



Pengaruh Konseling *Home care* Terhadap Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 Di Puskesmas Talise Kota Palu

Nur Hikmah Buchair*¹, Ridwan Amiruddin², Indar³

¹Bagian Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako

²Bagian Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin

³Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanudin

Author's Email Correspondence (*): buchairhikmah@gmail.com
(+62 81241120834)

ABSTRAK

Penderita Diabetes Melitus umumnya memiliki kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan orang yang tanpa penyakit sehingga membutuhkan perawatan diabetes yang tepat melalui intervensi perilaku berupa dukungan pendidikan dan konseling untuk mengaktifkan penderita diabetes untuk mengelola penyakitnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konseling dalam *home care* terhadap kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Talise dan wilayah kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu. Desain penelitian adalah Eksperimen Semu dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden yang dipilih secara acak. Analisis data menggunakan Uji Beda Dua Mean yaitu Uji Wilcoxon dan Uji Beda Dua Mean Independen yaitu Uji Mann Whitney. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh konseling *home care* terhadap kualitas hidup penderita DM baik pada Domain 1 (Kesehatan Fisik), Domain 2 (Kondisi Psikologis), Domain 3 (Hubungan Sosial), Domain 4 (Lingkungan) dimana skor rata-rata (mean) sebelum intervensi adalah 60,55 dengan standar deviasi 2,605 meningkat menjadi 71,35 dengan standar deviasi 4,107 setelah intervensi. Secara statistik terjadi perbedaan kualitas hidup sebelum dan setelah diberikan konseling dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa konseling *home care* efektif diberikan pada penderita DM untuk meningkatkan kualitas hidup penderita DM.

Kata Kunci: Kualitas Hidup; Diabetes Mellitus; Konseling *Home care*

Published by:

Tadulako University

Address:

Jl. Soekarno Hatta KM 9. Kota Palu, Sulawesi Tengah,
Indonesia.

Phone: +628114120202

Email: Preventif.fkmuntad@gmail.com

Article history :

Received : 17 11 2021

Received in revised form : 25 11 2021

Accepted : 30 12 2021

Available online 31 12 2021

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Diabetic Mellitus Patients generally have a poor quality of life compared with people without the disease and thus require proper diabetes care through behavioral interventions such as education and counseling support to enable people with diabetes to manage their illness. The research aimed at investigating the influence of the home care counseling on the quality of life of the patients with diabetic mellitus type 2 in the working area of public health care Talise, Palu City. This was a quasi experiment research with the Randomized Pretest and Posttest Control Group Design. Samples were selected by the random sampling technique as many as 40 people. Data were analyzed using two different means tests namely the Wilcoxon test and Independent two different mean test, Mann Whitney test. The research results indicates that there is the influence of the home care counseling on the quality of DM patients in the Domain 1 (Physical Health), Domain 2 (Psychological conditions), Domain 3 (Social Relationship), Domain 4 (Environment), in which the mean score before the intervention is 60.55 with a standard deviation of 2.605 increased to 71.35 with a standard deviation of 4.107 after the intervention. Statistically, the life quality difference occurs before and after the counseling is given with the value $p = 0.000$ ($p < 0.05$), which means that home care counseling is effective to be given to the DM patients to improve the quality of the DM patients.

Keywords : *Diabetes Mellitus; life quality; home care counseling*

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus merupakan penyakit kronis yang menjadi perhatian utama masyarakat karena pertumbuhannya yang pesat dan memberikan dampak yang sangat besar meskipun dapat dicegah di seluruh dunia (1). Diabetes Mellitus merupakan penyakit degeneratif metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Perubahan gaya hidup menimbulkan masalah kesehatan salah satu dari masalah yang timbul adalah Diabetes Mellitus Tipe 2 (2). Diabetes mellitus tipe-2 terjadi ketika tubuh tidak lagi dapat memproduksi insulin yang cukup untuk mengimbangi terganggunya kemampuan untuk memproduksi insulin (3,4).

Organisasi Internasional Federasi Diabetes (IDF) memperkirakan 451 juta orang mulai dari usia 18 hingga 99 tahun menderita DM pada tahun 2017 dan sekitar 5 juta kematian disebabkan oleh penyakit dalam kelompok usia yang sama pada tahun tersebut (5). Prevalensi Penderita DM Tipe 2 di Indonesia menempati peringkat ke- 7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak sebesar 10, 7 juta jiwa. Indonesia menjadi negara satu – satunya di Asia Tenggara, sehingga dapat diperkirakan kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus Diabetes Mellitus (6). Data hasil RISKESDAS 2018 menunjukkan bahwa hampir semua Provinsi mengalami peningkatan kasus prevalensi Diabetes Mellitus

terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 2%. Prevalensi Diabetes Mellitus tertinggi terdapat di DKI Jakarta (3,4 %), DI Yogyakarta (3,1 %), Kalimantan Timur (3,1 %) dan Sulawesi Utara (3 %). Sedangkan prevalensi Diabetes Melitus di Sulawesi Tengah sebesar 2,1 % hampir sama dengan nilai prevalensi rata- rata Diabetes Mellitus secara Nasional, berdasarkan diagnosis dokter dan gejala meningkat sesuai dengan bertambahnya umur, namun pada umur 65 tahun cenderung menurun (7).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2020 bahwa pada tahun 2018 jumlah penderita DM sebanyak 2.751 kasus baru dengan IR = 7,5 %, dan meningkat pada tahun 2019 jumlah kasus DM sebanyak 2.941 kasus baru dengan IR = 7,9 % kemudian pada tahun 2020 jumlah kasus DM mengalami penurunan sebanyak 2.167 kasus baru dengan IR = 5,8 % (8).

Perubahan dalam hidup yang mendadak membuat penderita Diabetes Melitus menunjukkan reaksi psikologis yang negatif diantaranya adalah marah, merasa tidak berguna, kecemasan yang meningkat, stres dan depresi (9). Berdasarkan Pedoman Pencegahan dan Pengelolaan Diabetes Tipe 2 menjelaskan bahwa pada penatalaksanaan Pasien DM terdapat 4 (empat) pilar yang diberikan yaitu Pemberian Edukasi dan Modifikasi Gaya Hidup, Pengelolaan Diet yang tepat, Latihan Jasmani (exercise) dan Terapi Farmakologi (10). Pemberian Edukasi pada pasien dapat berupa penyuluhan maupun konseling. Konseling merupakan salah satu bentuk pendekatan yang dapat digunakan, dimana lebih berfokus pada perubahan yang diinginkan pasien bukan pada penyebab dari problem pasien. (11). Konseling yang diberikan secara berkesinambungan, dapat meningkatkan pengetahuan, cara penanganan, kepatuhan dalam menjalankan keteraturan minum obat oleh pasien, sehingga akan sangat mempengaruhi kestabilan glukosa dalam darah dan tercapainya kualitas hidup yang optimal (12). Kualitas hidup terkait kesehatan (HRQoL) adalah salah satu hasil pengobatan yang paling banyak diukur untuk menilai efek dari pengelolaan penyakit kronis pada kesehatan, dan memantau kondisi fisik, psikologis dan aspek social kesehatan pribadi. Hal ini dipengaruhi oleh motivasi individu, keyakinan, persepsi dan pengalaman (13).

Pemberian konseling sangat dibutuhkan untuk membantu penyandang Diabetes Melitus dalam melakukan manajemen perawatan diri dan mencegah terjadinya komplikasi. Sehingga pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh konseling dalam *home care visit* (konseling dalam kunjungan perawatan di rumah) terhadap peningkatan kualitas hidup penderita DM Tipe 2

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian Quasi Eksperimental (Eksperimen Semu) dengan rancangan *Randomized Pretest and Posttest Control Group Design* yang merupakan salah satu jenis rancangan penelitian yang menunjukkan subyek secara nir-acak untuk mendapatkan salah satu dari berbagai faktor penelitian (14). Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Talise (Kelompok Intervensi) dan di wilayah kerja Puskesmas Birobuli (Kelompok Kontrol). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien DM Tipe 2 yang memiliki catatan rekam medik dan tinggal di sekitar wilayah kerja Puskesmas Talise dan wilayah kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu. Sampel penelitian adalah sebagian dari pasien DM Tipe 2 yang tercatat pada rekam medik dan memenuhi kriteria inklusi, yakni pasien DM Tipe 2 yang memiliki catatan rekam medik puskesmas yang tidak mengalami komplikasi penyakit lain, berumur > 40 tahun, belum pernah mendapatkan pelayanan *home care* konseling, dan bersedia menjadi sampel. Kelompok intervensi ditetapkan pada penderita DM Tipe 2 yang tinggal di sekitar wilayah kerja Puskesmas Talise dan kelompok kontrol ditetapkan pada penderita DM Tipe 2 yang tinggal di sekitar wilayah kerja Puskesmas Birobuli.

Penelitian ini menggunakan sumber data sekunder dan data primer. Sampel diambil dari catatan rekam medik pasien yang dipilih secara *simple random sampling*. Pertama-tama responden diberikan *informed consent* berupa persetujuan sebagai sampel dan penjelasan bagaimana pengisian kuesioner kemudian dilakukan pengumpulan data kuesioner (pretest) dan pencatatan outcome klinik (kadar GDP/GDS), kemudian dilakukan konseling (perlakuan) sebanyak 6 (enam) kali tentang penyakit, gaya hidup dan obat setiap 1 (satu) minggu sekali selama 6 (enam) minggu, sesudah itu dilakukan pengukuran untuk kedua kalinya (posttest). Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah secara manual dan secara komputerisasi dengan menggunakan program excel dan software analisis SPSS v 20. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji beda dua mean dependen dan uji beda dua mean independen, kemudian disajikan dalam bentuk tabel, dan distribusi frekuensi.

HASIL

Tabel 1
Perbedaan skor domain responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol saat pre-test dan post-test di wilayah kerja Puskesmas Talise Kota Palu

Kelompok		Pre Test		Post Test	
		Mean rank	p value	Mean rank	p-value
Kesehatan Fisik	Intervensi	23,15	0.136	26,00	0,002
	Kontrol	17,85		15,00	
Kondisi Psikologi	Intervensi	21.43	0.604	28.70	0,000
	Kontrol	19.58		12.30	
Hubungan Sosial	Intervensi	20.85	0,842	29.55	0,000
	Kontrol	20.15		11.45	
Kodisi Lingkungan	Intervensi	16.88	0,047	25.28	0.008
	Kontrol	24.13		15.73	

Sumber: Data Primer, 2020

Hasil analisis domain 1 (kesehatan fisik) terjadi perbedaan skor domain 1 pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan konseling. Hasil uji statistik saat pre-test diperoleh nilai $p = 0,136$ ($p > 0,05$) menunjukkan tidak ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Setelah diberikan konseling hasil uji statistik saat post-test diperoleh nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan signifikan rata – rata skor domain 1 antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebesar 11,00. Pada domain 2 (kondisi psikologi) terjadi perbedaan skor pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan konseling. Hasil uji statistik saat pre-test diperoleh nilai $p = 0,604$ ($p > 0,05$) menunjukkan tidak ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Setelah diberikan konseling hasil uji statistik saat post-test diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan signifikan rata – rata skor domain 2 antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebesar 16,40.

Hubungan sosial menunjukkan terjadi perbedaan skor domain 3 responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan konseling. Hasil uji statistik saat pre-test diperoleh nilai $p = 0,842$ ($p > 0,05$) menunjukkan tidak ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Setelah diberikan konseling hasil uji statistik saat post-test diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan signifikan rata – rata skor domain 3 antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebesar 18,10. Kondisi lingkungan terjadi perbedaan skor domain 4 responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan konseling. Hasil uji statistik saat pre-test diperoleh nilai p

= 0,047 ($p > 0,05$) menunjukkan tidak ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Setelah diberikan konseling hasil uji statistik saat post-test diperoleh nilai $p = 0,008$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan signifikan rata – rata skor domain 4 antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebesar 9,55.

Tabel 2
Cross tabulation kualitas hidup setelah dan sesudah intervensi wilayah kerja Puskesmas Talise Kota Palu

Kualitas Hidup	Pre test				Post test				p-value
	Intervensi		Kontrol		Intervensi		Kontrol		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Baik	10	50	10	50	18	90	4	20	0,000
Kurang Baik	10	50	10	50	2	10	16	80	

Sumber: Data Primer, 2020

Analisis kualitas hidup penderita DM diketahui perbedaan antara kualitas hidup sebelum dan setelah diberikan intervensi dengan diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini dapat dilihat dengan meningkatnya jumlah responden yang memiliki kualitas hidup baik pada kelompok intervensi dari 10 responden (50 %) pada saat pre-test menjadi 18 responden (90 %) dan menurunnya kelompok intervensi yang kurang baik dari 10 responden (50 %) menjadi 2 responden (10 %). Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan kualitas hidup sebesar 40 % pada kelompok intervensi berarti konseling penting dilakukan pada penderita DM.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata – rata skor (mean) pada variabel Domain 1 (Kesehatan Fisik) pada saat pre-test ke post-test setelah diberikan konseling home care. Peningkatan skor nilai mean pada saat pre test yaitu 18,75 meningkat menjadi 19,95 pada saat post test. Hasil uji statistik $p = 0,002$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan signifikan rata – rata skor Domain 1 antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh konseling terhadap Domain 1 (Kesehatan Fisik) pada kelompok intervensi yaitu penderita DM. Aspek yang dinilai pada Domain 1 (Kesehatan Fisik) yaitu energi, rasa nyeri dan ketidaknyamanan yang dirasakan, pola tidur dan istirahat. Pada pelaksanaan konseling responden diajak oleh konselor untuk memahami penyakitnya dan menggali potensi yang dimiliki oleh responden untuk mengelola penyakitnya selain itu konselor juga memberikan informasi mengenai modifikasi gaya hidup,

efek samping obat dan diet yang dianjurkan sehingga pada akhirnya responden dapat menerima kondisinya sebagai penderita DM (4).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Deli Serdang menunjukkan bahwa dengan adanya pemberian konseling dengan media brosur dapat meningkatkan kesadaran penderita DM tipe 2 agar mengubah pola makan dan gaya hidup menjadi lebih sehat. Hasil uji statistik antara konseling dengan media brosur terhadap pengetahuan tentang gaya hidup diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang memiliki arti bahwa ada pengaruh konseling dengan media brosur terhadap pengetahuan tentang gaya hidup pada pasien penderita DM tipe 2 (15). Pada peneliaitan yang dilakukan di Mangalore juga menunjukkan peningkatan kualitas hidup yang dinilai dari perubahan sikap pada kelompok intervensi dengan hasil uji statistik $p = 0,004$ ($p < 0.05$) mengungkapkan efektivitas konseling pasien DM Tipe 2 yang diberikan oleh apoteker klinis. Kelompok intervensi, yang menjalani konseling penyakit dan menunjukkan kontrol glikemik yang lebih baik daripada kelompok kontrol yang hanya menerima perawatan primer yang ditawarkan oleh dokter pada tahap awal penelitian (10). Dengan memberikan konseling secara kontinu sehingga meningkatkan kesehatan pasien DM, pengobatan yang lebih baik, gaya hidup yang lebih sehat dan adanya hubungan sosial yang baik yang dirasakan oleh pasien DM.

Variabel Domain 2 (Kondisi Psikologis) terjadi peningkatan rata – rata skor (mean) setelah diberikan konseling home care. Nilai mean saat pre test yaitu 14,80 meningkat menjadi 17,55 saat post test. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan signifikan rata – rata skor domain 2 antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Aspek yang dinilai pada Domain 2 (Kondisi Psikologis) meliputi penampilan, perasaan negative, perasaan positif, konsep diri, daya ingat dan konsentrasi. Peningkatan skor Domain 2 (Kondisi Psikologis) menunjukkan bahwa dengan adanya konseling membawa responden untuk lebih menerima penyakitnya dan mengembangkan hal – hal positif pada diri responden sehingga membantu responden untuk menjadi seseorang yang berfungsi secara sempurna dalam menjalani hidupnya.

Sejalan dengan penelitian yang menyatakan adanya konseling gizi memberikan pengaruh besar terhadap peningkatan kualitas hidup pasien DM Tipe 2 dengan OR = 4,38. Kualitas interaksi tenaga kesehatan dengan pasien merupakan bagian penting dalam menentukan derajat kepatuhan diet mengingat terapi dan perawatan DM memerlukan waktu yang cukup lama sehingga dapat menimbulkan kebosanan pada pasien DM oleh karena itu kondisi psikologis pasien DM dalam menerima kondisinya juga patut dipertimbangkan (3).

Variabel Domain 3 (Hubungan Sosial) kelompok intervensi terjadi peningkatan nilai mean pada saat pre test yaitu 7,15 meningkat menjadi 9,80 pada saat post test. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan signifikan rata – rata skor domain 3 antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Aspek yang dinilai pada Domain 3 (Hubungan Sosial) meliputi hubungan personal, dukungan sosial dan aktifitas seksual. Peningkatan skor domain 3 menunjukkan konseling mendorong responden untuk hidup lebih produktif, perubahan respon khusus terhadap orang lain dan lebih bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri. Konseling home care memberikan dorongan atau motivasi pada responden untuk meningkatkan kualitas kehidupan pada responden sehingga pandangan dan penilaian terhadap diri sendiri dan orang lain menjadi lebih objektif.

Pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pademawu menunjukkan dukungan keluarga memberikan hubungan signifikan dengan peningkatan kualitas hidup pasien DM dengan hasil uji chi square $p = 0,001$. Dukungan keluarga diyakini sangat membantu pasien DM tipe 2 dalam melakukan tindakan perawatan seperti pengecekan gula darah secara teratur dan minum obat. Pasien DM tipe 2 yang selalu diperhatikan oleh anggota keluarganya akan menciptakan rasa nyaman dan aman sehingga dapat meningkatkan motivasi pasien untuk sembuh sehingga kualitas hidupnya semakin tinggi (16).

Penelitian yang dilakukan di India juga menunjukkan Peningkatan yang signifikan pada nilai QoL keseluruhan dan skor domain pada kelompok uji $p = 0,000$ ($p < 0,05$) diamati pada penilaian akhir, sedangkan pada kelompok kontrol, tidak ada peningkatan signifikan yang diamati $p = 0,913$ ($p > 0,05$). Penelitian ini menunjukkan dengan adanya konseling oleh apoteker memegang peranan penting dalam kepatuhan pengobatan dan peningkatan kualitas hidup pasien DM Tipe 2 (17).

Variabel Domain 4 (Keadaan Lingkungan) menunjukkan terjadi peningkatan nilai mean pada kelompok intervensi saat pre test yaitu 19,85 meningkat menjadi 24,05 pada saat post test. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,008$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan signifikan rata – rata skor domain 4 antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Aspek yang dinilai pada Domain 4 (Kondisi Lingkungan) meliputi kemampuan finansial, kebebasan, ketersediaan pelayanan kesehatan dan sosial, lingkungan rumah, lingkungan fisik dan transportasi. Peningkatan skor Domain 4 (Kondisi Lingkungan) menunjukkan bahwa dengan

konseling home care secara tidak langsung mengarahkan responden untuk membuat suatu keputusan yang dibutuhkan dengan mempertimbangkan konsekuensi yang mungkin

timbul berkenaan dengan pengorbanan pribadi, waktu, tenaga, uang dan risiko lainnya, seperti melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah setiap bulan di pelayanan kesehatan terdekat dengan mempertimbangkan kemampuan finansial.

Penelitian yang dilakukan di Karang Tarun Kidul menunjukkan bahwa dengan pemberian edukasi dan konseling pada pasien DM memberikan pengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku pasien dengan hasil Uji Wilcoxon $p = 0.000$ ($p < 0.05$). Pemberian edukasi Diabetes mellitus oleh perawat kesehatan yang sudah terlatih mempengaruhi perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku serta manajemen perawatan diri (18). Pada penelitian yang dilakukan di India juga menunjukkan bahwa terjadi penurunan yang signifikan secara statistik ($p < 0,0001$, dengan 95% CI) ditemukan pada kadar gula darah dari awal hingga pascakonseling yang dibuktikan dengan penurunan keluhan gejala diabetes. (19) Hal ini menunjukkan efektifitas pemberian konseling oleh apoteker pada pasien DM Tipe 2 dalam menurunkan kadar glukosa darah dan manajemen penyakitnya (19).

Variabel Total Qol (kualitas hidup) menunjukkan ada perbedaan antara kualitas hidup sebelum dan setelah diberikan intervensi dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini dapat dilihat dengan meningkatnya kualitas hidup baik pada kelompok intervensi dari 50% pada saat pre-test menjadi 90 % menunjukkan terjadi peningkatan kualitas hidup sebesar 40 % pada kelompok intervensi berarti konseling home care berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup penderita DM. Konseling home care yang diberikan dapat mendorong responden untuk mencegah terjadinya suatu penyakit dan meningkatkan kualitas hidup responden yang merupakan penderita DM. Peran konselor sebagai pendengar dan memberikan motivasi. Konseling dilaksanakan untuk membantu responden menyelesaikan masalah yang dihadapi melalui proses problem statement, penggalian potensi, pemilihan alternative solusi, implementasi, evaluasi dan terminasi.

Pelaksanaan konseling memberikan pemahaman pada responden mengenai penyakitnya yang kemudian diajak untuk mengelola penyakitnya dan selanjutnya merencanakan tindakan apa saja yang akan dilakukan dalam mengelola penyakitnya. Pada akhirnya konseling home care ini membuat responden dapat menerima penyakitnya dan lebih bijaksana dalam menjalani penyakitnya sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya dan dapat mencegah terjadinya komplikasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan peningkatan kualitas hidup pasien DM Tipe 2 sebelum dan sesudah di intervensi konseling di Puskesmas Kebomas Gresik. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai rata-rata skor kualitas hidup pre-test sebesar 64,5. Setelah post-test nilai rata-rata skor penderita DM meningkat menjadi 74,2 setelah diberikan konseling sebanyak 3 kali selama 6 minggu (20).

Hal ini berarti dengan pemberian konseling pasien mengenai pengelolaan penyakit dan modifikasi gaya hidup pasien efektif diimplementasikan dan berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien DM sehingga meningkatkan angka harapan hidup pasien DM.

Penelitian yang dilakukan di New Delhi menunjukkan bahwa dengan adanya intervensi konseling modifikasi gaya hidup pada penilaian SF-36 setelah 6 bulan, kelompok intervensi menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam semua domain kualitas hidup yaitu fungsi fisik, keterbatasan peran karena masalah emosional, kelelahan, emosional kesejahteraan, dan fungsi sosial setelah 6 bulan dengan semua nilai p signifikan $p = 0,0001$ ($p < 0.05$) dibandingkan ke kelompok perawatan biasa. Studi ini menyimpulkan bahwa intervensi konseling modifikasi gaya hidup dapat meningkatkan HRQOL dan mengurangi biaya pengobatan pasien DM Tipe 2 (21).

KESIMPULAN DAN SARAN

Disimpulkan bahwa ada pengaruh konseling home care terhadap kesehatan fisik, kondisi psikologis, hubungan sosial, dan kondisi lingkungan pada kelompok intervensi. Konseling *home care* bagi pasien DM penting untuk dijadikan sebagai salah satu bentuk pelayanan Kesehatan. Konseling home care yang dilakukan secara teratur dan berkesinambungan kepada pasien DM dapat memberikan motivasi dan modifikasi gaya hidup sehingga pasien DM dapat menerima penyakitnya dan lebih bijaksana dalam menjalani penyakitnya sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya dan dapat mencegah terjadinya komplikasi. Bagi Dinas Kesehatan agar memberikan pelatihan pada konselor tidak hanya dalam hal pengelolaan DM namun juga dalam hal penanganan masalah psikoterapi bagi penderita DM. Perlu dilakukan penelitian serupa yaitu pengaruh konseling *home care* terhadap peran anggota keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup penderita DM. Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya mengenai penilaian efektifitas pemberian konseling *home care* terhadap kontrol gula darah secara rutin dan pengaturan diet pada penderita DM.

DAFTAR PUSTAKA

1. Organization WH. Global Report on Diabetes. In: Global Report on Diabetes. France: World Health Organization (WHO); 2016.
2. Partika R, Angraini DI, Fakhrudin H, Kedokteran F, Lampung U, Gizi BI, et al. Pengaruh Konseling Gizi Dokter terhadap Peningkatan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes

- Melitus Tipe 2 The Effect of Nutritious Counseling on Increase Diet Compliance of Patient with Type 2 Diabetes Mellitus. Majority. 2018;7(Dm):276–83.
3. Fitriana Zeilen SE. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Menjalankan Diet Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe Dua. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2021;4:351–8.
 4. Syarifuddin S, Nasution A, Dalimunthe A, Khairunnisa. Impact of Pharmacist Intervention on Improving the Quality of Life of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *Open Access Maced Journal Medical Science*. 2019;7(8):1401–5.
 5. International Diabetes Federation. Annual Report 2019. International Diabetes Federation. Belgium; 2019.
 6. Kementerian Kesehatan RI. Tetap Produktif, Cegah Dan Atasi Diabetes Mellitus. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
 7. Riskesdas. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, editor. Riskesdas 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019.
 8. Dinas Kesehatan Kota Palu. Profil Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2021. Palu; 2021.
 9. Siregar B, Lusiana HLL. Faktor Yang Berperan Terhadap Depresi, Kecemasan Kasus Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat. *Jurnal Ilmu Psikologi MANASA*. 2017;6(1):15–22.
 10. Joel JJ, Thomas J, L N S, C S S. Significance of Patient Counseling on Attitude and Practice Behavior in Patients with Diabetes Mellitus. *International Journal Pharmacist Research Health Science*. 2017;5(3):1690–4.
 11. PERKENI. Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia. Desember, . Jakarta: PB. PERKENI; 2019.
 12. Laxmi Dewi, Kumala Shirly D. Pengaruh Edukasi Farmasis Terhadap Hasil Terapi Dan Kualitas Hidup Pasien Prolanis Diabetes Mellitus Tipe 2. *Syntax Lit Jurnal Ilmiah Indonesia*. 2021;6(1):154–72.
 13. Abedini MR, Bijari B, Miri Z, Shakhs Emampour F, Abbasi A. The quality of life of the patients with diabetes type 2 using EQ-5D-5 L in Birjand. *Health Qual Life Outcomes*. 2020;18(1):1–9.
 14. Notoatmodjo Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
 15. Barus RH, Nababan D, Tarigan FL. Pengaruh Konseling Dengan Media Lembar Balik Dan Brosur Terhadap Pengetahuan Tentang Gaya Hidup Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Poli Rawat Jalan Rsud Deli Serdang. *Jurnal Muara Sains, Teknol Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*. 2020;3(2):259.
 16. Meidikayanti W, Wahyuni CU, Timur J, Pamekasan K. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Pademawu. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2017;5 No.2(August):240–52.
 17. Ajin George, Jewel V.G et al. Impact of Patient Counselling on Knowledge, Attitude, Practices of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus at a Tertiary Care Teaching Hospital. *Asian Journal Pharmaceutical Clinic Research*. 2017;10(5):293–6.

18. Nur I. Pengaruh Edukasi dan Konseling Pilar DM Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Level Gula Darah. *Univ Res Colloq* 2018, Univ Muhammadiyah Purwokerto. 2018;672–8.
19. Sridevi Kandavalli, Subaiah Venkata et al. Impact of Patient Counseling on Blood Glucose Levels of Diabetes. *Indo Am Journal Pharmaceutical Research*. 2017;7(05):8689–94.
20. Mona. Pengaruh Intervensi Konseling Terhadap Gaya Hidup , Pengendalian Gula Darah dan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Type 2 di Puskesmas Kebomas Gresik Abstrak. *Jurnal Ilmu Mahasiswa, Univ Surabaya*. 2018;7(1):2117–35.
21. Kumari G, Singh V, Jhingan AK, Chhajer B, Dahiya S. Effect of Lifestyle Intervention on Medical Treatment Cost and Health-Related Quality of Life in Type 2 Diabetes Mellitus Patients. *Biomed Pharmacol J*. 2018;11(2):775–87.