



Jurnal Pharmacia Mandala Waluya Vol.5 No.3

ISSN : 2829-6850

<https://jurnal-pharmaconmw.com/jpmw/index.php/jpmw>

DOI : <https://doi.org/10.54883/jpmw.v5i3.588>



Evaluasi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe-2 Di RSUD Kabupaten Buton Dengan Menggunakan Instrumen *Diabetes Quality Of Life Clinical Trial Questionnaire (DQLCTQ)*

Putri Mega Wijayanti^{1*}, Marwa¹, Muh. Idrus², Firhani Anggriani Syafrie¹, Fitriani W. Alani¹

¹Program Studi Farmasi, Fakultas Sains Dan Teknologi, Universitas Mandala Waluya

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Mandala Waluya

ABSTRAK

Diabetes mellitus tipe 2 (DMT2) merupakan sekelompok gangguan metabolit yang ditandai dengan hiperglikemia yang terjadi akibat kelainan sekresi insuli, kelainan kerja insulin atau keduanya. Jika komplikasi ini tidak ditangani dengan baik, DMT2 dapat memperburuk kualitas hidup penderitanya. Kualitas hidup pasien mencakup 8 domain yaitu fungsi fisik, energi, tekanan kesehatan, efek pengobatan, frekuensi gejala, kepuasan pengobatan, kesehatan mental dan kepuasan pribadi. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kualitas hidup pasien DMT2 di RSUD Kabupaten Buton. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *Diabetes Quality Of Life Clinical Trial Questionnaire (DQLCTQ)*. Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan metode *purposive sampling*, melibatkan 87 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki kualitas hidup yang buruk pada beberapa domain kuesioner, yaitu pada domain energi (29,8%), domain efek pengobatan (33,3%), domain frekuensi gejala (27,7%), dan domain kesehatan mental (39,1%). Sedangkan pada domain fungsi fisik, tekanan kesehatan, kepuasan pengobatan, dan kepuasan pribadi memiliki kualitas hidup yang baik. Kesimpulan dari penelitian ini adalah kualitas hidup pasien DMT2 di RSUD Kabupaten Buton masih dipengaruhi oleh beberapa faktor baik fungsi fisik, psikologi, maupun sosial.

Kata kunci: Diabetes Mellitus tipe 2; Kualitas Hidup; DQLCTQ.

Evaluation Of Quality Of Life In Type 2 Diabetes Mellitus in RSUD Kabupaten Buton Patients Using The Diabetes Quality Of Life Clinical Trial Questionnaire (DQLCTQ)

ABSTRACT

Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) is a group of metabolic disorders characterized by hyperglycemia resulting from impaired insulin secretion, impaired insulin action, or both. If not managed properly, T2DM complications can worsen patients' quality of life. The quality of life in T2DM patients covers eight domains: physical function, energy, health distress, treatment effects, symptom frequency, treatment satisfaction, mental health, and personal satisfaction. This study aimed to evaluate the quality of life of T2DM patients at Buton District General Hospital. This research was a quantitative study with a descriptive design. Data were collected using the Diabetes Quality of Life Clinical Trial Questionnaire (DQLCTQ). Sampling was carried out using a purposive sampling method, involving 87 respondents who met the inclusion and exclusion criteria. The results showed that most patients experienced poor quality of life in several domains, namely energy (29.8%), treatment effects (33.3%), symptom frequency (28.7%), and mental health (39.1%). Meanwhile, the remaining domains including physical function, health distress, treatment satisfaction, and personal satisfaction demonstrated good quality of life. The conclusion of this study is that the quality of life of T2DM patients at Buton District General Hospital is still influenced by various factors, including physical, psychological, and social aspects.

Keywords: Type 2 Diabetes mellitus; Quality Of Life; DQLCTQ

Penulis Korespondensi :

Putri Mega Wijayanti

Program Studi Farmasi, Fakultas Sains Dan Teknologi,

Universitas Mandala Waluya

E-mail : puttrymegaa789@gmail.com

No. Hp : 081381322880

Info Artikel :

Submitted : 04 Januari 2026

Revised : 19 Januari 2026

Accepted : 28 Juni 2026

Published : 29 Juni 2026

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan sekelompok gangguan metabolit yang ditandai dengan hiperglikemia yang terjadi akibat kelainan sekresi insuli, kelainan kerja insulin atau keduanya (Purwantiningsih *et al*, 2021). Gejala dari diabetes mellitus adalah munculnya rasa lapar terus menerus, meningkatnya frekuensi buang air kecil, turunnya berat badan yang drastis, rasa haus yang berlebihan karena hilangnya air dalam tubuh akibat sering buang air besar dan lain sebagainya (Yusransyah *et al*, 2022).

Menurut data dari International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021, terdapat sekitar 537 juta atau sekitar 6,8 % orang dewasa di seluruh dunia yang mengalami DM, dan total ini diprediksi akan terus bertambah setiap tahun. Di Indonesia DM berada di peringkat kelima dengan jumlah kasus tertinggi yang mencapai 7,1 % kasus, dan angka tersebut diduga akan meningkat menjadi 9 % pada tahun 2045 (Wardani *et al*, 2024). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS) menunjukkan bahwa prevalensi DM di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 39,42 % kasus (Amalliah *et al*, 2024). Provinsi Sulawesi Tenggara termasuk wilayah dengan prevalensi DM yang tinggi, dimana pada tahun 2017 tercatat 2.436 kasus dan meningkat drastis pada tahun 2018 33.563 kasus pada tahun 2018.

Peningkatan ini diduga kuat disebabkan oleh perubahan gaya hidup masyarakat yang semakin praktis dan serba cepat sebagai dampak globalisasi (Amalliah *et al*, 2024). Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara menyatakan bahwa DM merupakan penyakit degeneratif yang selalu ada dalam 10 penyakit tidak menular. Diabetes Mellitus menduduki peringkat ke-4 di Sulawesi Tenggara sebagai penyakit dengan kasus pasien terbanyak.

Berdasarkan pengambilan data awal di RSUD Kabupaten Buton prevalensi pasien DM di RSUD ini juga terus mengalami peningkatan di mana jumlah pasien DM pada tahun 2023 mencapai 602 pasien dan pada tahun 2024 meningkat menjadi 664 pasien.

Angka kejadian penderita Diabetes Mellitus yang terus meningkat apalagi pada rentang usia produktif sangat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya. Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan dan konteks budaya serta sistem nilai dimana mereka hidup dan dalam hubungannya dengan tujuan individu, harapan, standar, dan perhatian. Diabetes Mellitus dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang dalam melakukan aktivitas kehidupan. Aktivitas sehari-hari atau *Activity Daily Living* (ADL) yang dimaksud yaitu pasien DM mudah merasa lelah dan lemas.

Diabetes mellitus juga dapat memberikan gangguan yang sangat kompleks, tidak hanya pada fungsi tubuh (aspek biologis), tetapi juga pada kondisi mental (psikologis), hubungan sosial, dan bahkan keyakinan spiritual seseorang. Diabetes seringkali menyebabkan komplikasi fisik yang dapat membatasi aktivitas sehari-hari, seperti aspek biologis dapat berupa penurunan kadar glukosa dalam darah dan penurunan berat badan. Dampak Diabetes Mellitus pada aspek psikologis yaitu timbulnya kecemasan. Kecemasan dapat mempengaruhi penderita diabetes mellitus untuk menilai status kesehatannya, seperti kontrol glikemik yang kurang baik akan berdampak pada kualitas hidup (Setiani *et al*, 2024).

Shen *et al*. menyebutkan dalam studi perkembangan dan validasi kuisioner kualitas hidup penderita diabetes, *Diabetes Quality Of Life Clinical Trial Questionnaire* (DQLCTQ) mengatakan bahwa kualitas hidup rendah

serta masalah status psikologi pasien dengan diabetes mellitus bisa mengganggu kontrol metabolisme. Kepuasan perawatan, tidak adanya tekanan, kesehatan mental dan kepuasan pribadi merupakan respon bagi perubahan klinis kontrol metabolisme (Sutanto *et al*, 2025).

Berdasarkan hasil observasi awal terhadap beberapa pasien DMT 2 di RSUD Kabupaten Buton, ditemukan bahwa beberapa pasien menunjukkan keluhan pada aspek fisik, seperti pasien mudah merasa lelah dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Pada aspek kepuasan pengobatan sebagian pasien merasa belum sepenuhnya puas terhadap hasil terapi yang diterima, terutama durasi pengobatan yang tergolong lama. Efek samping pengobatan seperti mual, pusing, dan ketidaknyamanan terhadap terapi yang dijalankan. Selain itu, frekuensi gejala juga menjadi salah satu aspek yang dikeluhkan beberapa pasien seperti kesemutan, sering buang air kecil dan nyeri. Temuan awal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien DM di RSUD Kabupaten Buton masih perlu menjadi perhatian khusus pada aspek fisik dan psikososial yang saling berkaitan.

Berdasarkan latar belakang diatas, penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Kabupaten Buton dengan menggunakan instrumen Diabetes Quality Of Life Clinical Trial Questionnaire (DQLCTQ). kebaruan penelitian ini terletak pada lokasi penelitian yang dilaksanakan di RSUD Kabupaten Buton serta pemilihan instrumen DQLCTQ untuk menilai kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2, sehingga dapat memberikan kontribusi ilmiah terkait gambaran kualitas hidup pasien pada wilayah yang belum pernah diteliti sebelumnya.

METODE

Objek penelitian ini adalah pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang menjalani terapi obat di RSUD Kabupaten Buton, Sulawesi Tenggara. Populasi penelitian mencakup seluruh pasien DM tipe 2 periode Januari–Desember 2024 sebanyak 664 pasien. Sampel ditentukan dengan metode purposive sampling menggunakan rumus Slovin ($e = 0,1$), sehingga diperoleh 87 responden. Kriteria inklusi meliputi pasien dengan diagnosis DM tipe 2, sedang menjalani terapi, mampu berkomunikasi dengan baik, serta pasien dengan atau tanpa komplikasi. Kriteria eksklusi mencakup pasien yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik atau menolak berpartisipasi. Instrumen penelitian yang digunakan adalah Diabetes Quality of Life Clinical Trial Questionnaire (DQLCTQ), yang terdiri atas delapan domain. Instrumen ini telah divalidasi di Indonesia dengan reliabilitas $\alpha = 0,85$ (Hartati, 2003 dalam Purwantiningsih *et al.*, 2021).

1. Persiapan

Penyusunan proposal, persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Kabupaten Buton, dan penyiapan instrumen penelitian.

2. Pemilihan Sampel

Penentuan jumlah sampel dengan rumus Slovin dan pemilihan responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

3. Pengumpulan Data

Dilakukan selama Januari 2025 melalui wawancara terstruktur dan pengisian kuesioner DQLCTQ. Peneliti memberikan penjelasan tambahan untuk memastikan pemahaman responden.

4. Pengolahan Data

Data dikodekan dan diinput ke perangkat lunak SPSS. Skor kualitas hidup

dapat dihitung dengan berdasarkan rerata delapan domain dengan rentang skor 1–100.

5. Analisis Data

Analisi data terbagi menjadi 2 yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Pada analisis univariat digunakan untuk dapat mendeskripsikan karakteristik pada seorang responden serta kualitas hidupnya, sedangkan pada analisis bivariat menggunakan pengujian *Chi-square* ($p < 0,05$).

6. Penyajian Data

Hasil penelitian ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, tabel silang (crosstab), serta narasi deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

a. Analisis univariat

1. Karakteristik responden

Ada 3 karakteristik yang digunakan pada penelitian ini yaitu jenis kelamin, umur, dan pendidikan.

Tabel 1. Karakteristik Responden DM Di RSUD Kabupaten Buton

Variabel	Kategori	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	48	55,2
	Laki-laki	39	44,8
Umur	20-27 tahun	3	3,4
	28-36 tahun	2	2,3
	37-46 tahun	11	12,6
	47-55 tahun	32	36,8
	>55 tahun	39	44,8
Pendidikan	Tidak sekolah	1	1,1
	SD	16	18,4
	SMP	6	6,9
	SMA	24	27,6
	Perguruan Tinggi	40	46,6

Dari tabel 1 diperoleh hasil bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu dengan frekuensi 48 orang (55,2 %), sedangkan laki-laki 39 orang (44,8 %). Pada tabel 1 juga diperoleh hasil responden yang terbanyak berusia >55 tahun memiliki frekuensi sebanyak 39 orang (44,8 %) dan responden yang sedikit berusia 28-36 tahun

memiliki frekuensi sebanyak 3 orang (2,3%). Selain itu juga tabel 1 menunjukkan bahwa frekuensi responden terbanyak adalah Pendidikan terakhir Perguruan Tinggi memiliki frekuensi sebanyak 40 orang (46,6 %), responden paling sedikit yaitu Tidak sekolah yang memiliki responden sebanyak 1 orang (1,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Domain Kuesioner

Domain	Kategori terbanyak	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Fungsi fisik	Tidak terbatas sama sekali	56	64,4
Energi	Sering	26	29,8
Tekanan kesehatan	Jarang	30	34,5
Efek pengobatan	Kadang-kadang	29	33,3
Frekuensi gejala	Sering	25	28,7
Kepuasan pengobatan	Cukup puas	17	19,5
Kesehatan mental	Kadang-kadang	34	39,1
Kepuasan pribadi	Sangat memuaskan	32	36,8

Tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus tipe 2 berdasarkan beberapa domain. Pada domain fungsi fisik, sebagian besar responden melaporkan tidak mengalami keterbatasan yaitu sebanyak 56 orang (64,4%), sedangkan pada domain energi cukup banyak responden yang merasa sering merasa lelah dan tidak berenergi yaitu 26 orang (29,8%). Sebagian besar responden jarang merasa tertekan terhadap kondisi kesehatannya sebanyak 30 orang (34,5%), pada efek pengobatan pasien masih kadang-kadang

dalam mematuhi peraturan dokter yaitu sebanyak 29 orang (33,3%).

Pada domain frekuensi gejala, sebagian responden sering mengalami gejala yaitu sebanyak 25 orang (28,7%), sementara pada kepuasan pengobatan mayoritas merasa cukup puas yaitu sebanyak 17 orang (19,5%). Untuk kesehatan mental, sebagian responden menyatakan kadang-kadang mengalami kesemasan yaitu sebanyak 34 orang (39,1%), dan pada kepuasan pribadi sebagian responden merasa sangat puas yaitu sebanyak 32 orang (36,8%).

Tabel 3. Hubungan Domain DQLCTQ dengan Kualitas Hidup

Domain	p-value	Keterangan
Fungsi fisik	0,000	Ada hubungan
Energi	0,000	Ada hubungan
Tekanan kesehatan	0,000	Ada hubungan
Efek pengobatan	0,009	Ada hubungan
Frekuensi gejala	0,000	Ada hubungan
Kepuasan pengobatan	0,197	Tidak ada hubungan
Kesehatan mental	0,000	Ada hubungan
Kepuasan pribadi	0,000	Ada hubungan

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis hubungan domain DQLCTQ dengan kualitas hidup pasien. Pada domain fungsi fisik diperoleh nilai $p = 0,000$ yang berarti ada hubungan dengan kualitas hidup. Domain energi juga memiliki nilai $p = 0,000$ sehingga terdapat hubungan dengan kualitas hidup. Domain tekanan kesehatan menunjukkan nilai $p = 0,000$ dan domain efek pengobatan memiliki nilai $p = 0,009$, keduanya menunjukkan adanya hubungan dengan kualitas hidup.

Selanjutnya, domain frekuensi gejala dengan nilai $p = 0,000$ juga memiliki hubungan dengan kualitas hidup. Namun, pada domain kepuasan pengobatan diperoleh nilai $p = 0,197$ sehingga tidak terdapat hubungan dengan kualitas hidup. Sementara itu, domain kesehatan mental dengan nilai $p = 0,000$ serta domain kepuasan pribadi dengan nilai $p = 0,000$ menunjukkan adanya hubungan dengan kualitas hidup.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu 48 orang (55,2%) dibandingkan laki-laki 39 orang (44,8%). Perempuan cenderung memiliki keterbatasan fungsi otot yang memengaruhi pemulihan fisik serta menurunkan kualitas hidup (Sutanto *et al.*, 2025). Selain itu, penurunan hormon estrogen pada masa menopause dapat meningkatkan kadar LDL dan mengganggu produksi insulin sehingga memperburuk kondisi diabetes mellitus (Sari *et al.*, 2022).

Hal ini sejalan dengan Pratama *et al.* (2023) yang menunjukkan bahwa perempuan lebih rentan memiliki kualitas hidup buruk dibandingkan laki-laki. Dari sisi usia, responden terbanyak berusia >55 tahun yaitu 39 orang (44,8%) dan paling sedikit pada usia 28–36 tahun sebanyak 3 orang (2,3%).

Usia diketahui berhubungan dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2, dimana individu produktif memiliki kualitas hidup lebih baik dibandingkan dengan usia >50 tahun, seiring perubahan anatomi dan fisiologi yang meningkatkan resistensi insulin dan menurunkan toleransi glukosa (Zuzeta *et al.*, 2022). Hal ini didukung oleh Sutanto *et al.* (2025) yang menemukan bahwa usia >55 tahun berhubungan dengan kualitas hidup yang lebih buruk.

Sementara itu, responden terbanyak berdasarkan tingkat pendidikan adalah lulusan perguruan tinggi sebanyak 40 orang (46,6%), sedangkan paling sedikit adalah yang tidak sekolah sebanyak 1 orang (1,1%). Tingkat pendidikan berperan dalam meningkatkan kesadaran terhadap gaya hidup sehat dan pola makan sehingga dapat memengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 (Pratama *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2, kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Kabupaten Buton menunjukkan variasi pada tiap domain. Pada fungsi fisik, mayoritas responden tidak mengalami keterbatasan aktivitas sebanyak 56 orang (64,4%), sejalan dengan Sutanto *et al.* (2025) dan Pratama *et al.* (2023) yang menyebutkan fungsi fisik cenderung baik. Pada domain energi, 26 orang (29,8%) sering merasa lelah, sesuai Singh *et al.* (2016) dan Sutanto *et al.* (2025) bahwa kelelahan merupakan keluhan umum akibat hiperglikemia, kualitas tidur rendah, dan faktor psikologis. Sebagian besar responden jarang mengalami tekanan kesehatan (34,5%), mendukung Aliche *et al.* (2024) bahwa distress pada penyakit kronis dapat memengaruhi kualitas hidup melalui kecemasan. Pada efek pengobatan, 29 orang (33,3%) kadang-kadang patuh menjaga pola hidup, sejalan dengan Astutisari *et al.* (2022)

bahwa pola makan buruk dapat memperburuk diabetes.

Pada frekuensi gejala, 25 orang (28,7%) sering mengalami keluhan seperti poliuria dan kesemutan, sesuai Yusransyah *et al.* (2022) dan Cho *et al.* (2021) bahwa gejala tinggi berhubungan dengan kontrol glukosa buruk dan risiko komplikasi. Pada kepuasan pengobatan, mayoritas cukup puas (19,5%), sejalan dengan Pratama *et al.* (2023) yang melaporkan tingkat kepuasan tinggi.

Sementara itu, pada kesehatan mental, 34 orang (39,1%) kadang-kadang mengalami kecemasan, mendukung Ma'ruf dan Palupi (2021) bahwa kecemasan berhubungan dengan penurunan kualitas hidup. Adapun pada kepuasan pribadi, sebagian besar responden merasa sangat puas (36,8%), menunjukkan kepuasan terhadap pelayanan dan kemampuan mengendalikan penyakit.

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 3, diperoleh bahwa hampir semua domain DQLCTQ memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Kabupaten Buton. Pada domain fungsi fisik ($p = 0,000$), responden dengan keterbatasan aktivitas cenderung memiliki kualitas hidup yang buruk, sejalan dengan Eltirakanawati *et al.* (2020) yang menunjukkan bahwa keterbatasan fisik menurunkan kualitas hidup melalui berkurangnya produktivitas dan meningkatnya ketergantungan.

Domain energi ($p = 0,000$) juga berhubungan dengan kualitas hidup, dimana pasien yang sering merasa lelah memiliki kualitas hidup rendah, mendukung temuan Singh *et al.* (2016) dan Sutanto *et al.* (2025) bahwa kelelahan akibat hiperglikemia, gangguan tidur, dan faktor psikologis merupakan keluhan umum pada DM tipe 2. Selanjutnya, domain tekanan kesehatan ($p = 0,000$) menunjukkan bahwa kecemasan dan

kekhawatiran dapat menurunkan kualitas hidup, sesuai dengan Aliche *et al.* (2024) yang menegaskan peran distress dalam memperburuk adaptasi pasien terhadap penyakit.

Pada domain efek pengobatan ($p = 0,009$), pasien yang konsisten menjaga pola makan cenderung memiliki kualitas hidup lebih baik, sejalan dengan Diwanta *et al.* (2024) serta Alianatasya & Khoiroh (2020) yang menekankan pentingnya pola makan dalam kontrol gula darah. Domain frekuensi gejala ($p = 0,000$) juga menunjukkan hubungan signifikan, dimana semakin sering gejala muncul maka kualitas hidup semakin buruk, sesuai dengan Cho *et al.* (2021) yang mengaitkan frekuensi gejala dengan risiko komplikasi jangka panjang.

Berbeda halnya dengan domain kepuasan pengobatan ($p = 0,197$) yang tidak memiliki hubungan bermakna, konsisten dengan Mutmainah (2020) bahwa kepuasan terapi tidak selalu meningkatkan kualitas hidup karena dipengaruhi juga oleh faktor klinis, mental, dan sosial. Sementara itu, kesehatan mental ($p = 0,000$) berhubungan erat dengan kualitas hidup, mendukung penelitian Ma'ruf dan Palupi (2021) yang menemukan kecemasan tinggi memperburuk kualitas hidup pasien. Terakhir, domain kepuasan pribadi ($p = 0,000$) juga menunjukkan hubungan signifikan, dimana semakin tinggi kepuasan yang dirasakan pasien maka semakin baik pula kualitas hidup mereka.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terkait kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Kabupaten Buton, dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup pasien masih dipengaruhi oleh beberapa faktor baik fungsi fisik, psikologis, maupun sosial. Terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi fisik,

energi, tekanan Kesehatan, frekuensi gejala, efek pengobatan, Kesehatan mental, dan kepuasan pribadi dengan kualitas hidup pasien. Sedangkan kepuasan pengobatan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kualitas hidup pasien. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas hidup tidak hanya bergantung pada kepuasan pengobatan, tetapi juga memerlukan pengelolaan diri, dukungan psikososial, dan control klinis. Secara umum, kualitas hidup masih terkendala pada gejala berulang, kelelahan, keterbatasan fisik, dan kecemasan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama peneliti tujukan kepada dosen pembimbing I dan II yang telah membimbing peneliti dalam proses menyusun jurnal ini dan kepada pihak rumah sakit yang telah memberikan peneliti izin untuk melakukan penelitian pada lokasi yang peneliti tuju.

DAFTAR PUSTAKA

Aliche, C. J., & Idemudia, E. S. (2024). Diabetes distress and health-related quality of life among patients with type 2 diabetes—Mediating role of experiential avoidance and moderating role of post-traumatic growth. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(10), 1275. <https://doi.org/10.3390/ijerph21101275>.

Alianatasya, N., and Khoiroh, S. (2020). Hubungan Pola Makan dengan Terkendalanya Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 1(3), 1784-1790.

Amalliah, N., Muchtar, F., & Afa, J. R. (2024). Faktor risiko kejadian diabetes

mellitus tipe 2 pada pasien rawat jalan di RSUD Kabupaten Buton Tahun 2023. *KOLONI: Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 3(1).

Astutisari, I. D. A. E. C., Darmi, A. A. A. Y., & Wulandari, I. A. P. (2022). Hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Manggis I (The correlation between physical activity and blood sugar level in patient with type 2 diabetes mellitus in Public Health Centre Manggis I). *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(2), 165–174. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i2>.

Cho, N. H., Shaw, J. E., Karuranga, S., Huang, Y., da Rocha Fernandes, J. D., Ohlrogge, A. W., & Malanda, B. (2021). IDF Diabetes Atlas: Global estimates of diabetes prevalence for 2021 and projections for 2045. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 183, 109119.

Eltrikanawati T, Arini L, Chantika I. Hubungan Aktivitas Fisik dan Kualitas Hidup Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Mercusuar* [Internet]. [cited 2025 Aug 18]; Available from: <http://jurnal.mercubaktijaya.ac.id/index.php/mercusuar>

Ma'ruf, M. A., & Palupi, D. L. M. (2021). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Rumah Sakit Umum Surakarta. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNAS)*, 400–410.

Mutmainah N, Ayubi M, Widagdo A. Kepatuhan dan Kualitas Hidup Pasien

- Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit di Jawa Tengah. *Pharmacon Jurnal Farmasi Indonesia*. 2020;17(2):165–73. doi:10.23917/pharmacon.v17i2.12281
- Pratama, Y. K., Yuswar, M. A., & Nugraha, F. (2023). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Menggunakan Instrumen DQLCTQ Studi Kasus : Puskesmas X Kota Pontianak. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education (e-Journal)*, 3(3), 2775–3670. Retrieved from <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/ijpe/article/view/19362/7543>
- Purwantiningsih, D., Yasin, N. M., & Kristina, S. A. (2021). Pengaruh medication therapy management terhadap kepatuhan, outcome klinik dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus. *Majalah Farmaseutik*, 17(3), 391-397.
- Sari, E. M., Dewita, D., Fitri, Y., Hanifah, A. N., Yurissetiowati, Y., & Yuliawati, D. (2022). *Buku Ajar Perimenopause Kebidanan*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama Group.
- Singh, R., Teel, C., Sabus, C., McGinnis, P., & Kluding, P. (2016). Fatigue in type 2 diabetes: Impact on quality of life and predictors. *PLoS ONE*, 11(11), e0165652. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0165652>
- Sutanto, G. E., Yuswar, A., & Rizkifani, S. (2025). Pengukuran kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadri Pontianak menggunakan instrumen Diabetic Quality of Life Clinical Trial Questionnaire (DQLCTQ). *Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 20–28.
- Wardani, A., Hilmi, I. L., & Sudarjat, H. (2024). Pengaruh manajemen terapi diabetes terhadap kepuasan pasien dalam proses pengobatan. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Yusransyah, S. N. S., & Sabilla, A. N. (2022). Hubungan antara kepatuhan minum obat pasien diabetes mellitus dan support yang diberikan keluarga. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima*, 4(2), 74-77. <https://doi.org/10.60010/jikd/v4i2.79>

