



**PENGARUH *PEER GROUP* TENTANG 5 PILAR PENANGANAN
DIABETES MELITUS TERHADAP KUALITAS HIDUP
PASIEN DI RUANG MELATI RSUD
DR.HARYOTO LUMAJANG**

Erta Maria, Marfuah, Achmad kusyairi

^{1,2,3}STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Genggong Probolinggo

*Email Korespondensi: ertamaria01@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes melitus merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan selama rentang hidup kliennya sehingga dapat mempengaruhi seluruh aspek kehidupan. Hal yang sering terjadi pada pasien diabetes melitus disebabkan karena tidak terkontrolnya glukosa darah sehingga mengakibatkan komplikasi makro maupun mikro pada tubuh penderita yang dapat mengakibatkan kematian. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh *Peer Group* Tentang 5 Pilar Penanganan Diabetes Melitus Terhadap Kualitas Hidup Pasien Di ruang Melati RSUD Dr.Haryoto Lumajang. Metode penelitian yang digunakan adalah *pre experimental design* dengan jenis *pre test and post test one group design*. Dengan sampel sebanyak 30 responden dengan teknik pengambilan *Accidental Sampling* dan uji yang digunakan menggunakan *Wilcoxon test*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF. Dari hasil identifikasi kualitas hidup pasien sebelum dilakukan intervensi di dapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup kategori cukup sebanyak 18 responden (60%), sebagian besar responden memiliki kualitas hidup kategori baik sebanyak 25 responden (83,3%) setelah dilakukan intervensi. Dari hasil uji analisis menggunakan uji *Wilcoxon test* di dapatkan nilai $p=0,000$ atau $p<0,05$ yang berarti bahwa ada pengaruh *peer group* tentang 5 pilar penanganan diabetes melitus terhadap kualitas hidup pasien di ruang Melati RSUD Dr.Haryoto Lumajang. *Peer group* memberikan kesempatan bagi pasien diabetes untuk berinteraksi dengan orang lain yang memiliki pengalaman yang serupa. Mereka dapat saling berbagi cerita, tantangan, dan kemenangan mereka dalam mengelola kondisi diabetes. Dalam lingkungan yang penuh dukungan ini, pasien merasa didengarkan, dipahami, dan tidak sendirian. Dukungan emosional ini dapat membantu mengurangi tingkat stres dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

Kata Kunci: *Peer Group*, 5 Pilar Penanganan Diabetes Melitus, Kualitas Hidup.

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a chronic disease that cannot be cured throughout a person's lifetime and can affect all aspects of life. The uncontrolled blood glucose levels often experienced by diabetic patients can lead to macro and micro complications in the body, which can ultimately

result in death. The aim of this study was to determine the influence of a peer group on the 5 pillars of diabetes mellitus management on the quality of life of patients in Melati Ward, RSUD Dr. Haryoto Lumajang. The research design used was pre-experimental design with pretest and posttest one-group design. The sample consisted of 30 respondents selected using accidental sampling technique, and the data analysis used Wilcoxon test. Data was collected using the WHOQOL-BREF questionnaire. The results of the pre-intervention quality of life assessment showed that the majority of respondents had a fairly good quality of life, with 18 respondents (60%) falling into this category. After the intervention, the majority of respondents had a good quality of life, with 25 respondents (83.3%) falling into this category. The Wilcoxon test analysis resulted in a p-value of 0.000, indicating a significant influence of the peer group on the 5 pillars of diabetes mellitus management on the quality of life of patients in Melati Ward, RSUD Dr. Haryoto Lumajang. The peer group provides an opportunity for diabetic patients to interact with others who have similar experiences. They can share stories, challenges, and victories in managing their diabetes. In this supportive environment, patients feel heard, understood, and not alone. This emotional support can help reduce stress levels and improve overall quality of life.

Keywords: *Peer Group, 5 Pillars of Diabetes Mellitus Management, Quality of Life*

PENDAHULUAN

Pada saat ini perubahan gaya hidup pada masyarakat di dalamnya. Salah satu perubahan gaya hidup dan pola hidup adalah dengan mengkonsumsi makanan yang tidak sehat yang banyak mempengaruhi kadar gula darah seperti makanan cepat saji, minum-minuman bersoda dan jenis makanan yang lainnya. Hal ini menjadi salah satu faktor pemicu peningkatan terjadinya penyakit degeneratif dalam hal ini seperti penyakit diabetes mellitus, dimana penyakit ini jumlahnya meningkat seiring berjalannya waktu (Wahyuni & Hermawati, 2017). Diabetes melitus dikenal sebagai “*lifelong disease*” atau penyakit yang tidak dapat disembuhkan selama rentang hidup kliennya sehingga dapat mempengaruhi seluruh aspek kehidupan. Hal yang sering terjadi pada pasien diabetes militus didebabkan karena tidak terkontrolnya glukosa darah sehingga mengakibatkan komplikasi makro maupun mikro pada tubuh penderita yang dapat mengakibatkan kematian. Dampak yang meluas bagi pasien maupun keluarga dapat dikurangi dengan melakukan perawatan/pengelolaan yang holistic. (Sutandi, 2012).

Menurut International Diabetes Federation (IDF) tahun 2019, terdapat 463 juta orang di dunia usia 20-79 tahun mengalami Diabetes Melitus per tahun 2019. Angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 578,4 juta orang pada tahun 2030 dan 700,2 juta orang pada tahun 2045. Komplikasi pada jantung dan ginjal menjadi penyebab utama kematian pasien diabetes di dunia. Indonesia menempati peringkat ke-7 dari 10 negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak di dunia, yakni sekitar 10,7 juta penderita per tahun 2019 dan diperkirakan akan meningkat menjadi 13,7 juta penderita pada tahun 2030 dan 16,9 juta penderita pada tahun 2045 (IDF, 2019). Sementara itu prevalensi Diabetes Melitus pada penduduk umur ≥ 15 tahun di Jawa Timur mengalami peningkatan 0,5% dari tahun 2013 sebesar 2,1% menjadi 2,6% pada tahun 2018. Jawa Timur menempati urutan ke 5 dengan jumlah terbanyak Diabetes Melitus di Indonesia (Riskesdas, 2018). Persentase pelayanan kesehatan penderita DM tahun 2021 senilai 112.5% atau 24.462 orang dari estimasi penderita DM (21.751 orang) di kota lumajang. Pada bulan januari sampai bulan oktober 2022 didapatkan bahwa jumlah pasien dengan DM tipe 2 di RSUD Haryoto Lumajang sebanyak 343 pasien.

Penyakit yang diderita serta pengobatan yang sedang dijalani oleh seorang pasien DM tipe 2 dapat mempengaruhi kapasitas fungsional, psikologis dan kesehatan sosial serta kesejahteraan

pasien DM. Hal tersebut juga dapat memberikan pengaruh pada kualitas hidup pasien. Permasalahan pada kualitas hidup pasien DM tipe 2 merupakan masalah yang cukup kompleks. Hal tersebut karena akan berpengaruh pada beberapa aspek dalam kehidupan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Gautam et al. (2019) didapatkan hasil bahwa penyakit DM tipe 2 memberikan efek yang kurang baik terhadap kualitas hidup. Kualitas hidup yang rendah tersebut juga berhubungan dengan sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan aktivitas fisik (Azila, 2016).

Penanganan yang tepat terhadap penyakit diabetes mellitus sangat di perlukan. Penanganan Diabetes mellitus dapat di kelompokkan dalam lima pilar, yaitu edukasi, perencanaan makan, latihan jasmani, intervensi farmakologi dan pemeriksaan gula darah. Perilaku mengelola diabetes secara efektif merupakan hal yang penting dipertahankan oleh klien dengan DM tipe 2 sehingga memerlukan dukungan untuk pengelolaan diabetes secara mandiri. Dukungan yang berkelanjutan didefinisikan sebagai sumber daya yang membantu pengembangan klien dengan DM tipe 2 untuk mempertahankan keterampilan, pengetahuan, dan perubahan perilaku yang berkelanjutan dalam mengelola kondisinya. Dukungan sosial merupakan tindakan yang bersifat membantu dan juga melibatkan emosi didalamnya karena pelaksanaannya selain meliputi pemberian informasi, bantuan materi tetapi juga memberikan saran dan dukungan positif pada individu dalam menghadapi permasalahannya. Dukungan dan bantuan untuk menghadapi permasalahan bagi klien diabetes dapat diperoleh dari berbagai sumber, salah satunya adalah dari *peer group* atau kelompok teman sebaya (American Diabetes Association [ADA], 2017).

Peer (teman sebaya) didefinisikan sebagai seseorang yang memiliki kedudukan sama. Dalam konteks dukungan diabetes, teman sebaya diartikan sebagai orang yang menderita diabetes atau orang tua dari anak yang menderita diabetes, dan dengan demikian memiliki pengetahuan langsung tentang perjuangan sehari-hari dan isu terkait diabetes (Funnel, 2011). Menurut Diantiningsih (2012) *peer group support* dilakukan sebanyak 2 kali dalam satu minggu dan dilakukan selama 2 minggu dengan durasi tiap pertemuan adalah 60 menit untuk melihat perubahan kepatuhan pengelolaan penyakit DM tipe 2 dan didapatkan adanya peningkatan kepatuhan diet, *exercise*, dan minum obat pada kelompok yang diberikan *peer group support*. *Peer support* juga terbukti meningkatkan manajemen diri klien DM tipe 2 setelah dilakukan *follow up* selama 6 bulan (Vries, 2014). Dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh *Peer Group* Tentang 5 Pilar Penanganan Diabetes Melitus Terhadap Kualitas Hidup Pasien Di ruang Melati RSUD Dr.Haryoto Lumajang

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *pre experimental design* dengan jenis *pre test and post test one group design*. Populasi yang di gunakan dalam penelitian ini sebagai subjek kasus adalah Seluruh Pasien Dm tipe 2 di ruang melati RSUD Dr Haryoto Lumajang dengan jemlah sampel sebanyak 30 responden. Teknik pengambilan sampling pada penelitian ini menggunakan metode non probability sampling dengan teknik *Accidental sampling*. *Accidental sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan februari 2022. Instrument penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner WHOQOL-BREF, yang merupakan rangkuman dari World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)-100, dan terdiri dari 26 item pertanyaan. WHOQOL-BREF ini berisi tentang aspek-aspek kualitas hidup, yaitu meliputi dimensi fisik, dimensi, psikologis, dimensi hubungan sosial dan dimensi lingkungan. Berdasarkan hasil dari pengujian reabilitas menyatakan bahwa kuesioner kualitas hidup pasien secara keseluruhan reliabel karena $(r) > 0,60$. Dalam penelitian ini dilakukan analisa data secara univariat dan juga bivariat.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

1. Kualitas Hidup Pasien Sebelum Dilakukan Intervensi *Peer Group* Tentang 5 Pilar Penanganan Diabetes Melitus

Tabel 1 Identifikasi kualitas hidup pasien sebelum dilakukan intervensi *peer group* tentang 5 pilar penanganan diabetes melitus di ruang Melati RSUD Dr. Haryoto Lumajang

Kualitas hidup pre	Frekuensi	Prosentase
Baik	12	40.0
Cukup	18	60.0
Kurang	0	0.0
Total	30	100.0

Dari hasil Tabel 1 di dapatkan bahwa sebagian besar responden di ruang Melati RSUD Dr.Haryoto Lumajang memiliki kualitas hidup kategori cukup sebanyak 18 responden (60%) sebelum dilakukan intervensi *peer group* tentang 5 pilar penanganan diabetes mellitus.

2. Kualitas Hidup Pasien Setelah Dilakukan Intervensi *Peer Group* Tentang 5 Pilar Penanganan Diabetes Melitus

Tabel 2 identifikasi kualitas hidup pasien setelah dilakukan intervensi *peer group* tentang 5 pilar penanganan diabetes melitus di ruang Melati RSUD Dr.Haryoto Lumajang

Kualitas hidup post	Frekuensi	Prosentase
Baik	25	83.3
Cukup	5	16.7
Kurang	0	0.0
Total	30	100.0

Dari hasil Tabel 5.8 di dapatkan bahwa sebagian besar responden di ruang Melati RSUD Dr.Haryoto Lumajang memiliki kualitas hidup kategori baik sebanyak 25 responden (83,3%) setelah dilakukan intervensi *peer group* tentang 5 pilar penanganan diabetes mellitus.

Analisis Bivariat

3. Pengaruh *Peer Group* Tentang 5 Pilar Penanganan Diabetes Melitus Terhadap Kualitas Hidup Pasien di Ruang Melati RSUD Dr. Haryoto Lumajang

Tabel 3 hidup pasien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *peer group* tentang 5 pilar penanganan diabetes melitus di ruang Melati RSUD Dr.Haryoto Lumajang.

	Baik	Cukup	Kurang	P-value
Sebelum Intervensi	12	18	0	0,000
Setelah Intervensi	25	5	0	

Dari hasil Tabel silang 5.9 di dapatkan bahwa responden di ruang Melati RSUD Dr.Haryoto Lumajang memiliki perubahan kualitas hidup kategori cukup sebanyak 18 responden (60%) sebelum dilakukan intervensi *peer group* tentang 5 pilar penanganan diabetes melitus menjadi memiliki kualitas hidup kategori baik sebanyak 5 responden (16,7%) setelah dilakukan intervensi *peer group* tentang 5 pilar penanganan diabetes melitus. Dari hasil uji analisis menggunakan uji *Wilcoxon test* di dapatkan nilai $p=0,000$ atau $p<0,05$ yang berarti bahwa ada pengaruh *peer group* tentang 5 pilar penanganan diabetes melitus terhadap kualitas hidup pasien di ruang Melati RSUD Dr.Haryoto Lumajang.

PEMBAHASAN

Kualitas Hidup Pasien Sebelum Dilakukan Intervensi *Peer Group* Tentang 5 Pilar Penanganan Diabetes Melitus

Dari hasil identifikasi kualitas hidup pasien sebelum dilakukan intervensi di dapatkan bahwa sebagian besar responden di ruang Melati RSUD Dr.Haryoto Lumajang memiliki kualitas hidup kategori cukup sebanyak 18 responden (60%) sebelum dilakukan intervensi *peer group* tentang 5 pilar penanganan diabetes melitus. Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang membutuhkan perawatan yang jangka waktunya lama atau seumur hidup, karena itu perlu perhatian yang intens terhadap pengontrolan gula darah seumur hidup, sehingga perawatannya bukan saja terbatas di fasilitas kesehatan saja, tetapi akan berkelanjutan di keluarga dan diperlukan sikap yang positif oleh penderita terhadap pengelolaan Diabetes Mellitus (Putri & Isfandiari, 2018).

Diabetes Melitus apabila tidak ditangani secara benar, maka dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi, diantaranya berupa komplikasi akut dan kronik. Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang perawatannya lama bahkan seumur hidup. Apabila tidak tertangani secara benar dapat beresiko atau sangat berbahaya. Pada penderita Diabetes Mellitus yang harus diperhatikan adalah pengontrolan kadar gula darah, karena bisa berdampak buruk. Apabila kadar gula darah terlalu tinggi atau kadar gula darah penderita kurang dari batas normal, keduanya bisa menyebabkan komplikasi yang mengancam jiwa. Untuk itu, agar gula darah penderita Diabetes Mellitus dapat terkontrol secara baik maka perlu diterapkan lima pilar Diabetes Mellitus (Suciana dkk, 2019). Penyakit yang diderita serta pengobatan yang sedang dijalani oleh seorang pasien DM tipe 2 dapat mempengaruhi kapasitas fungsional, psikologis dan kesehatan sosial serta kesejahteraan pasien DM. Hal tersebut juga dapat memberikan pengaruh pada kualitas hidup pasien. Permasalahan pada kualitas hidup pasien DM tipe 2 merupakan masalah yang cukup kompleks. Hal tersebut karena akan berpengaruh pada beberapa aspek dalam kehidupan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Gautam et al. (2019) didapatkan hasil bahwa penyakit DM tipe 2 memberikan efek yang kurang baik terhadap kualitas hidup. Kualitas hidup yang rendah tersebut juga berhubungan dengan sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan aktivitas fisik (Azila, 2016).

Peneliti berpendapat bahwa diabetes melitus merupakan penyakit yang tidak bisa di sembuhkan tetapi bisa di kontrol agar pasien yang menderita survive dan sehat. Penatalaksanaan yang kurang tepat akan mengakibatkan berbagai macam komplikasi dan hal ini akan mengakibatkan penurunan kualitas hidup penderita. Dari hasil menunjukkan bahwa pasien banyak yang memiliki kualitas hidup yang kategori cukup sebelum perlakuan disebabkan karena kurangnya motivasi dalam menghadapi masalah dengan penyakitnya. Komplikasi yang didapat pada seseorang karena lamanya diabetes mellitus yang diderita menimbulkan sifat akut maupun kronis. Komplikasi akut timbul saat terjadi penurunan atau peningkatan kadar glukosa darah secara tiba-tiba sedangkan komplikasi kronis muncul dengan efek peningkatan kadar glukosa darah dalam jangka waktu lama. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa didapatkan bahwa sebagian besar responden di ruang Melati RSUD Dr.Haryoto Lumajang memiliki lama menderita DM selama >3 tahun sebanyak 24 responden (80%). Komplikasi tersebut dapat menyebabkan pendeknya rentang hidup seseorang, keterbatasan diri dan meningkatnya beban ekonomi bagi klien dan keluarganya, sehingga sangat mempengaruhi terhadap penurunan kualitas hidup penderita bila tidak mendapatkan perawatan yang tepat.

Kualitas Hidup Pasien Setelah Dilakukan Intervensi *Peer Group* Tentang 5 Pilar Penanganan Diabetes Melitus

Dari hasil identifikasi kualitas hidup pasien setelah dilakukan intervensi di dapatkan bahwa sebagian besar responden di ruang Melati RSUD Dr.Haryoto Lumajang memiliki

kualitas hidup kategori baik sebanyak 25 responden (83,3%) setelah dilakukan intervensi *peer group* tentang 5 pilar penanganan diabetes melitus. Penanganan yang tepat terhadap penyakit diabetes mellitus sangat di perlukan. Penanganan Diabetes mellitus dapat di kelompokkan dalam lima pilar, yaitu edukasi, perencanaan makan, latihan jasmani, intervensi farmakologi dan pemeriksaan gula darah. Perilaku mengelola diabetes secara efektif merupakan hal yang penting dipertahankan oleh klien dengan DM tipe 2 sehingga memerlukan dukungan untuk pengelolaan diabetes secara mandiri. Dukungan yang berkelanjutan didefinisikan sebagai sumber daya yang membantu pengembangan klien dengan DM tipe 2 untuk mempertahankan keterampilan, pengetahuan, dan perubahan perilaku yang berkelanjutan dalam mengelola kondisinya. Dukungan sosial merupakan tindakan yang bersifat membantu dan juga melibatkan emosi didalamnya karena pelaksanaannya selain meliputi pemberian informasi, bantuan materi tetapi juga memberikan saran dan dukungan positif pada individu dalam menghadapi permasalahannya. Dukungan dan bantuan untuk menghadapi permasalahan bagi klien diabetes dapat diperoleh dari berbagai sumber, salah satunya adalah dari *peer group* atau kelompok teman sebaya (*American Diabetes Association [ADA], 2017*).

Dukungan kelompok sebaya penting bagi penderita diabetes dan dapat meningkatkan efikasi diri. Dukungan dari kelompok sebaya dapat mengurangi masalah kesehatan perilaku, mengurangi depresi, dan membantu meningkatkan manajemen diri diabetes (aktivitas perawatan diri). Dukungan kelompok sebaya yang sukses melibatkan perasaan bersama dan berbagi pengalaman hidup dengan orang lain yang menderita diabetes. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan kelompok sebaya dengan pencegahan ulkus diabetik. (Ilkafah, 2010) Studi yang telah dilakukan oleh (Andari, 2017) menunjukkan bahwa adanya peningkatan perilaku pencegahan kanker serviks di kalangan ibu – ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *peer group*. Dibuktikan dengan rata-rata perilaku kelompok eksperimen yang diberikan model ini sebesar 62,8% lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya sebesar 9,3% Hal ini sesuai dengan (Suyanto, 2021) yang menyebutkan bahwa berbagai hasil penelitian mengenai *peer group support* dapat dijadikan sebagai acuan dalam berbagai jenis penyakit dan segala kondisi pasien.

Peneliti berasumsi bahwa *Peer group* adalah sistem dukungan yang diperoleh dari kelompok orang dengan penyakit yang sama untuk membantu meminimalkan masalah perilaku kesehatan, menurunkan depresi serta meningkatkan kepatuhan seseorang dalam mengelola penyakit. Kebersamaan saat menjalani kegiatan dapat meningkatkan motivasi serta menumbuhkan minat dan sikap patuh terhadap pengelolaan penyakit yang meliputi diet dan latihan fisik. Klien dengan DM tipe 2 merasa terdorong karena memiliki kelompok sosial yang siap mendengarkan keluhan dan saling berbagi strategi untuk memecahkan masalah terkait penyakit yang diderita. Kelompok tersebut lebih mengarah kepada kelompok *peer group* yang dilakukan intervensi. Dengan saling memberikan dukungan kepada sesama maka akan memberikan dampak positif kepada setiap penderita. Dan dukungan ini berbentuk saling mengingatkan untuk melakukan kontrol glukosa darah. Keuntungan dari metode ini yaitu informasi yang disampaikan oleh pendidik sebaya kepada kelompoknya akan mendapat feedback secara langsung. Penggunaan bahasa yang kurang lebih sama dalam kelompok sebaya dapat mengurangi kesalahpahaman dalam penerimaan informasi. Seorang pendidik sebaya (*peer educator*) dapat berperan sebagai role model bagi kelompok sebayanya. Adanya hubungan interpersonal yang baik dalam kelompok sebaya akan memudahkan pendidik sebaya dalam mempengaruhi, mengubah serta meningkatkan perilaku kesehatan. Informasi yang didapatkan dapat di pengaruhi oleh tingkat pengetahuan responden. Tingkat pengetahuan responden ditentukan dengan tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini di dapatkan bahwa sebagian besar responden di ruang Melati RSUD Dr.Haryoto Lumajang memiliki pendidikan taraf SMA sebanyak 20 responden (66,7%).

Pengaruh *Peer Group* Tentang 5 Pilar Penanganan Diabetes Melitus Terhadap Kualitas Hidup Pasien di Ruang Melati RSUD Dr.Haryoto Lumajang

Dari hasil uji analisis menggunakan uji *Wilcoxon test* di dapatkan nilai $p=0,000$ atau $p<0,05$ yang berarti bahwa ada pengaruh *peer group* tentang 5 pilar penanganan diabetes melitus terhadap kualitas hidup pasien di ruang Melati RSUD Dr.Haryoto Lumajang. Dari hasil Tabel silang di dapatkan bahwa responden di ruang Melati RSUD Dr.Haryoto Lumajang memiliki kualitas hidup kategori cukup sebanyak 18 responden (60%) sebelum dilakukan intervensi *peer group* tentang 5 pilar penanganan diabetes melitus menjadi memiliki kualitas hidup kategori baik sebanyak 13 responden (43,3%) setelah dilakukan intervensi *peer group* tentang 5 pilar penanganan diabetes melitus.

Namun masih ada 5 responden (16.7%) yang memiliki kualitas hidup yang cukup, peneliti berpendapat bahwa ada beberapa sebab antara lain pertama faktor Tingkat Pengetahuan dan Kesadaran, Meskipun telah mengikuti *peer group*, beberapa responden mungkin memiliki tingkat pengetahuan dan kesadaran yang rendah tentang manajemen diabetes dan pentingnya perubahan gaya hidup. Hal ini dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk mengadopsi perubahan yang dianjurkan dan memengaruhi kualitas hidup mereka. Kedua Faktor Psikologis, Diabetes melitus dapat mempengaruhi kesehatan mental dan emosional seseorang. Beberapa responden mungkin menghadapi masalah psikologis seperti stres, kecemasan, atau depresi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka. *Peer group* mungkin tidak sepenuhnya efektif dalam mengatasi masalah ini, dan perlu dilibatkan pendekatan lain seperti konseling atau dukungan psikologis. Ketiga Faktor Lingkungan, Faktor-faktor lingkungan seperti dukungan keluarga, aksesibilitas terhadap perawatan medis, dan lingkungan fisik di sekitar responden dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk mempraktikkan manajemen diabetes yang optimal. Dan keempat Komplikasi Diabetes: Beberapa responden mungkin telah mengalami komplikasi diabetes yang menyebabkan penurunan kualitas hidup yang signifikan. *Peer group* mungkin tidak dapat mengatasi masalah komplikasi ini secara langsung, dan perlu dilibatkan perawatan medis yang lebih spesifik dan terkoordinasi. Penting untuk diingat bahwa setiap individu memiliki pengalaman dan tantangan yang unik dalam mengelola diabetes mereka. *Peer group* dapat menjadi salah satu aspek dari pendekatan yang holistik dalam perawatan diabetes, namun perlu dipertimbangkan juga faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup responden.

Penanganan yang tepat terhadap penyakit diabetes mellitus sangat di perlukan. Penanganan Diabetes mellitus dapat di kelompokkan dalam lima pilar, yaitu edukasi, perencanaan makan, latihan jasmani, intervensi farmakologis dan pemeriksaan gula darah. Berdasarkan hasil penelitian (Haida, Putri, & Isfandiari, 2018) menunjukkan ada hubungan penyerapan edukasi dengan rerata kadar gula darah. Dan ada hubungan antara pengaturan makan dengan rerata kadar gula darah. Pada variabel berikutnya, ada hubungan olahraga dengan rerata kadar gula darah. Dan ada hubungan kepatuhan pengobatan dengan rerata kadar gula darah). Keberhasilan pengelolaan diabetes melitus membutuhkan partisipasi aktif pasien, keluarga, tenaga kesehatan terkait dan masyarakat. Pencapaian keberhasilan perubahan perilaku, dibutuhkan edukasi yang komprehensif. Penatalaksanaan 5 pengelolaan keberhasilan DM yaitu dengan cara menganalisis hubungan antara pengetahuan, keterampilan olah raga, pola makan dan kepatuhan minum obat dengan keberhasilan pengelolaan diabetes mellitus tipe 2. Jika pengelolaan tersebut dilakukan dengan baik maka kualitas hidup dapat meningkat. Menurut penelitian yang dilakukan (Haida et al., 2013) pada hasil penelitiannya mengatakan bahwa dengan penyerapan edukasi yang baik, pengaturan makan yang sesuai, olahraga teratur, dan kepatuhan dalam pengobatan mempunyai dampak menstabilkan glukosa darah dan meningkatkan kualitas hidup.

Menurut penelitian Ilkafah (2011), 45% responden melaporkan bahwa mereka mengalami peningkatan kemandirian dalam mengelola diabetes setelah memberikan dukungan

peer-to-peer. Intervensi dikemas dalam bentuk pemberian informasi melalui *peer-led learning* (*peer*) dalam setting kelompok (*group*), yang memberikan ikatan yang berkorelasi dengan psikologi pasien. (Widayati, 2020). *Peer group* adalah forum di mana kelompok penderita diabetes dapat berbagi pengalaman, bertukar informasi, dan memberikan serta menerima dukungan emosional. Berkat forum ini, kawan-kawan yang menderita penyakit diabetes bisa lebih terbuka berbagi masalah dan pengalamannya. *Peer group* akan meningkatkan pemahaman pasien tentang instruksi dan akan lebih termotivasi oleh dukungan teman sebaya. (Hasan dkk., 2020). Selain itu, penderita diabetes yang berpartisipasi dalam kelompok dukungan sebaya sering mendapatkan wawasan dan pengalaman berharga dari orang lain. Kelompok pendukung (*peer support group*) memberikan kesempatan untuk mendiskusikan strategi yang berbeda untuk mengelola dan mengobati diabetes. Dukungan yang diberikan melalui partisipasi dalam kelompok pendukung dapat meningkatkan aktivitas swadaya dengan membuat pasien lebih mandiri dalam mengelola penyakitnya. Dalam proses dukungan kelompok, pasien memperoleh pengetahuan dari pasien lain, fasilitator, dokter, dan petugas kesehatan lainnya (ahli gizi) untuk membantu pasien mengadopsi sikap yang benar dan mengatasi penyakit dan komplikasi. *Peer support group* diketahui dapat mengubah perilaku kesehatan dengan dukungan positif dan teman sebaya. (Ilkafah, 2010).

Peneliti berpendapat bahwa *Peer group* memberikan kesempatan kepada orang-orang dengan pengalaman sakit yang sama dapat berbagi pengetahuan dan pengalaman kepada yang lainnya yang tidak didapatkan dari petugas kesehatan ataupun keluarga. Kelompok juga terbukti lebih efektif dibandingkan terapi individual karena ketika dalam kelompok, klien DM menyadari bahwa ada perjuangan dasar yang sama untuk saling berbagi sehingga menjauhkan klien dengan DM dari rasa keterasingan ataupun kesendirian.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dari hasil identifikasi kualitas hidup pasien sebelum dilakukan intervensi di dapatkan bahwa sebagian besar responden di ruang Melati RSUD Dr.Haryoto Lumajang memiliki kualitas hidup kategori cukup sebanyak 18 responden (60%) sebelum dilakukan intervensi *peer group* tentang 5 pilar penanganan diabetes melitus. Dari hasil identifikasi kualitas hidup pasien setelah dilakukan intervensi di dapatkan bahwa sebagian besar responden di ruang Melati RSUD Dr.Haryoto Lumajang memiliki kualitas hidup kategori baik sebanyak 25 responden (83,3%) setelah dilakukan intervensi *peer group* tentang 5 pilar penanganan diabetes melitus. Berdasarkan hasil uji analisis menggunakan uji *Wilcoxon test* di dapatkan nilai $p=0,000$ atau $p<0,05$ yang berarti bahwa ada pengaruh *peer group* tentang 5 pilar penanganan diabetes melitus terhadap kualitas hidup pasien di ruang Melati RSUD Dr.Haryoto Lumajang. Setelah diketahui *peer group* tentang 5 pilar penanganan diabetes melitus mempunyai pengaruh terhadap kualitas hidup diharapkan institusi pendidikan dapat meningkatkan perannya dalam promosi kesehatan masyarakat atau penderita di ruang agar dilakukan shering kelompok penderita DM sehingga hal ini akan memberikan kepercayaan diri pada penderita dan akan meningkatkan kualitas hidup serta dari hasil penelitian didapatkan bahwa upaya yang dapat dilakukan oleh instansi atau tenaga kesehatan adalah melibatkan keluarga atau teman sejawat dalam menanggulangi penurunan kualitas hidup penderita. keluarga selalu mendukung program yang diberikan oleh petugas kesehatan dalam rangka meningkatkan kualitas hidup pasien dengan DM yaitu program *peer group*.

DAFTAR PUSTAKA

American Diabetes Association (ADA), 2017. Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Diabetes Care volume 35 Supplement 1 pp. 64-71.

- Arikunto, S. (2015). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisma, B. J. N., Yunus, M., & Fanani, E. (2017). *Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Resiko Penyakit Diabetes Mellitus Di Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang*. Universitas Negeri Malang.
- Azila, A. A. 2016. *Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Poli Interna RSD dr. Soebandi Jember*. Ilmu Keperawatan. Universitas Jember. Kabupaten Jember.
- Chusmeywati, V. 2016. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II*. Skripsi. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Cruz, J.N. Flores, M.L.A. dan Gonzalez, N.C., 2018. Health and quality of life outcomes impairment of quality of life in type 2 diabetes melitus: acrosssectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 16(1):1-7.
- Diantiningsih, Yuyun. (2012). *Peer Group Support Terhadap Perubahan Kepatuhan Pengelolaan Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2*. Surabaya: Fakultas Keperawatan. Universitas Airlangga.
- Endra, S. W., & Yessie, M. P. (2016). *KMB 1 Keperawatan Medikal Keperawatan Dewasa Teori Dan Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Fajar, Kemal. (2015). *Hubungan Aktivitas Fisik dan Kejadian Penyakit Jantung Koroner di Indonesia : Analisis Data Riskesdas 2013*. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Skripsi tidak dipublikasikan.
- Fatimah, R.N. 2015. *Diabetes Melitus Tipe 2*. Jakarta: J MAJORITY. Vol. 4, No. 5:93-99
- Fennell, F., Lewis, W.J., & Reys, B. (2015). *The Mathematical Education of Teacher II: Issues in Mathematics Education*. Rhode Island, Washington. American Mathematical Society
- Herdianti, 2017, *Determinan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 di RSUD Ajjappange*. *Journal Endurance*, 2(2), 74-80.
- Ilmah, F., dan Rochmah, T. N. (2015). *Kepatuhan Pasiat Rawat Inap Diet Diabetes Mellitus Berdasarkan Teori Kepatuhan Niven*. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 3(1): 60–69
- International Diabetes Federation. 2019. *IDF Diabetes Atlas Ninth Edition 2019*. Dunia : IDF.
- Jacob, D.E., Sandijaya, 2018. *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Propinsi Papua*. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK) LP2M Unhas*. Vol 1, ISSN: 2621- 6507 tahun 2018.
- Lailatul Lathifah. 2017. *Hubungan Durasi Penyakit dan Kadar Gula darah Dengan keluhan subyektif Penderita Diabetes mellitus*. *Jurnal Berkala Epeidemiologi*. Vol. 5, No. 2.
- Lazwardi, D. (2017). *Manajemen Kurikulum Sebagai Pengembangan Tujuan Pendidikan*. Al-Idarah: *Jurnal Kependidikan Islam*, 7(1), 99–112.
- Lestari, W. (2019). *Pengaruh Riwayat Keluarga Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Dewasa Muda Keturunan Pertama Dari Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Denpasar Selatan*. *Jurnal Medika*, 8(1), 2303– 1395.
- PERKENI, 2015, *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*, PERKENI, Jakarta:13
- Purnamasari, D., 2015. *Diagnosis dan Klasifikasi Diabetes Melitus*. In S. Setiati, ed. *Buku Ajar Ilmu Peyakit Dalam*. VI ed. Jakarta: Interna Publishing. p.2323
- Purwaningsih, N. 2018. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi*. *Publikasi Ilmiah*. Surakarta: Program Studi Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Purwansyah, D. 2019. *Hubungan Self-Stigma Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RS Tingkat III Baladhika Husada Kabupaten Jember*. Skripsi. Jember: Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Jember.
- Suciana, F., Daryani, Marwanti, Arifianto, A. 2019. *Penatalaksanaan 5 Pilar Pengendalian DM Terhadap Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2*, *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal Volume 9 No 4* (2019), Hal 311-318
- Sutandi, A., & Binawan, S. T. I. K. E. S. (2012). *Self Management Education (DSME) Sebagai Metode Alternatif Dalam Perawatan Mandiri Pasien Diabetes Melitus Di Dalam Keluarga*. *Jurnal Manajemen*, 29.
- Titin Sutini. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*. Bandung; Refika



Aditama;2018

- Wahyuni, E. S., & Hermawati. (2017). Persepsi pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien diabetes mellitus di Desa Sawah Kuwung Karang Anyar. 306– 317.
- WHO. 1997. The WHOQOL- Measuring Quality of Life. diakses pada tanggal 02 Januari 2023.
- WHO. 2019. Classification of Diabetes Mellitus 2019, Edisi 2019. Geneva. World Health Organization