

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Penelitian ini adalah penelitian observasional atau non eksperimental dengan rancangan deskriptif dan pengambilan data secara prospektif. Data di ambil pada bulan Juli 2019 d Klinik Aura Medika Salatiga pengambilan data pola persepan obat pasien DM Tipe 2 dan juga pembagian kuesioner kualitas hidup kepada responden.

#### **A. Uji Validasi dan Reliabilitas**

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benarbenar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2012). Uji validitas digunakan untuk mengukur valid tidaknya suatu kuisioner (Ghozali, 2011). Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang akan diukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skors (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skors total kuesioner tersebut. Bila semua pertanyaan itu mempunyai korelasi yang bermakna (*construct validity*) (Notoatmodjo, 2012).

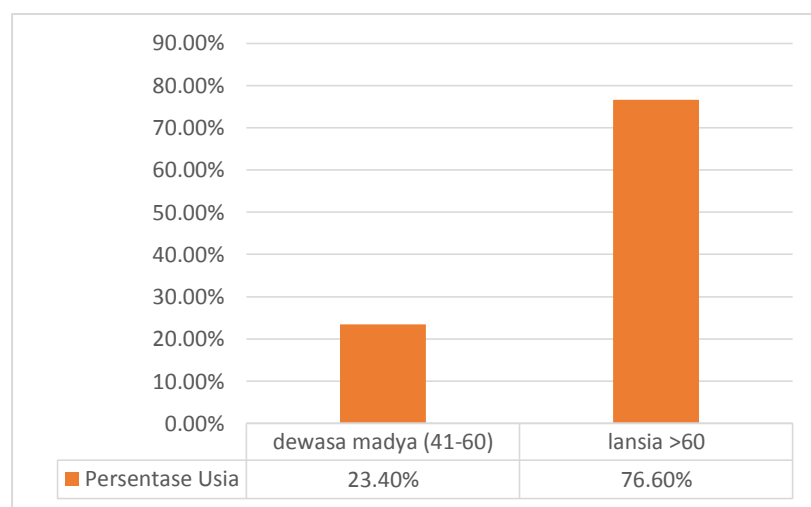
Pada uji validitas kuesioner DQOL dilakukan pada klinik yang berbeda yaitu di Klinik Citra Medika Salatiga. Setelah dilakukan uji validitas pada 30 responden, hasil dari uji validitas terdapat ada lima item pertanyaan yang tidak valid yaitu pada nomor 7, 8, 13, 26, dan 28, dimana  $r$  hitung  $< r$  tabel untuk  $N=30$  dapat dilihat di lampiran  $r$  tabel (*Pearson Product Moment*) yaitu 0,361. Maka item nomor 7, 8, 13, 26, dan 28 dihilangkan dan dilakukan

pengujian reliabilitas untuk item yang valid. Dan hasil uji reliabilitas menunjukkan hasil  $0,952 > \text{Alpha-Chronbach } (0,70)$  yang berarti kuesioner yang digunakan reliabel.

## B. Analisis Univariat

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Usia



**Gambar 5.1 Frekuensi Kategori Usia**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penderita diabetes mellitus di Klinik Aura Medika Salatiga sebagian besar berusia lebih dari 60 tahun sebanyak 36 orang (76,6%), diikuti dengan usia dewasa madya (41-60 tahun) sebanyak 11 orang (23,4%).

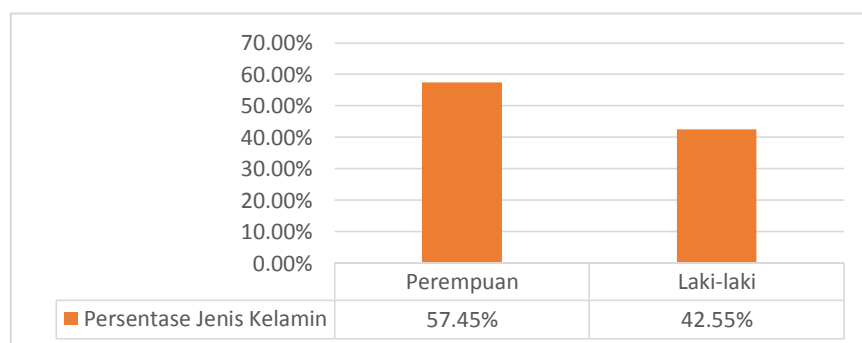
Usia memiliki hubungan yang sangat erat kaitannya dengan kejadian kenaikan kadar glukosa darah, sehingga semakin meningkat usia maka prevalensi diabetes dan gangguan toleransi glukosa semakin tinggi. Selain itu pada individu yang berusia lebih tua terdapat penurunan aktivitas mitokondria di sel-sel otot sebesar 35%

dan peningkatan kadar lemak di otot sebesar 30% sehingga memicu terjadinya resistensi insulin (Madelina, 2018).

Karakteristik responden berdasarkan usia, dapat diketahui bahwa kelompok usia lebih dari 60 tahun lebih dominan. Hal ini karena pada rentang usia tersebut, termasuk ke dalam golongan masa lansia sehingga mulai mengalami penurunan fungsi organ termasuk pancreas dan sekresi insulin yang berkurang. Menurunnya toleransi glukosa pada usia lanjut berhubungan dengan berkurangnya sensitivitas sel perifer terhadap insulin sehingga menyebabkan peningkatan kadar gula darah pada usia lanjut (Rahmadiliyani, 2008).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rabrusun (2014) menunjukkan pada umur  $\geq 45$  tahun mempunyai risiko 1,690 kali lebih besar menimbulkan kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 dibandingkan dengan umur  $< 45$  tahun, Karena pertambahan usia merupakan faktor risiko yang penting untuk Diabetes Melitus (Iroth *et al*, 2017).

b. Jenis Kelamin

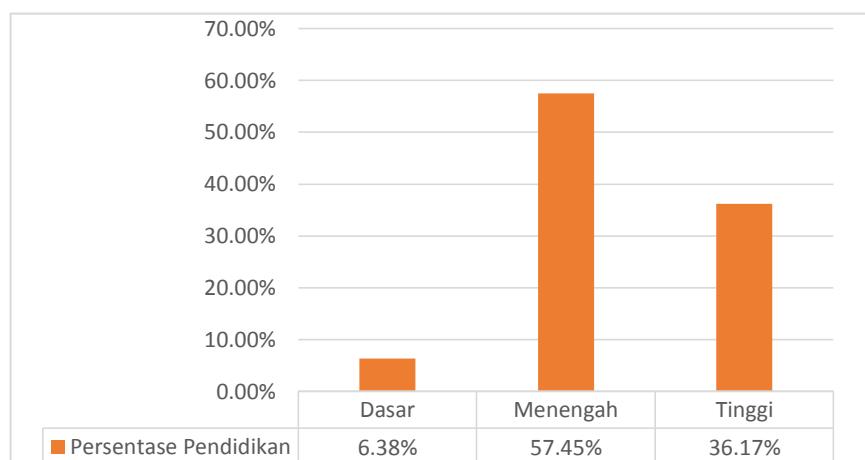


**Gambar 5.2 Frekuensi Kategori Jenis Kelamin**

Penderita DM Tipe 2 di Klinik Aura Medika Salatiga sebagian besar perempuan dengan jumlah 27 orang (57,4%) dan laki-laki berjumlah 20 orang (42,6%).

Menurut Gale dan Gillespie (2010), menjelaskan diabetes mellitus tipe 2 dominan terjadi pada wanita daripada laki-laki. Hal ini dikarenakan wanita lebih berisiko mengidap diabetes karena secara fisik wanita memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar, sindroma siklus bulanan (*premenstrual syndrome*), pasca-menopause yang membuat distribusi lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses hormonal tersebut sehingga wanita berisiko menderita DM tipe 2 (Hongdiyanto et al, 2014). Hal ini sama dengan penelitian Susanti dan Bistara (2018) bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (60%) sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 19 responden dengan persentase (46,34%).

c. Pendidikan



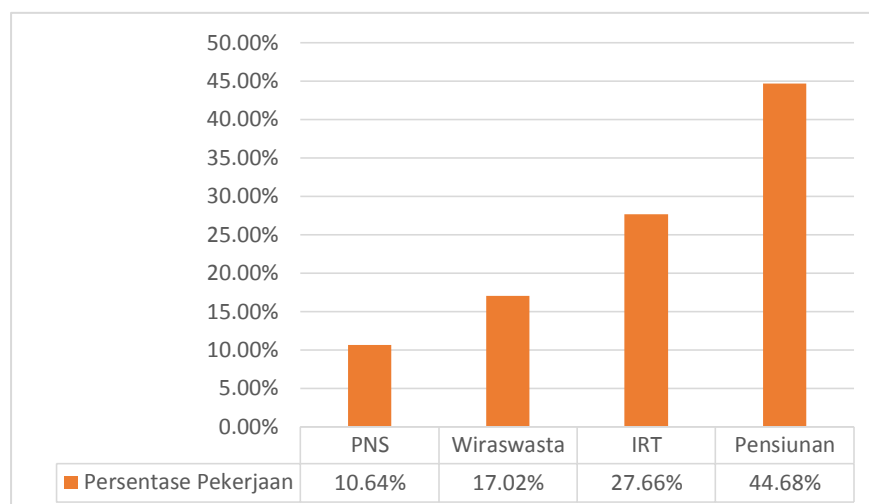
**Gambar 5.3 Frekuensi Kategori Pendidikan**

Penderita diabetes mellitus di Klinik Aura Medika Salatiga sebagian besar berpendidikan sekolah menengah (SMP dan SMA) sejumlah 27 orang (57,4%), sekolah tinggi (sarjana) sejumlah 17 orang (36,2%), dan sekolah dasar sejumlah 3 orang (86,4%).

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dan orang yang tingkat pendidikannya tinggi biasanya akan memiliki pengetahuan tentang kesehatan.

Tingkat pendidikan juga mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencari perawatan atau pengobatan penyakit yang dideritanya dan mampu memilih memutuskan tindakan yang akan dijalani untuk mengatasi masalah kesehatannya, sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tanggap beradaptasi dengan perubahan kondisi lingkungan (Wahyuanasari, 2012).

#### d. Pekerjaan

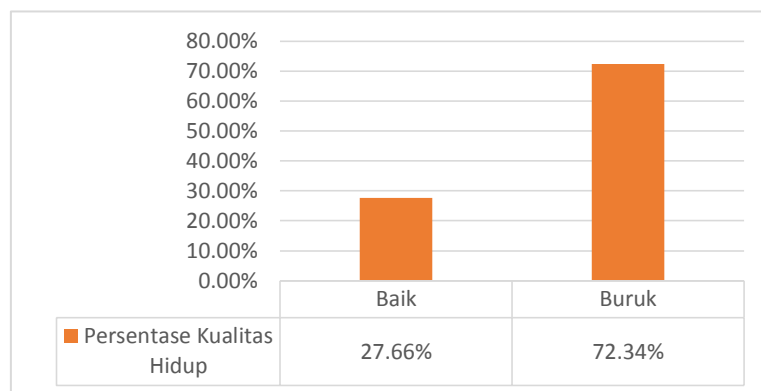


**Gambar 5.4 Frekuensi Kategori Pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penderita diabetes mellitus tipe 2 di Klinik Aura Medika Salatiga sebagian besar pekerjaan dari pasien adalah pensiunan sejumlah 21 orang (44,7%), sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) sejumlah 13 orang (27,7%), wiraswasta sejumlah 8 orang (17,0), dan persentase terendah pada pekerjaan PNS sejumlah 5 orang (10,6%).

Dari hasil yang didapatkan diperoleh sebagian besar oleh pensiunan. Pensiun adalah jaminan hari tua dan sebagai balas jasa terhadap pegawai negeri yang telah bertahun-tahun mengabdikan dirinya kepada negara. Pada pokoknya adalah menjadi kewajiban setiap orang untuk berusaha menjamin hari tuanya, dan untuk ini setiap pegawai negeri sipil wajib menjadi peserta dari suatu badan asuransi sosial yang dibentuk oleh pemerintah, karena pensiun bukan saja sebagai jaminan hari tua, tetapi juga adalah sebagai balas jasa, maka pemerintah memberikan sumbangannya kepada pegawai negeri (Dani, 2008).

e. Kualitas Hidup



**Gambar 5.5 Frekuensi Kategori Kualitas Hidup**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diperoleh presentase sebanyak 34 responden memiliki kualitas hidup buruk (72,3%), dan kualitas hidup baik sebanyak 13 responden (27,7%). Penelitian ini sejalan dengan Inge Ruth dalam Chaidir 2017 menyatakan bahwa dalam penelitiannya diperoleh hasil yaitu 85 responden, 67 responden memiliki kualitas hidup yang buruk. Rara-rata responden merasa hidupnya kurang puas akibat perubahan fisik yang dialami oleh pasien DM. Perubahan fisik yang dirasa seperti lelah dan gangguan saat beraktivitas yang disebabkan oleh peningkatan gula darah.

Berdasarkan hasil kuesioner DQOL pada 47 responden, terdapat beberapa item terkait kualitas hidup pasien di Klinik Aura Medika Salatiga sehingga menjadi buruk yaitu, merasa dalam kondisi baik, dan bercerita tentang diabetes kepada orang lain.

Pada penelitian ini diperoleh 51,1% merasa kondisi baik. Terkadang persepsi terhadap keadaan diri sendiri dapat sangat mempengaruhi keadaan fisik dan juga pandangan seseorang terkait suatu hal seperti dalam penerimaan sakit maupun penanganan saat sakit. Individu yang menilai diri mereka sendiri dengan positif akan cenderung bahagia, sehat dan dapat menyesuaikan diri dan begitu juga sebaliknya jika menilai dengan pandangan negative maka akan merasa cemas, pesimis, dan tidak tenang dan akan menimbulkan respon penolakan dalam dirinya (Sofiana dan Utomo, 2012).

Pada penelitian ini diperoleh 48,9% responden jarang bercerita tentang diabetes kepada orang lain. Dalam hal ini, bercerita kepada orang lain dapat membantu dalam memperoleh dan berbagi informasi terkait pencegahan diabetes atau dalam pengobatan. Fungsi sosial sangat berpengaruh terhadap kemampuan dalam kegiatan sosial dan berinteraksi dengan orang lain (Ningsih, 2008). Pada penelitian ini responden yang jarang bercerita kepada orang lain yang nantinya akan berdampak pada interaksi sesama atau sosial dimana akan mempengaruhi kualitas hidup sehingga mengalami penurunan.

Dari hasil penelitian Yusra dalam Ako (2018) yang menyatakan bahwasanya dampak buruk yang dialami oleh pasien DM tipe 2 merupakan suatu factor yang menyebabkan rendahnya kualitas hidup. Dimana pasien akan mengalami keterbatasan baik dari fisik, psikologi bahkan sosial. Gangguan fungsi dan perubahan tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien DM.

## **2. Penggunaan Obat Diabetes Melitus Tipe 2**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan pola persepsian obat antidiabetes tipe 2 yang sering diresepkan yaitu obat dengan dua kombinasi dengan menggunakan golongan obat biguanid dan sulfonilurea yaitu metformin dan glimepiride sejumlah 18 resep (32,29%), serta penggunaan obat tunggal dengan menggunakan golongan obat biguanid yaitu metformin sejumlah 12 resep (25,53%), dan pada penggunaan obat 3 kombinasi dengan penggunaan obat paling banyak



yaitu golongan obat biguanid-sulfonilurea-sulfonilurea (metformin-glibenklamid-glimepirid) dan insulin basal-biguanid-sulfonilurea (lantus-metformin-glibenklamid) sejumlah 2 resep (4,3%).

Pemilihan obat hipoglikemik oral yang tepat sangat menentukan keberhasilan terapi diabetes. Tergantung pada tingkat keparahan penyakit dan kondisi pasien, farmakoterapi hipoglikemik oral dapat dilakukan dengan menggunakan satu jenis obat atau lebih (kombinasi) (Depkes RI, 2006). Terapi kombinasi diberikan apabila dalam waktu 3 bulan belum dapat memenuhi target terapi setelah pemberian obat tunggal (ADA, 2018).

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada pola persebaran lebih banyak banyak menggunakan terapi 2 kombinasi yaitu pada golongan biguanid dan sulfonilurea, dikarenakan dengan pemberian obat monoterapi kurang memberikan hasil yang memadai untuk pengobatan DM tipe 2 bagi pasien di Klinik Aura Medika Salatiga. Kombinasi golongan biguanid dengan sulfonilurea juga saling memperkuat kerja masing-masing obat. Golongan sulfonilurea mempunyai mekanisme kerja yaitu merangsang fungsi sel beta dan meningkatkan sekresi insulin serta memperbaiki kerja perifer dimana pada pasien DM tipe 2 pankreasnya masih mampu untuk memproduksi insulin. Golongan biguanid menstimulasi uptake glukosa, menekan produksi glukosa hepatic berlebih, dan mengurangi absorpsi glukosa usus. Golongan biguanid juga mampu memperbaiki resistensi insulin. Menurut Kim et al (2012), metformin saat

ini direkomendasikan sebagai lini pertama untuk pengelolaan diabetes dalam banyak panduan karena terbukti efektif untuk menurunkan glukosa darah, resiko hipoglikemia rendah, dan biaya rendah serta metformin juga bias menurunkan berat badan pasien obesitas. Sesuai dengan penelitian Al-qallah (2016), terdapat 44% sukarelawan mengalami penurunan berat badan yang bermakna setelah mengkonsumsi metformin. Sulfonilurea dan biguanid memiliki mekanisme kerja yang saling melengkapi dan tidak meningkatkan reaksi simpang dari masing-masing golongan.

Penggunaan antidiabetik pada penderita DM tipe2 merupakan hal penting ketika pengaturan pola hidup tidak memberikn hasil yang memuaskan. Menurut ADA, antidiabetik golongan sulfonilurea dan biguanid merupakan pilihan yang tepat untuk pasien DM tipe 2 dengan tingkat keparahan ringan dan menengah. Golongan biguanid terbukti dapat mengurangi kejadian DM tipe 2 sebesar 37,5%, sedangkan golongan sulfonilureas sebanyak 12,5% (Arifin et al, 2007).

### **C. Uji Multivariat**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pada tabel 4.10 uji korelasi *chi square* didapatkan nilai *Asymptotic significance*  $0,581 > 0,05$  dengan taraf kepercayaan 95%, dimana memiliki makna bahwa tidak terdapat pengaruh antara pemberian terapi kombinasi obat (tunggal, obat 2 kombinasi, dan obat 3 kombinasi) terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Klinik Aura Medika Salatiga. Hal ini dapat terjadi kemungkinan pasien tidak patuh dalam mengkonsumsi obat secara rutin

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ikaditya (2019) menyatakan bahwa pola terapi menggunakan OAD pada tiga kelompok menunjukkan tidak terdapat pengaruh secara signifikan ( $P = 0,389$ ) dan memiliki kualitas hidup yang rendah.

Jika dilihat langsung untuk pemberian obat tunggal atau kombinasi terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2 maka tidak terdapat pengaruh baik pemberian obat tunggal, obat 2 kombinasi, atau obat 3 kombinasi sekaligus. Apabila dilihat dari faktor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes melitus menurut penelitian yang dilakukan oleh Chaidir (2017) yang berjudul “Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus” yaitu melalui pengaturan diet, olahraga, pemantauan gula darah diperoleh hasil 0.001 (0.05) dimana memiliki makna yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus.

#### **D. Hambatan Penelitian**

Keterbatasan dalam menggunakan kuesioner yaitu kurang memungkinkan bahwa jawaban yang diisi sesuai dengan keadaan pasien. Karena peneliti tidak dapat memastikan pasien tersebut mengisi dengan jujur atau tidak.