hidup antara penduduk yang berstatus sebagai pelajar, penduduk yang bekerja, penduduk yang tidak bekerja (atau sedang mencari pekerjaan), dan penduduk yang tidak mampu bekerja (ataumemiliki disability tertentu).
- e. Status pernikahan

Bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup antara individu yang tidak menikah, individu bercerai ataupun janda, dan individu yang menikah atau kohabitasi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian penelitian survei bersifat deskriptif analitik dengan rancangan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Kota Sabang. Populasi dalam penelitian adalah BBLR yang dirawat di RS Stella Maris Medan. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan penyakit DM di RSUD Kota Sabang sebanyak 168 orang. sampel dalam penelitian ini adalah 63 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* (sistem acak sederhana).

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengukur dukungan keluarga, dukungan spiritual dan kualitas hidup penderita DM. Teknik analisa data yang digunakan adalah uji uji *Chi Square* dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 5\%$).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Kualitas Hidup Pasien DM di RSUD Sabang

Variabel	Kategori	f	%
Kualitas Hidup	Baik	45	71
	Kurang	18	29
Total		63	100

Berdasarkan Tabel 1 mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang baik dengan jumlah 45

responden (71%) dan minoritas kualitas hidup kurang sebanyak 18 responden (29%).

Tabel 2 .Dukungan Keluarga Pasien DM di RSUD Sabang

Variabel	Kategori	f	%
Dukungan Keluarga	Baik	48	76
	Kurang	15	23
Total		63	100

Berdasarkan Tabel 2 mayoritas dukungan keluarga pasien DM di RSUD baik tinggi dengan jumlah 48 responden (76%) dan minoritas dukungan keluarga kurang sebanyak 15 responden (23%).

Tabel 3. Dukungan Spiritual Pasien DM di RSUD Sabang

Variabel	Kategori	f	%
Dukungan Spiritual	Baik	42	67
	Kurang	21	33
Total		63	100

Berdasarkan tabel 3 sebagian mayoritas dukungan spiritual pasien DM baik dengan jumlah 42 responden (67%) dan minoritas dukungan spiritual rendah sebanyak 21 responden (33%).

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pasien DM Oktober

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup				Total	
	Baik		Kurang		F	%
	f	%	f	%		
Baik	46	73	0	0	46	73
Kurang	6	10	11	17	17	27
Total	52	83	11	17	63	100

Uji Chisquare p= 0,0342

Hasil uji statistik menggunakan *Chisquare* diperoleh derajat signifikansi sebesar $p= 0,0342$ dengan menetapkan derajat signifikansi $\alpha < 0,05$ maka H_a diterima yang berarti ada hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pasien DM.

Tabel 5. Hubungan Dukungan Spiritual dengan Kualitas Hidup pasien DM

Dukungan Spiritual	Kualitas Hidup				Total	
	Baik		Kurang		F	%
	f	%	f	%		
Baik	42	67	0	0	42	67
Kurang	8	13	13	20	21	33
Total	50	80	13	20	63	100

Uji Chisquare p= 0,024

Hasil uji statistik menggunakan *Chisquare* diperoleh derajat signifikansi sebesar $p= 0,024$ dengan menetapkan derajat signifikansi

$\alpha < 0,05$ maka H_a diterima yang berarti ada Hubungan Dukungan Spiritual dengan Kualitas Hidup pasien DM.

PEMBAHASAN

Kualitas Hidup pasien DM

Hasil penelitian didapat yaitu sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik dengan jumlah 45 responden (71%).

Hal ini didukung oleh penelitian (Hannan, 2021) dimana penderita diabetes yang kualitas hidupnya baik sebanyak 65,2%. Penelitian yang dilakukan oleh (Manurung & Darungan, 2021) menunjukkan bahwa kualitas hidup baik pada penderita diabetes mellitus sebanyak 59 responden. Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien DM juga baik dengan kategori baik 63,3% (Laoh & Tampongangoy, 2015; Manurung & Darungan, 2021).

Namun, dari penelitian lain menunjukkan hasil yang berbeda dimana ditemukan bahwa kualitas hidup pasien DM yang berada di Puskesmas X masih rendah yaitu sebanyak 50,98% pasien. Hasil ini disebabkan berbagai macam faktor seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, status pernikahan dan pekerjaan (Pratama et al., 2023). Selain itu, penelitian lain juga menunjukkan bahwa gambaran kualitas hidup penderita DM Tipe 2 di Klinik Ardhito Medika Kota Bandar Lampung tahun 2023 yaituburuk dengan persentase 56%, penyebabnya rata-rata usia responden terbanyak lansia (usia > 50 tahun), kesehatan fisik kurang, tidak minum obat secara teratur, karena merasa sudah normal, dan merasa bosan minum obat, Kualitas hidup baik dengan presentase 44%, penyebabnya psikologis baik, hubungan sosial baik, lingkungan dan

informasi klinik baik (Mustofa et al, 2024).

Kualitas hidup pasien adalah kondisi kesejahteraan pasien secara fisik, psikologis, dan sosial. Kualitas hidup juga mencakup kemampuan pasien untuk mengoptimalkan potensi dan aktivitas sehari-harinya (R. et al, 2021). Kualitas hidup dipengaruhi oleh kesehatan fisik, kondisi psikologis, tingkat ketergantungan hubungan sosial, dan hubungan pasien dengan lingkungan sekitarnya. Berberapa macam faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes mellitus yaitu ada faktor demografi yang mencakup usia, status pernikahan, lalu faktor medis yang terdiri dari lama menderita dan komplikasi, kemudian ada faktor psikologis yaitu kecemasan (Khasanah, 2021).

Berdasarkan asumsi peneliti banyak faktor yang menjadi penyebab perbedaan kualitas hidup pasien DM. salah satunya dukungan keluarga, spiritual, pekerjaan, motivasi dan lain-lain. Sehingga kualitas hidup penderita DM bisa berbeda-beda di berbagai tempat dan daerah.

Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pasien DM

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh yaitu mayoritas dukungan keluarga pasien DM di RSUD baik tinggi dengan jumlah 48 responden (76%) dan minoritas dukungan keluarga kurang sebanyak 15 responden (23%).

Hasil ini didukung oleh (Zanzibar & Akbar, 2023) dimana

terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM Tipe II. Didukung dari studi literasi yang dilakukan oleh (Mardiyanti et al., 2020) Hasil dari penelusuran 3 jurnal didapatkan bahwa peneliti ke 1 menyebutkan dukungan keluarga sebanyak (67,9%) dengan kategori rendah dengan bentuk dukungan yang paling mudah diberikan yaitu berkaitan dengan support emosional dan dukungan yang paling sulit diberikan yaitu berkaitan dengan support informasi, peneliti ke 2 (62,2%) kategori tinggi, dimana sebanyak (60,4%) dukungan emosional tinggi, (52,3%) dukungan penghargaan tinggi, (55,9%) dukungan instrumental tinggi, dan (58,6%) dukungan informasional tinggi, peneliti ke 3 menyebutkan sebanyak (53,3%) kategori tinggi.

Diabetes melitus akan menyertai seumur hidup sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Oleh sebab itu, dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan ataupun mempertahankan kualitas hidup yang baik. Rendahnya kualitas hidup pasien DM dipengaruhi oleh berbagai komplikasi diabetes mellitus seperti obesitas, hipertensi, dan perubahan fungsi seksual. Selain faktor komplikasi kualitas hidup penderita DM sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan merupakan faktor terpenting untuk mempertahankan kualitas hidup (de Souza et al., 2019). Dukungan keluarga Merupakan bentuk bantuan yang diberikan salah satu anggota keluarga untuk memberikenyamanan fisik dan psikologis pada saat seseorang mengalami sakit. Keluarga mempunyai peran yang sangat penting bagi kelangsungan hidup penderita diabetes mellitus (Sayyed Kassem & Aron, 2020).

Dukungan keluarga akan memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada orang yang

dihadapkan pada situasi stress (Putra, 2016). Dukungan keluarga terkait dengan kesejahteraan dan kesehatan dimana lingkungan keluarga menjadi tempat individu belajar seumur hidup. Dukungan keluarga dapat memberikan dampak positif terhadap perawatan diri pada pasien diabetes. Dukungan keluarga merupakan dukungan yang berarti diperoleh dari orang lain yang dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai, dan mencintainya. Dukungan keluarga menjadi faktor yang paling utama untuk mempertahankan metabolik kontrol yang akan mempengaruhi perkembangan kesehatan dan pengobatan pasien (Mardiyanti et al., 2020).

Asumsi dari peneliti yaitu dukungan keluarga itu sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien DM. karena penyakit DM dapat diderita untuk waktu yang lama. Dengan adanya dukungan keluarga penderita akan merasa diperdulikan dan membuat semangat hidup menjadi baik.

Dukungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup pasien DM

Dari hasil penelitian diperoleh mayoritas dukungan spiritual pasien DM baik dengan jumlah 42 responden (67%) dan minoritas dukungan spiritual rendah sebanyak 21 responden (33%).

Penelitian ini didukung oleh (Handayani et al., 2022) penelitian didapatkan bahwa tingkat spiritual dan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Salsabilah, 2021) yang menunjukkan mayoritas responden penderita Diabetes Melitus memiliki tingkat spiritual tinggi sebanyak 289 orang (72,2%).

Diabetes Melitus menimbulkan dampak pada fisik dan psikologis

yang menyebabkan penurunan kualitas hidup. Kualitas hidup yang baik adalah kondisi fungsional yang optimal dari segi fisik, psikologis, lingkungan, sosial serta spiritual. Salah satu kontributor penting health-related quality of life bagi penderita Diabetes Melitus untuk mempertahankan kualitas hidup adalah spiritualitas. Spiritualitas dapat meningkatkan kesehatan penderita Diabetes Melitus (Handayani et al., 2022). Spiritualitas dapat menjadi salah satu faktor penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus (DM). Spiritualitas dapat memengaruhi perilaku perawatan diri dan kontrol kadar gula darah (Engkartini et al., 2023).

Menurut (Asadzandi, 2017) menjelaskan bahwa manusia telah menunjukkan pada saat menderita, manusia selalu mendekatkan diri pada ilahi. Seseorang yang telah lama menderita Diabetes Mellitus lebih bisa menyesuaikan setiap perubahan yang terjadi akibat penyakitnya dibanding dengan seorang yang baru menderita Diabetes Mellitus (Anwar & Sugiharto, 2018).

Berdasarkan data tersebut penulis berasumsi bahwa dukungan spiritualitas dapat memiliki peran yang signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes mellitus (DM). Spiritualitas, yang mencakup aspek keyakinan, makna hidup, dan hubungan dengan kekuatan yang lebih tinggi (seperti Tuhan atau alam semesta), seringkali memberikan pasien sumber daya psikologis dan emosional yang penting dalam menghadapi tantangan penyakit kronis seperti DM.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pasien DM

Hasil uji statistik menggunakan Chisquare diperoleh hasil bahwa

terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM.

hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Meidikayanti W. & Wahyuni C. U., 2017) dimana dukungan keluarga mempunyai hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup DM tipe 2 di Puskesmas Pademawu, Kabupaten Pamekasan. Sejalan dengan penelitian (Pujiwati et al., 2023) Terdapat Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi. Didukung dengan penelitian lain yaitu ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus tipe 2 di poli penyakit dalam Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun (Pujiwati et al., 2023).

Dukungan keluarga diperlukan suatu bentuk bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga untuk memberikan kenyamanan fisik dan psikologis Ketika seseorang mengalami sakit. Keluarga mempunyai peran yang sangat penting bagi kelangsungan hidup penderita diabetes mellitus, sehingga dengan dukungan keluarga yang baik maka kualitas hidup penderita diabetes mellitus akan baik (Pujiwati et al., 2023). Dukungan keluarga dalam bentuk dukungan penghargaan, emosional, instrumental, dan informasi sangat penting dalam membantu meningkatkan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus tipe 2 (Suwanti et al., 2021).

Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu dukungan yang paling penting dalam penentuan kualitas hidup pasien DM. banyak manfaat yang dapat diperoleh oleh pasien dengan adanya dukungan dari keluarga. Misalnya dapat mengontrol kadar gula darah.

Hubungan Dukungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup pasien DM

Hasil uji statistik menggunakan *Chisquare* diperoleh hasil bahwa ada hubungan dukungan spiritual dengan kualitas hidup penderita DM. Hasil analisis tabel hubungan tingkat spiritual dengan kualitas hidup pada penderita Diabetes Mellitus di masa pandemi Covid-19 diketahui bahwa 65 responden (97%) memiliki spiritual tinggi berkemungkinan akan memiliki kualitas hidup yang tinggi (Handayani et al., 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian (Engkartini et al., 2023) dimana ada hubungan antara tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup. Penelitian dari (Mu'in & Wijayanti, 2015) menunjukkan ada hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup penderita DM, dengan arah hubungan yang positif.

Salah satu hal yang penting dilakukan pada penderita Diabetes Mellitus adalah kebutuhan spiritual. Spiritual merupakan hubungan antar manusia dengan Tuhannya dengan melakukan kegiatan sesuai agama dan kepercayaan setiap manusia. Spiritual bisa dijadikan sumber harapan bagi seseorang ketika menghadapi rasa sakit dan merasa menderita (Salsabilah, 2021; Zehtab & Adib Hajbaghery, 2014). Semakin baik spiritual yang dilakukan maka akan semakin baik kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus (Mu'in & Wijayanti, 2015; Salsabilah, 2021).

Lansia dengan kehidupan spiritualitas yang baik dan religius memiliki coping yang baik dan mampu beradaptasi terhadap perubahan fisik yang terjadi, sebaliknya jika spiritualitas rendah maka coping yang dimiliki akan kurang baik sehingga kurang mampu beradaptasi dengan perubahan fisik yang terjadi. Seorang lansia akan memiliki spiritualitas yang bagus ketika kebutuhan spiritualnya terpenuhi (Dewi, 2016). Spiritualitas

pada penderita diabetes mellitus memegang peranan penting yang meningkatkan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus. Kualitas hidup pasien DM mempunyai peranan penting karena kualitas hidup sangat berkorelasi erat dengan respon terhadap terapi, perkembangan penyakit and bahkan kematian akibat DM (Teli, 2017).

Sementara indeks korelasi diperoleh nilai $r=0,708$, yang berarti semakin tinggi spiritualitas seorang penderita diabetes mellitus maka kualitas hidupnya juga akan semakin meningkat (Siallagan et al., 2023). Asumsi peneliti berdasarkan data dan penjelasan yang ada menunjukkan bahwa dukungan spiritualitas itu sangat penting bagi penderita DM. hal ini memberikan dampak yang baik bagi kualitas hidup penderita seperti dapat meningkatkan umur harapan hidup dan perbaikan kualitas hidup.

KESIMPULAN

1. Mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang baik dengan jumlah 45 responden (71%) dan minoritas kualitas hidup kurang sebanyak 18 responden (29%).
2. Mayoritas dukungan keluarga pasien baik dengan jumlah 48 responden (76%) dan minoritas dukungan keluarga kurang sebanyak 15 responden (23%).
3. Mayoritas dukungan spiritual pasien baik dengan jumlah 42 responden (67%) dan minoritas dukungan spiritual rendah sebanyak 21 responden (33%).
4. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM dengan nilai $p= 0,0342$.
5. Ada hubungan dukungan spiritual dengan kualitas hidup pasien DM dengan $p= 0,024$

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, A., Cahyani, L., Tomaso, J., Iwan, I., Nopriyanto, D., Pujianti, E., Pramudaningsih, I. N., Cahyono, S. W. T., Rusmiyanti, R., & Lestari, D. T. (2024). *Diabetes Mellitus Tipe 2: Konsep Penyakit Dan Tatalaksana - Google Books* (D. Finasty (Ed.)). Cv Perkasa Satu. https://www.google.co.id/books/Edition/Diabetes_Mellitus_Tipe_2_Konsep_Penyakit/Fpv7eaaqbaj?hl=en&gbpv=1&dq=Dukungan+keluarga+untuk+diabetes&pg=pa115&printsec=frontcover
- Anwar, M., & Sugiharto. (2018). Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Mulasari, Yulia*, 2(3).
- Aroem, G. P. (2022). *Analisis Kualitas Hidup Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Rumah Tangga Nelayan Di Kota Bandar Lampung* (Doctoral Dissertation, Universitas Lampung).
- Asadzandi, M. (2017). Sound Heart: Spiritual Nursing Care Model From Religious Viewpoint. *Journal Of Religion And Health*, 56(6). <https://doi.org/10.1007/s10943-015-0038-1>
- De Souza, M. A., De Freitas, R. W. J. F., De Lima, L. S., Dos Santos, M. A., Zanetti, M. L., & Damasceno, M. M. C. (2019). Health-Related Quality Of Life Of Adolescents With Type 1 Diabetes Mellitus. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 27. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2961.3210>
- Dewi, S. R. (2016). Spiritualitas Dan Persepsi Kesehatan Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Mayang Jember. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 6(2)
- Engkartini, E., Rahayu Ningtiyas, A., & Irawansah, O. (2023). Hubungan Tingkat Stres Dan Tingkat Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Dm Tipe 2 Di Puskesmas Cilacap Utara. *Jintan: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(1). <https://doi.org/10.51771/jintan.v3i1.466>
- Fauzy, R., & Fourianalistyawati, E. (2016). Hubungan Antara Depresi Dengan Kualitas Hidup Pada Ibu Hamil Berisiko Tinggi. *Jurnal Psikogenesis*, 4(2), 206-214.
- Handayani, S., Hasneli, Y., & Amir, Y. (2022). Hubungan Tingkat Spiritual Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Di Masa Pandemi Covid-19. *Indonesian Journal Of Nursing Research (Ijnr)*, 5(2). <https://doi.org/10.35473/ijnr.v5i2.1820>
- Hannan, M. (2021). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus*. Universitas Aupa Royhan
- Hr, H. T., Pratiwi, T. F., & Susanti, N. (2021). *Cara Jitu Mengatasi Diabetes Mellitus Dengan Teknik Komplementer*. Penerbit Nem.
- Kemenkes. (2022). *Diabetes Mellitus Adalah Masalah Kita*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1131/diabetes-mellitus-adalah-masalah-kita
- Khasanah, G. R. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus: Literature Review*. Universitas 'Aisyiyah.
- Laoh, J., & Tampongangoy, D.

- (2015). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Di Poliklinik Endokrin Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado*, 4(1).
- Liano, R., Wisanti, E., & Studi Sarjana Keperawatan Stikes Hang Tuah Pekanbaru, P. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Of Bionursing 2022*, 4(2), 157-167.
- Manurung, R. F., & Darungan, T. S. (2021). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Di Puskesmas Teladan Kota Medan. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 10(2). <https://doi.org/10.30743/jkin.v10i2.200>
- Mardiyanti, R., Tanjung, R., Rumijati, T., & Washudi. (2020). Gambaran Dukungan Keluarga Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II (Literature Review). *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 1(1).
- Mustofa, F. L., Triwahyuni, T., & Akbar, R. (2024). Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Klinik Ardhito Medika Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(12). <https://doi.org/10.33024/jikk.v10i12.13001>
- Nusdin, N. (2022). *Kenali Ulkus Diabetik, Penyebab Dan Manajemen Penatalaksanaannya* - Google Books. Rizmedia Pustaka Indonesia. https://www.google.co.id/books/edition/Kenali_Ulkus_Diabetik_Penyebab_Dan_Manaj/Zlcqeaqaqbj?hl=en&gbpv=1&dq=Penyebab+Diabetes&pg=Pa7&printsec=frontcover
- Pratama, Y. K., Yuswar, M. A., & Nugraha, F. (2023). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Menggunakan Instrumen Dqlctq Studi Kasus: Puskesmas X Kota Pontianak. *Indonesian Journal Of Pharmaceutical Education (E-Journal)*, 3(3).
- Pujiwati, P., Hadiyanto, H., & Basri, B. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4). <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.16973>
- Putra, E. P. (2016). Gambaran Dukungan Keluarga Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang Tahun 2016. <http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/5329>
- Putri, D. Y., Widada, W., & Adi, G. S. (2024). Hubungan Tingkat Spiritual Dengan Efikasi Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Daerah Balung Jember. *Medic Nutricia*, 4(1), 1-6. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- R., R., Supadmi, W., & Yuniarti, E. (2021). Kualitas Hidup Pasien Kanker Rawat Jalan Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Kota Yogyakarta. *Majalah Farmaseutik*, 17(2). <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v17i2.62832>
- Saimi, S., & Satriyadi, S. (2024). *Diabetes Mellitus Tipe-2: Memahami Dan Mengatasi Fluktuasi Gula Darah Melalui Pengetahuan Dan Sikap Yang Tepat*. Cv Adanu Abimata. https://www.google.co.id/books/edition/Diabetes_Mellitus_Tipe_2_Memahami_Dan_Me/Tk4oeqaqbj?hl=en

- &Gbpv=1&Dq=Penanganan+Diabetes&Pg=Pa29&Printsec=Frontcover
- Salsabilah, N. (2021). *Gambaran Tingkat Spiritual Dalam Manajemen Diri Penderita Diabetes Mellitus Di Provinsi Jawa Tengah*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sayed Kassem, L., & Aron, D. C. (2020). The Assessment And Management Of Quality Of Life Of Older Adults With Diabetes Mellitus. In *Expert Review Of Endocrinology And Metabolism* (Vol. 15, Issue 2). <https://doi.org/10.1080/17446651.2020.1737520>
- Siallagan, A., Sinurat, S., & Gulo, P. (2023). Spiritualitas Dan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Balam Medan. *Gema Kesehatan*, 15(2). <https://doi.org/10.47539/Gk.V15i2.427>
- Suwanti, E., Andarmoyo, S., & Purwanti, L. E. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Health Sciences Journal*, 5(1), 70. <https://doi.org/10.24269/Hsj.V5i1.674>
- Suwanti, E., Andarmoyo, S., & Purwanti, L. E. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Health Sciences Journal*, 5(1), 70. <https://doi.org/10.24269/Hsj.V5i1.674>
- Syamsiah, N. (2022). *Berdamai Dengan Diabetes*. Tim Bumi Medika. https://www.google.co.id/books/edition/Berdamai_Dengan_Diabetes/Jgvjeaaaqbaj?hl=en&gbpv=1&dq=kenali+diabetes&pg=pa33&printsec=frontcover
- Teli, M. (2017). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Se Kota Kupang. *Jurnal Info Kesehatan*, 15(1).
- Zanzibar, & Akbar, M. A. (2023). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja*, 8(1). <https://doi.org/10.52235/Cendekiamedika.V8i1.227>
- Zehtab, S., & Adib Hajbaghery, M. (2014). The Importance Of Spiritual Care In Nursing. *Nursing And Midwifery Studies*, 3(3). <https://doi.org/10.17795/Nmsjournal22261>