

**GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELITUS  
TIPE II DI PUSKESMAS KEDIRI LOMBOK BARAT**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Disusun Oleh:**

**DIANA LESTARI**  
**NIM :2019E0B033**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian KTI  
Penelitian Pada Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Mataram

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
TAHUN 2024**

**LEMBAR PENGESAHAN DOSEN PEMBIMBING  
PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH**

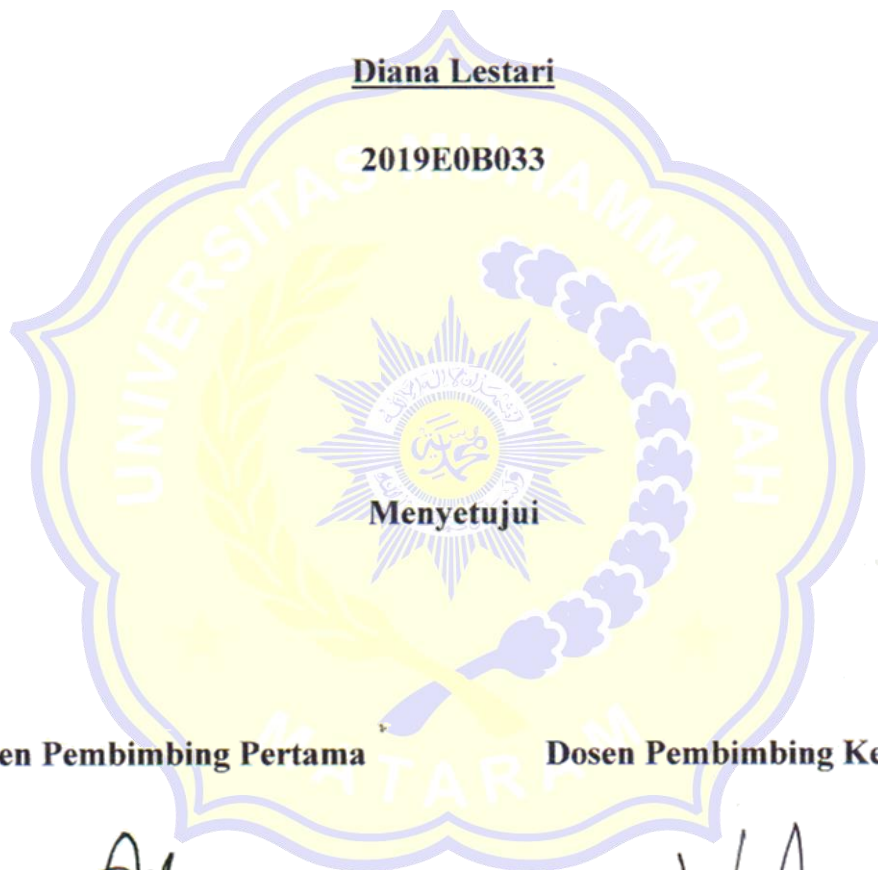
**GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN**

**DIABETES MELITUS TIPE II DI PUSKESMAS KEDIRI LOMBOK  
BARAT**

Oleh:

Diana Lestari

2019E0B033



Dosen Pembimbing Pertama

Dosen Pembimbing Kedua

(Apt. Anna Pradiningsih, M.Sc)

NIDN:0430108803

(Apt. Baiq Leny Nopitasari, M.Farm)

NIDN:0807119001

**KARYA TULIS ILMIAH INI TELAH DISEMINARKAN DAN DIUJI  
OLEH TIM PENGUJI PADA HARI SENIN 01/08/2022**

**OLEH :**

**DEWAN PENGUJI**

**Ketua**

**Apt. Anna Pradiningsih, M.Sc**

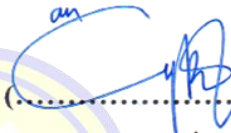
**NIDN: 0430108803**

  
(.....)

**Anggota I**

**Apt. Baiq Lenysia Puspita Anjani, M.Farm**

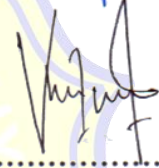
**NIDN: 0826109402**

  
(.....)

**Anggota II**

**Apt. Baiq Leny Nopitasari, M.Farm**

**NIDN: 0807119001**

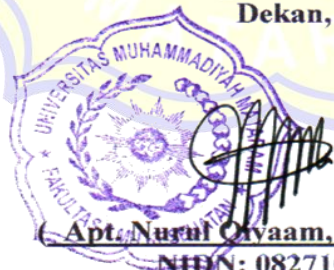
  
(.....)

**Mengetahui,**

**Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Universitas Muhammadiyah Mataram.**

**Dekan,**



**(Apt. Nurul Qivaam, M.Farm.Klin)**

**NIDN: 0827108402**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS

Dengan ini menyatakan :

1. KTI yang berjudul :

“Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dipuskesmas Kediri Lombok Barat”. Ini merupakan hasil karya tulis asli yang saya ajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi DIII farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.

2. Semua sumber saya gunakan dalam penelitian KTI tersebut telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.

3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya saya tersebut bukti hasil karya tulis asli saya atau jiplakan dari orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.

Mataram, 08 Maret 2024  
Yang Membuat Pernyataan



Diana Lestari  
NIM. 2019E0B033



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN  
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram  
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : [perpustakaan@ummat.ac.id](mailto:perpustakaan@ummat.ac.id)

SURAT PERNYATAAN BEBAS  
PLAGIARISME

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DIANA LECTARI  
NIM : 2019E0B033  
Tempat/Tgl Lahir : BUNTAKE, 07 AGUSTUS 2001  
Program Studi : D3 FARMASI  
Fakultas : ILMU KESEHATAN  
No. Hp : 087-865-510-923  
Email : [dianallectari823@gmail.com](mailto:dianallectari823@gmail.com)

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis\* saya yang berjudul :

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELITUS  
TIRE II DI PUSKESMAS KEDIRI LOMBOK BARAT

**Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 473**

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis\* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya **bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum** sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 08 MARET 2024  
Penulis

Mengetahui,  
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Diana Lestari  
NIM. 2019E0B033

Iskandar, S.Sos.,M.A.  
NIDN. 0802048904

\*pilih salah satu yang sesuai



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN  
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram  
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : [perpustakaan@ummat.ac.id](mailto:perpustakaan@ummat.ac.id)

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN  
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DIANA LESTARI  
NIM : 2019E0B033  
Tempat/Tgl Lahir : BUNTAOE 07-Agustus - 2001  
Program Studi : D3 FARMASI  
Fakultas : ILMU KESEHATAN  
No. Hp/Email : 087-865-510-923  
Jenis Penelitian :  Skripsi  KTI  Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELITUS  
TIPE II DI PUSKESMAS KEDIRI LOMBOK BARAT

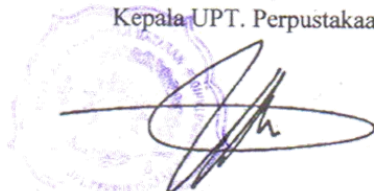
Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.  
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 08 MARET 2024  
Penulis



Diana Lestari  
NIM. 2019E0B033

Mengetahui,  
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos., M.A.  
NIDN. 0802048904

**MOTTO**

**مَنْ يَزْرَعْ يَحْصُدْ**

“Barang Siapa Yang Menanam Maka Dia Akan Memetik”



## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warahmarullahi Wabarakatuh*

Alhamdulillah Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan segala nikmat dan rahmat yang telah diberikannya sehingga penulis dapat menyelesaikan pembuatan proposal karya tulis ilmiah dengan judul **“Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Kediri Lombok Barat”** dengan sebaik-baiknya. Sholawat serta salam keharibaan junjungan alam Nabi Besar Muhammad SAW yang telah menuntun hidup kita dan lebih mengenal dunia ilmu pengetahuan, sehingga kita semua dapat merasakan nikmatnya dunia pengetahuan hingga sampai saat ini.

Proposal ini disusun untuk memenuhi syarat pelaksanaan penyusunan Karya Tulis Ilmiah pada program studi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram. Penyusun proposal ini dapat terlaksana dengan baik dan lancar tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, pada kesempatan ini penyusun mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT, yang selalu mempermudah dan melancarkan saya dalam segala hal khususnya dalam pengerjaan proposal karya tulis ilmiah ini.
2. Apt. Nurul Qiyaam. M.Farm., Klin selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.



3. Cahaya Indah Lestari M.Keb selaku wakil dekan 1 fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah mataram
4. Apt. Abdul Rahman Wahid, M.Farm selaku wakil dekan II fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah mataram
5. Apt. Cyntiya Rahmawati. M.K.M. selaku Kepala Program Studi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
6. Apt. Anna Pradiningsih, M.Sc. selaku pembimbing 1 yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini sehingga dapat menyelesaikan proposal karya tulis ilmiah ini
7. Apt. Baiq Leny Nopitasari . M.Farm., Klin selaku pembimbing 2 yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini sehingga dapat menyelesaikan proposal karya tulis ilmiah ini
8. Kepada diri saya sendiri yang tidak pernah menyerah dalam keadaan apapun, sehingga dapat malakukan kewajiban saya sebagai mahasiswa untuk melakukan tugas akhir saya seperti sekarang ini.
9. Kedua orang tua saya yang sangat saya cintai yang senantiasa mendo'akan dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan proposal karya tulis ilmiah ini
10. Semua teman-teman yang mendukung dan menemani penulis dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah

Mohon harap dimaklumi mengingat penulis membuat tugas akhir ini dengan kerja keras dan usaha penulis sendiri. Akhir kata penulis sampaikan mohon maaf yang sebanyak-banyaknya apabila kesalahan kata dalam menyusun proposal inidan jauh dari kata sempurna, terima kasih banyak atas dukungan yang diberikan kepada penulis selama ini.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh*



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM FAKULTAS ILMU  
KESEHATAN PROGRAM STUDI DIII FARMASI 2022  
GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELLITUS  
TIPE II DI PUSKESMAS KEDIRI LOMBOK BARAT**

**Diana Lestari. 2022**

**Pembimbing : (I) Anna Pradiningsih, M.Sc.(II) Baiq Leny Nopitasari,  
M.Farm. (III) Baiq Lenysia Puspita Anjani, M.Farm.**

**ABSTRAK**

Diabetes Melitus merupakan penyakit kencing manis atau penyakit gula darah adalah golongan penyakit kronis, penderita Diabetes Mellitus mempunyai pengaruh negatif terhadap kualitas hidup baik itu yang mengalami komplikasi ataupun tidak hal ini diyakini karena penyakit diabetes yang diderita susah untuk disembuhkan. Diabetes Mellitus dapat berdampak pada Kualitas Hidup akibat komplikasi dan Diabetes Mellitus itu sendiri. Penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus Tipe II yang dirawat di Puskesmas Kediri Lombok Barat. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif Kuantitatif dengan pengambilan sampel secara Cross sectional. Jumlah sampel adalah 64 pasien Diabetess Mellitus tipe II. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 49 responden (76,6%) memiliki kualitas hidup yang baik, dan 15 responden (23,4%) memiliki kualitas hidup yang tidak baik. Kesimpulannya bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik dari segi domain fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

**Kata kunci** : Kualitas Hidup, Diabetes Mellitus

**MUHAMMADIYAH UNIVERSITY MATARAM FACULTY OF HEALTH  
SCIENCE DIII PHARMACY STUDY PROGRAMME 2022**

**DESCRIPTION OF QUALITY OF LIFE IN TYPE II DIABETES MELLITUS  
PATIENTS AT THE KEDIRI HEALTH CENTRE IN WEST LOMBOK**

*Diana Lestari, 2022*

**Supervisor: (I) Anna Pradiningsih, M.Sc. (II) Baiq Leny Nopitasari, M.Farm.  
(III) Baiq Lenysia Puspita Anjani, M.Farm.**

**ABSTRACT**

*Diabetes mellitus, also known as blood sugar disease, belongs to the category of chronic conditions. Individuals diagnosed with diabetes mellitus fundamentally impair quality of life, irrespective of the presence or absence of complications. Diabetes is regarded as a challenging condition to cure. Complications and the condition itself can both diminish the quality of life associated with diabetes mellitus. This study aims to describe the quality of life in patients with Type II Diabetes Mellitus treated at the Kediri Community Health Centre, West Lombok. This study is a Quantitative descriptive study with Cross-sectional sampling. The number of samples was 64 patients with type II diabetes mellitus. The results showed that 49 respondents (76.6%) had a good quality of life, and 15 respondents (23.4%) had a poor quality of life. The conclusion is that most respondents have a good quality of life regarding physical, psychological, social relationships and environmental domains.*

**Keywords: Quality of Life, Diabetes Mellitus**

**MENGESAHKAN**  
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA  
MATARAM \_\_\_\_\_

**KEPALA**  
**UPT P3B**  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
  
**Humaira, M.Pd**  
NIDN. 0503048601

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	v
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
MOTTO .....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK .....	xi
ABSTRACT.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Keaslian Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
2.1 Diabetes Melitus .....	9
2.1.1 Definisi Diabetes Melitus.....	9
2.1.2 Etiologi Diabetes Melitus.....	15
2.1.3 Patofisiologi .....	17
2.1.4 Diagnosis.....	18
2.1.5 Kualitas Hidup .....	18
2.2 Kerangka Konsep .....	20
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>21</b>
3.1 Desain Penelitian .....	21
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian .....	21
3.2.1 Waktu Penelitian .....	21
3.2.1 Tempat Penelitian.....	21
3.3 Variabel Penelitian .....	21
3.3.1 Variabel Bebas .....	21
3.3.2 Variabel Terikat .....	21
3.4 Definisi Operasional .....	22
3.5 Populasi Sampel Penelitian .....	22
3.5.1 Populasi Penelitian .....	22
3.5.2 Sampel .....	22
3.6 Alat dan Pengumpulan Data.....	23
3.6.1 Alat .....	23
3.6.2 Pengumpulan Data .....	24
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>26</b>
4.1 Gambaran Umum Lokasi Peneliti .....	26

4.2 Hasil dan Pembahasan.....	26
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>30</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>31</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>33</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 keaslian penelitian .....	5
Tabel 4.1 Statistics .....	27
Tabel 4.2 Kualitas Hidup .....	28



## DAFTAR GAMBAR

Bagan 2.1 Kerangka Konsep.....20





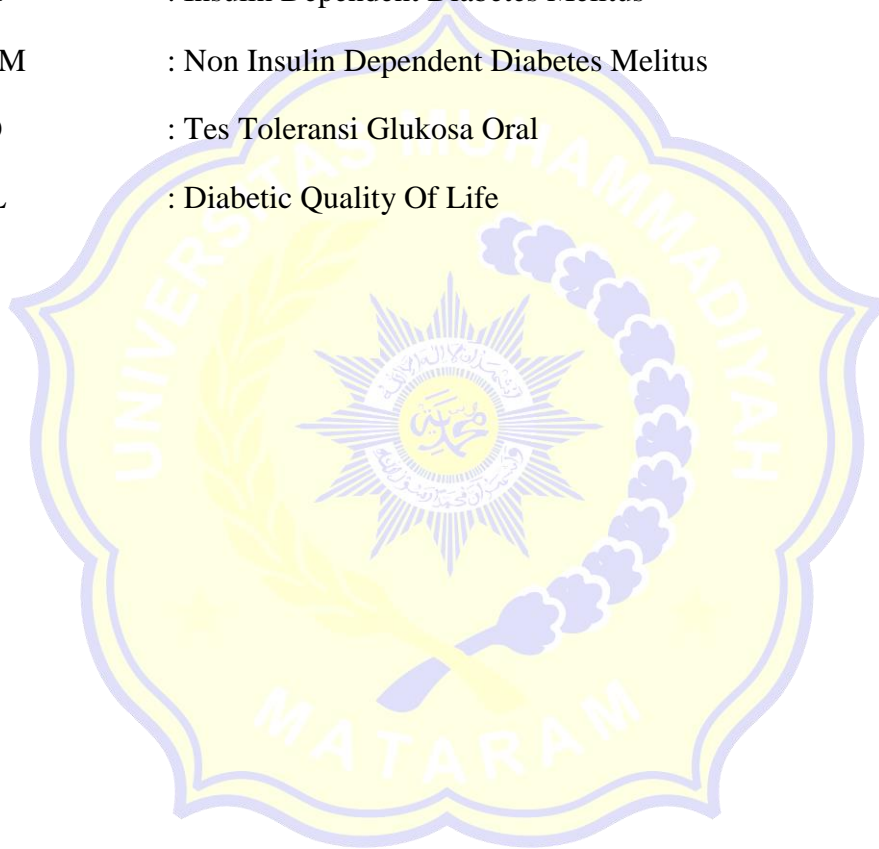
## LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Lembar Surat Izin Penelitian .....	33
Lampiran 1.2 Lembar Surat Penelitian Bappeda .....	34
Lampiran 1.3 Lembar Penjelasan Tentang Penelitian.....	35
Lampiran 1.4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden( <i>Informed Consent</i> )....	37



## DAFTAR SINGKATAN

IDF	: International Diabetes Federation
TGT	: Toleransi Glukosa Terganggu
GDPT	: Gula Darah Puasa Terganggu
WHO	: World Healt Organization
WHOQOL	: World Healt Organization Quality Of Life
IDDM	: Insulin Dependent Diabetes Melitus
NIDDM	: Non Insulin Dependent Diabetes Melitus
TTGO	: Tes Toleransi Glukosa Oral
DQOL	: Diabetic Quality Of Life



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus didefinisikan sebagai sebuah kumpulan penyakit metabolik yang berkarakter hiperglikimia yang terbentuk sebab sekresi insulin dan juga kerja insulin yang berkelainan ataupun keduanya. Diabetes melitus ialah penyakit yang diketahui dengan istilah lain yakni penyakit kencing manis maupun penyakit gula darah ialah termasuk atau tergolong penyakit kronis yang memiliki tanda yakni kadar gula yang ada didalam darah mengalami peningkatan, itu adalah akibat gangguan yang terjadi pada sistem metabolisme didalam tubuh, dimana organ pankreas, yang memiliki tanggungjawab guna mengatur jumlah ataupun kadar gula yang terdapat didalam darah. Diperlukannya insulin agar memproses (mengubah) karbohidrat, protein, serta lemak jadi energi yang dibutuhkan di dalam tubuh manusia. Fungsi dari hormon insulin yakni agar membuat kadar gula didalam darah menurun ataupun berkurang ( Aizid 2011).

Prevalensi Diabetes di tahun 2019 atau sama dengan angka prevalensi sejumlah 9,3% dari jumlah penduduk di usia yang sama. Kalau diklasifikasi berlandaskan jenis kelamin, IDF (International Diabetes Federation) prevalensi diabetes pada tahun 2019 diperkirakan yakni 9% di perempuan serta 9,65% di pria.

Diperkirakan prevalensi diabetes akan terus naik sejalan dengan penambahan pada umur penduduk jadi 19,9% ataupun 111,2 juta orang di umur 65 hingga 79 tahun. Diperkirakan angkanya akan selalu naik sampai 578 juta pada tahun 2030 serta 700 juta pada tahun 2045. Sedangkan di negara Indonesia, ia ada pada peringkat ke-7 diantara sepuluh negara dengan total penderita yang paling banyak, yakni sekitar 10,7 juta jiwa di tahun 2019 ( Putri, dkk., 2020). Berlandaskan Riset kesehatan dasar pada tahun 2018, prevalensi diabetes melitus di indonesia sebanyak 2,0% di tahun 2013 dan jadi 3,4% di tahun 2018 ( Riskesdas, 2018 ). Ini memperlihatkan kalua hal itu mengalami penigkatan pasien diabetes melitus di indonesia. Terkait prevalensi dalam diabetes melitus di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) sebanyak 53.139 jiwa di tahun 2019 serta bertambah jadi 59.606 jiwa di tahun 2020 (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2020).

Faktor risiko yang ada pada diabetes melitus dibagi menjadi dua, yakni faktor yang bisa serta faktor yang tidak bisa dimodifikasi. Beberapa faktor risiko yang bisa dimodifikasi ialah berat badan lebih, kurangnya aktivitas fisik, obesitas abdominal/sentral, dislipidemia, hipertensi, diet yang tak sehat atau tak seimbang (tinggi kadar kalori), kondisi prediabetes yang memiliki tanda dengan adanya toleransi glukosa yang terganggu (TGT 140-199 mg/dl) ataupun gula darah puasa terganggu (GDPT < 140 mg/dl), serta merokok. Adapun, beberapa faktor risiko yang tak bisa

dimodifikasi ialah umur, ras, jenis kelamin, etnik, riwayat keluarga yang pernah mengidap penyakit diabetes melitus (Kemenkes., 2021)

Menurut WHO (*World Health Organization*) 1980 menyatakan kalau diabetes melitus ialah suatu yang bisa diterangkan pada satu jawaban yang ringkas namun jelas yang dari segi umum mampu disebut sebagai sebuah kumpulan problema anatomik serta kimiawi ialah efek dari sejumlah faktor dimana bisa dibilang sebagai sebuah kumpulan problema anatomik serta kimiawi ialah efek dari sejumlah faktor dimana bisa defisiensi insulin absolut ataupun relatif serta gangguan pada fungsi insulin (perkeni, 2011).

Kualitas hidup ialah sebagai persepsi individu dari posisi individu didalam kehidupannya pada konteks sistem budaya serta nilai dimana individu tersebut hidup serta berkaitan dengan harapannya, tujuannya, standar maupun kekhawatirannya. Kualitas hidup pada konsep yang lebih luas awalnya dipengaruhi dengan proses yang begitu kompleks dengan kesehatan fisik dari individu, keadaan dari psikologisnya, kepercayaan pribadinya, serta hubungan sosial ataupun hubungan individu dengan beberapa fitur yang urgen di dalam lingkungannya. Kualitas hidup ialah sebuah bentuk multidimensional, adanya 3 konsep kualitas hidup yakni memerlukan sebuah konsep multidimensional, itu bermakna kalau informasi yang diperlukan memiliki rentang area kehidupan dari penderita penyakit itu, semisal kemampuan fungsional, kesejahteraan fisik, serta kesejahteraan emosi ataupun sosial dalam

menilai ruang antar kemauan maupun rasa harap yang sejalan dengan kemampuan guna berusaha untuk merubah apa yang ada di dalam diri (Racmawati, 2013).

Bedasarkan dampak yang telah terjadi kepada kualitas hidup pasien yang mempunyai penyakit diabetes melitus di bermacam kondisi semisal psikologis, keadaan fisik, sosial serta lingkungan, sebagian besar dari pengidapnya memiliki dampak negatif kepada kualitas hidup baik itu yang ada terjadinya komplikasi maupun yang tidak ada, hal tersebut dipercaya sebab penyakit diabetes yang diidap itu sangat sukar untuk diobati. Studi yang dikerjakan kepada pengidap diabetes melitus diperoleh lebih banyak memiliki pengalaman depresi dan memerlukan penanganan yang baik sebab bisa menyebabkan kerusakan yang cukup berat pada kualitas hidupnya. Efek yang bisa terbentuk akibat dari penyakit diabetes melitus di antaranya ialah domain fisik maupun psikologis, semisal nefropati diabetic, retinopati diabetik, serta neuropati diabetic yang berlangsung di dalam domain fisik. (Miftah Hudatul Umam dkk., 2020).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus Tipe II yang dirawat di Puskesmas Kediri Lombok Barat?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus Tipe II yang dirawat di Puskesmas Kediri Lombok Barat

### 1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi institusi merupakan sebagai sumber kepustakaan bagi mahasiswa
2. Manfaat bagi institusi pemerintah adalah sebagai acuan untuk edukasi meningkatkan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus Tipe II
3. Manfaat bagi mahasiswa untuk menambah dan memperkaya ilmu tentang Gambaran Kualitas Hidup pada pasien Diabetes Melitus Tipe II

### 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian ini mengacu pada beberapa penelitian yang lebih dahulu yang berkaitan dengan apa yang peneliti kerjakan ini yang dijadikan untuk referensi untuk kajian, yakni:

No	Penelitian	Judul	Metode	Hasil
1.	Miftah Hudatul Umam, 2020	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Dengan Diabetes Melitus Di Puskesmas Wanaraja	Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Sampel yang didapat dengan teknik total	Hasil penelitian ini menunjukkan sebesar (56,8%)

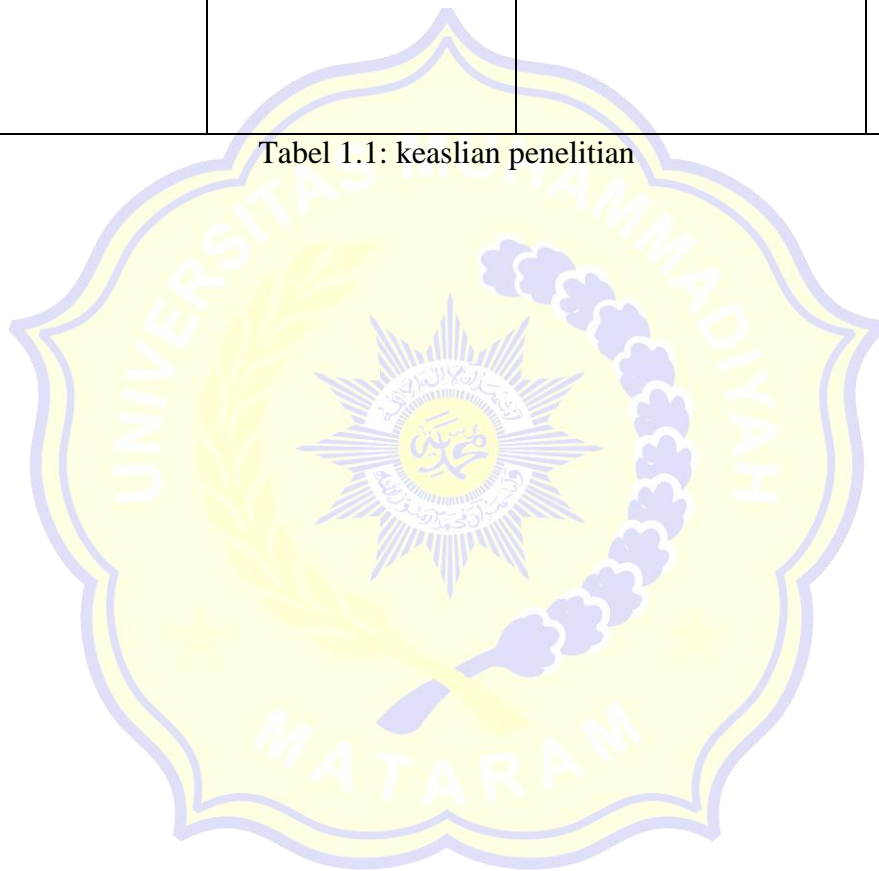
			<p>ampling jumlah 91 orang.</p> <p>Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptip observasional.</p>	<p>mempunyai usia 50-60 tahun.</p>
2.	Joice M. Laoh dkk, (2015)	<p>Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Poliklinik Endokrin Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado</p>	<p>Metode penelitan yang digunakan deskriptif Sampel diambil dengan teknik Accidental Sampling dengan jumlah 30 responden. Instrumen yang digunakan yaitu World Health Organization Quality of Life Instrument (WHOQOL-BREF).</p>	<p>Hasil penelitian diketahui, kualitas hidup pasien Diabetes Melitus berada pada kategori baik yaitu 19 responden (63,3%) dan kurang baik 11 responden (36,7%).</p>
3.	Ni Luh Putu Sekardiani (2018)	<p>Gambaran Kualitas Hidup Peserta Prolanis Di Puskesmas Petang 1</p>	<p>Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Teknik sampel yang digunakan</p>	<p>variabel kualitas hidup secara umum</p>



	Kabupaten Badung Bali.	<p>dalam penelitian ini adalah teknik total sampling, sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden. Instrument pada penelitian ini menggunakan instrumen WHOQoL-BREF.</p>	<p>menunjukkan kategori sedang (86.7%), skor kualitas hidup pada dimensi fisik sebagian besar masuk kategori sedang (73.3%). Skor kualitas hidup pada dimensi psikososial sebagian besar masuk pada kategori tinggi (66.7%). Skor kualitas hidup pada dimensi social masuk pada kategori sedang (83.3%) dan</p>
--	------------------------	---	---

				<p>skor kualitas hidup pada dimensi lingkungan juga masuk pada kategori sedang (96.7%).</p>
--	--	--	--	---

Tabel 1.1: keaslian penelitian



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Diabetes Melitus

##### 2.1.1 Definisi Diabetes Melitus

Diabetes Melitus ialah suatu penyakit yang dalam kondisi hiperglikemi kronik yang diikuti dengan berbagai kelainan metabolik yang memiliki dampak gangguan hormonal yang menciptakan bermacam komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf serta pembuluh darah jadi bisa membuat pengaruh terhadap kualitas hidup seseorang. Diabetes melitus pun ialah penyakit metabolisme yang masuk dalam kategori gula darah yang melampaui dari batas normalnya ataupun hiperglikemia (lebih dari 120mg/dl dan juga 120 mg%). Pengidap diabetes melitus pun akan mengalami bermacam problem dalam proses hidupnya yang mampu memberi pengaruh pada kualitas hidupnya (Suiraoaka, 2012).

Berlandaskan dari teori-teori itu, bisa didapat kesimpulan kalau Diabetes Melitus ialah sebuah penyakit metabolik yang memiliki tanda dengan naiknya kadar glukosa didalam darah yang bisa mengakibatkan gangguan hormonal yang berupa resistensi insulin maupun gangguan terhadap produksi insulin.

a. Faktor-faktor yang Memberi Pengaruh pada Kualitas Hidup

Faktor yang memberi pengaruh terhadap kualitas hidup pasien pengidap Diabetes Melitus tipe II mencakup:

1. Sebagian besar usia dari pasien pengidap Diabetes Melitus ialah dewasa dengan umur yang melebihi umur 40 tahun. Hal itu dikarenakan resistensi insulin terhadap Diabetes Melitus tipe II akan condong naik di usia 40 sampai 65 tahun (Smeltzer & Bare, 2001; Yusra, 2010).

2. Jenis Kelamin

Penelitian Gautam et al. (2009) memperlihatkan kalau adanya kualitas hidup yang berbeda pada perempuan serta pria. Perempuan mempunyai kualitas hidup yang biasanya cenderung rendah jika dibandingkan dengan para pria.

3. Tingkat Pendidikan

Erat kaitannya dengan ilmu pengetahuan yang diolah dan juga informasi yang diolah setelah diperoleh. Berlandaskan penelitian Stipanovic (2002 dalam Yusra, 2010) diperoleh kalau pendidikan ialah factor yang sangat penting kepada pasien Diabetes Melitus agar mampu

mengerti serta mengerjakan pengelolaan dengan cara sendiri.

4. Status dari Sosial Ekonomi erat kaitannya dengan perolehan yang didapat oleh responden. Berlandaskan dari penelitian yang dilakukan oleh Rubin (2000) didalam Yusra (2010) memberi bukti kalau sosial ekonomi yang kecil bisa jadi prediktor dari rendahnya kualitas hidup pasien yang mengidap Diabetes Melitus tipe II.

5. Lama Menderita Diabetes Melitus jadi salah satunya faktor yang memberi pengaruh pada kualitas hidup pasien Diabetes Melitus. Reid & Walker (2009) didalam Yusra (2010) mengatakan kalau penderita Diabetes Melitus ada hubungannya dengan tingkat dari kecemasan yang akan dapat memberi akibat pada menurunnya kualitas hidup dari pasien pengidap Diabetes Melitus.

#### b. Komplikasi Akibat Diabetes Melitus

Komplikasi akut maupun yang kronis yang diidap oleh pasien Diabetes Melitus ialah sebuah masalah yang sangat serius. Komplikasi itu mampu menaikkan ketidakmampuan pasien dari segi fisik, social, dan juga psikologis. Gangguan dari fungsi

serta perubahan itu mampu memberi pengaruh pada kualitas hidup dari pasien pengidap Diabetes Melitus tipe II (Yusra, 2010).

c. Domain-domain Kualitas Hidup

Kualitas hidup ialah pandangan seseorang kepada kemakmuran hidupnya yang asalnya dari rasa puas ataupun tidak puas yang ada kaitannya dengan berbagai domain dari hidupnya yang berharga. Dari pendapat *World Health Organizations* (WHO), 1998 ada 4 domain yang sangat penting didalam sebuah kehidupan yang dapat diukur dalam kualitas hidup, yakni:

1. Fisik yang Sehat: mencakup kegiatan setiap harinya, yang bergantung kepada substansi maupun perawatan dari segi medis, kelelahan, energi, serta, mobilitas, nyeri dan juga rasa tak nyaman, tidur ataupun istirahat, dan juga di dalam kapasitas saat bekerja. Kualitas hidup yang rendah bisa dilihat dari individu yang merasakan gangguan di dalam beraktivitas, kemampuan didalam bekerja terganggu akibat rasesakit di fisik serta memerlukan terapi dari segi medis dalam frekuensi yang sering, jadi individu tak bisa merasakan kenikmatan di dalam hidupnya, serta

waktu saat beristirahat mengalami gangguan sebab kesehatan fisiknya yang tidak baik. Adapun kualitas dari hidup yang bagus dapat dilihat dari bayangan subjek yang senantiasa memperhatikan kesehatan dirinya serta memerlukan terapi dari segi medis didalam frekuensi yang jarang ataupun yang samasekali tidak memerlukan terapi, serta mempunyai energi yang cukup guna beraktivitas di setiap harinya ataupun di dalam bekerja, mempunyai waktu luang agar dapat istirahat dan tidur dalam keadaan nyenyak.

2. Psikologi: mencakup perspektif pada kondisi tubuh maupun tampilan diri, perasaan yang positif serta negatif, berpikir, kepuasan diri, ingatan, belajar, serta konsentrasi, menikmati kehidupan, dan arti kehidupan. Kualitas hidup yang rendah bisa dilihat dari tak terima pada kondisi tubuhnya serta tampilan dari dirinya, sering berpikiran hal-hal yang tidak bagus semisal; kesepian, cemas, putus asa, serta depresi. Konsentrasi yang terganggu didalam bekerja maupun aktivitas di setiap harinya, dan juga tak bisa merasakan nikmat di dalam hidupnya. Adapun kualitas hidup yang bagus dapat dilihat dari individu yang mampu

menerima kondisi tubuhnya maupun tampilan dirinya, memiliki usaha dalam mengelola emosi supaya tak cepat marah, bisa fokus di dalam bekerja maupun aktivitas setiap harinya, dan dapat nikmat dalam menjalankan kehidupan.

3. Hubungan sosial; mencakup hubungan yang personal, dukungan sosial, serta hubungan seksual;

Kualitas hidup yang kecil bisa dilihat dari ketakpuasan didalam pergaulan serta bersosialisasi dengan para sahabat ataupun tetangga jadi terlahirlah bermacam perasaan yang negatif semisal sering merasa kesepian, tak didapatnya dukungan social. Adapun kualitas hidup yang bagus dapat dilihat pada subjek mampu memahami dirinya sendiri, subjek bisa adaptasi pada suatu keadaan yang sedang ia alami pada saat ini, subjek memiliki rasa kasih sayang terhadap orang lain serta bisa mengembangkan sikap simpati dan empati serta dapat peka pada apa yang diderita oleh orang lain.

4. Lingkungan: mencakup dukungan dari segi finansial yang bisa melengkapi keperluan keperluan setiap harinya, rasa bebas serta rasa aman, akses menuju serta kualitas dari perawatan



kesehatan dan juga sosial, lingkungan rumah, akses untuk mendapatkan informasi, kesempatan rekreasi/berlibur, lingkungan fisik (polusi, bising, lalu lintas, serta cuaca), dan juga transportasi. Kualitas hidup rendah bisa dilihat dari mempunyai lingkungan ataupun tempat tinggal yang tak sehat pun bisa jadi salah satu hambatan didalam kesehatan ataupun berkegiatan sehari-hari. Individu yang kualitas hidupnya rendah pula bisa didapat dari sedikitnya dana guna memenuhi keperluan setiap harinya sampai tak adanya waktu untuk berkreasi. Adapun kualitas hidup yang baik itu bisa dilihat dari lingkungan yang menunjang serta memberikan perasaan aman terhadap subjek, kemudahan dalam akses menuju perawatan kesehatan ataupun sosial, dan juga mempunyai kesempatan di dalam waktu untuk santai dan rekreasi.

### **2.1.2 Etiologi Diabetes Melitus**

Diabetes Melitus dikarenakan ada gangguan di dalam hormonal. Di Diabetes Melitus tipe 1 ataupun *Insulin Dependent Diabetes Melitus* (IDDM) dikarenakan ada sel beta pankreas rusak disebabkan proses autoimun, adapun Diabetes Melitus tipe II ataupun *Non Insulin Dependent*

*Diabetes Melitus* (NIDDM) dikarenakan resistensi insulin serta sekresi insulin yang terganggu. Resistensi insulin ialah berkurangnya kemampuan insulin didalam merangsang untuk mengambil glukosa oleh jaringan perifer, jadi produksinya terhambat di hati (Mansjoer et al., 2000; Smeltzer & Bare, 2001).

Faktor risiko Diabetes Melitus berlandaskan PERKENI (2011) mencakup:

a. Faktor risiko yang bisa dimodifikasi

1. berat badan yang lebih ( $IMT > 23 \text{ kg/m}^2$ );
2. berkurangnya aktivitas fisik;
3. hipertensi;
4. dislipidemia ( $HDL < 35 \text{ mg/dL}$  ataupun trigliserida  $> 250 \text{ mg/dL}$ ); serta
5. diet yang tak sehat.

b. Faktor risiko yang tak bisa dimodifikasi

1. ras serta etnik;
2. riwayat keluarga yang mengidap diabetes;
3. umur/usia;
4. riwayat persalinan dengan bayi yang berat badan lahirnya melebihi 4.000 gram atau juga pernah mengidap Diabetes Melitus gestasional; serta
5. riwayat lahir dengan berat badan yang rendah (berat yang di bawah 2.500 gram).

### 2.1.3 Patofisiologi

Diabetes Melitus ialah sebuah penyakit metabolik yang mempunyai tanda dari kadar glukosa yang meningkat didalam darah yang dikarenakan ada gangguan hormonal dengan rupa resistensi insulin ataupun produksi insulin yang terganggu. Secara normal, glukosa akan bersirkulasi didalam darah pada kadar tertentu. Terbentuknya glukosa itu di hepar yang asalnya dari makan-makanan yang telah dikonsumsi. Kadar dari glukosa didalam darah akan dikontrol oleh insulin yang berupa sebuah hormon yang telah diproduksi oleh pankreas (Smeltzer & Bare, 2001).

Diabetes Melitus tipe II ialah jenis diabetes yang dikarenakan oleh resistensi insulin serta sekresi insulin yang terganggu. Insulin ialah hormon yang salah satunya diproduksi oleh sel beta pankreas serta memiliki fungsi agar mengontrol produksi serta untuk menyimpan glukosa. Di saat makanan itu masuk ke dalam tubuh, jadi sekresi insulin akan dinaikkan guna mengedar glukosa ke dalam sel-sel otot, hati serta lemak yang nantinya dapat menciptakan beberapa efek yakni menstimulasi dalam menyimpan glukosa pada bentuk glikogen di hati serta otot, memberi peningkatan dalam menyimpan lemak dari makanan didalam jaringan adiposa, dan juga membuat cepat pengangkutan asam amino ke dalam sel (Smeltzer & Bare, 2001).

#### **2.1.4 Diagnosis**

Diagnosis pada Diabetes Melitus ditegakkan dengan indikator kadar glukosa di dalam darah, serta diagnosis tak bisa ditegakkan dengan landasan ada glukosuria. Berlandaskan Hasil Konsensus PERKENI (2011), diagnosis Diabetes Melitus bisa ditegakkan dengan 3 cara, yakni:

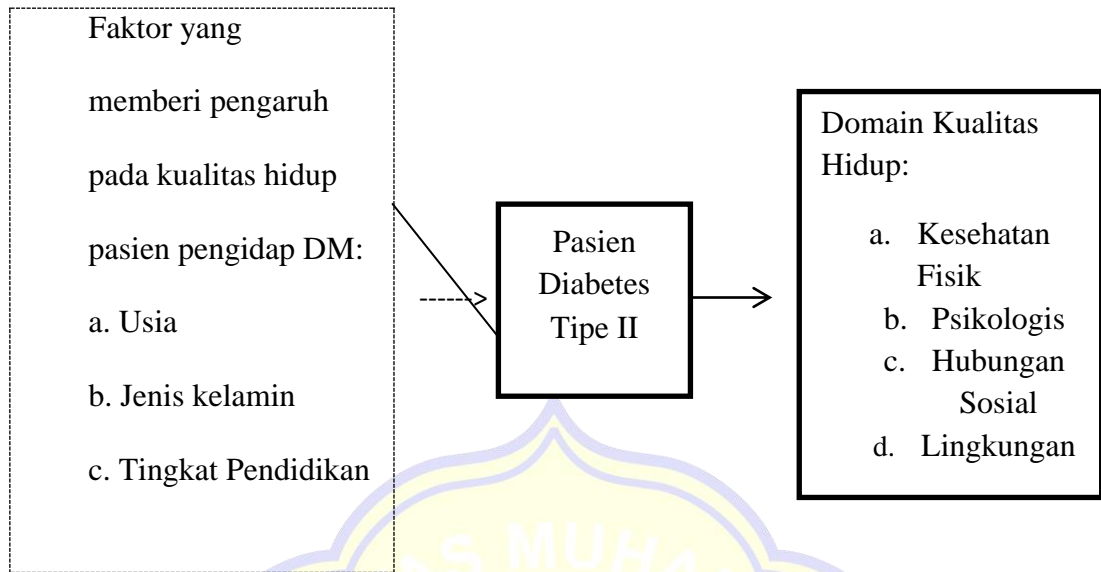
1. Jikalau ada keluhan klasik ditemui, maka untuk memeriksa glukosa plasma pada waktu  $>200$  mg/dL bisa untuk menegakkan diagnosis Diabetes Melitus;
2. Pemeriksaan glukosa plasma puasa  $>126$  mg/dL dengan ada diperoleh keluhan klasik;
3. Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO) yang lebih sensitif serta spesifik kalau diberi bandingan dengan emmeriksa kadar glukosa plasma puasa. Jikalau hasil dari pemeriksaan itu memperlihatkan tak melengkapi kriteria normal ataupun Diabetes Melitus, jadi bisa dimasukkan dalam kelompok Toleransi Glukosa Terganggu (TGT) ataupun Glukosa Darah Puasa Terganggu (GDPT).

#### **2.1.5 Kualitas Hidup Pasien**

Menurut WHO kualitas hidup ialah perspektif Individu dilihat dari hidupnya, perilakunya, latar belakang budaya, serta sistem norma pada tempat mereka tinggal yang terhubung. Menjalani hidup, menaruh harap, dan juga kebahagiaannya sebagai standar penilaian pribadi kepada

posisi kehidupan yang mereka jalani. Dari pendapat WHO, ukuran dari kualitas hidup mencakup fisik yang sehat, mental yang sehat, suatu derajat kebebasan, hubungan bersosial serta hubungan di dalam lingkungan. (Lara & Hidajah., 2016). Hingga waktu kini, belum bisa ditetapkan faktor-faktor yang menjadi penyebab turunnya kualitas hidup pada individu ataupun kolektif. Yang jadi problemnya ialah sukarnya mengerjakan penelitian manusia untuk memperoleh penyebab ataupun efeknya. Masalah ini memang tepat jika dikatakan sangat sukar, dan juga banyak faktor yang membuat pengaruh kepada kualitas hidup pada manusia. Ada beberapa penulis yang menyatakan kalau kualitas hidup manusia dapat pengaruh dari banyak faktor, antara lain yaitu kondisi global, hubungan interpersonal, kondisi eksternal, serta kondisi personal (Jacob & Sandjaya., 2018)

## 2.2 Kerangka Konsep



Keterangan:

Diteliti = \_\_\_\_\_

Tak diteliti = -----

Diteliti = \_\_\_\_\_>

Tidak diteliti = ----->

**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pengambilan sampel secara Cross sectional dilakukan di Puskesmas Kediri Lombok Barat. Pendekatan pada penelitian menggunakan pendekatan cross sectional yaitu metode untuk mempelajari suatu kolerasi dengan pendekatan observasi atau pengumpulan data pada suatu waktu tertentu.

#### **3.2 Waktu Dan Tempat Penelitian**

##### **3.2.1 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret Tahun 2022.

##### **3.2.1 Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kediri Lombok Barat

#### **3.3 Variabel Penelitian**

##### **3.3.1 Variabel Bebas**

Variabel bebas pada penelitian ini adalah pasien Diabetes Melitus Tipe II.

##### **3.3.2 Variabel Terikat**

Variabel pada penelitian ini adalah kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus Tipe II.

### 3.4 Definisi Operasional

1. Diabetes Melitus Tipe II merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh faktor gangguan kerja insulin yang juga dapat disertai kerusakan pada sel pankreas.
2. Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit penyerta yang paling rentan terkena infeksi.
3. Kualitas hidup adalah persepsi Individu diamati dari hidupnya latar belakang budaya, perilaku dan sistem nilai di mana mereka tinggal.

### 3.5 Populasi dan Sampel

#### 3.5.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes melitus tipe II sebanyak 543 populasi yang dirawat jalan di Puskesmas Kediri Lombok Barat.

#### 3.5.1 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien diabetes melitus tipe II yang dirawat jalan di Puskesmas Kediri Lombok Barat.

Rumus :

Keterangan :

n = Besaran sampel

N = Besaran Populasi

E = Error Margin ( 10% )

Perhitungan sampel :



$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{136}{1 + (136 \times 1^2)}$$

$$n = \frac{136}{1 + (1,36)}$$

$$n = \frac{136}{2,36} = 57,6 = 58 \text{ sampel} + 10\% = 64 \text{ sampel}$$

### 3.6 Alat dan Metode Pengumpulan Data

#### 3.6.1 Alat pengumpulan data

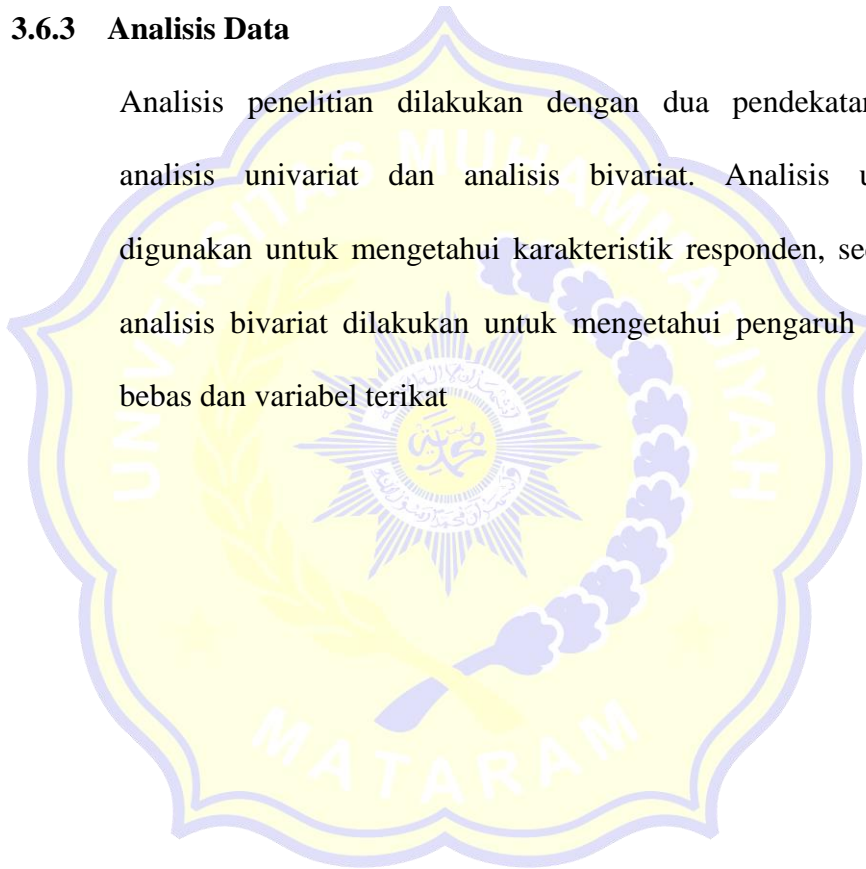
Berupa kuisisioner, Kuisisioner yang digunakan berupa pernyataan untuk mengetahui kualitas hidup pasien. Untuk kuisisioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Diabetic Quality Of Life* (DQOL) versi bahasa Indonesia yang digunakan dalam penelitian Tyas (2008). Instrumen ini dikembangkan oleh Thiagarajan yang dimodifikasi oleh Tyas (2008). Tyas (2008) melakukan uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden di BPK RSD Mardi Waluyo dan RSK Budi Rahayu Kota Blitar. Hasil uji validitas oleh Tyas (2008) menggunakan Pearson Product Moment menunjukkan semua pertanyaan valid dengan nilai  $r > 0,316$ . Hasil uji realibilitas menggunakan Cronbach's Alpha didapatkan nilai  $r = 0,958$  dan dinyatakan reliabel oleh Tyas (2008), maka instrumen ini tidak dilakukan validitas dan realibilitas ulang oleh peneliti. Dalam penelitian ini menggunakan metode survei dan wawancara, karena peneliti mengambil sampel dari keseluruhan populasi.

### 3.6.2 Metode Pengumpulan Data

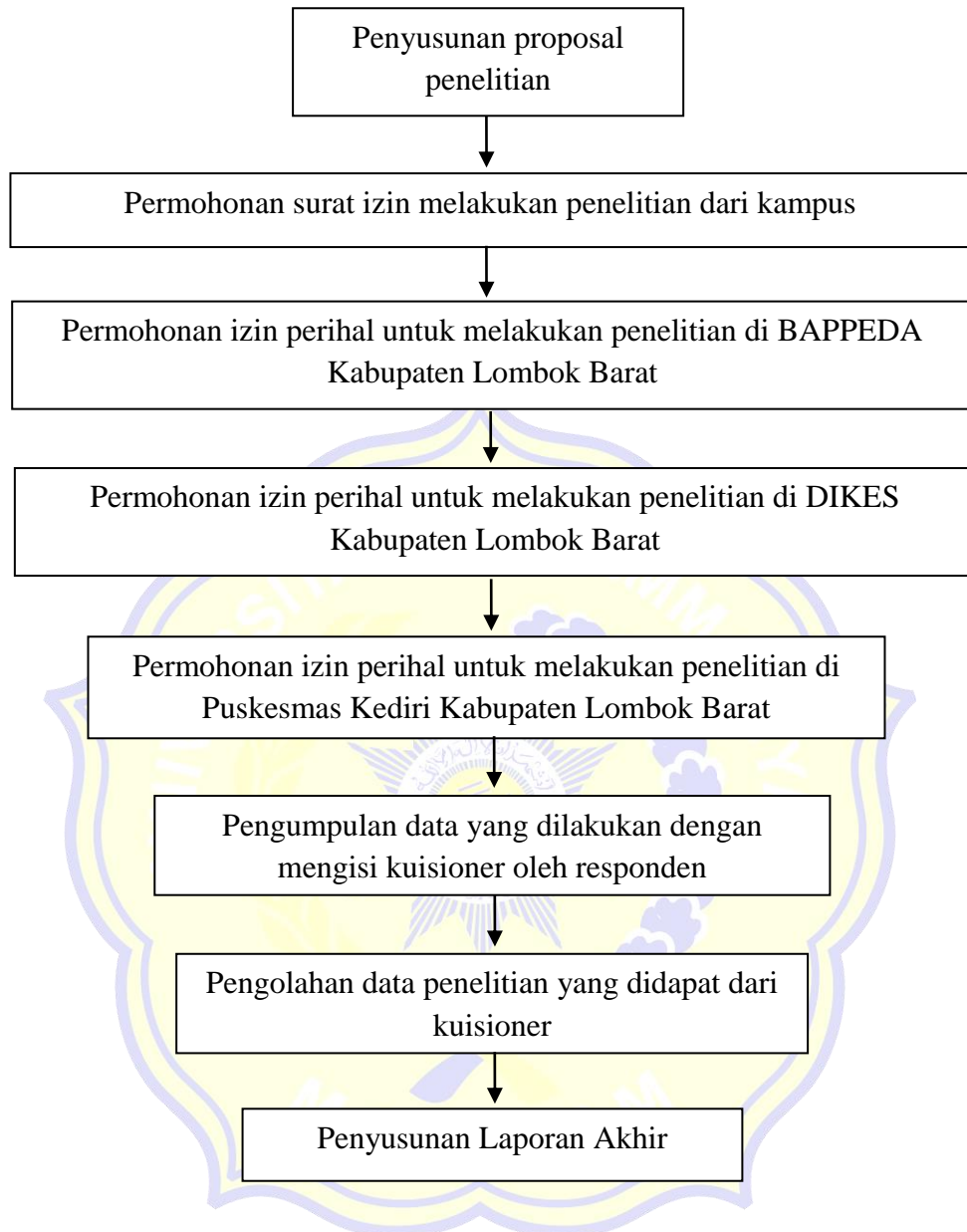
Metode pengumpulan data dilakukan secara deskriptif kuantitatif menggunakan kuisioner DQOL (*Diabetic Quality Of Life*) yang dimana dalam kuisioner tersebut terdapat 46 pertanyaan kualitas hidup secara umum, dimensi kesehatan fisik, psikologis, social dan lingkungan.

### 3.6.3 Analisis Data

Analisis penelitian dilakukan dengan dua pendekatan, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik responden, sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas dan variabel terikat



### 3.7 Alur Penelitian



**Bagan 3.1 Alur Penelitian**