

PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT UMUM ROYAL PRIMA

Sari Meliana, Evalatifah Nurhayati, Lisnawati Lubis,
Trionyta Debora, Intan Mutia Rahmi, Patimah Sari Siregar
Prodi Sarjana Ilmu Keperawatan, Universitas Prima Indonesia
Prodi Ners, Universitas Prima Indonesia

E-mail: sari.harianjaa@gmail.com; evalatifahnurhayati@unprimdn.ac.id;
lisnawatilubis@unprimdn.ac.id; intanmutiarahmi81@gmail.com;
trionyta@gmail.com, patimahsarisiregar@unprimdn.ac.id

Abstract

Diabetes mellitus or diabetes, is when the body cannot use the insulin produced by the pancreas efficiently or cannot make enough insulin hormone, an increase in blood glucose levels occurs. High blood glucose is caused by a lack of insulin or a failure of cells to respond to it. The role and support of the family plays an important role in the quality of life of DM patients. This study aims to determine the effect of family support on the quality of life of Diabetes Mellitus patients at the Royal Prima General Hospital. This research design uses a "cross sectional study" methodology, with a population of 150 people. Using accidental sampling procedures and questionnaires as research instruments, the research sample consisted of 50 DM patients at RSU Royal Prima Medan. Chi-square test was used. The results obtained from the chi-square test, p value (<0.05) statistically show that family support and quality of life of DM patients are related. More specifically, there is a relationship between the quality of life of DM patients with information support (p-value = 0.002), assessment support (p-value = 0.000), instrumental support obtained (p-value = 0.000), and emotional support (p-value = 0.000). This study shows that individuals with DM will have a higher quality of life when they have strong family support.

Keywords: Diabetes Mellitus, Quality of Life, Family Support.

Abstrak

Diabetes mellitus atau kencing manis, adalah ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi pankreas secara efisien atau tidak dapat membuat cukup hormon insulin, peningkatan kadar glukosa darah terjadi. Glukosa darah tinggi disebabkan oleh kurangnya insulin atau kegagalan sel untuk meresponsnya. Peran dan dukungan keluarga berperan penting pada kualitas hidup pasien DM. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Umum Royal Prima. Rancangan penelitian ini menggunakan metodologi "cross sectional study", dengan jumlah populasi 150 jiwa. Menggunakan prosedur *accidental sampling* dan kuesioner sebagai instrumen penelitian, sampel penelitian terdiri dari 50 pasien DM di RSU Royal Prima Medan. Uji *chi-square* digunakan. Hasil yang diperoleh dari uji *chi-square*, nilai p ($<0,05$) secara statistik menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien DM berhubungan. Lebih spesifik, terdapat hubungan antara kualitas hidup pasien DM dengan dukungan informasi (p-value = 0,002), dukungan penilaian (p-value = 0,000), dukungan instrumental yang diperoleh (p-value = 0,000), dan *emotional support* (p-value = 0,000). Studi ini menunjukkan bahwa individu dengan DM akan memiliki kualitas hidup yang

lebih tinggi ketika mereka memiliki dukungan keluarga yang kuat.

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Kualitas Hidup, Dukungan Keluarga.

PENDAHULUAN

Peningkatan kadar gula darah adalah gejala diabetes mellitus, sering dikenal sebagai diabetes, yang disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh untuk membuat hormon insulin yang cukup atau menggunakannya secara efisien ketika itu terjadi kadar glukosa darah tinggi disebabkan oleh kurangnya insulin atau kegagalan sel untuk meresponsnya (hiperglikemia) [1]. Kumpulan penyakit metabolik yang dikenal sebagai diabetes mellitus (DM) ditandai dengan hiperglikemia yang tidak terkontrol dan berkepanjangan, yang memiliki beberapa konsekuensi dan efek samping [2]. Kondisi "*silent killer*", diabetes mellitus, sering ditandai dengan penurunan sel β pankreas yang stabil. Fungsi ini disebabkan oleh apoptosis, yang dapat disebabkan oleh usia, keturunan, dan resistensi insulin. Sejumlah variabel, termasuk genetika dan gaya hidup, terlibat [3].

DM berada di urutan keempat di antara penyakit tidak menular (PTM). Jumlah kasus di Indonesia meningkat dari tahun ke tahun. Sesuai Laporan Survei Kesehatan Dasar (Beriskko) KEMENKES, 2018, populasi orang dewasa di Indonesia memiliki prevalensi DM 6,9% pada 2013 dan prevalensi 8,5% pada 2018 [4]. Menurut perkiraan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia akan memiliki 21,3 juta kasus diabetes melitus pada tahun 2021[5,6]. Menurut temuan survei puskesmas yang dilakukan di 23 kota di Provinsi Aceh pada tahun 2019, terdapat 30.555 pasien DM [7]. Temuan Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi DM di Aceh juga tumbuh setiap tahunnya, naik dari 2,1% pada 2007 menjadi 2,4% pada 2018.

Perhatian dunia sedang ditarik ke masalah kesehatan, yang menjadi

perhatian utama hari ini karena peningkatan berkelanjutan dalam penyakit tidak menular. Diabetes mellitus adalah salah satu penyakit tidak menular yang lazim di banyak masyarakat saat ini. Orang yang menderita diabetes mellitus benar-benar membutuhkan bantuan dari lingkungan mereka, terutama dari keluarga mereka.

Dukungan keluarga merupakan penerimaan, sikap, dan tindakan keluarga terhadap orang yang sakit. Selain itu, keluarga adalah sistem hubungan, dan anggota keluarga percaya bahwa individu yang membantu selalu bersedia memberikan bantuan bila diperlukan [8]. Dukungan keluarga didefinisikan sebagai dukungan verbal dan nonverbal, rekomendasi, bantuan tulus, atau perilaku yang diberikan oleh orang lain yang memiliki pengetahuan tentang masalah di lingkungan sosial mereka atau dalam bentuk kehadiran mereka, serta barang-barang yang dapat memiliki dampak emosional positif atau mempengaruhi perilaku penerima [9].

Kualitas hidup seseorang sangat berkorelasi dengan dukungan keluarga mereka. Alasan di balik ini adalah memperkuat kualitas hidup individu adalah konsep subjektif yang bermanifestasi dalam kemampuan, kendala, gejala, dan susunan psikososial mereka, baik dalam kerangka lingkungan budaya mereka dan dalam pentingnya mereka untuk memenuhi peran dan fungsi mereka [10]. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit menyatakan bahwa penilaian subyektif dari elemen positif dan negatif kehidupan sering dimasukkan dalam gagasan kualitas hidup yang luas dan multidimensi. Aspek kesejahteraan fisik dan mental seseorang, keyakinan budaya dan etika, spiritualitas, dan ikatan ekonomi dengan tempat kerja,

perumahan, pendidikan, dan lingkungan seseorang semuanya berdampak pada kualitas hidup seseorang [10].

Penyedia layanan kesehatan masih memperhatikan kualitas hidup penderita diabetes mellitus. Ketika menawarkan asuhan keperawatan lengkap, sangat penting untuk mempertimbangkan kualitas hidup optimal pasien [11].

Para peneliti dan pasien yang memenuhi kriteria dapat menghubungi RSU Royal Prima Medan, yang merupakan salah satu layanan kesehatan yang menawarkan layanan endokrin dan merupakan salah satu rumah sakit rujukan fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama, menurut survei awal yang dilakukan para peneliti pada bulan Januari di sana. Peneliti tertarik untuk mempelajari "Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di RSU Royal Prima Medan Medan" mengingat informasi latar belakang tersebut di atas.

METODE PENELITIAN

Desain cross-sectional digunakan dalam penelitian ini untuk menguji dampak dukungan keluarga pada pemantauan diet. Pada dilakukan di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan pada bulan Februari sampai April 2024. Populasi penelitian berjumlah 150 orang dengan diabetes mellitus yang mencari perawatan di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan. Sampel berjumlah 50 dan *Accidental sampling* digunakan sebagai teknik sampling. Dalam penelitian ini, kuesioner WHOQOL-BREF dan lembar observasi digunakan untuk mengumpulkan data tentang kualitas hidup.

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari rekam medis Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan pada tahun 2024. Analisis data deskriptif dimulai dengan memeriksa proporsi data yang dikumpulkan dan ditampilkan dalam tabel distribusi

frekuensi. Kemudian beralih ke diskusi temuan studi berdasarkan kerangka teoritis.

Penelitian ini menggunakan analisis data univariat dan bivariat. Nilai rata-rata, median, dan standar deviasi digunakan dengan data numerik. Tabel distribusi frekuensi adalah format di mana data ditampilkan. Uji Chi square untuk analisis bivariat dengan ambang signifikansi 5%. H_0 ditolak jika nilai p kurang dari 0,05, artinya dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita diabetes melitus di Rumah Sakit Royal Prima Medan pada tahun 2024 saling terkait.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1. Frekuensi Dukungan Informasional

Kategori	f	%
Dukungan informasional		
Baik	42	84
Sedang	6	12
Buruk	2	4
Total	50	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dukungan informasi pada Tabel 1 menunjukkan bahwa 42 responden (84%) berada pada kategori baik, 6 responden (12%) berada pada kategori sedang, dan 2 responden (4%) berada pada kategori buruk.

Tabel 2. Dukungan Penilaian

Kategori	f	%
Dukungan Penilaian		
Baik	34	68
Sedang	12	24
Buruk	4	8
Total	50	100

Berdasarkan tabel 2 dukungan penilaian dari 50 orang responden mayoritas memberikan dukungan penilaian dengan kategori baik 34 orang (68%), dukungan penilaian sedang 12

orang (24%) dan minoritas responden yang memberi dukungan penilaian dengan kategori buruk 4 (8%).

Tabel 3. Dukungan Instrumental

Kategori	f	%
Dukungan Instrumental		
Baik	40	80
Sedang	6	12
Buruk	4	8
Total	50	100

Berdasarkan tabel 3 dukungan instrumental dari 50 orang responden mayoritas memberikan dukungan instrumental dengan kategori baik 40 orang (80%), kategori sedang 6 (12%), dan kategori buruk 4 (8%).

Tabel 4. Dukungan Emosional

Kategori	f	%
Dukungan Emosional		
Baik	36	76
Sedang	6	12
Buruk	6	12
Total	50	100

Menurut tabel 4 dari 50 responden, mayoritas dukungan emosional berada pada kategori baik 36 (76%), kategori sedang 6 (12%), dan kategori buruk 6 (12%).

Tabel 5 . Frekuensi Kualitas Hidup

Kategori	f	%
Kualitas Hidup		
Tinggi	28	56

Tabel 6. Hubungan Dukungan Informasional dengan kualitas hidup

Informasional	Kualitas Hidup						Total	α	p-value	
	Tinggi		Sedang		Rendah					
	f	%	f	%	f	%				
Baik	27	64,3	9	21,4	6	14,3	42	100	0.05	0,002
Sedang	1	16,7	3	50	2	33,3	6	100		
Buruk	0	0	0	0	2	100	2	100		

Sedang	12	24
Rendah	10	20
Total	50	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa, dari 50 responden, mayoritas kualitas hidup berada pada kategori tinggi 28 (56%), kategori sedang 12 (24%), dan kategori rendah 10 (20%).

Analisa Bivariat

Dua hubungan dukungan keluarga dan kualitas hidup yang dibagi lagi menjadi empat kategori yaitu hubungan informasi dan kualitas hidup, hubungan penilaian dan kualitas hidup, hubungan dukungan instrumental dan kualitas hidup, dan hubungan dukungan emosional dan kualitas hidup akan diuji dalam analisis bivariat. Dengan menggunakan uji *chi-square* dengan derajat signifikansi (α) 0,05, dapat ditentukan apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup atau tidak dengan melihat *p-value*.

Jika $\sigma \alpha$ menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, maka ada hubungan antara keduanya. Jika $\sigma \alpha$ menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, maka tidak ada hubungan antara keduanya.

Total	28	60	12	28	10	12	50	100
--------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	------------

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari individu yang mendapat bantuan informasi dengan kategori baik, 42 orang (84%) memiliki kualitas hidup tinggi, 27 orang (64,3%) memiliki kualitas hidup sedang, 9 orang memiliki kualitas hidup buruk, dan 6 orang memiliki kualitas hidup buruk. (14,3%) memiliki kualitas hidup yang rendah. Sebanyak satu responden (16,7%) memiliki kualitas hidup baik, satu responden (50%), dua responden (33,3%) memiliki kualitas hidup buruk, dan dua responden (16,7%) mendapatkan bantuan informasi dengan

kategori sedang. Dua orang (100%) memiliki kualitas hidup yang buruk dan tergolong informasional dalam kategori buruk.

Temuan uji chi-square menunjukkan bahwa nilai p adalah 0,002, seperti yang diharapkan. Terdapat hubungan antara dukungan informasi keluarga dengan kualitas hidup pasien DM di RSUD Royal Prima Medan tahun 2024 yang ditunjukkan dengan nilai p-value < (0,05) yang menyebabkan adanya penolakan Ho dan penerimaan Ha.

Tabel 7. Hubungan Dukungan Penilaian Dengan Kualitas Hidup

Dukungan Penilaian	Kualitas Hidup								α	p-value
	Tinggi		Sedang		Rendah		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Baik	25	73,5	6	17,6	3	8,8	34	100	0.05	0,000
Sedang	3	25,0	6	50,0	3	25,0	12	100		
Buruk	0	0	0	0	4	100	4	100		
Total	28	56,0	12	24,0	10	20,0	50	100		

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 34 orang (68%) yang mendapat bantuan evaluasi keluarga dengan kategori baik, 25 orang (73,5%) mempunyai kualitas hidup tinggi, 6 orang (17,6%) mempunyai kualitas hidup sedang, dan 3 orang (17,6%) mempunyai kualitas hidup sedang. individu (8,8%) memiliki kualitas hidup yang buruk. Pada kelompok sedang, 12 responden mendapatkan bantuan untuk penilaian keluarganya. Empat responden

memiliki kualitas hidup tinggi, enam responden (50%) memiliki kualitas hidup sedang, dan tiga responden (25,0%) memiliki kualitas hidup rendah.

Berdasarkan temuan uji chi-kuadrat, nilai p ditemukan sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien DM di RSUD Royal Prima Medan tahun 2024 berhubungan dengan dukungan evaluasi, dengan Ho ditolak dan Ha disetujui karena p-value < (0,05).

yang mendapat dukungan informasi berada pada kelompok buruk, dan empat responden (100%) memiliki kualitas hidup rendah. Tiga responden (25,0%)

Tabel 8. Hubungan Dukungan Instrumental dengan Kualitas Hidup

Dukungan Instrumental	Kualitas Hidup						Total	α	p-value	
	Tinggi		Sedang		Rendah					Total
	f	%	f	%	f	%				f
Baik	27	67,5	9	22,5	4	10,0	40	100	0.05	0,000
Sedang	1	16,7	3	50,0	2	33,3	6	100		
Buruk	0	0	0	0	4	100	4	100		
Total	28	56,0	12	24,0	10	20,0	50	100		

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 40 individu (80%) yang termasuk dalam kelompok baik dan mendapat dukungan instrumental dari keluarganya, 27 individu (67,5%) memiliki kualitas hidup tinggi, 9 individu (22,5%) memiliki kualitas hidup sedang, dan 4 orang (10%) memiliki kualitas hidup yang buruk. Pada kelompok sedang, enam responden melaporkan telah mendapatkan bantuan keluarga yang bermanfaat. Empat responden yang mendapatkan bantuan instrumental termasuk dalam kelompok buruk, dan empat responden (100%) memiliki

kualitas hidup yang rendah. Satu responden (16,7%) memiliki kualitas hidup baik, tiga responden (50%), dan dua responden (33,3%) memiliki kualitas hidup sedang.

Diketahui *p-value* sebesar 0,009 berdasarkan temuan uji *chi-square*. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a disetujui berdasarkan *p-value* < (0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan instrumental dengan kualitas hidup pasien DM di RSUD Royal Prima Medan pada tahun 2024.

Tabel 9. Hubungan dukungan emosional dengan kualitas hidup

Dukungan Emosional	Kualitas Hidup						Total	α	p-value	
	Tinggi		Sedang		Rendah					Total
	f	%	f	%	f	%				f
Baik	27	71,1	7	18,4	4	10,5	38	100	0.05	0,000
Sedang	1	16,7	5	83,3	0	0	6	100		
Buruk	0	0	0	0	6	100	6	100		
Total	28	56,0	12	24,0	10	20	25	100		

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 38 individu (76%) yang termasuk dalam kelompok baik untuk dukungan emosional keluarga, 27 orang memiliki kualitas hidup tinggi (71,1%), 7 orang memiliki kualitas hidup sedang (18,4%), dan 4 orang memiliki kualitas hidup

sedang (16,4%), dan 4 orang memiliki kualitas hidup sedang (16,4%). kualitas hidup yang buruk (10,5%). Pada kelompok menengah, enam responden melaporkan menerima dukungan emosional dari keluarga mereka. Enam orang responden yang mendapat

dukungan emosional termasuk dalam kelompok buruk, dan enam orang (100%) mempunyai kualitas hidup rendah. Sebanyak satu responden (16,7%) memiliki kualitas hidup tinggi, lima responden (83,3%) memiliki kualitas hidup sedang, dan tidak ada responden yang memiliki kualitas hidup rendah.

Nilai p adalah 0,000 menurut temuan uji chi-kuadrat. Hasilnya H_0 ditolak dan H_a disetujui yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan emosional dengan kualitas hidup pasien DM di RSUD Royal Prima Medan tahun 2024. Nilai p -value hubungan ini adalah $< (0,05)$.

PEMBAHASAN

Hubungan Dukungan Informasional Dengan kualitas hidup

Berdasarkan hasil penelitian, 84% responden RSUD Royal Prima Medan pada tahun 2024 menilai kualitas hidup mereka tinggi atau sangat baik dalam hal bantuan informasi diabetes melitus. Sejauh keluarga dilibatkan dalam memberikan informasi tentang kesehatan, pencegahan, dan cara pemulihan, maka sumber dukungan informasi bagi keluarga berfungsi sebagai pusat pengumpulan dan distribusi informasi. Dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pelaksanaan tugasnya dalam merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga berperan sebagai tempat perawatan dan kesehatan [12].

Fuady (2016) menegaskan bahwa berbagi informasi merupakan salah satu cara keluarga dapat mendukung pasien stroke. Misalnya, keluarga dapat meminta tenaga medis profesional untuk menjelaskan terapi yang harus diterima pasien stroke, serta kelebihan dan kekurangan berbagai teknik rehabilitasi. Mereka juga dapat menanyakan jenis rehabilitasi yang terbaik untuk orang yang mereka cintai. Asumsi peneliti menyatakan bahwa jenis bantuan yang

paling baik untuk mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes melitus (DM) adalah dukungan informasi, konseling, dan bimbingan, karena dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan pasien [13].

Hubungan Dukungan Penilaian Dengan kualitas hidup

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas hidup DM dengan penilaian dukungan. Pada kategori baik, sekitar 68% responden RSUD Royal Prima Medan pada tahun 2024 memberikan tanggapan.

Dukungan penilaian berfungsi sebagai sarana pemberian umpan balik terhadap pekerjaan individu. Keluarga dapat memberikan dukungan penilaian bagi pasien stroke dengan memuji mereka ketika mereka membuat kemajuan dan menawarkan saran dan dorongan untuk membantu mereka memecahkan tantangan sehingga mereka terus merasa dihargai [14].

Menurut hipotesis penelitian, memberikan dukungan evaluatif seperti pujian dan kritik akan meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus.

Hubungan Dukungan Instrumental Dengan kualitas hidup

Berdasarkan hasil penelitian, 80% responden RSUD Royal Prima Medan pada tahun 2024 melaporkan kualitas hidupnya dalam kategori baik dan terdapat hubungan antara bantuan instrumental dengan kualitas hidup.

Menurut Simbolon (2017), dukungan instrumental adalah jenis bantuan yang menawarkan sumber daya yang dapat digunakan untuk membantu secara langsung, seperti makanan, komoditas, uang, dan jasa [15].

Menurut dugaan para peneliti, kualitas hidup pasien dapat ditingkatkan dengan menawarkan semua bantuan instrumental yang diperlukan, seperti

bantuan kebutuhan sehari-hari, untuk mempercepat proses penyembuhan.

Hubungan Dukungan Emosional Dengan kualitas hidup

Temuan penelitian menunjukkan bahwa, pada 76% partisipan, kualitas hidup pasien DM di RSUD Royal Prima Medan tahun 2024 dalam kategori sangat baik berkorelasi positif dengan dukungan emosional.

Dukungan emosional diduga dapat membantu orang atau keluarga secara langsung meningkatkan kesehatan mentalnya dan mencegah atau mengurangi dampak stres. Hal ini membantu pasien menjalani kehidupan yang lebih baik karena keluarga sering kali berkontribusi terhadap masalah yang dihadapi pasien dengan memberi mereka tempat tinggal yang nyaman, mendengarkan kekhawatiran mereka, dan menawarkan dukungan. memberikan pasien seluruh perhatian dan perawatan saya. Dukungan keluarga diartikan sebagai dukungan interpersonal yang mencakup perilaku, sikap, dan penerimaan anggota keluarga untuk memberikan kesan bahwa seseorang menghargai dan mendukungnya [16]. Dukungan keluarga sangat penting bagi pasien stroke selama perubahan fisik, mental, dan emosional. Hal ini membantu proses rehabilitasi dan memberikan pasien rasa diperhatikan [17].

Berdasarkan anggapan peneliti, kualitas hidup pasien dapat ditingkatkan dengan dukungan emosional yang baik yang menunjukkan empati, kasih sayang, dan kepedulian karena variabel emosional dapat mempengaruhi perkembangan perilaku yang lebih positif secara positif.

Penelitian kami menunjukkan bahwa ada korelasi positif antara bantuan instrumental, emosional, evaluasi, dan informasional. Senada dengan temuan penelitian Fahrizal dan Darliana (2017) tentang peran keluarga

di klinik neurologi RSUD Meuraxa Banda Aceh, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa 86,2% responden menilai peran keluarga dalam perawatan stroke pasien sebagai baik, dan 84,5% responden menilai peran dukungan informasi sebagai baik [18].

KESIMPULAN

Dengan menggunakan temuan uji chi square dan penelitian serta pembahasan yang telah dilaporkan sebelumnya tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di RS Royal Prima Medan tahun 2024, dengan jumlah responden 50 orang, diperoleh suatu kesimpulan, yaitu:

1. Terdapat nilai $p < 0,002$. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value}^{\wedge} (0,05)$ menunjukkan H_0 ditolak dan H_a diterima, menunjukkan adanya hubungan antara kualitas hidup pasien DM dengan dukungan informasi keluarga.
2. Tidak ada nilai p . Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value}^{\wedge} (0,05)$ menunjukkan H_0 ditolak dan H_a diterima, menunjukkan adanya hubungan antara kualitas hidup pasien DM dengan bantuan evaluasi.
3. Terdapat nilai $p < 0,009$. Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini menunjukkan adanya hubungan antara bantuan instrumental dengan kualitas hidup pasien DM ($p\text{-value} \leq 0,05$).
4. Terdapat nilai $p < 0,000$. Hal ini menunjukkan H_0 ditolak sedangkan H_a diterima dengan $p\text{-value} < (0,05)$. Dengan ini keluarga sangat membantu dan berperan aktif dalam meningkatkan harga diri pada penderita stroke, karna keluarga sangat berperan penting untuk kesembuhan dan kelangsungan hidup pasien.

SARAN

1. Keluarga pasien harus dapat

memberikan dukungan keluarga, dimulai dengan dukungan informasi, penilaian, instrumental, dan emosional. Hal ini akan membantu penderita DM menjalani kehidupan yang lebih baik karena sangat membantu pasien memberikan gambaran positif tentang keadaan dan kondisinya saat ini, mencegah mereka merasa sangat tertekan dengan kondisinya dan mengisolasi diri dari lingkungan sekitarnya.

2. Untuk mempercepat proses penyembuhan, responden diminta untuk mematuhi semua regimen dan formulir pengobatan DM yang akan diberikan oleh keluarga dan menjaga kepercayaan terhadap semua bantuan dan dukungan yang diberikan.
3. Diharapkan peneliti selanjutnya akan mereplikasi penelitian ini dengan menggunakan faktor lain yang berhubungan dengan dukungan keluarga dengan derajat kualitas hidup individu penderita diabetes melitus, sehingga dapat dimanfaatkan sebagai tambahan data dan informasi.

REFERENSI

1. Aliffatunisa, F., Rochmah, N., Ayu, I., & Dewi, F. K. (2021). Hubungan Aspek Dukungan Sosial Keluarga terhadap Tekanan Darah Terkontrol pada Lansia dengan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 3(2), 1–10.
<https://doi.org/10.33088/jkr.v3i2.695>
2. Anri., (2022) Pengaruh Indek Masa Tubuh, Pola Makan, Dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2. Bandung: *Journal Of Nursing And Public Health*.
<http://jik.stikesalifah.ac.id>.
3. Choirunnisa, Lutvi (2018) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin Pada Penderita Diabetes Melitus Di Surabaya: *Skripsi*.
4. Febri Mugi Hartanto (2018) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien DM Di Rumah Sakit RSUD Kabupaten Temanggung: *Skripsi*.
5. Harahap, Emi Tariade. (2019) Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Kelurga Pasien Diabetes Melitus Dengan Pencegahan Hiperlikemia Di RSUD Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan: *Skripsi*.
6. Harahap, Emi Tariade. (2019) Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Kelurga Pasien Diabetes Melitus Dengan Pencegahan Hiperkilemia Di RSUD Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batuselatan: *Skripsi*.
7. Hastuti, Muski (2020) Pengaruh Dukungan Kelurga Dan Lingkunga Kerja Terhadap Sterss Kerja Yang Dialmi Dosen Dan Pengawai Di Fakultas Ushuluddin, Adab Dan Dakwah Lain Parepare:
8. Hikmah, Noor (2021) Efektivitas Terapi Air Putih Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2: *Skripsi*.
9. Hidayat, Rahmat (2021) Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Sirnajaya: *Skripsi*.
10. Jais, M., Teuku, T., Suryane, S,S. (2021) Dukungan Kelurga Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Yang Berobat Di Puskesmas: *Jurnal Keperawatan Silampari*.
<https://doi.org/10.31539/jks.v5il.2687>
11. Mangera, N., Haniart., Ayu, D,P,R., (2019) Hubungan Antara Dukungan Kelurga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rsud Andi Makkasau Kota Parepare: *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*.

- <http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes>
12. Muhrisa. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Keterbukaan Diri Dengan Kesepian Pada Mahasiswa Perantauan Lampung: *Skripsi*.
 13. Nugrahenny, Galuh (2021) Efektivitas Terapi Antidiabetik Oral Terhadap Penurunan Kadar LDL Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II: *Skripsi*.
 14. Nurtalenta (2021) Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Dalam Mengendalikan Kadar Gula Darah Di Desa Dahana Kecamatan Bawalato: *Skripsi*.
 15. Nurtalenta (2021) Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Dalam Mengendalikan Kadar Gula Darah Di Desa Dahana Kecamatan Bawalato: *Skripsi*.
 16. Nugroho, R.H., Samingan(2019) Determinat Tingkat Keparahan Pada Pasien Penderita Diabetes Melitus: *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas>
 17. Pangestika, Hanggayu., (2021) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Di RSUD Talang Ubi Kabupaten Penukal Abab Lematang. Palembang: *Magister*.
 18. Putri, Fadya Rahmat. (2021) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Keling 1 Kabupaten Jepara: *Skripsi*.