

## Hubungan Kepatuhan Penatalaksanaan Diabetes Melitus Dengan Kualitas Hidup Pada Pengidap Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta

### *The Relationship Of Compliance With Diabetes Melitus Management And Quality Of Life In People With Type 2 Diabetes Mellitus At The Depok 2 Sleman Yogyakarta Health Center*

Luhde Damayanti<sup>1\*</sup>, Santi Damayanti<sup>2</sup>, Cornelia Dede Yoshima Nekada<sup>3</sup>, Metty Metty<sup>4</sup>

<sup>1,2,4</sup>Prodi Keperawatan Program Sarjana, FIKES, Uiniversitas Respati Yogyakarta

<sup>3</sup>Prodi Giizi Program Sarjana, FIKES, Universitas Respati Yogyakarta

\*<sup>1</sup>luhdedamayanti21@gmail.com, <sup>2</sup>santi.damaya@respati.ac.id, <sup>3</sup>cornelia.nekada@respati.ac.id,  
<sup>4</sup>metty@respati.ac.id

#### Abstrak

Diabetes Melitus (DM) berdampak pada kualitas hidup pada pengidap DM, oleh karena itu membutuhkan kepatuhan penatalaksanaan untuk kontrol glikemik. Tujuan: untuk mengetahui kepatuhan penatalaksanaan DM dengan kualitas hidup pada pengidap DM tipe 2 di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta. Metode penelitian: kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling yang digunakan Purposive Sampling. Sampel yang digunakan adalah 140 responden. Instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner kepatuhan diet, kepatuhan kontrol gula darah, MMAS-8, GPAQ, WHOQOL-Bref. Analisis data menggunakan uji Chi Square pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil: Sebagian besar kepatuhan diet dalam kategori patuh sebanyak 85.7%. Sebagian besar memiliki kepatuhan aktivitas dalam kategori sedang sebanyak 70%. Sebagian besar memiliki kepatuhan kontrol gula darah dalam kategori baik sebanyak 51.4%. Sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 42.2%. Sebagian besar memiliki kualitas hidup dalam kategori sedang yaitu sebanyak (56.4%). Uji bivariat kepatuhan diet dengan kualitas hidup p value= 0,186. Kepatuhan aktivitas dengan kualitas hidup p value= 0,232. Kepatuhan kontrol gula darah dengan kualitas hidup p value= 0,016. Kepatuhan obat dengan kualitas hidup p value= 0,892. Kesimpulan: Ada hubungan antara kepatuhan kontrol gula darah dengan kualitas hidup pada pengidap DM tipe 2

**Kata kunci:** kepatuhan; penatalaksanaan; kualitas hidup; diabetes melitus

#### Abstract

*Diabetes Mellitus (DM) has an impact on the quality of life in people with DM, therefore it requires management compliance for glycemic control. Objective: to determine the compliance of DM management with quality of life in people with type 2 diabetes at the Depok 2 Health Center Sleman Yogyakarta. Research method: quantitative with a cross sectional approach. The sampling technique used is Purposive Sampling. The sample used was 140 respondents. The research instruments used were dietary adherence questionnaires, blood sugar control adherence, MMAS-8, GPAQ, WHOQOL-Bref. Data analysis uses the Chi Square test at a confidence level of 95% ( $\alpha = 0.05$ ). Results: Most of the diet adherence in the adherence category was 85.7%. Most of them have activity compliance in the medium category as much as 70%. Most had blood sugar control compliance in the good category as much as 51.4%. Most of them had medication adherence in the high category, which was 42.2%. Most of them have a quality of life in the medium category, which is as much as (56.4%). Dietary adherence bivariate test with quality of life p value = 0.186. Activity compliance*

with quality of life  $p$  value = 0.232. Compliance with blood sugar control with quality of life  $p$  value = 0.016. Drug adherence with quality of life  $p$  value = 0.892. Conclusion: There is a relationship between blood sugar control compliance and quality of life in people with type 2 diabetes

**Keywords:** Compliance; Management; Quality of Life; Diabetes Mellitus

## 1. PENDAHULUAN

Menurut American Diabetes Association (ADA), Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang kompleks dan membutuhkan perawatan medis berkelanjutan dengan multifactorial strategi pengurangan risiko diluar kontrol glikemik (1). International Diabetes Federation (IDF) dalam Atlas edisi ke-10 ini menegaskan bahwa diabetes adalah salah satu keadaan darurat kesehatan global yang tumbuh paling cepat di abad ke-21. Selain itu, 541 juta orang mengalami gangguan toleransi glukosa dan lebih dari 6,7 juta orang berusia 20-79 tahun meninggal karena penyebab terkait diabetes pada tahun 2021 (2). Prevalensi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) berdasarkan diagnosis dokter pada semua umur masih menduduki urutan ketiga dengan presentase 3,1% berdasarkan jenis kelamin yaitu: perempuan 1,8% dan laki-laki 1,2%. Berdasarkan tempat yaitu: perkotaan 1,9% dan pedesaan 1,0%. Berdasarkan usia 55-60 tahun 6,3% jika dilihat dari kepatuhan Sebagian besar sekitar 50,1% pasien diabetes tidak patuh dalam pengobatan dengan alasan bahwa dirinya sudah sembuh. Proporsi upaya pengendalian DM pada penduduk terdiagnosis oleh dokter pengaturan makan atau diet 80,2% dan untuk aktivitas fisik sangat rendah yaitu 41,8% (3).

Menurut Dinas Kesehatan DIY, Kota Yogyakarta merupakan salah satu prevalensi DM tertinggi di DIY dengan 83.568 jiwa pada tahun 2021 dan Sleman merupakan kabupaten di DIY yang menduduki peringkat pertama dengan angka kejadian 27.090 jiwa, berdasarkan sistem pola penyakit pasien rawat jalan di puskesmas dengan semua golongan umur di Kabupaten Sleman pada tahun 2021 terdata pengidap DM 27.090 jiwa (Dinkes DIY, 2021). Menurut data Puskesmas Depok 2 pada tahun 2022 jumlah kunjungan pasien DM baru dan lama sebanyak 658 orang, dan pada tahun 2023 dalam rentang bulan September dengan November sebanak 960 orang. Tingginya angka kematian akibat dari diabetes melitus disebabkan karena buruknya kualitas hidup pasien DM (64,2%) (4), hal ini dikarenakan pengidap DM tidak patuh melakukan penatalaksanaan diabetes melitus. Kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien yang tertuju terhadap instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditemukan, baik diet, latihan, pengobatan, atau menepati janji pertemuan dengan dokter (5)

Berdasarkan hasil penelitian oleh (5) menyatakan bahwa responden berdasarkan kepatuhan diet sebagian besar responden tidak patuh sebanyak 69,2%. Menurut (6) menunjukkan bahwa kepatuhan aktivitas fisik pada pasien diabetes melitus sebagian besar tidak patuh melakukan aktivitas fisik sebanyak 58,7%. Penelitian lain oleh (7) menunjukkan bahwa kepatuhan kontrol gula darah pada pasien diabetes sebagian besar jumlah responden tidak patuh terhadap kontrol gula darah sebanyak 60,0% . Menurut (8) menunjukkan bahwa kepatuhan konsumsi obat antidiabetes oral pada pasien diabetes tipe 2 sebagian besar tidak patuh yaitu sebanyak 78,1%. Penatalaksanaan DM secara umum bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, dapat menghilangkan keluhan-keluhan dan mempertahankan kesehatannya karena DM merupakan penyakit menahun yang akan diderita seumur hidup (Suciana & Arifianto, 2019). Penyakit diabetes melitus ini dapat mempengaruhi kualitas hidup, diantaranya: (1) Adanya tuntutan terus-menerus selama hidup penderita terhadap perawatan DM, seperti pembatasan atau pengaturan diet, monitoring gula darah, pembatasan aktifitas. (2) Gejala

yang timbul ketika kadar gula darah turun ataupun sedang tinggi. (3) Ketakutan akibat adanya komplikasi yang menyertai. (4) disfungsi seksual. Adapun aspek lain yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus adalah lama menderita diabetes melitus (Suciana & Arifianto, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa buruknya kualitas hidup pasien DM dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi hingga kematian (4).

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan kepatuhan penatalaksanaan DM dengan kualitas hidup pada pengidap DM tipe 2. Sampel pada penelitian ini adalah pengidap DM tipe 2. Teknik sampling yang digunakan Purposive Sampling. Sampel yang digunakan adalah 140 responden. Instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner kepatuhan diet untuk mengetahui kepatuhan diet, kepatuhan kontrol gula darah untuk mengetahui kepatuhan control gula darah, kuesioner MMAS-8 untuk mengetahui kepatuhan minum obat, kuesioner GPAQ untuk mengetahui kepatuhan aktivitas, kuesioner WHOQOL-Bref untuk mengetahui kualitas hidup. Analisis data menggunakan uji Chi Square pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan table 1 dari 140 responden di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta didapatkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik usia, Sebagian besar responden dalam kategori lansia awal (46-55 tahun) yaitu sebanyak 49 responden (35,0%). Berdasarkan karakteristik jenis kelamin mayoritas termasuk perempuan yaitu sebanyak 80 responden (57,1%). Berdasarkan karakteristik status perkawinan responden sebagian besar responden sudah menikah yaitu sebanyak 128 responden (91,4%). Berdasarkan karakteristik pendidikan responden sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 91 responden (65,0%). Kemudian berdasarkan karakteristik pekerjaan responden sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 114 responden (81,4%). Berdasarkan karakteristik pengobatan responden sebagian besar responden tidak menggunakan insulin yaitu sebanyak 140 responden (100,0%). Berdasarkan karakteristik lama DM responden sebagian besar responden 5-10 tahun yaitu sebanyak 76 responden (54,3%). Berdasarkan karakteristik kadar gula darah puasa responden sebagian besar responden >110 mg/dL yaitu sebanyak 128 responden (91,4%).

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Status Perkawinan, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
Dewasa Akhir 36 - 45 tahun	14	10,0
Lansia Awal 46 - 55 tahun	49	35,0
Lansia Akhir 56 - 65 tahun	47	33,6
Manula >65 tahun	30	21,4
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	60	42,9
Perempuan	80	57,1

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase(%)
<b>Status Perkawinan</b>		
Menikah	128	91,4
Janda/Duda	12	8,6
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD	6	4,3
SMP	24	17,1
SMA/SMK	91	65,0
Diploma	2	1,4
Sarjana	14	10,0
Tidak Sekolah	3	2,1
<b>Pekerjaan</b>		
Kerja	114	81,4
Tidak Kerja	26	18,6
<b>Pengobatan</b>		
Obat DM	140	100,0
<b>Lama DM</b>		
<5 tahun	43	30,7
5-10 tahun	76	54,3
>10 tahun	21	15,0
<b>Kadar Gula Darah Puasa</b>		
<110 mg/dL	12	8,6
≥110 mg/dL	128	91,4

**Tabel 2. Distribusi Karakteristik Berdasarkan Kepatuhan Diet di PuskesmasDepok 2 Sleman Yogyakarta**

Kepatuhan Diet	Frekuensi (f)	Persentase(%)
Tidak Patuh	20	14,3
Patuh	120	85,7
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 2 dari 140 responden di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta didapatkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik kepatuhan diet Sebagian besar responden dalam kategori patuh yaitu sebanyak 120 responden (85,7%).

**Tabel 3. Distribusi Karakteristik Berdasarkan Kepatuhan Aktivitas diPuskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta**

Kepatuhan Aktivitas	Frekuensi (f)	Persentase(%)
Ringan	24	17,1
Sedang	98	70,0
Berat	18	12,9
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 3 dari 140 responden di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta didapatkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik kepatuhan aktivitas sebagian besar responden dalam kategori memiliki kepatuhan yang sedang yaitu sebanyak 98 responden (70,0%).

**Tabel 4. Distribusi Karakteristik Berdasarkan Kepatuhan Kontrol Gula Darah di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta**

Kepatuhan Kontrol Gula Darah	Frekuensi (f)	Persentase(%)
Buruk	6	4,3
Sedang	62	44,3
Baik	72	51,4
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 4 dari 140 responden di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta didapatkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik kepatuhan kontrol gula darah sebagian besar responden dalam kategori memiliki kepatuhan yang baik yaitu sebanyak 72 responden (51,4%).

**Tabel 5. Distribusi Karakteristik Berdasarkan Kepatuhan Obat di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta**

Kepatuhan Obat	Frekuensi(f)	Persentase(%)
Rendah	23	16,4
Sedang	58	41,4
Tinggi	59	42,2
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 5 dari 140 responden di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta didapatkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik kepatuhan obat sebagian besar responden dalam kategori memiliki kepatuhan yang tinggi yaitu sebanyak 59 responden (42,2%).

**Tabel 6. Distribusi Karakteristik Berdasarkan Kualitas Hidup di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta**

Kualitas hidup	Frekuensi	Persentase%
Rendah	61	43,6
Sedang	79	56,4
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 6 dari 140 responden di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta didapatkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik kualitas hidup sebagian besar responden dalam kategori memiliki kualitas hidup yang sedang yaitu sebanyak 79 responden (56,4%).

**Tabel 7. Kepatuhan Diet dengan Kualitas Hidup pada Pengidap DM di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta**

Kepatuhan Diet	Kualitas Hidup						P value
	Rendah		Sedang		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Tidak patuh	6	30,0	14	70,0	20	100,0	0,186
Patuh	55	45,8	65	54,2	120	100,0	
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>43,6</b>	<b>79</b>	<b>56,4</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan tabel 7 dari 140 responden Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta sebagian besar responden patuh diet dengan kualitas hidup dalam kategori sedang sebesar 54,2%. Hasil uji statistik didapatkan p value= 0,186.

**Tabel 8. Kepatuhan Aktivitas dengan Kualitas Hidup pada Pengidap DM di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta**

Kepatuhan Aktivitas	Kualitas Hidup						P value
	Rendah		Sedang		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Ringan	13	54,2	11	45,8	24	100,0	0,232
Sedang	43	43,9	55	56,1	98	100,0	
Berat	5	27,8	13	72,2	18	100,0	
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>43,6</b>	<b>79</b>	<b>56,4</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan tabel 8 dari 140 responden Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta sebagian besar responden memiliki kepatuhan aktivitas sedang dengan kualitas hidup dalam kategori sedang sebesar 56,1%. Hasil uji statistik didapatkan p value= 0,232.

**Tabel 9. Kepatuhan Kontrol Gula darah dengan Kualitas Hidup pada Pengidap DM di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta**

Kepatuhan kontrol gula darah	Kualitas Hidup						P value
	Rendah		Sedang		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Buruk	3	50,0	3	50,0	6	100,0	0,016
Sedang	35	56,5	27	43,5	62	100,0	
Baik	23	31,9	49	68,1	72	100,0	
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>43,6</b>	<b>79</b>	<b>56,4</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan tabel 9 dari 140 responden Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta sebagian besar responden memiliki kepatuhan kontrol gula darah baik dengan kualitas hidup dalam kategori sedang sebesar 68,1%. Hasil uji statistik didapatkan p value= 0,016.

**Tabel 10. Kepatuhan Obat dengan Kualitas Hidup pada Pengidap DM di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta**

Kepatuhan Obat	Kualitas Hidup						P value
	Rendah		Sedang		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Rendah	9	39,1	14	60,9	23	100,0	0,892
Sedang	26	44,8	32	55,2	58	100,0	
Tinggi	26	44,1	33	55,9	59	100,0	
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>43,6</b>	<b>79</b>	<b>56,4</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan tabel 10 dari 140 responden Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta sebagian besar responden memiliki kepatuhan obat tinggi dengan kualitas hidup dalam kategori sedang sebesar 55,9%. Hasil uji statistik didapatkan  $p$  value = 0,892.

### Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 dari 140 responden di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta, 35,0% responden termasuk dalam kategori lansia awal (46-55 tahun), di mana penambahan usia dapat menyebabkan perubahan dalam metabolisme karbohidrat dan pelepasan insulin (10). Mayoritas responden adalah perempuan (57,1%), yang lebih berisiko terkena diabetes mellitus akibat kadar LDL dan trigliserida yang lebih tinggi serta perbedaan dalam aktivitas dan gaya hidup (11). Sebagian besar responden sudah menikah (91,4%), sejalan dengan penelitian (12) yang juga menemukan bahwa responden terbanyak berada pada status menikah. Meskipun status perkawinan tidak secara langsung mempengaruhi risiko diabetes, usia penderita yang lebih tua dapat berkontribusi pada penurunan toleransi glukosa dan kerusakan sel beta pankreas, yang mengurangi produksi insulin dan meningkatkan risiko diabetes mellitus. Berdasarkan karakteristik pendidikan responden di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta, 65,0% responden berpendidikan SMA. Menurut (Notoatmodjo, 2012 dalam Nursihah & Wijaya, 2021), semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin banyak informasi dan wawasan yang dapat diterima, sehingga memudahkan mereka dalam menerima informasi kesehatan melalui pendidikan kesehatan yang efektif. Dalam hal pekerjaan, 81,4% responden bekerja, dengan sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT). Penelitian Arania (2021) menunjukkan 37,2% responden tidak bekerja, sedangkan Adnan menemukan bahwa 59,5% dari sampel adalah ibu rumah tangga. Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga tergolong aktivitas fisik ringan, yang berisiko 6,2 kali lebih tinggi untuk menderita diabetes mellitus tipe 2 dibandingkan dengan aktivitas fisik yang sedang atau berat (Sipayung dkk., 2019). Dalam hal pengobatan, seluruh responden (100,0%) tidak menggunakan insulin. Insulin penting untuk mengolah glukosa menjadi energi, tetapi pada penderita diabetes tipe 2, tubuh sering mengalami resistensi insulin atau penurunan produksi insulin secara cepat karena penyakit ini bersifat progresif. Penanganan intensif diperlukan untuk mengontrol kadar glukosa darah dan mengelola perkembangan penyakit (13). Berdasarkan karakteristik lama diabetes mellitus (DM) pada responden di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta, sebagian besar responden telah menderita DM selama 5-10 tahun, yaitu sebanyak 54,3%. Penelitian (14) menunjukkan bahwa durasi penyakit kronis, seperti DM, dapat mempengaruhi kualitas hidup karena pengalaman dan pengetahuan individu dalam mengelola pengobatan meningkat seiring waktu. Selain itu, berdasarkan karakteristik kadar gula darah puasa, 91,4% responden memiliki kadar gula darah puasa >110 mg/dL. Kadar Gula Darah Puasa (GDP)

diukur setelah puasa minimal 8 jam, mencerminkan kadar gula darah yang dipertahankan oleh tubuh tanpa asupan makanan. Hiperglikemia, atau kadar gula darah tinggi, dapat berdampak negatif pada kesehatan jangka panjang, sehingga penanganan dan diagnosis diabetes melitus perlu dilakukan dengan cepat dan tepat untuk mencegah komplikasi (15).

Berdasarkan tabel 2 dari 140 responden di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta, 85,7% responden berada dalam kategori patuh terhadap diet. Penelitian (16) di RS Islam Sultan Agung Semarang menunjukkan bahwa 54,5% responden patuh terhadap diet DM. Kepatuhan diet merupakan perubahan perilaku positif yang diharapkan mempercepat proses kesembuhan dan pengendalian penyakit. Perubahan perilaku diet yang diharapkan adalah peralihan dari pola makan tidak teratur menjadi diet yang terencana (5). Namun, masalah yang ditemukan adalah 72,9% responden tidak menggunakan gula pengganti saat mengonsumsi makanan atau minuman manis.

Berdasarkan tabel 3 dari 140 responden di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta, 70% responden memiliki kepatuhan aktivitas fisik sedang. Aktivitas fisik penting untuk mengontrol gula darah karena membakar gula dalam tubuh menjadi energi dan mengurangi jumlah insulin. Kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan penumpukan lemak dan gula, meningkatkan risiko diabetes mellitus (Yusran, 2019). Penelitian Imelda (2019) menunjukkan bahwa 74,5% responden yang jarang melakukan aktivitas fisik menderita DM

Berdasarkan tabel 4 dari 140 responden di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta, 51,4% responden memiliki kepatuhan baik terhadap kontrol gula darah. Penelitian (Muzhaffarah, 2024) menunjukkan bahwa 90,6% penderita DM di Puskesmas Telagasari patuh dalam kontrol gula darah. Kepatuhan kontrol gula darah penting untuk mengendalikan kondisi kesehatan, meningkatkan kualitas hidup, dan mencegah komplikasi (Saibi dkk., 2020). Namun, penelitian ini menemukan bahwa 53,5% responden tidak melakukan tes gula darah dalam 3 bulan terakhir.

Berdasarkan tabel 5 dari 140 responden di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta, 42,2% responden memiliki kepatuhan obat tinggi. Penelitian (17) menunjukkan bahwa 53,0% responden memiliki kepatuhan minum obat yang baik. Kepatuhan berobat sangat penting untuk mempercepat pemulihan dari penyakit diabetes mellitus dan mendukung perilaku hidup sehat, termasuk perilaku memelihara kesehatan, pencarian informasi, dan kesehatan lingkungan. Masalah yang ditemukan dalam penelitian ini adalah 40,7% responden kadang-kadang lupa minum obat dan 45,0% responden terkadang lupa membawa obat saat bepergian.

Berdasarkan tabel 6 dari 140 responden di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup sedang, yaitu sebanyak 79 responden (56,4%). Penelitian Rastipiati 2024 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup tinggi (63,0%), sedangkan penelitian (18) menemukan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup rendah (56,7%). Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh tingkat kemandirian responden dalam melakukan aktivitas sehari-hari, persepsi positif terhadap kesehatan, kemampuan bekerja, kenyamanan lingkungan, serta dukungan keluarga dan teman. Kualitas hidup yang tinggi sering dikaitkan dengan manajemen diri yang baik, dukungan sosial, dan kepuasan terhadap aktivitas sehari-hari. Namun, masalah yang ditemukan dalam penelitian ini adalah 125 responden (89,3%) merasa rasa sakitnya menghambat aktivitas mereka

Berdasarkan tabel 7 dari 140 responden di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta, 54,2% responden yang patuh diet memiliki kualitas hidup sedang, dengan hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara kepatuhan diet dan kualitas hidup pada pengidap DM tipe 2 ( $p$  value= 0,186). Penelitian Andri (2024) juga menunjukkan hasil serupa, dengan 65,1% pasien diabetes di



Nusa Indah Kota Bengkulu yang patuh diet tidak selalu memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Menurut (19), faktor psikologis seperti stres, kecemasan, dan depresi, serta dukungan sosial, juga mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes. Selain itu, akses terhadap perawatan kesehatan yang berkualitas, termasuk pemeriksaan rutin dan aksesibilitas obat, memainkan peran penting. Meskipun diet penting dalam manajemen diabetes, kualitas hidup pasien tidak semata-mata ditentukan oleh kepatuhan terhadap diet (4).

Berdasarkan tabel 8 dari 140 responden di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta, 56,1% responden memiliki kepatuhan aktivitas sedang dengan kualitas hidup sedang, namun hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara kepatuhan aktivitas dan kualitas hidup pada pengidap DM tipe 2 ( $p$  value= 0,232). Temuan ini berbeda dengan penelitian (20) yang menemukan mayoritas responden dengan aktivitas baik. Sebagian besar penderita DM tipe 2 terlibat dalam aktivitas fisik ringan, seperti pekerjaan dan aktivitas rumah tangga, yang tidak cukup membakar zat makanan sehingga menimbulkan penimbunan lemak dan gula, yang berisiko DM jika insulin tidak mencukupi (21). Menurut (22), faktor usia memengaruhi hubungan ini, di mana lansia mengalami penurunan kekuatan otot dan keseimbangan, sehingga sulit melakukan aktivitas fisik intensif, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka.

Berdasarkan tabel 9 dari 140 responden di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta, 68,1% responden memiliki kepatuhan kontrol gula darah baik dengan kualitas hidup sedang, dan hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara kepatuhan kontrol gula darah dan kualitas hidup pada pengidap DM tipe 2 dengan nilai  $p$  value= 0,016. Penelitian ini sejalan dengan (20) yang menemukan hubungan signifikan antara manajemen gula darah dan kualitas hidup pada penderita DM tipe 2 di RS PMI Kota Bogor (nilai Asymp. Sig (2-Sided) = 0,025). (17), pasien DM yang teratur melakukan kontrol mendapat edukasi dan dukungan dari tenaga kesehatan, sehingga dapat mencegah komplikasi kronik atau akut. Pemeriksaan gula darah yang disiplin sangat membantu dalam pengobatan dan pencegahan komplikasi.

Berdasarkan tabel 10 dari 140 responden di Puskesmas Depok 2 Sleman Yogyakarta, 55,9% responden memiliki kepatuhan obat tinggi dengan kualitas hidup sedang. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pada pengidap DM tipe 2 ( $p$  value= 0,892), sejalan dengan penelitian (17) di Puskesmas Bungi. Menurut (22), beberapa faktor seperti usia, pekerjaan, dan status pernikahan memengaruhi kepatuhan pengobatan. Lansia mungkin mengalami penurunan kognitif atau masalah memori, pekerjaan dengan jadwal tidak teratur atau mobilitas tinggi dapat mengganggu rutinitas minum obat, dan pasien yang menikah cenderung memiliki dukungan sosial lebih besar dalam mengelola kondisi kesehatan dibandingkan dengan mereka yang hidup sendiri (23).

#### **4. KESIMPULAN DAN SARAN**

##### **Kesimpulan**

Berdasarkan karakteristik responden Sebagian besar pengidap DM yang berusia 46-55 tahun (lansia awal), jenis kelamin perempuan, status perkawinan sebagian besar responden sudah menikah, pendidikan SMA, pekerjaan responden sebagian besar bekerja. Dari empat kepatuhan penatalaksanaan DM hanya satu kepatuhan ada hubungan dengan kualitas hidup yaitu Adanya hubungan antara kepatuhan kontrol gula darah dengan kualitas hidup pada pengidap DM tipe 2.

##### **Saran**

Disarankan pada pelayanan Kesehatan di Puskesmas Depok 2 agar dapat mengaktifkan kembali kegiatan prolans dan senam diabetes sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi. Dan disarankan pada pengidap DM tipe 2 agar mentaati kepatuhan penatalaksanaan DM seperti kepatuhan aktivitas dapat melakukan senam diabetes, jalan cepat selama 30-40 menit. kepatuhan kontrol gula darah dapat melakukan diluar pelayanan puskesmas seperti di posyandu atau di klinik. Disarankan pada peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang membandingkan variable lainnya meliputi: komplikasi dengan kualitas hidup, Dukungan Keluarga dengan kepatuhan penatalaksanaan DM, Motivasi dengan kepatuhan penatalaksanaan DM.

#### DAFTAR PUSTAKA

- (1) American Diabetes Association. Classification And Diagnosis Of Diabetes : Standards Of Medical Care In Diabetes D 2021. Diabetes Care. 2021;
- (2) Magliano D, Boyko Ej. Idf Diabetes Atlas. 10th Edition. Brussels: InternationalDiabetes Federation; 2021.
- (3) Dinas Kesehatan Diy. Profil Kesehatan Provinsi Diy Tahun 2020. 2020;
- (4) Siregar Lm, Hutajulu J, Syapitri H, Sikutiro H. Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Lut Tawar Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah. J Kesehat Masy Dan Lingkung Hidup. 2022 Dec20;7(2):153–7.
- (5) Nursihhah M, Wijaya Ds. Hubungan Kepatuhan Diet Terhadap Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. 2021;2(3).
- (6) Almaini A, Heriyanto H. Pengaruh Kepatuhan Diet, Aktivitas Fisik Dan Pengobatan Dengan Perubahan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Suku Rejang. J Keperawatan Raflesia. 2019 May 2;1(1):55–66.
- (7) Antoro B, Erwin Nurdiansyah T, Karmila Sari E. Dukungan Keluarga Dan Peran Perawat Terhadap Kepatuhan Kontrol Kadar Gula Darah. Media Husada J Nurs Sci. 2023 Jul 31;4(2):63–70.
- (8) Triastuti N, Irawati Dn, Levani Y, Lestari Rd. Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Konsumsi Obat Antidiabetes Oral Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 DiRsud Kabupaten Jombang. Medica Arter Med-Art. 2020 Jun 29;2(1):27.
- (9) Suciana F, Arifianto D. Penatalaksanaan 5 Pilar Pengendalian Dm Terhadap KualitasHidup Pasien Dm Tipe 2. 2019;9(4).
- (10) Delfina S, Maharani Ic, Habsah S, Ayatillahi S. Literature Review : Analisis Determinan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Usia Produktif. 2021;2.
- (11) Listrikawati M, Minarti Si, Azali Lmp, Prastiwi F. Analisis Karakteristik Luka Diabetes Mellitus Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Rsud Karanganyar. 2023;4.
- (12) Pratama Y, Yuswar Ma, Nugraha F. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Menggunakan Instrumen Dqlctq Studi Kasus : Puskesmas X Kota Pontianak.Indones J Pharm Educ. 2023 Jul 2;3(3):456–67.
- (13) Septivianie D. Hubungan Kepatuhan Pengobatan Pasien Terhadap Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Salah Satu Puskesmas Di Kabupaten Subang. 2020;
- (14) Hudatul Umam M, Solehati T, Purnama D. Gambaran Kualitas Hidup Pasien DenganDiabetes Melitus Di Puskesmas Wanaraja. J Kesehat Kusuma Husada. 2020 Jan 7;70–80.
- (15) Baharuddin Y. Literatur Review : Gula Darah Puasa Pada Penyakit Diabetes Melitus: Indonesia. J Farm Medicapharmacy Med J Pmj. 2023 Jun 25;6(1):28–33.

- (16) Ramadhina A, Sulistyaningsih Dr, Wahyuningsih Is. Kepatuhan Diet Diabetes Melitus(Dm) Dengan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Dm Di Rs Islam Sultan Agung Semarang. J Ilm Sultan Agung. 2022;
- (17) Taswin, Nuhu Rma, Amirudin Ee, Subhan M. Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Bungi Di Kota Baubau. J Kesehat Indones Indones J Health. 2022;12:2.
- (18) Ferawati S, Anugrah A, Sulisty H. Hubungan Antara Kejadian Komplikasi Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Pasien Prolanis Diwilayah Kerja Puskesmas Dander. J Ilm Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya. 2020;15(2).
- (19) Yusroniyah F. Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Jambesari Bondowoso. 2023;
- (20) Susilowati Nh, H Rk. Hubungan Self Management Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe Ii Di Rs Pmi Kota Bogor Pada Tahun 2023. J Ris Ilmu KesehatUmum. 2024;2(2).
- (21) Kemenkes Ri. Penyakit Diabetes Melitus. 2019;
- (22) Mulyani Ay, Arman, Patimah S. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang KabupatenPinrang Tahun 2022. J Muslim Community Health. 2023;4(4):345–57.
- (23) Susanti W, Handoko G, Isnawati Ia. Hubungan Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat Dan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Rsud Soedarsono. 2023;2