

HUBUNGAN KEPATUHAN PENGOBATAN DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE-2 DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Sarwasih Dwi Handayani¹, Sriyati², Diyah Candra Anita³

^{1,2,3}Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: handayanicici66@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Diabetes Melitus tipe-2 merupakan penyakit seumur hidup dimana tubuh tidak mampu memproduksi atau menggunakan insulin. Penyakit diabetes ini tidak bisa disembuhkan, hanya dapat dikontrol dengan terapi farmakologis dengan minum obat seumur hidup, jika terapi pengobatan tidak dilakukan dengan baik maka dapat menyebabkan komplikasi dan berbahaya karena mempengaruhi kualitas hidup penderita. **Tujuan:** Mengetahui hubungan kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe-2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. **Metode:** Desain penelitian observasional analitik dengan metode *cross sectional*. Populasi penelitian adalah anggota kelompok PERSADIA dan pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Sampel penelitian menggunakan *consecutive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 87 orang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *Medication Adherence Report Scale (MARS)* untuk kepatuhan pengobatan dan kuesioner *Diabetes Quality of Life (DQOL)* untuk kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe-2. Uji hipotesis menggunakan uji korelasi kontingensi. **Hasil:** Sebagian besar pasien diabetes melitus tipe-2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mempunyai kepatuhan pengobatan tinggi yaitu sebanyak 47 responden (54,0%) dan mempunyai kualitas hidup tinggi yaitu sebanyak 40 responden (46,0%). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe-2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Semakin tinggi kepatuhan pengobatan maka semakin tinggi juga kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe-2. Dengan demikian pasien diabetes melitus tipe 2 hendaknya dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidupnya. **Kata Kunci:** Diabetes Melitus Tipe-2, Kepatuhan Pengobatan, Kualitas Hidup.

ABSTRACT

Background: Type 2 Diabetes Mellitus is a lifelong disease in which the body cannot produce or effectively use insulin. While diabetes cannot be cured, it can be managed through pharmacological therapy, requiring lifelong medication adherence. Poor adherence to treatment can lead to complications and negatively impact patients' quality of life. **Objective:** This study aims to examine the correlation between medication adherence and quality of life in Type 2 Diabetes Mellitus patients at PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital. **Method:** This study employed an analytical observational design with a cross-sectional approach. The study population consisted of members of the PERSADIA (Indonesian Diabetes Association) group and outpatients at PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital. The sample was selected using consecutive sampling, totaling 87 respondents. Data collection utilized the Medication Adherence Report Scale (MARS) questionnaire to assess medication adherence and the Diabetes Quality of Life (DQOL) questionnaire to measure patients' quality of life. Hypothesis testing was conducted using the contingency correlation test. **Result:** The results indicated that

*the majority of Type 2 Diabetes Mellitus patients at PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital had high medication adherence (47 respondents, 54.0%) and high quality of life (40 respondents, 46.0%). **Conclusion:** A significant correlation was found between medication adherence and quality of life in Type 2 Diabetes Mellitus patients at PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital. Higher medication adherence was associated with a better quality of life. Therefore, it is essential for Type 2 Diabetes Mellitus patients to enhance their adherence to treatment, ultimately leading to an improved quality of life.*

Keywords: *Type 2 Diabetes Mellitus, Medication Adherence, Quality Of Life.*

PENDAHULUAN

Diabetes melitus adalah penyakit metabolik kronis yang di tandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (gula darah), yang seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf. Yang paling umum adalah diabetes tipe 2, biasanya terjadi pada orang dewasa, yang terjadi ketika tubuh menjadi resisten terhadap insulin atau tidak menghasilkan cukup insulin (WHO, 2023). Diabetes Melitus (DM) tipe 2 merupakan penyakit seumur hidup dimana tubuh tidak mampu memproduksi atau menggunakan insulin dengan cara yang benar, orang dengan DM tipe 2 dikatakan memiliki resistensi insulin. Dikatakan DM tipe 2 jika kadar glukosa darah pada waktu puasa lebih dari 126 mg/dl dan kadar glukosa darah dua jam sesudah makan lebih dari 200 mg/dl (Decroli, E. 2019).

Data Profil Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2023 menunjukkan peningkatan pelayanan penyakit DM, sebagaimana diketahui prevalensi beberapa Penyakit Tidak Menular (PTM) di Provinsi DIY lebih tinggi dibandingkan dengan angka nasional dan cenderung mengalami kenaikan dari tahun ke tahun-tahun. Prevalensi diabetes melitus sebesar 4,5% lebih tinggi dari angka nasional sebesar 2,4% (Dinkes Yogyakarta,2023).

Negara di wilayah Arab-Afrika Utara, dan Pasifik Barat menempati peringkat pertama dan ke-2 dengan prevalensi diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun tertinggi di antara 7 regional di dunia, yaitu sebesar 12,2% dan 11,4%. Wilayah Asia Tenggara dimana Indonesia berada atau menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi sebesar 11,3%. IDF juga memproyeksikan jumlah penderita diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun pada beberapa negara di dunia yang telah mengidentifikasi 10 negara dengan jumlah penderita tertinggi. Indonesia berada di peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara (Kemenkes,2020).

World Health Organization (WHO) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi seseorang mengenai posisi mereka dalam konteks budaya kehidupan dan sistem nilai di mana mereka tinggal dan kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan keinginan mereka (WHO, 2022). Hal yang mendorong perlunya pengukuran kualitas hidup, khususnya pada penderita diabetes melitus adalah karena kualitas hidup merupakan salah satu tujuan utama perawatan. Diabetes melitus penyakit yang tidak dapat disembuhkan yang mengakibatkan penyakit tersebut membutuhkan pengelolaan dan perawatan secara tepat agar kualitas hidup penderita diabetes melitus terpelihara baik, sehingga pasien DM dapat mempertahankan rasa nyaman dan sehat (Mutmainah *et al.*, 2020). Kualitas hidup yang rendah dapat memperburuk komplikasi dan dapat berakhir kecacatan atau kematian (Khoiroh & Audia, 2018).

Salah satu faktor yang berperan dalam kegagalan pengontrolan glukosa darah pasien DM adalah ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan. Kepatuhan pengobatan adalah kesesuaian diri pasien terhadap anjuran atas medikasi yang telah di resepkan yang terkait dengan waktu, dosis dan frekuensi. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan DM saat ini masih menjadi masalah yang cukup penting dalam pengelolaan DM (Desy *et al.*, 2024). Beberapa studi melaporkan bahwa tingkat kepatuhan penderita DM tipe 1 berkisar antara 70-80% sedangkan DM tipe 2 sekitar 64-78%. Tingkat kepatuhan pasien DM tipe 2 lebih mudah di bandingkan DM tipe 1 dapat di sebabkan oleh regimen terapi yang umumnya bersifat kompleks dan polifarmasi, serta efek samping obat yang timbul selama pengobatan.

Ketidakpatuhan merupakan perilaku yang kompleks yang dapat dipengaruhi oleh lingkungan dimana pasien tinggal, praktek penyedia layanan kesehatan dan sistem penyedia layanan kesehatan dalam memberikan perawatan (Jilao, 2019). Seseorang yang tidak patuh terhadap pengobatan DM mungkin menunjukkan outcome klinik yang buruk dibandingkan dengan pasien yang patuh terhadap pengobatan. Kesembuhan penyakit tergantung pada pengobatan maupun pen jagaan gaya hidup (Jilao, 2019)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 menjelaskan tentang kebijakan pemerintah dalam upaya mengatasi masalah kesehatan diabetes dengan menanggulangi masalah PTM, maka upaya intervensi yang komprehensif dan holistik harus dilakukan, yakni promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, sebagai kesatuan *continuum of care*. Pendekatan strategis untuk menurunkan beban PTM adalah peningkatan upaya promotif dan preventif

melalui pembudayaan GERMAS, pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian faktor risiko PTM, dan peningkatan aksi multisektoral.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan metode *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan Oktober 2024. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah anggota kelompok PERSADIA dan pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Sampel penelitian dipilih menggunakan pendekatan *consecutive sampling* sebanyak 87 orang.

Data kepatuhan pengobatan dikumpulkan menggunakan Kuesioner *Medication Adherence Report Scale* (MARS) dengan skala likert yang terdiri dari 5 jawaban dengan pilihan jawaban yaitu Selalu, Sering, Kadang-kadang, Jarang, dan Tidak Pernah. Skor MARS-5 merupakan penjumlahan dari 5 pertanyaan dengan rentang 5-25 poin. Total skor <25 mengindikasikan kepatuhan rendah, sedangkan skor maksimal 25 adalah kepatuhan tinggi.

Data kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe-2 dikumpulkan menggunakan kuesioner *Diabetes Quality of Life* (DQOL) yang terdiri dari 30 pertanyaan. Penilaian jawaban berdasarkan 4 point skala Likert. Rentang pada pertanyaan kepuasan adalah sangat puas, puas, tidak puas, sangat tidak puas. Sementara dampak pada pertanyaan positif adalah 1= tidak pernah, 2= jarang, 3= sering, 4= setiap saat. Pada pertanyaan negatif rentangnya adalah 4= tidak pernah, 3= jarang, 2= sering, 1= setiap saat. Hasil ukur DQOL dikategorikan kualitas hidup rendah: 25-50, kualitas hidup sedang: 50-75 dan kualitas hidup baik: 76-100.

Data kemudian diolah dan dianalisis secara statistik dengan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik, distribusi frekuensi dari usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, lama menderita DM, status kontrol, kepatuhan pengobatan (variabel bebas), dan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe-2 (variabel terikat). Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe-2. Uji yang dipakai adalah uji korelasi kontingensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini mengikut sertakan 87 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Populasi penelitian 15 di kelompok PERSADIA dan 72 di rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f) (n=87)	Presentase (%)
Usia		
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	1	1,1
Lansia Awal (46-55 tahun)	32	36,8
Lansia Akhir (56-65 tahun)	22	25,3
Manula (> 65 tahun)	32	36,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	41,4
Perempuan	51	58,6
Pendidikan		
Tidak Tamat SD	5	5,7
Tamat SD	7	8,0
Tamat SMP	15	17,2
Tamat SMA	42	48,3
Perguruan Tinggi	18	20,7

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Status Perkawinan		
Tidak Menikah	1	1,1
Menikah	59	67,8
Janda	18	20,7
Duda	9	10,3
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	32	36,8
PNS	14	16,1
Swasta	21	24,1
Lainnya	20	23,0
Lama Menderita DM		
< 10 tahun	49	56,3
≥ 10 tahun	38	43,7
Status Kontrol		
Rutin	65	74,7
Tidak Rutin	22	25,3

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 46-55 tahun (lansia awal) dan berusia > 65 tahun (manula) masing-masing sebanyak 32 responden (36,8%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 51 responden (58,6%), sebagian besar responden berpendidikan tamat SMA sebanyak 42 responden (48,3%), sebagian besar responden berstatus menikah sebanyak 59 responden (67,8%), sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 32 responden (36,8%), sebagian besar responden menderita DM < 10 tahun yaitu sebanyak 49 responden (56,3%), dan sebagian besar responden rutin melakukan kontrol yaitu sebanyak 65 responden (74,7%).

Kepatuhan pengobatan dari anggota kelompok PERSADIA dan pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pengobatan

Indikator	Rata-rata
Kepatuhan Minum Obat	4,00
Dosis Obat	4,72
Frekuensi Minum Obat	4,28

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai kepatuhan pengobatan tinggi yaitu sebanyak 47 responden (54,0%). Berdasarkan jawaban responden dapat diketahui bahwa rata-rata terendah yaitu 4,0 terdapat pada nomor item pertama yaitu "Saya lupa minum obat saya".

Rata-rata indikator kuesioner dari Medication Adherence Rating Scale (MARS) adalah sebagai berikut:

Tabel 3 Rata-rata Indikator Kuesioner MARS

Indikator	Rata-rata
Kepatuhan Minum Obat	4,00
Dosis Obat	4,72
Frekuensi Minum Obat	4,28

Tabel di atas menunjukkan bahwa rata-rata indikator kuesioner MARS-5 tertinggi terdapat pada indikator dosis obat sedangkan rata-rata indikator kuesioner MARS-5 terendah terdapat pada indikator kepatuhan minum obat.

Kualitas hidup dari anggota kelompok PERSADIA dan pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah sebagai berikut:

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe-2

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Rendah	32	36,8
Sedang	15	17,2
Tinggi	40	46,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai kualitas hidup tinggi yaitu sebanyak 40 responden (46,0%). Berdasarkan jawaban responden dapat diketahui bahwa rata-rata terendah yaitu 1,5 terdapat pada item pertanyaan nomor 19 yaitu "Merasa diri dalam kondisi baik?".

Rata-rata setiap nomor pada item kuesioner dari Diabetes Quality Of Life (DQOL) adalah sebagai berikut:

Tabel 5 Rata-rata Indikator Kuesioner DQOL

Indikator	Rata-rata
Kepuasan	2,22
Dampak dan Penyakit	2,35

Tabel di atas menunjukkan bahwa rata-rata indikator kuesioner DQOL tertinggi yaitu indikator kepuasan sedangkan rata-rata indikator kuesioner DQOL terendah terdapat pada indikator dampak dan penyakit.

Hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe-2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah sebagai berikut:

Tabel 6 Hubungan Kepatuhan Pengobatan dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe-2

Kepatuhan Pengobatan	Kualitas Hidup				P-Value	Koefisien
	Rendah	Sedang	Tinggi	Total		
Rendah	29 33,3%	9 10,3%	2 2,3%	40 46,0%	0,000	0,619
Sedang	3 3,4%	6 6,9%	38 43,7%	47 54,0%		
Tinggi	32 36,8%	15 17,2%	40 46,0%	100 100,0%		

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa responden yang mempunyai kepatuhan pengobatan tinggi dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 38 responden (43,7%) dan responden yang mempunyai kepatuhan pengobatan tinggi dengan kualitas hidup rendah sebanyak 3 responden (3,4%). Responden yang mempunyai kepatuhan pengobatan rendah dengan kualitas hidup rendah sebanyak 29 responden (33,3%) dan responden yang mempunyai kepatuhan pengobatan rendah dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 2 responden (2,3%).

Hasil uji kontingensi menghasilkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak maka hipotesis yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus Tipe-2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta diterima. Nilai koefisien kontingensi sebesar 0,619 yang bernilai positif sehingga terdapat hubungan yang positif antara kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus Tipe-2. Hasil uji kontingensi di atas maka dapat dikatakan bahwa hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah signifikan, sangat kuat dan searah.

Pembahasan

Sebagian besar responden berusia 46-55 tahun (lansia awal) dan berusia > 65 tahun (manula) masing-masing sebanyak 32 responden (36,8%). Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dkk. (2024) yang menunjukkan bahwa usia berhubungan dengan kualitas hidup penderita diabetes. Usia > 40 tahun adalah usia yang terbanyak terkena diabetes melitus. Hal ini juga diperkuat oleh hasil penelitian Luthfa & Fadhilah (2019) menyatakan bahwa seseorang yang berusia >50 tahun beresiko terkena penyakit DM dikarenakan keadaan imun sudah mulai menurun. Seiring bertambahnya usia individu, hal itu dapat secara signifikan mempengaruhi kerusakan berbagai sistem tubuh. Perkembangan usia berkontribusi pada munculnya resistensi insulin, yang akibatnya menyebabkan fluktuasi kadar glukosa darah; dengan demikian, sejumlah besar individu mengalami diabetes mellitus, dengan satu faktor yang berkontribusi adalah penurunan degeneratif dalam fungsi fisiologis yang terkait dengan penuaan.

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 51 responden (58,6%). Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian dari Irawan dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus. Peningkatan prevalensi diabetes mellitus di kalangan wanita dapat dikaitkan dengan kenyataan bahwa wanita secara inheren lebih rentan terhadap fluktuasi indeks massa tubuh, kemudian

menempatkan perempuan pada risiko obesitas yang tinggi, berbeda dengan pria yang biasanya menunjukkan indeks massa tubuh yang lebih optimal rata-rata.

Sebagian besar responden berpendidikan tamat SMA sebanyak 42 responden (48,3%). Hal ini diperkuat hasil penelitian Ningtyas dkk. (2013) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II. Pendidikan merupakan penentu yang signifikan dalam memahami penyakit, manajemen diri, diabetes mellitus (DM), dan kontrol glikemik, serta dalam mengatasi gejala yang muncul secara efektif melalui intervensi yang tepat dan mengurangi risiko komplikasi. Akibatnya, kualitas hidup untuk individu yang didiagnosis dengan DM tipe II dipertahankan pada tingkat yang optimal. Dalam konteks ini, pendidikan secara intrinsik terkait dengan perolehan pengetahuan. Selain itu, pasien yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih siap untuk mengembangkan strategi koping adaptif dan mencapai pemahaman yang komprehensif tentang informasi terkait.

Sebagian besar responden berstatus menikah sebanyak 59 responden (67,8%). Hal ini diperkuat oleh penelitian Ningtyas dkk. (2013) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II. Penderita DM tipe II yang berstatus janda/duda mempunyai risiko 12,4 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup yang lebih rendah (tidak puas) daripada menikah atau memiliki pasangan.

Sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 32 responden (36,8%). Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian dari Palingga dkk. (2024) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II. Pasien yang tidak bekerja dan kurang melakukan aktivitas fisik dapat mempengaruhi peningkatan kasus DM. Selain itu pasien yang tidak bekerja biasanya cenderung melakukan kegiatan rumah yang cukup padat, dan tentunya akan mengurangi intensitas pasien dalam berolahraga. Sebagian besar responden menderita DM < 10 tahun yaitu sebanyak 49 responden (56,3%). Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian dari Palingga dkk. (2024) yang mengatakan bahwa lamanya pasien menderita diabetes melitus dapat memperkuat terjadinya komplikasi yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien.

Sebagian besar responden rutin melakukan kontrol yaitu sebanyak 65 responden (74,7%). Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian dari Kosasih (2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara status kontrol dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Pasien yang

berhasil menjaga kadar gula darah dalam batas normal melalui kontrol yang baik, seperti kepatuhan terhadap pengobatan, pola makan sehat, olahraga teratur, dan pemantauan rutin, cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang status kontrolnya buruk. Kontrol yang optimal dapat mencegah atau mengurangi risiko komplikasi jangka panjang, seperti neuropati, nefropati, dan retinopati, yang seringkali menurunkan kualitas hidup pasien. Selain itu, stabilitas gula darah juga berdampak positif pada kesejahteraan mental dan emosional pasien, mengurangi tingkat stres dan kecemasan yang sering terkait dengan pengelolaan diabetes. Dengan demikian, upaya peningkatan status kontrol diabetes, melalui edukasi pasien dan dukungan medis yang berkelanjutan, menjadi salah satu kunci utama untuk meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Kepatuhan pengobatan pasien diabetes melitus tipe-2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dibagi menjadi dua kategori yaitu kategori rendah dan kategori tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai kepatuhan pengobatan tinggi yaitu sebanyak 47 responden (54,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Andi Yuni (2022) yang menunjukkan bahwa penderita diabetes mellitus tipe 2 yang tidak patuh minum obat dengan kualitas hidup buruk sebanyak 72,3% hal ini dikarenakan beberapa alasan yaitu pasien berhenti minum obat karena merasa kondisinya sudah lebih sehat, pasien juga sering lupa minum obat yang seharusnya diminum lebih dari sekali dalam sehari dan lelahnya pasien DM dalam yang harus setiap hari mengkonsumsi obat DM. Hal ini karena kepatuhan minum obat adalah salah satu aspek yang sangat penting dalam mengontrol gula darah, pasien DM harus selalu diberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan dibutuhkan kerjasama antar petugas Kesehatan dan adanya dukungan dari keluarga penderita DM. Pasien dikatakan patuh apabila pasien tidak pernah lupa meminum atau menyuntikan obat antidiabetes, pasien tidak pernah lupa membawa obat antidiabetes jika hendak bepergian, pasien tidak pernah menghentikan obat antidiabetes walaupun sudah merasa baik, pasien tidak merasa terganggu dalam mematuhi pengobatan diabetes dan pasien tidak mengalami kesulitan mengingat penggunaan obat.

Kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe-2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dibagi menjadi tiga kategori yaitu kategori rendah, kategori sedang dan kategori tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai kualitas hidup tinggi yaitu sebanyak 40 responden (46,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Palingga dkk. (2024) yang menunjukkan bahwa proporsi responden yang menderita diabetes melitus

tipe II dengan kualitas hidup baik sebesar 86 (89,6%). Kualitas hidup merupakan suatu kondisi baik atau buruk pasien diabetes melitus dalam memandang penyakitnya. Kualitas hidup adalah persepsi seseorang tentang posisinya dalam kehidupan dalam konteks budaya dan nilai-nilai di mana mereka hidup dan dalam hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standar, dan perhatian yang merupakan konsep komprehensif dapat memengaruhi kesehatan fisik seseorang, kondisi mental, tingkat ketergantungan, hubungan sosial, kepercayaan pribadi, dan hubungan mereka dengan ekspektasi lingkungan di masa depan (Anggraini, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa ada hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe-2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nilai nilai $p = 0,000 < 0,05$. Nilai koefisien kontingensi menunjukkan nilai positif yang berarti bahwa semakin tinggi kepatuhan pengobatan maka semakin tinggi pula kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Sebaliknya semakin rendah kepatuhan pengobatan maka semakin rendah pula kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Andi Yuni (2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II di Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Kabupaten Pinrang. Ketidakepatuhan akan berdampak pada rendahnya kualitas hidup, resiko komplikasi dan outcome yang buruk penderita diabetes melitus. Tujuan dari talaksana terapi DM tipe II adalah menghilangkan keluhan, memperbaiki dan meningkatkan kualitas hidup serta mengurangi risiko terjadinya komplikasi. Keberhasilan terapi dapat dilihat dari terkontrolnya kadar glukosa darah yang dijadikan sebagai outcome klinik.

Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian yang dilakukan oleh Nunung Liawati (2022) yang menunjukkan bahwa kepatuhan diet diabetes mellitus tipe 2 yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi sebagian besar tidak memiliki kepatuhan sebanyak 77 orang dan sebagian kecil memiliki kepatuhan sebanyak 29 orang. Kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi sebagian besar memiliki kualitas hidup yang buruk yaitu sebanyak 78 orang. Hasil penelitian chi-square dengan ($\alpha = 0,05$) didapatkan p value = 0,022 yang artinya ada hubungan kepatuhan diet dengan kualitas hidup diabetes mellitus tipe 2.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil uji kontingensi menghasilkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak maka hipotesis yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus Tipe-2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta diterima. Nilai koefisien kontingensi sebesar 0,619 yang bernilai positif sehingga terdapat hubungan yang positif antara kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus Tipe-2.

Saran

Berdasarkan penilaian yang terendah dari item pertanyaan maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Pasien diabetes melitus tipe-2 hendaknya jangan sampai lupa minum obat.
2. Pasien diabetes melitus tipe-2 hendaknya tidak selalu merasa diri dalam kondisi baik sehingga tetap harus rutin memantau kadar gula darah.

DAFTAR PUSTAKA

- ADA. (2023). Standards of Care in Diabetes-2023 Abridged for Primary Care Providers American Diabetes Association. *American Diabetes Association*, 41(1), 1–28. [file:///C:/Users/USER/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/19XNA0SC/Self_-management_2023\[1\].pdf](file:///C:/Users/USER/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/19XNA0SC/Self_-management_2023[1].pdf)
- Andi Yuni Mulyani, Arman, S. P. (2023). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Kabupaten Pinrang Tahun 2022. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 4(4), 345–357.
- Decroli, E. (2019). *Diagnostic Of Diabetic Foot Ulcer Eva Decroli Subbagian Endokrin Metabolik Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fak. Kedokteran Unand/ RSUP Dr. M. Djamil Padang*. 1–16.
- Erfiana, E., & Putri, D. E. (2022). Edukasi Kepatuhan Minum Obat dalam Meningkatkan Pengetahuan Skizofrenia Untuk Patuh Minum Obat. *Jurnal Altifani Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(3), 221–226. <https://doi.org/10.25008/altifani.v2i3.247>
- Irawan, E., Fatih, H., & Faisal. (2021). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Babakan Sari. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(1), 74–81.
- Izzuddin, A., Dinianty, S. F., & Nazaahah, Z. (2020). Studi Literatur: Faktor-Faktor Yang

- Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Penderita Gagal Jantung Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 7(1), 381–392. <https://doi.org/10.33024/jikk.v7i1.2348>
- Jasmine, N. S., Wahyuningsih, S., & Thadeus, M. S. (2020). Analisis Faktor Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pancoran Mas Periode Maret-April 2019. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 8(1), 61–66.
- Kardela, W., Bellatasie, R., Rahmidasari, A., Wahyuni, S., & Wahyuni, F. (2022). Penilaian Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Andalas Kota Padang. *Jurnal Farmasi Higea*, 14(2), 110. <https://doi.org/10.52689/higea.v14i2.496>
- Kemendes. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 1(1), 1. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Kemendes RI. (2020). Pokok-Pokok Renstra Kemendes 2020-2024. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 21(1), 1–40. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101607><https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2020.02.034><https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/cjag.12228><https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104773><https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.04.011><https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104773>
- Kosasih, I. (2021). Hubungan Status Kontrol Metabolik dengan Kualitas Hidup pada Anak dengan Diabetes Mellitus Tipe I di RSUP DR. M. Djamil Padang. Master Thesis. Universitas Andalas.
- Liawati, N., Arsyah, S. N., & Patimah, I. (2022). Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kualitas Hidup Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Medika Cendikia*, 9(02), 163–173. <https://doi.org/10.33482/medika.v9i02.195>
- Luthfa, I. & Fadhilah, N. (2019). Self Management Menentukan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(2), 397-405, <http://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4026>.
- Magfirah, L., Maulina, M., & Satria, B. (2023). Kualitas Hidup Pada Domain Fisik Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. ... *Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, VII(2), 117–124. <http://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/24359>
- Miarta, A., Zulkifli, Zulfariansyah, A., & PERKENI. (2022). Tatalaksana pasien dengan hiperglikemia di rumah sakit. In *Majalah Anestesia Critical Care* (Vol. 37, Nomor 3).
- Muhammad, F., Syafrita, Y., & Susanti, L. (2019). Artikel Penelitian Gambaran Kualitas Hidup

- Pasien Miastenia Gravis Di RSUP. *Jurnal Fk Unand*, 8(1), 43–49.
<http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/969/845>
- Mutmainah, N., Al Ayubi, M., & Widagdo, A. (2020). Kepatuhan dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit di Jawa Tengah. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*, 17(2), 165–173. <https://doi.org/10.23917/pharmacon.v17i2.12281>
- Ningtyas, D.W., Wahyudi, P. & Prasetyowati, I. (2013). Analisis Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan. *Artikel Penelitian Mahasiswa*. 1-7.
- Palingga, I.F., Chendra, R. & Fasha, F.L. (2024). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Pemali, Sungailiat, Bangka. *Journal of Science and Medical Laboratory*, 2(1), 12-19.
- Rohmah, D. H., Bakar, A., & Wahyuni, E. D. (2019). Mekanisme Koping Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Poli Penyakit Dalam Rsud Dr Soegiri Lamongan. *Critical Medical and Surgical Nursing Journal*, 1(1). <https://doi.org/10.20473/cmsnj.v1i1.11963>
- Septivianie, D. (2020). Hubungan Kepatuhan Pengobatan Pasien Terhadap Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Salah Satu Puskesmas Di Kabupaten Subang. *Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana*, 6(11), 951–952., 13(April), 15–38.