
PENGETAHUAN, STRES, DAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2

Friska¹, Siti Latifah Kosasih²

¹ Dosen Akademi Keperawatan Al-Ikhlas

² Mahasiswa Akademi Keperawatan Al-Ikhlas

<i>Article Info</i>	<i>Abstrak</i>
Article History:	Latar belakang: Diabetes Melitus (DM) memberikan banyak perubahan terhadap fisik dan mental penderitanya. Kurang optimalnya pengetahuan dan tingginya tingkat stres yang diakibatkan pengobatan jangka panjang berisiko terhadap penurunan kualitas hidup penderita DM.
Keywords: <i>Diabetes Mellitus, Emotional Disorders, Metabolic Diseases, WHOQOL-BREF</i>	Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan stres terhadap kualitas hidup penderita DM. Metode: Penelitian kuantitatif ini menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel berjumlah 51 orang yang dipilih menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> . Instrumen yang digunakan adalah kuesioner Diabetes <i>Knowledge Questionnaire</i> (DKQ-24), <i>Perceived Stress Scale</i> (PSS), dan WHOQOL-BREF. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi <i>spearman rank</i> . Hasil: Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kualitas hidup ($p=0,000$) dan tingkat stres terhadap kualitas hidup ($p=0,040$). Kesimpulan: Peningkatan peran tenaga kesehatan dalam mengoptimalkan pengetahuan dan meminimalisir tingkat stres menjadi salah satu upaya yang dapat meningkatkan kualitas hidup penderita DM.
Kata Kunci: Diabetes Melitus, Gangguan Emosional, Penyakit Metabolik, WHOQOL-BREF	

Corresponding author : Friska
Email : friska@akper-alikhlas.id

PENDAHULUAN

DM merupakan salah satu penyakit kronis tidak menular yang prevalensinya terus meningkat baik di tingkat global maupun nasional. Penyakit ini ditandai oleh lonjakan kadar glukosa darah akibat gangguan pada produksi atau efektivitas kerja hormon insulin. Jika tidak dikendalikan, DM dapat memicu berbagai gangguan metabolik serta komplikasi kronis yang menyerang organ vital seperti mata, ginjal, sistem saraf, dan jantung (Siregar et al., 2022; Maruf & Palupi, 2021).

Data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2023 menunjukkan bahwa lebih dari 422 juta orang di dunia hidup dengan DM, dengan

proporsi terbesar berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Warouw et al., 2024). Di Indonesia, prevalensi penyakit ini mencapai 10,9%, dan angka tersebut diprediksi akan terus meningkat hingga 14,1 juta kasus pada tahun 2030 (International Diabetes Federation, 2019). Di Provinsi Jawa Barat, prevalensi DM tercatat sebesar 1,74% (Risikesdas, 2018). Khususnya di Kabupaten Bogor, jumlah penderita DM meningkat signifikan dari tahun ke tahun, yakni dari 61.139 kasus pada 2021 menjadi 65.620 pada 2023 (Kesehatan, 2024). Kondisi ini mencerminkan urgensi penanganan DM secara menyeluruh.

Selain menimbulkan gangguan fisik, DM juga memberikan dampak

signifikan terhadap aspek psikologis penderitanya. Banyak pasien yang mengalami tekanan mental akibat pengobatan jangka panjang, pembatasan aktivitas, dan kekhawatiran terhadap kemungkinan komplikasi. Stres kronis terbukti dapat meningkatkan kadar hormon stres seperti adrenalin dan kortisol yang pada akhirnya memengaruhi kestabilan kadar glukosa darah (Himawan et al., 2023; Maoludin et al., 2024). Bila tidak ditangani dengan baik, stres dapat berkembang menjadi gangguan mental emosional yang memperburuk kualitas hidup pasien.

Salah satu faktor penting dalam pengelolaan DM adalah tingkat pengetahuan pasien tentang penyakitnya. Pengetahuan yang baik memungkinkan pasien membuat keputusan yang tepat dalam menjaga pola makan, mengelola aktivitas fisik, dan patuh pada pengobatan. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan—terutama pada penderita dengan latar belakang pendidikan rendah—berpotensi menghambat pengelolaan penyakit secara optimal (Maruf & Palupi, 2021; Lestari, 2022). Kurangnya edukasi juga membuat pasien cenderung mengonsumsi makanan dan minuman tinggi gula tanpa menyadari risikonya.

Kualitas hidup penderita DM sangat bergantung pada bagaimana mereka menjalani perawatan sehari-hari, menjaga kestabilan emosi, serta menjalin hubungan sosial yang sehat. Studi menunjukkan bahwa pasien dengan pengetahuan rendah dan tingkat stres tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang lebih sadar dan mampu mengelola emosinya (Darista, 2023; Nisa & Kurniawati, 2022). Kondisi ini tidak hanya berdampak pada aspek kesehatan fisik, tetapi juga memengaruhi motivasi pasien untuk terus menjalani pengobatan.

Hasil studi awal di Desa Cilember menemukan bahwa banyak penderita DM tidak memahami kandungan gula dalam makanan atau minuman kemasan yang mereka konsumsi setiap hari, serta menunjukkan gejala stres psikologis seperti

kecemasan dan rasa putus asa terhadap kondisi mereka. Situasi ini menunjukkan pentingnya pendekatan yang menyentuh aspek edukatif dan psikososial dalam pengaturan DM.

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan tingkat stres memengaruhi kualitas hidup penderita DM di Desa Cilember. Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi dasar perencanaan intervensi keperawatan dan promosi kesehatan yang lebih efektif dan menyeluruh.

Metode penelitian

Jenis penelitian kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini, dengan desain korelasional dan teknik cross-sectional. Penelitian ini melibatkan 105 orang yang menderita diabetes mellitus. 51 dari mereka yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk diambil sebagai sampel, yang diambil dengan teknik purposive sampling. Tiga kuesioner digunakan sebagai instrumen: (1) Kuesioner Pengetahuan Diabetes (DKQ-24) untuk mengukur tingkat pengetahuan pasien DM, (2) Skala Stres Persepsi (PSS-10) untuk mengukur tingkat stres, dan (3) Kuesioner WHOQOL-BREF, yang mencakup empat domain utama: fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Studi ini menggunakan metode analisis data yang menggunakan uji *Spearman Rank*. Penelitian ini mempertimbangkan etika penelitian seperti *informed consent* dalam menjaga privasi data responden, *confidentiality*, *beneficence* serta *justice*

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Karakteristik responden pada penelitian ini akan menyajikan data distribusi frekuensi yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, Riwayat dm keluarga, pekerjaan, tingkat pengetahuan, tingkat stress, kualitas hidup sebagai berikut :

Usia

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan usia

Usia	F	%
25-35 tahun	28	54,9 %
36-50 tahun	12	23,5 %
51-60 tahun	11	21,6 %
Total	51	100%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia DM 25-35 tahun sebesar 54,9%.

Jenis Kelamin

Tabel 1.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	F	%
Laki-Laki	26	51,0
Perempuan	25	49,0
Total	51	100%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebesar 51% dan berjenis Perempuan 49%.

Pendidikan

Tabel 1.3 karakteristik responden Pendidikan

Pendidikan	f	%
SD	13	25,5
SMP	9	17,6
SMA/ SMK	21	41,2
Lainnya	9	15,7
Total	51	100%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa rata-rata responden memiliki pendidikan SMA/ SMK sebanyak 41,2 %, SD 25,5%, SMP 17,6%, Lainnya 15,7%.

Pekerjaan

Tabel 1.4 karakteristik responden pekerjaan

Pekerjaan	f	%
Pedagang	6	11,8
Wiraswasta	13	25,5
Petani	3	5,9
IRT	14	27,5
Lainnya	15	29,4
Total	51	100%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan pekerjaan pedagang (11,8%), wiraswasta (25,5%), petani (5,9%), IRT (27,5%), Lainnya (29,4%).

Riwayat DM Keluarga

Tabel 1.5 karakteristik responden Riwayat DM Keluarga

Riwayat DM	f	%
Tidak Ada	26	51,0
Ada	25	49,0
Total	51	100%

Sebanyak 49% responden memiliki riwayat keluarga dengan DM dan 51% tidak mempunyai Riwayat dm keluarga.

Tingkat Pengetahuan

Tabel 1.6 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	23	45,1
Cukup	19	37,3
Baik	9	17,6
Total	51	100%

Sebagian besar responden (47,1%) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai DM, dan (37,3%) memiliki pengetahuan yang cukup dan terdapat (15,7%) responden dengan pengetahuan yang baik

Tingkat Stres

Tabel 1.7 Tingkat stress responden

Tingkat Stres	f	%
Ringan	3	5,9 %
Sedang	33	64,7 %
Berat	15	29,4 %
Total	51	100%

Mayoritas responden mengalami stres sedang 64,7%, dan yang mengalami stres ringan hanya 5,9%.

Sedang	7	13,7	12	23,5	19	37,2
Berat	6	11,8	11	21,6	17	33,3
Total	21	41,2	30	58,8	51	100
P value	0,040					

Kualitas Hidup

Tabel 1.8 karakteristik kualitas hidup responden

Kualitas Hidup	f	%
Baik	29	56,9 %
Buruk	22	43,1 %
Total	51	100%

Sebanyak 56,9% responden memiliki kualitas hidup yang baik, sedangkan 43,1% lainnya memiliki kualitas hidup yang buruk.

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di desa cilember bahwa di dapatkan hubungan pengetahuan dengan kualitas hidup serta hubungan tingkat stress dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus pada tabel berikut :

Tabel 1.9 Hubungan Pengetahuan terhadap Kualitas Hidup Penderita DM

Pengetahuan	Kualitas Hidup				Total	
	Baik		Buruk			
	F	%	F	%	F	%
Kurang	3	5,9	17	33,3	20	39,2
Cukup	6	11,8	15	29,4	21	41,2
Baik	12	23,5	5	9,8	17	33,3
Total	21	41,2	37	72,5	51	100
P value	0,000					

Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan *Spearman* diperoleh nilai p-value = 0,000 (<0,05), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup pada penderita DM di Desa Cilember.

Tabel 1.10 Hubungan Tingkat Stres dan Kualitas Hidup Penderita DM

Pengetahuan	Kualitas Hidup				Total	
	Baik		Buruk			
	F	%	F	%	F	%
Ringan	8	15,7	7	13,7	15	29,4

Berdasarkan uji korelasi Spearman, diperoleh p-value = 0,040 (<0,05) terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat stres dan kualitas hidup penderita DM di Desa Cilember.

Pembahasan

Mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia produktif, yakni 25–35 tahun sebanyak 28 orang (54,9%), usia 36–50 tahun sebanyak 12 orang (23,5%), dan usia 51–60 tahun sebanyak 11 orang (21,6%). Usia produktif umumnya ditandai dengan tingkat aktivitas yang tinggi, tanggung jawab pekerjaan yang besar, serta keterlibatan sosial yang kompleks. Kondisi ini dapat berkontribusi terhadap pola hidup yang kurang sehat dan meningkatkan risiko stres, terutama dalam pengelolaan penyakit kronis seperti DM.

Dyah & Nanda (2024) mengungkapkan bahwa individu usia produktif dengan DM cenderung mengalami kesulitan dalam mempertahankan gaya hidup sehat karena padatnya aktivitas kerja dan minimnya waktu untuk memantau kesehatan secara berkala. Walaupun memiliki energi dan potensi ekonomi lebih tinggi dibanding usia lanjut, kelompok ini juga rentan terhadap stres yang dapat memperburuk kondisi DM. Penelitian Ali (2020) juga mendukung temuan ini, dengan menyebutkan bahwa responden berusia 25–36 tahun rentan terkena DM akibat gaya hidup yang kurang sehat. Berdasarkan hal tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa meningkatnya kasus DM pada usia produktif berkaitan erat dengan gaya hidup modern yang tidak sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik, konsumsi makanan tinggi gula dan lemak, serta tekanan kerja yang tinggi. Rendahnya kesadaran untuk menjaga kesehatan di usia ini dapat memperparah kondisi DM sebagai penyakit jangka panjang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (51%) dan perempuan (49%), dengan distribusi yang hampir seimbang. Hal ini mengindikasikan bahwa DM dapat menyerang kedua jenis kelamin. Meski demikian, terdapat perbedaan dalam pola hidup dan kemampuan mengelola stres antara laki-laki dan perempuan yang dapat memengaruhi perjalanan penyakit serta kualitas hidup penderita DM. Hartono (2024) menyatakan bahwa perempuan lebih rentan terhadap DM, salah satunya karena tingginya angka obesitas yang lebih banyak dialami oleh perempuan. Faktor hormonal seperti penurunan rasa kenyang dan meningkatnya hormon lapar turut meningkatkan risiko obesitas dan gangguan metabolik. Di sisi lain, laki-laki juga memiliki risiko tinggi terkena DM karena umumnya memiliki lebih banyak lemak viseral, yang berkaitan erat dengan resistensi insulin—faktor utama penyebab diabetes.

Pada pria, gaya hidup seperti merokok, mengonsumsi alkohol, dan kurangnya aktivitas fisik juga lebih umum, yang meningkatkan risiko (Mendola et al., 2024). Hasil ini sejalan dengan penelitian Saputra & Rosyid (2024), yang menemukan bahwa responden laki-laki sedikit lebih banyak (52,8%) daripada perempuan (47,2%) dalam penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup penderita DM. Ada kemungkinan bahwa perbedaan lemak viseral berkontribusi pada hal ini. Meskipun begitu, perempuan juga sangat rentan, terutama karena perubahan hormonal yang tidak stabil. Peneliti menemukan bahwa baik laki-laki maupun perempuan berisiko mengalami DM, yang umumnya dipicu oleh gaya hidup yang tidak sehat. Selain itu, stres kerja dan kurangnya kepedulian terhadap kesehatan membuat laki-laki lebih rentan mengalami penurunan kualitas hidup sebagai akibat dari DM, terutama jika tidak diimbangi dengan pengetahuan dan kemampuan untuk mengelola stres.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan kualitas hidup baik berasal dari kelompok berpendidikan SMA/SMK, yaitu sebanyak 21 orang (41,2%), diikuti oleh lulusan SD sebanyak 13 orang (25,5%), SMP 9 orang (17,6%), dan lainnya 9 orang (15,7%). Pendidikan sendiri merupakan proses transfer pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan yang diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan, dan penelitian. Pendidikan memiliki tiga makna, yakni makna maha luas, makna luas terbatas, dan makna sempit. Dalam makna maha luas, pendidikan mencakup seluruh pengalaman belajar yang terjadi di berbagai lingkungan dan berlangsung sepanjang hayat. Sementara itu, dalam makna sempit, pendidikan diartikan sebagai proses persekolahan (Wahyu Riniasih, 2020).

Menurut peneliti, meskipun pendidikan formal seperti SMA/SMK diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tentang kesehatan, hal tersebut tidak selalu menjamin tingkat pengetahuan yang memadai mengenai DM. Berdasarkan penelitian yang dilakukan diketahui bahwa responden yang memiliki tidak ada Riwayat DM keluarga 26 (51,0) dan Ada 25 (49,0). DM merupakan penyakit keturunan, dimana bila orang tua menderita DM maka anak-anaknya akan berisiko untuk menderita DM juga. Seorang dengan keluarga penderita DM memiliki resiko dua sampai enam kali untuk terkena DM, namun jika hanya salah satu orang tuanya saja atau kakek/nenek yang merupakan penderita diabetes maka kemungkinan 50% dari anak-anaknya akan menderita Diabetes baik DM 1 atau pun DM Tipe 2. hal ini dikarenakan organ pankreas yang menghasilkan insulin dapat rusak karena faktor genetik (Irayani, 2024).

Namun berbeda dengan hasil penelitian yang dimana hasil mayoritas responden tidak terdapat Riwayat genetic pada penderita DM sebesar 51%. Hal ini dapat terjadi akibat pola hidup yang buruk,

pola makan yang serba instan, tinggi kalori dan meningkatnya ketertarikan mengonsumsi makanan yang manis menjadi faktor pemicu terjadinya diabetes melitus. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2024) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas pacarkeliling surabaya menyatakan responden yang tidak ada Riwayat dm keluarga 41 orang (55,4%) bahwa penderita diabetes melitus tidak selalu terkena riwayat keluarga.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diketahui bahwa responden yang bekerja sebagai IRT 14 (27,5%), Wiraswasta 13 (25,5%), Pedagang 6 (11,8%), Petani 3 (5,9%), Lainnya 15 (29,4%). Sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta, IRT, atau pekerjaan lainnya. Jenis pekerjaan berpengaruh terhadap tingkat aktivitas fisik, stres, serta keterampilan dalam mengakses layanan kesehatan. Pekerjaan seperti IRT cenderung membuat seseorang kurang aktif secara fisik dan lebih fokus pada pekerjaan rumah, yang bisa menyebabkan obesitas. Sementara wiraswasta dan pedagang seringkali memiliki jam kerja tidak teratur sehingga mengabaikan pola makan dan kontrol Kesehatan (Siburian et al., 2024).

Pekerjaan merupakan salah satu faktor penting pada penderita DM, yang dimana penghasilan dari pekerjaan dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari baik. American Diabetes Association (ADA) (2019) bekerja memiliki manfaat yang signifikan karena aktivitas fisik memungkinkan pengaturan kadar glukosa darah dan pencegahan komplikasi. Resiko besar terkena DM dipengaruhi oleh faktor pekerjaan. Jika penderita DM bekerja dengan aktivitas fisik yang kurang, tubuh tidak dapat membakar cukup energi. Akibatnya, kelebihan energi akan disimpan dalam bentuk lemak, yang menyebabkan obesitas, yang merupakan salah satu risiko diabetes mellitus (Arania et al., 2021).

Sebagian besar responden (47,1%) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai diabetes melitus, dan (37,3%) memiliki pengetahuan yang cukup dan terdapat (15,7%) responden dengan pengetahuan yang baik. Pengetahuan dimiliki penderita DM karena mempunyai sistem penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang optimal. DM adalah penyakit kronis yang di sebabkan oleh kegagalan atau kesulitan tubuh dalam memproduksi hormon, khususnya hormon insulin yang terletak pada pankreas. Hal ini ditandai dengan tingginya kadar gula darah. Peran Insulin memfasilitasi gula masuk ke dalam sel sehingga bisa menghasilkan energi atau disimpan sebagai cadangan energi (Masruroh & Islamy, 2022). Kurangnya pengetahuan tentang diabetes dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Salah satu penyebab utamanya adalah rendah atau tingginya tingkat pendidikan, yang membuat seseorang kesulitan memahami informasi kesehatan secara benar. Selain itu, kurangnya sosialisasi atau penyuluhan dari tenaga kesehatan mengenai diabetes juga berperan besar, terutama di daerah terpencil yang memiliki akses terbatas terhadap layanan kesehatan.

Faktor budaya dan kepercayaan lokal yang lebih mengandalkan pengobatan tradisional daripada medis juga menyebabkan kondisi ini menjadi lebih buruk. Sebaliknya, banyak orang tidak menyadari betapa perlunya pencegahan dan pengelolaan diabetes yang tepat, dikarenakan minimnya informasi yang diberikan oleh media dan kurangnya minat masyarakat terhadap penerapan hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Akibatnya, masyarakat kurang memahami dengan penyakitnya, sehingga mempercepat terjadinya peningkatan risiko komplikasi (Muhammad, Alfreyzal, 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra & Rosyid (2024) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus menyatakan bahwa terdapat 67 responden

(41,1%) yang memiliki pengetahuan kurang.

Mayoritas responden mengalami stres sedang (64,7%), dan sebanyak 29,4% mengalami stres berat. Sementara yang mengalami stres ringan hanya 5,9%. Menurut Fitri (2021) mengatakan stress adalah respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang terganggu, suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari, setiap orang mengalaminya. Stres dapat berdampak secara total pada individu terhadap fisik, psikologis, intelektual, sosial, dan spiritual. Stres dapat mengancam keseimbangan fisiologis.

Karena stres dapat mendorong sistem endokrin untuk mengeluarkan epinephrine, yang memiliki efek yang sangat kuat pada menyebabkan timbulnya proses glikoneogenesis di hati, yang akan melepaskan sejumlah besar glukosa ke dalam darah dalam hitungan menit. Akibatnya, kandungan gula darah dapat meningkat sebagai akibat dari stres. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutrisno & Alfiani Oktha (2024) menyatakan bahwa terdapat 40 responden (80,0%) dengan stres sedang, di mana berbagai komponen fisik, emosional, dan gaya hidup penderita diabetes dapat menyebabkan stres sedang. Tekanan psikologis dapat disebabkan oleh ketidakstabilan kadar gula darah, kekhawatiran tentang kemungkinan komplikasi penyakit, dan tuntutan untuk minum obat dan menjaga pola makan secara teratur.

Mayoritas responden dalam penelitian ini sebesar 56,9% memiliki kualitas hidup yang baik, sedangkan 43,1% lainnya memiliki kualitas hidup yang buruk. Kualitas hidup dapat diartikan sebagai derajat dimana seseorang menikmati kemungkinan dalam hidupnya, kenikmatan tersebut memiliki dua komponen yaitu pengalaman, kepuasan dan kepemilikan atau pencapaian beberapa

krakteristik dan kemungkinan tersebut merupakan hasil dari kesempatan dan keterbatasan setiap dalam hidupnya dan merefleksikan intraksi faktor personal lingkungan (Syatriani et al., 2023). Hal ini sejalan ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Restada (2022) dengan judul kualitas hidup penderita diabetes melitus mengatakan bahwa terdapat 34 % merasa kualitas hidupnya baik dikarenakan kualitas hidup yang baik bagi penderita DM dapat dicapai dengan pengelolaan penyakit yang tepat dan konsisten.

Menurut asumsi peneliti pola makan yang sehat, olahraga yang dilakukan secara teratur, minum obat sesuai anjuran, serta pemeriksaan rutin kadar gula darah mampu meningkatkan kualitas hidup penderita DM. Selain itu, dukungan keluarga juga dibutuhkan dalam Upaya meningkatkan kualitas hidup penderita DM dan lingkungan juga memiliki peran tidak kalah pentingnya dalam menjaga kondisi emosional dan motivasi penderita DM. Dengan manajemen yang baik, penderita diabetes dapat menjalani kehidupan yang produktif, aktif, dan minim komplikasi.

Penelitian ini mendapatkan hasil analisis bivariat antara pengetahuan terhadap kualitas hidup didapatkan data bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai $p\text{-value} = 0,000 (<0,01)$ menggunakan uji korelasi *spearman*, yang menunjukkan adanya hubungan. Pengetahuan kurang, cukup atau baik menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes melitus. Hal ini sejalan dengan Saputra & Rosyid (2024) mengatakan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus dengan hasil $p\text{-value} 0,200 > 0,05$. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik mengenai penyakit akan membantu individu dalam mengambil keputusan yang tepat terhadap pengelolaan penyakitnya, termasuk dalam mengatur pola makan, minum obat, dan menjalankan kontrol rutin (Hutahaean et al., 2024).

Hasil analisis bivariat dengan uji korelasi Spearman, diperoleh nilai koefisien korelasi = 0,289 dengan p-value = 0,040 (<0.05) terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat stres dan kualitas hidup. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maoludin et al (2024) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stress dan kualitas hidup dengan *pvalue* 0,003 $> 0,05$. Bahwa stres psikologis pada penderita diabetes melitus berpengaruh terhadap kestabilan emosi dan kemampuan beradaptasi terhadap kondisi penyakit kronis. Kecemasan, kelelahan mental, dan perasaan tidak berguna yang dialami oleh penderita dapat menurunkan motivasi untuk menjalani terapi dan menjaga gaya hidup sehat. Di sisi lain, pengetahuan yang baik tentang diabetes dapat meningkatkan self-care dan motivasi untuk menjaga kualitas hidup yang optimal (Darista, 2023). Oleh karena itu, penting bagi penderita diabetes melitus untuk mengelola faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, tingkat stres dan kualitas hidup.

Tingkat pengetahuan penderita diabetes melitus dipengaruhi oleh berbagai aspek. Salah satunya adalah faktor usia, di mana pasien yang lebih tua cenderung memiliki pengetahuan yang lebih rendah dibandingkan mereka yang lebih muda. Selain itu, jenjang pendidikan juga memegang peranan penting, karena individu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi umumnya memiliki pemahaman yang lebih baik terkait pengelolaan diabetes. Jenis pekerjaan juga turut berpengaruh, terutama jika pekerjaan tersebut memberikan akses lebih luas terhadap informasi kesehatan. Riwayat keluarga yang menderita diabetes menjadi faktor lain yang mendukung peningkatan pengetahuan, karena pengalaman dari anggota keluarga bisa menjadi sumber pembelajaran langsung yang bermanfaat. Faktor lainnya adalah pengalaman pribadi, khususnya lamanya menderita diabetes, yang memungkinkan pasien memperoleh pemahaman lebih dalam mengenai penyakit

dan cara penanganannya secara mandiri (Alfatih et al., 2021).

Nursucita & Handayani (2021), tingkat stres pada penderita diabetes melitus juga dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah durasi pengobatan yang berlangsung lama, yang dapat menimbulkan kelelahan baik secara fisik maupun mental. Peneliti menilai bahwa perubahan gaya hidup yang harus dijalani penderita menjadi tantangan tersendiri dalam mengelola penyakit ini, seperti penyesuaian pola makan dan aktivitas sehari-hari. Selain itu, penderita DM juga perlu memahami adanya perubahan fisik yang bisa terjadi, misalnya penurunan berat badan secara drastis atau lambatnya penyembuhan luka, yang dapat berdampak pada kondisi emosional dan memicu tekanan psikologis. Tidak kalah penting, kekhawatiran terhadap kemungkinan timbulnya komplikasi serius akibat diabetes turut memperparah rasa cemas dan stres yang dirasakan oleh pasien.

Kualitas hidup pada penderita diabetes melitus dipengaruhi oleh berbagai faktor penting, seperti usia dan jenis kelamin, di mana pasien yang lebih tua dan perempuan cenderung mengalami penurunan kualitas hidup yang lebih besar. Faktor sosial ekonomi juga turut berpengaruh, karena pendapatan rendah seringkali membatasi akses terhadap pelayanan kesehatan yang memadai, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap kesejahteraan pasien. Selain itu, keberadaan penyakit penyerta dapat memperberat kondisi fisik dan memperburuk kualitas hidup secara keseluruhan. Lama waktu menderita diabetes juga menjadi faktor yang berkontribusi, sebab semakin lama seseorang mengidap penyakit ini, maka risiko komplikasi dan penurunan kualitas hidup pun meningkat. Gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi juga memiliki pengaruh besar dalam menurunkan kualitas hidup penderita secara signifikan (Hannan, 2021).

Peneliti berpendapat bahwa penderita diabetes melitus perlu diberikan edukasi yang tepat guna meningkatkan pemahaman mengenai penyakitnya serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya penanganan yang baik guna mencegah komplikasi. Pengelolaan stres juga sangat penting karena stres yang tidak terkendali dapat memperburuk kondisi kesehatan. Untuk menjaga kualitas hidup, penderita DM dianjurkan menjalani pola hidup sehat, rutin melakukan pemeriksaan kesehatan, serta mencari dukungan psikologis bila diperlukan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan stres terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus (DM) di Desa Cilember. Peningkatan peran tenaga kesehatan dalam memberikan pengetahuan yang optimal dalam manajemen penyakit DM akan memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat stres dan peningkatan kualitas hidup ke arah yang lebih baik.

REFERENSI

- Arania, R., Triwahyuni, T., Prasetya, T., & Cahyani, S. D. (2021). Hubungan Antara Pekerjaan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Klinik Mardi Waluyo Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(3), 163–169. <https://doi.org/10.33024/jmm.v5i3.4110>
- Darista, K. (2023). *Hubungan Antara Tingkat Stres Pada Penderita Diabetes Mellitus Dengan Kadar Gula Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Kabupaten Bangka Selatan Skripsi Tugas Akhir*.
- Fitri, A., Jafar, N., Indriasari, R., Syam, A., & Salam, A. (2021). Hubungan Tingkat Stress Dengan Kadar Gula Darah Pada Polisi Yang Mengalami Gizi Lebih Di Polresta Sidenreng Rappang the Relationship Between the Stress Level With Blood Sugar Level of the Police That Overweight in Polresta Sidenreng Rappang. *JGMI: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 10(1), 25–33. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mgmi/article/view/20353>
- Hansen, U. M., Skinner, T., Olesen, K., & Willaing, I. (2019). Diabetes distress, intentional hyperglycemia at work, and glycemic control among workers with type 1 diabetes. *Diabetes Care*, 42(5), 797–803. <https://doi.org/10.2337/dc18-1426>
- Hartono, ediyono suryo. (2024). *HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN, LAMA MENDERITA SAKIT DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN 5 PILAR PENATALAKSANAAN DIABETES MELLITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI DURIAN KABUPATEN KBU RAYA KALIMANTAN BARAT*. 9(1), 2018–2022.
- Himawan, R., Kartikasati, F., & Suwandi, E. W. (2023). Tingkat Stres Dan Kadar Gula Darah Pada Diebetesi. / *Indonesia Jurnal Perawat*, 8(2), 72–81. <https://doi.org/10.26751/ijp.v8i2.2214>
- Hutahaean, R. E., Bukit, E. K., Nasution, S. S., Wahyuni, A. S., & Tarigan, M. (2024). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap efikasi diri dan kontrol gula darah penderita diabetes melitus. 18(9), 1173–1181.
- International Diabetes Federation. (2019). IDF DIABETES ATLAS. In *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(55\)92135-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(55)92135-8)
- Irayani, S. P. (2024). Hubungan Riwayat Keluarga, Aktivitas Fisik, dan Pola Makan terhadap Kejadian Diabetes Melitus. *Journal of Public Health Education*, 3(4), 145–152. <https://doi.org/10.53801/jphe.v3i4.227>
- Kesehatan, D. (2024). *Jumlah Penderita Diabetes Melitus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat*. Open

- Data Jabar.
<https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-penderita-diabetes-melitus-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>
- Lestari, lilis sri. (2024). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN KEPATUHAN PENGOBATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS PACARKELING SURABAYA. *Ayan*, 15(1), 37–48.
- Maoludin, I., Studi, P., Keperawatan, S., Kesehatan, F., & Mh, U. (2024). *DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PENDERITA DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT PINDAD BANDUNG*.
- Maruf, M. A., & Palupi, D. L. M. (2021). Hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus di wilayah kerja rumah sakit umum surakarta. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*, 2(1), 400–410.
- Masruroh, E., & Islamy, A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Mellitus Dengan Perilaku Mengontrol Gula Darah Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kauman Kabupaten Tulungagung. *Jurnal Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban*, 4(1).
<https://doi.org/10.47710/jp.v4i1.153>
- Muhammad, Alfreyzal, et al. (2024). *EDUKASI KESEHATAN PADA KELUARGA DIABETES MELITUS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF*. 13(1).
- Nanda Putri Dewanti1, D. M. S. (2024). *Lifestyle dengan Diabetes Melitus Tipe II pada Wanita Usia Produktif di Puskesmas Kedungmundu*. 8(3), 383–395.
- Nisa, H., & Kurniawati, P. (2022). Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Dan Faktor Determinannya. *Medical Technology and Public Health Journal*, 6(1), 72–83.
<https://doi.org/10.33086/mtphj.v6i1.3438>
- Restada. (2022). Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur. *Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus*, 10(18), 76–87.
<https://media.neliti.com/media/publications/220064-kualitas-hidup-penderita-diabetes-mellit.pdf>
- Roifah, I. (2023). Analisis Hubungan Lama Menderita Diabetes Mellitus Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 7. <https://doi.org/10.32831/jik.v4i2.84>
- Saputra, K. A., & Rosyid, F. N. (2024). *Hubungan tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup penderita diabetes mellitus*. 8, 4456–4464.
- Siburian, C. H., Gulo, C. T., & Naibaho, E. N. V. (2024). Hubungan Kadar Gula Darah Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Analisis Kesehatan Sains*, 13(1), 265–273.
<https://doi.org/10.36568/anakes.v13i1.99>
- Siregar, M. A., Lasmawanti, S., & Zulfandi, Z. (2022). Hubungan Self Care Diabetes Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Umum Mitra Medikamedan Tahun 2020. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(5), 1191–1200.
<https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v1i5.1459>
- Sutrisno., Alfiani Oktha., N. A. (2024). *HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DI DESA DEPOK KECAMATAN TOROH*. 9(1), 1–8.
<https://journal.unhas.ac.id/index.php/mgmi/article/view/20353>
- Syatriani, S., Amaliah, A. R., & Marwanti. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Tamamaung. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(3), 394–402.
<http://journal.unpacti.ac.id/index.php/J>

PP
Wahyu Riniasih, W. D. H. (2020).
*HUBUNGAN TINGKAT
PENDIDIKAN PESERTA PROLANIS
DENGAN PENINGKATAN
KUALITAS HIDUP PENDERITA*

*DIABETES MELITUS DI FKTP
PURWODADI. 5(1), 1–8.*
Warouw, F. M., Kandou, G. D., &
Kaunang, W. P. J. (2024). *MAKAN
DENGAN DIABETES MELITUS
PADA PASIEN. 8, 7936–7943.*