

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DAN MOTIVASI INTRINSIK DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2

Siti Rahmah*, Onieqie Ayu Dhea Manto, Cynthia Eka Fayuning Tjomiadi, Ahmad Syahlani
Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia
Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Banjarmasin Timur, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238 Indonesia
*rahmah.viivo@gmail.com

ABSTRACT

Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2) merupakan salah satu penyakit kronis yang apabila tidak dikendalikan akan menyebabkan berbagai komplikasi bahkan sampai mengancam nyawa. Pada jangka panjang DMT2 bisa menyebabkan masalah fisik, psikologis, sosial, spritual dan lingkungan sehingga mempengaruhi kualitas hidup penderita. Melihat hal ini diperlukan adanya faktor yang bisa memperbaiki kualitas hidup pasien DMT2. Tujuan: Mengetahui hubungan Peran Keluarga dan Motivasi Intrinsik dengan Kualitas Hidup Pasien DMT2. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sebanyak 55 responden yang diambil dengan teknik purposive sampling turut berpartisipasi sebagai sampel pada penelitian ini. Data di uji dengan chi-square dan dilakukan analisis univariat dan bivariat. Hasil: Hasil analisis bivariat dengan metode chi-square menunjukkan p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 dan didapatkan hasil p-value sebesar 0,015 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi intrinsik dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2. Simpulan: Kualitas Hidup Pasien DMT2 sangat dipengaruhi dengan adanya koordinator, motivator dan kontributor dari keluarga sehingga peran keluarga sangat penting terhadap kualitas hidup dan motivasi intrinsik juga sangat penting sebagai penguatan diri untuk meningkatkan kualitas hidup.

Kata kunci: diabetes melitus tipe 2; kualitas hidup; motivasi; peran keluarga

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY ROLE AND INTRINSIC MOTIVATION WITH THE QUALITY OF LIFE OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENTS

ABSTRACT

Diabetes Mellitus Type 2 (DMT2) is one of the chronic diseases that if not controlled will cause various complications and even threaten life. In the long term, DMT2 can cause physical, psychological, social, spiritual and environmental problems that affect the quality of life of sufferers. Seeing this, it is necessary to have factors that can improve the quality of life of DMT2 patients. Objective: To determine the relationship between Family Role and Intrinsic Motivation with the Quality of Life of DMT2 Patients. Methods: This study uses a quantitative method with a cross sectional approach. A total of 55 respondents taken by purposive sampling technique participated as samples in this study. The data was tested with chi-square and univariate and bivariate analyses were carried out. Results: The results of bivariate analysis using the chi-square method showed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$) which means that there was a significant relationship between family role and quality of life in type 2 diabetes mellitus patients and a p-value of 0.015 ($p < 0.05$) which means that there is a significant relationship between intrinsic motivation and quality of life of type 2 diabetes mellitus patients. Conclusion: The need to involve the family in any intervention in patients with diabetes mellitus and the self-empowerment of DMT2 patients themselves.

Keywords: family role; motivation; quality of life; type 2 diabetes mellitus

PENDAHULUAN

Diabetes melitus sebagai permasalahan global terus meningkat prevelensinya dari tahun ke tahun baik di dunia maupun di Indonesia. Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2021 mencatat 537 juta orang dewasa dengan umur 20 – 79

tahun hidup dengan penyakit diabetes melitus di seluruh dunia. World Health Organization (WHO) memprediksi akan terjadi peningkatan kejadian diabetes melitus di Indonesia mencapai hingga 21,3 juta penderita diabetes melitus yang berada di angka ke lima terbesar di dunia (WHO, 2021). Salah satu jenis penyakit DM yang paling banyak dialami oleh penduduk di dunia adalah DM tipe 2 yang mencapai sekitar (85-95%). DM tipe 2 merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan sepenuhnya yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi jangka panjang hingga dapat mengancam nyawa penderitanya (WHO, 2019). Hal ini menyebabkan penderita DM tipe 2 akan mengalami masalah fisik, psikologis, sosial dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes melitus DM tipe 2.

Kualitas hidup kurang baik yang dialami oleh penderita diabetes melitus tipe 2 disebabkan karena persepsi penderita terhadap penyakit yang dideritanya tidak mengalami peningkatan dalam hal kesembuhan. Sehingga penderita memiliki perasaan negatif terhadap penyakitnya, maka akan mempengaruhi kualitas hidup yang dimiliki penderita, serta dapat mengakibatkan penurunan self care yang dapat memperburuk suatu keadaan dari waktu ke waktu (Nisa et al., 2022). Maka dari itu penderita diabetes melitus memerlukan adanya dukungan hidup terutama peran keluarga secara adekuat dalam memberikan suatu dorongan, serta adanya motivasi dari dalam diri penderita diabetes melitus. Peran keluarga merupakan indikator yang paling kuat dalam memberikan suatu hal yang positif terhadap perawatan diri pada penderita diabetes melitus untuk memberikan suatu koordinator, motivator dan kontributor (Bachtiar, 2022). Keluarga yang adaptif dapat memberikan dukungan, motivasi serta meyakinkan penderita diabetes melitus tipe 2 untuk sembuh dan melakukan aktivitas dengan normal sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya (Wahyuningsih dkk., 2023).

Motivasi merupakan bentuk suatu dorongan, baik dari dalam diri maupun dari luar diri seseorang untuk mendorong adanya perubahan sikap dan perubahan perilaku (Syifa dkk., 2022). Motivasi intrinsik adalah motivasi yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri yaitu adanya keyakinan atau suatu efikasi diri yang sangat tinggi (Tari Maspupah., 2023). Motivasi pada diri individu akan menjadi sangat penting karena berhubungan dengan tujuan kesembuhan yang akan dicapai penderita diabetes melitus. Sikap perilaku dalam kesehatan individu juga dipengaruhi oleh motivasi diri individu untuk berperilaku yang sehat dan menjaga kesehatannya (Kalidupa, 2021).

METODE

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin dalam 3 bulan terakhir dengan jumlah 220 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 55 orang responden, adapun pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner peran keluarga atau HDFS yang diadopsi oleh (Hensarling, 2009), kuesioner motivasi intrinsik atau TSRQ (nilai validitas > 0,572 dan reliabilitas 0,778) yang diadopsi oleh (Butler, 2002) dan kuesioner kualitas hidup WHOQOL BREF (valid =0,89-0,95 dan reliabel =0,66-0,87) dari (WHO, 1996) untuk mengetahui hubungan peran keluarga dan motivasi intrinsik dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin yang dapat diketahui dengan cara mengukur hasil jawaban dari responden. Setelah hasil data

responden penelitian terkumpul peneliti melakukan analisis data univariat dan bivariat yang selanjutnya diuji signifikan menggunakan uji chi-square untuk mengetahui apakah kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan atau tidak, serta untuk mengetahui seberapa kuat korelasi antar variabel tersebut.

HASIL

Tabel 1.
 Berdasarkan Demografi Responden

Data Demografi Responden	f	%
Usia		
36- 45 tahun	6	10,9
46- 55 tahun	15	29,1
56-65 tahun	21	38,2
65>	12	21,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	25,5
Perempuan	41	74,5
Pendidikan Terakhir		
SD	18	32,7
SMP/ sederajat	17	30,9
SMA/ sderajat	11	20
AKADEMI/S1	9	16,4
Pekerjaan		
PNS	4	7,3
Pedagang	8	14,5
Petani	3	5,5
IRT	35	63,5
Lainnya	5	9,1
Agama		
Islam	52	94,5
Kristen Protestan	1	1,8
Kristen Katolik	2	3,6

Tabel 1 didapatkan bahwa kategori rentan usia terbanyak pada responden yang menderita Diabetes Melitus tipe 2 adalah pada rentan usia 56-65 tahun yaitu sebanyak 21 (38.2%) dari total responden. Pada kategori jenis kelamin yang terbanyak yaitu pada responden perempuan sebanyak 41 (74.5%) responden, selanjutnya untuk kategori pendidikan terakhir yang terbanyak adalah SD sebanyak 18 (32.7%) dari total responden, untuk kategori pekerjaan didapatkan kategori terbanyak adalah IRT sebanyak 35 (63.5%) dan kategori agama yang paling banyak yaitu beragama Islam sebanyak 52 (94.5%) dari total responden penderita Diabetes Melitus Tipe 2.

Tabel 2.
 Hasil Analisis Univariat Peran Keluarga

Peran Keluarga	f	%
Rendah	5	9.1
Sedang	33	60
Tinggi	17	30.9

Tabel 2 menunjukkan bahwa kategori paling banyak adalah responden dengan tingkat Peran Keluarga sedang yaitu sebanyak 33 (60%) dari total responden.

Tabel 3.
 Hasil Indikator Kuesioner Peran Keluarga

Indikator Peran Keluarga	Rata-rata
Koordinator	65%
Motivator	74%
Kontributor	69%

Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil rata-rata kategori indikator peran keluarga yang paling tinggi adalah Motivator sebanyak 74%.

Tabel 4.
 Hasil Analisis Univariat Motivasi Intrinsik

Motivasi Intrinsik	f	%
Baik	41	74.5
Cukup	14	25.5

Tabel 4 menunjukkan bahwa kategori paling banyak adalah responden dengan tingkat Motivasi Intrinsik yang Baik yaitu sebanyak 41 (74.5%) dari total responden.

Tabel 5.
 Hasil Indikator Kuesioner Motivasi Intrinsik

Indikator Motivasi Intrinsik	Rata-rata
Kebutuhan	80%
Harapan	82%
Minat	80%

Tabel 5 menunjukkan bahwa hasil rata-rata kategori indikator motivasi intrinsik yang paling tinggi adalah Harapan sebanyak 82%.

Tabel 6.
 Hasil Analisis Univariat Kualitas Hidup

Kualitas Hidup	f	%
Kurang	2	3.6
Cukup	38	69.1
Baik	15	27.3

Tabel 6 menunjukkan bahwa kategori paling banyak adalah responden dengan tingkat Kualitas Hidup Cukup yaitu sebanyak 38 (69.1%) dari total responden.

Tabel 7.
 Hasil Indikator Kuesioner Kualitas Hidup

Indikator Kualitas Hidup	Rata-rata
Kesehatan Fisik	63%
Psikologis	72%
Hubungan Sosial	81%
Lingkungan	75%

Tabel 7 menunjukkan bahwa hasil rata-rata kategori indikator kualitas hidup yang paling tinggi adalah Hubungan Sosial sebanyak 81%.

Tabel 8.
 Analisis Hubungan Peran Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Peran Keluarga	Kualitas Hidup								p	cc
	Kurang		Cukup		Baik		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Rendah	2	3,6	2	3,6	1	1,8	5	9,1	0,000	0,563
Sedang	0	0	27	49,1	6	10,9	33	60		
Tinggi	0	0	9	16,4	8	14,5	17	30,9		

Tabel 8 hasil tabulasi silang pada peran keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 menunjukkan bahwa dari 55 jumlah responden hasil uji *Chi Square* didapatkan *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara peran keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2. Selain itu, diperoleh nilai *contingency coefficient* sebesar 0,563 yang berarti tingkatan hubungan tergolong sedang.

Tabel 9.

Analisis Hubungan Motivasi Intrinsik dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Motivasi Intrinsik	Kualitas Hidup						Jumlah	<i>p</i>	<i>cc</i>	
	Kurang		Cukup		Baik					
	f	%	f	%	f	%				
Cukup	0	0	14	25,5	0	0	14	25,5	0,015	0,364
Baik	2	3,6	24	43,6	15	27,3	41	74,5		

Tabel 9 hasil tabulasi silang pada motivasi intrinsik dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 menunjukkan bahwa dari 55 jumlah responden hasil uji *Chi Square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,015 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara motivasi intrinsik dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2. Selain itu, diperoleh juga nilai *contingency coefficient* sebesar 0,364 yang berarti tingkatan hubungan tergolong lemah.

PEMBAHASAN

Peran Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Tabel 2 menunjukkan bahwa kategori peran keluarga yang paling banyak adalah responden dengan peran keluarga yang tergolong sedang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa peran keluarga di katakan sudah cukup baik dalam menjalani peran sebagai koordinator, motivator dan kontributor terhadap pasien diabetes melitus tipe 2. Penelitian yang serupa dilakukan oleh Ilham dkk (2022) menyatakan bahwa peran keluarga dengan kategori sedang dikarenakan ada beberapa aspek dari masing-masing ketiga peran tersebut belum terlaksana dengan baik yaitu peran keluarga sebagai koordinator, keluarga kurang dalam memperhatikan terkait keteraturan waktu makan dan menyiapkan obat DM dan peran keluarga sebagai motivator, keluarga masih kurang dalam memperhatikan aktifitas fisik yang dilakukan serta jarang untuk mengantar ke pelayanan kesehatan untuk mengikuti pengobatan dan kontrol rutin.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa indikator tertinggi peran keluarga adalah motivato, hal ini berarti motivator peran keluarga yang tinggi menunjukkan bahwa peran keluarga sudah sangat baik dalam memberikan suatu dorongan serta selalu mengingatkan pasien DM Tipe 2 untuk mengatur pola makan, minuman, olahraga dan mengantar pasien ke pelayanan kesehatan. Menurut peneliti sebelumnya oleh Maryati dkk (2024) berpendapat bahwa dengan adanya motivator keluarga yang tinggi maka sebagai keluarga mereka juga harus selalu meningkatkan motivasi penderita seperti memberikan dukungan emosional, memberikan pendidikan dan informasi mengenai penyakitnya, serta dukungan dalam perubahan pola gaya hidup penderita DM Tipe 2. Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa indikator yang rendah dalam peran keluarga adalah koordinator, hasil tersebut dapat di simpulkan bahwa peran keluarga sebagai koordinator berarti keluarga masih kurang perannya dalam mengingatkan keteraturan waktu makan (diet), membantu menyiapkan obat serta membantu menyediakan makanan sesuai diet yang dijalani penderita diabetes melitus. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bachtiar I (2022) menyatakan bahwa koordinator yang kurang berarti bisa di karenakan tingkat pendidikan terakhir keluarga yang masih rendah sehingga keluarga kurang dalam tingkat pengetahuan dan kurangnya terpapar informasi yang didapatkan keluarga mengenai penyakit yang dialami pasien DM Tipe 2.

Motivasi Intrinsik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Tabel 4 menunjukkan bahwa kategori motivasi intrinsik yang paling banyak adalah responden dengan motivasi intrinsik yang tergolong baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa motivasi intrinsik responden dikatakan sudah sangat baik dalam mendorong diri mereka sesuai kebutuhan responden untuk selalu mengikuti rencana pengobatan, harapan positif responden terhadap hasil pengelolaan kesehatan diabetes melitus yang lebih baik dan minat mereka terhadap pemahaman kondisi kesehatan serta mampu terlibat dalam aktivitas yang mendukung kesehatan penderita diabetes melitus. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasetya A (2023) yang menyatakan bahwa motivasi yang baik akan menunjukkan adanya kebutuhan, harapan, minat serta perilaku dan keyakinan yang baik dalam menjalani pengobatannya agar tidak terjadinya komplikasi lebih lanjut. Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa indikator tertinggi dalam motivasi intrinsik adalah harapan, hal ini berarti harapan pasien diabetes melitus menunjukkan bahwa mereka memiliki harapan yang tinggi untuk mencapai tujuan dengan selalu mematuhi aturan makan, melakukan olahraga dengan teratur, memantau kadar gula darah, dan selalu mempelajari pendidikan kesehatan mengenai penyakit DM Tipe 2. Menurut penelitian Datuela N (2021) menyatakan bahwa dengan memiliki harapan yang tinggi seseorang juga perlu agar tetap fokus terhadap kesembuhan, gigih, dan konsisten dalam mengejar tujuan yang diinginkan agar motivasi tetap sesuai harapan.

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa indikator kebutuhan dan minat masih tergolong tinggi, dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa dengan adanya kebutuhan dan minat berarti adanya dorongan yang kuat dari dalam diri mereka sendiri untuk mencapai tujuan seperti selalu mematuhi aturan makan, melakukan olahraga, melakukan pemantauan gula darah, menjalani terapi obat dan mempelajari atau mencari informasi mengenai penyakit yang mereka derita. Menurut Haryanto E (2018) menyatakan bahwa kebutuhan dan minat yang baik yaitu dengan cara tetapkan tujuan mereka dengan jelas terhadap kesembuhan penyakit, melakukan aktivitas yang mendorong agar tetap menjaga minat dan kebutuhan agar tetap baik, berikan penghargaan pada diri sendiri atas pencapaian yang sudah dilalui sampai saat ini untuk mencapai kesembuhan, dan berkolaborasi dengan orang lain mengenai DM Tipe 2.

Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Tabel 6 menunjukkan bahwa kategori kualitas hidup yang paling banyak adalah responden dengan kualitas hidup yang tergolong cukup. Hal ini diakibatkan karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup responden seperti usia. Dengan bertambahnya usia, resiko seseorang untuk terkena penyakit akan cenderung meningkat dan akan terjadinya perubahan fisik dan psikologis sehingga bisa terjadinya kualitas hidup yang buruk, kondisi sakit yang diderita oleh responden dapat menghambat aktivitas sehari-hari, ketidaknyamanan mengatasi nyeri, mengalami gangguan pola tidur, cemas berlebihan karena terjadinya peningkatan kadar gula darah (Wati, 2021). Menurut Akbar dkk (2023) menyatakan ada beberapa dampak kualitas hidup yang baik yaitu kontrol gula darah agar mencegah komplikasi yang lebih serius, memperhatikan pola makan yang sehat, rutin berolahraga dan menjaga berat badan ideal, kualitas tidur yang baik, dan kesejahteraan mental dalam mengatasi stres dan tekanan yang mungkin timbul akibat penyakit yang diderita.

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa indikator tertinggi dalam kualitas hidup adalah hubungan sosial. Hal ini dikarenakan dengan adanya hubungan sosial yang baik maka orang-orang di sekitar bisa menerima dengan keadaan yang diderita pasien DM Tipe 2, pasien juga merasa puas dengan dukungan yang di berikan oleh orang lain maupun keluarga yang berupa

dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan penilaian dan dukungan instrumental serta pasien merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang selalu memberikan informasi-informasi mengenai penyakit diabetes melitus tipe 2. Menurut Umam dkk (2020) hubungan sosial bisa di tingkatkan lagi yaitu dengan cara meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang diabetes melitus di kalangan keluarga, teman, mengikuti program edukasi tentang diabetes melitus bersama orang lain, melakukan aktifitas fisik dan kegiatan sosial bersama keluarga ataupun teman dapat meningkatkan kualitas hidup pasien DM Tipe 2.

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa indikator terendah dalam kualitas hidup adalah kesehatan fisik, dari angka tersebut dapat disimpulkan bahwa dari kesehatan fisik yang kurang bisa disebabkan karena adanya faktor usia yang dapat menurunkan fungsi tubuh sehingga pasien masih merasakan ketidaknyamanan dengan kondisi sakit yang menghambat aktivitas sehari-hari, tidak dapat mengatasi rasa nyeri yang dialami pasien, tenaga yang dimiliki dapat mengganggu aktivitas sehingga hal tersebut mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Menurut Marsitha dkk (2023) bahwa kesehatan fisik adalah masalah yang dapat menghambat pergerakan dan aktivitas pasien maka dari itu agar kesehatan fisik pasien baik perlunya pasien diabetes melitus selalu memperhatikan pola makan mereka, dengan mengontrol asupan karbohidrat, gula, dan lemak serta mengkonsumsi makanan yang seimbang yang kaya serat, vitamin dan mineral dapat membantu menjaga kadar gula darah pasien DM Tipe 2 serta melakukan olahraga secara teratur agar dapat meningkatkan kondisi fisik, mengontrol berat badan dan meningkatkan sensitivitas insulin.

Hubungan Peran Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Tabel 8 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara peran keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilaksanakan Wahyuni dkk (2023) adanya hubungan antara peran keluarga dengan kualitas hidup pada pasien DM Tipe 2. Penelitian tersebut juga menyatakan bahwa semakin baik peran keluarganya maka semakin tinggi kualitas hidup pasien diabetes melitus. Peran keluarga dalam memberikan dukungan sangatlah penting, ketika pasien menjalankan perawatan diri dengan benar dan konsisten, mereka akan merasa lebih termotivasi dan kurang terbebani oleh penyakit yang diderita, yang pada gilirannya meningkatkan semangat dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Menurut Dewi dkk (2022) menyatakan bahwa peran keluarga sebagai koordinator, motivator dan kontributor sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus. Dengan adanya koordinator, motivator, kontributor yang positif dari keluarga, pasien diabetes akan lebih mudah untuk menjalani gaya hidup sehat, yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.

Hubungan Motivasi Intrinsik dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Tabel 9 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi intrinsik dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilaksanakan Siregar (2023) yang mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara motivasi diri dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Semakin tinggi motivasi pasien tersebut, maka semakin baik kualitas hidup pasien diabetes melitus. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa motivasi intrinsik dengan kategori yang baik, berarti adanya dorongan dalam diri responden untuk memenuhi kebutuhan, harapan dan minat mereka untuk meningkatkan kualitas hidup. Motivasi intrinsik sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita karena kondisi diabetes melitus memerlukan perubahan gaya hidup dan dengan adanya motivasi yang kuat akan membantu meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus karena dapat membantu mereka untuk tetap fokus, gigih dan bersemangat dalam mengelola

kondisi kesehatan mereka untuk menghasilkan kualitas hidup yang baik. Menurut Kalidupa dkk (2021) mengatakan bahwa Individu dengan tingkat motivasi yang tinggi akan merasa yakin bahwa upaya perawatan yang mereka lakukan akan memberikan manfaat kesehatan yang signifikan dan memperbaiki kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

SIMPULAN

Hasil analisis dengan chi-square didapatkan p-value 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2. Hasil analisa motivasi intrinsik dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 didapatkan p-value sebesar 0,015 yang berarti terdapat hubungan. Melihat hal ini maka kualitas hidup pasien DM tipe 2 sangat dipengaruhi dengan adanya koordinator, motivator dan kontributor dari keluarga sehingga peran keluarga sangat penting terhadap kualitas hidup dan motivasi intrinsik juga sangat penting sebagai penguatan diri untuk meningkatkan kualitas hidup

DAFTAR PUSTAKA

- Agung Akbar, M., Studi D-III Keperawatan Baturaja, P., Kemenkes Palembang, P., Studi D-III Keperawatan, P., Al-Ma, Stik. & Baturaja, arif 2023. Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja*, 8(1): 107–113.
- Bachtiar I. 2022. Peran Keluarga Sebagai Support System Dalam Penyesuaian Diri Pasien Dm Berbasis Teori Adaptasi Callista Roy. *Department of Health Sciences*, 337–348.
- Datuela N 2021. Hubungan Motivasi Diri dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus di Klinik Kotamobagu Wound Care Center *The Relationship between Self-Motivation and Diet Compliance in Diabetes Mellitus Patients at the Kotamobagu Wound Care Center Clinic. Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11: 153–168.
- Dewi, I.K., Dedi, B., Safarina, L., Inayah, I. & Murtiningsih, M. 2022. Rancangan Model Pemberdayaan Keluarga Pasien terhadap Perawatan Diri (Self Care) Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1): 488–496.
- Haryanto E 2018. Gambaran Motivasi Pasien Hipertensi tentang Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Poli Jantung RSAU Dr.
- Kalidupa, R. 2021. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Motivasi Sembuh pada Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit XX. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 8(2): 84–91.
- Kalidupa, R., Studi, P.S., Keperawatan STIKes Maharani Malang Lilla Maria, I. & Ilmu Keperawatan STIKes Maharani Malang, D. 2021. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Motivasi Sembuh pada Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit XX. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 8(2): 84–91.
- Marsitha, L., Syarif, H. & Syiah Kuala Banda Aceh, U. 2023. Kualitas Hidup Pasien dengan Diabetes Melitus Tipe 2. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2): 3410–3417.
- Maryati, S., Studi, P.S. & STIKES Mitra Adiguna Palembang, K. 2024. peran keluarga dalam mengendalikan kadar glukosa darah lansia dengan diabetes mellitus. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1): 1944–1955.

- Nisa, H.K.P. 2022. Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Dan Faktor Determinannya. *Medical Technology and Public Health Journal*, 6(1): 72–83.
- Prasetya A & Irawan S, R.A.S. 2023. *Journal of Nursing Invention* hubungan motivasi terhadap kepatuhan pengobatan pada penderita diabetes melitus tipe II. *journal of nursing invention*, 4: 15–24. Tersedia di <https://doi.org/10.33859/jni.v4i1.294>.
- Syifa, S.N., Krisna, M. & Jaya, A. 2022. Pengaruh Motivasi, Dukungan Keluarga, Sikap Dan Pengetahuan Terhadap Tingkat Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus. *Journals of Ners Community*, 13(6): 672–676.
- Umam, M.H., Solehati, T. & Purnama, D. 2020. gambaran kualitas hidup pasien dengandiabetesmelitus di puskesmas wanaraja. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada-Januari*.
- Wahyuni, S., Yunita, R., Hartono, D., Marfuah, M. & Alfarizi, M. 2023. Hubungan Peran Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kecamatan Senduro Kabupaten Lumajang. *Jurnal Ners LENTERA*, 11(2): 77–86.
- Wahyuningsih, S., Yunita, R., Hartono, D., Alfarizi, M. & Hafshawaty Zainul Hasan, S. 2023. Hubungan Peran Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kecamatan Senduro Kabupaten Lumajang. *Jurnal Ners Lentera*, 11(2): 77–86.
- Wati, F.R. 2021. Hubungan Kepatuhan Konsumsi Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Dengan Penyerta Diabetes Mellitus. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 2(2): 28–34.

