

## Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Bungi di Kota Baubau

*Relationship between Self Care and The Quality of Life of People with Diabetes Mellitus in the Working Area of Puskesmas Bungi in Baubau City*

Taswin<sup>1\*</sup>, Riha Mustika Ayu Nuhu<sup>2</sup>, Eky Endriana Amirudin<sup>3</sup>, Muhammad Subhan<sup>4</sup>

<sup>1, 2, 3, 4</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Dayanu Ikhsanuddin, Baubau, Indonesia

\*Korespondensi : [taswin@unidayan.ac.id](mailto:taswin@unidayan.ac.id)

### Abstract

*Diabetes Mellitus (DM) is a health problem characterized by an increase in blood sugar levels that cannot be cured and can only be controlled so that it requires self-care. This study aimed to determine the relationship of self-care in terms of monitoring diet and compliance with taking medication with the quality of life of diabetes mellitus patients in the working area of Puskesmas Bungi. This type of research is a quantitative study with a cross sectional study design. The study population were 291 people. A total of 168 samples were selected using probability sampling. Collecting data through primary data, namely questionnaires and secondary data. The data analysis used was univariate and bivariate analysis with the chi square test. The results showed the relationship of monitoring diet (diet) with the quality of life of patients with diabetes mellitus showed  $p$  value = 0,000 or  $p$  value <0,05, which means there is a relationship between monitoring diet (diet) and quality of life of patients with diabetes mellitus, the correlation between medication adherence and quality of life of patients with diabetes mellitus showed  $p$  value = 0,830 or  $p$  value > 0,05, which means that there was no relationship between medication adherence and quality of life for patients with diabetes mellitus. Based on these results diabetes mellitus patients are expected to continue to improve self-care behavior to obtain health status and achieve a better quality of life and prevent further disease complications.*

**Keywords :** Self care, Quality of life, Diabetes mellitus

### Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi pada masyarakat awam, sekitar 71 persen penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes mellitus dan 15% disebabkan oleh penyakit tidak menular lainnya.(1)

Penyakit tidak menular ini adalah jenis penyakit yang tidak dapat ditularkan dari orang ke orang melalui bentuk apapun. Meski demikian, beberapa macam penyakit tidak menular tersebut memiliki angka kematian yang cukup tinggi seperti penyakit Diabetes Mellitus. Diabetes Mellitus merupakan penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas berhenti memproduksi insulin yang ditandai dengan hiperglikemia atau terjadinya

peningkatan kadar gula darah serta muncul gejala khas yaitu urin yang keluar dalam jumlah banyak sehingga penderita sering mengalami buang air kecil. (1)

Gejala umum Diabetes Mellitus yaitu poliuria, polifagia, polidipsia. Diabetes Mellitus diklasifikasikan menjadi beberapa tipe yaitu Diabetes Mellitus Tipe 1, Diabetes Mellitus Tipe 2, Diabetes Mellitus Tipe Gestasional dan Diabetes Mellitus Tipe Lainnya. Diabetes Mellitus Tipe 2 merupakan jenis Diabetes Mellitus yang paling banyak diderita yaitu sekitar 90-95%. Diabetes Mellitus juga disebut *the silent killer* atau pembunuh terselubung, penderita diabetes mellitus sering kali tidak menyadari dirinya menderita diabetes mellitus sampai sudah terjadi komplikasi baik ringan maupun berat. Komplikasi berupa kerusakan pada retina mata, kerusakan pada ginjal dan kerusakan pada saraf (2).

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2017 (3), sekitar 425 juta orang diseluruh dunia menderita Diabetes Mellitus. Jumlah terbesar orang dengan Diabetes Mellitus yaitu berada di wilayah Pasifik Barat yaitu 159 juta penderita dan Asia Tenggara 82 juta penderita. China menduduki peringkat pertama dengan penderita Diabetes Mellitus terbanyak di dunia dengan 114 juta penderita, India 72,9 juta penderita, Amerika Serikat 30,1 juta penderita, Brazil 12,5 juta penderita dan Mexico 12 juta penderita. Indonesia menduduki peringkat ke tujuh untuk penderita Diabetes Mellitus terbanyak di dunia dengan jumlah 10,3 juta penderita. Organisasi kesehatan dunia, *World Health Organization* (WHO) bahkan memprediksikan penyakit diabetes mellitus akan menimpa lebih dari 21 juta penduduk Indonesia di tahun 2030.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun meningkat menjadi 2% dengan prevalensi terdiagnosis dokter tertinggi pada daerah DKI Jakarta yaitu sebesar 3,4% dan terendah terdapat di provinsi NTT yaitu sebesar 0,9%. Prevalensi Diabetes Mellitus cenderung meningkat pada perempuan yaitu sebesar 1,8% dibandingkan dengan laki-laki yaitu sebesar 1,2%. Berdasarkan kategori usia penderita Diabetes Mellitus terbesar berada pada rentang usia 55-64 tahun dan 65-74 tahun. Kemudian untuk daerah domisili lebih banyak penderita Diabetes Mellitus yang berada di perkotaan yaitu sebesar 1,9% dibandingkan dengan di pedesaan yaitu sebesar 1,0% (4).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara (5) penyakit Diabetes Mellitus masuk kedalam sepuluh besar penyakit terbanyak dimana diabetes mellitus menduduki peringkat ke 5 dengan jumlah kasus 3.206, pada tahun 2016 penyakit Diabetes Mellitus menduduki peringkat ke 3 dengan jumlah kasus 2.983 dan pada tahun 2017 Diabetes Mellitus menduduki peringkat ke 5 dengan jumlah kasus sebanyak 2.43.

Data Dinas Kesehatan Kota Baubau (6), jumlah kasus Diabetes Mellitus sebanyak 594 kasus yang terdiri dari 183 kasus pada laki-laki dan 411 kasus pada perempuan. Pada tahun 2019, jumlah kasus Diabetes Mellitus di Kota Baubau meningkat menjadi

1642 kasus yang terdiri dari 630 kasus pada laki-laki dan pada 1012 kasus pada perempuan (6).

Puskesmas Bungli (7) mencatat bahwa, penyakit Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang menduduki peringkat ke 5 dalam lima besar penyakit tidak menular dengan jumlah kasus Diabetes Mellitus terbanyak pada tahun 2019. Pada tahun 2018 penderita diabetes mellitus (DM) sebanyak 165 orang, penderita diabetes mellitus yang rutin berobat teratur sebanyak 30 orang dan terlayani sebanyak 27 orang. Pada tahun 2019 penderita diabetes mellitus meningkat menjadi 291 orang dan mengalami penurunan untuk penderita diabetes mellitus yang rutin berobat menjadi 16 orang.

Berdasarkan hasil observasi awal yang telah peneliti lakukan di Puskesmas Bungli, data yang peneliti peroleh yaitu banyak penderita diabetes mellitus (DM) yang tidak terkontrol, artinya penderita diabetes mellitus (DM) tidak rutin memeriksakan kondisi kesehatannya di Puskesmas Bungli, dapat dilihat dari data tahun 2019 yaitu sebanyak 291 orang penderita diabetes mellitus (DM) hanya 16 orang yang rutin melakukan pengobatan di Puskesmas Bungli. Berdasarkan hasil wawancara dengan pengelola program penyakit tidak menular (PTM), penderita DM di puskesmas bungli terdiri atas DM tipe 1 dan DM tipe 2. Wilayah kerja Puskesmas Bungli adalah wilayah persawahan dengan penghasil beras. Kondisi ini membuat penduduk dengan mudah mendapatkan beras, didukung oleh gaya hidup penduduk yang rata-rata banyak mengkonsumsi nasi putih. Pola makan yang salah dapat menyebabkan kenaikan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2, salah satunya yaitu mengkonsumsi nasi putih sebagai makanan sehari-hari, nasi putih yang mengandung zat pati dan nasi mengandung karbohidrat yang ketika dikonsumsi oleh tubuh akan berubah menjadi glukosa selain itu semakin bertambah usia, aktivitas fisik semakin berkurang, hal ini dapat meningkatkan risiko diabetes mellitus. Penderita DM di Puskesmas Bungli melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas Bungli ketika mereka mengalami luka dan merasa penyakit DM yang mereka alami mengganggu aktifitas sehari-hari. Berbagai upaya telah dilakukan Puskesmas Bungli yaitu Posyandu Lansia, Posbindu dan

Prolanis. Posyandu Lansia dan Posbindu bertujuan untuk mengontrol pengobatan pasien-pasien kronis. Prolanis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis salah satunya adalah penyakit diabetes mellitus untuk mencapai kualitas hidup yang optimal. Prolanis bertujuan untuk mengajak lansia untuk tetap beraktivitas fisik dengan cara senam lansia (Pengelola Program PTM Puskesmas Bungi).

Berbagai macam upaya yang telah dilakukan oleh Puskesmas Bungi, namun data dilapangan menunjukkan bahwa kejadian Diabetes Mellitus masih meningkat. Berdasarkan permasalahan ini, untuk membantu penanganan kejadian Diabetes Mellitus di Puskesmas Bungi membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Bungi dengan judul "Hubungan *Self Care* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Bungi, Kota Baubau, Tahun 2020".

### Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian non eksperimental atau observasional jenis *Cross sectional study*. Penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi square* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan *Self Care* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Bungi, Kota Baubau. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober - November 2020. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bungi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes mellitus yang datang berobat di Puskesmas Bungi sebanyak 291 orang. Besaran sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin sehingga jumlah sampel yang diteliti yaitu sebanyak 168 responden.

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Data yang sudah direkapitulasi dari hasil data primer, kemudian dilakukan analisis secara statistik. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data secara univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan atau

mendeskripsikan dari masing-masing variabel, baik variabel bebas maupun variabel terikat dan karakteristik responden seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Analisis bivariat bertujuan untuk menguji hubungan variabel bebas dan variabel terkait dengan menggunakan program SPSS versi 22 dengan Uji statistik *Chi Square*.

### Hasil

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi analisis univariat, yaitu karakteristik responden, dan variabel penelitian srdangkan analisis bivariat, yaitu hubungan variabel indeppenden dan dependen pada penelitian ini.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Bungi Kota Baubau

Umur Responden (thn)	n	%
32 – 28	1	0,6
39 – 45	9	5,4
46 – 52	48	28,6
53 – 59	38	22,6
60 – 66	39	23,2
67 – 73	19	11,3
74 – 80	13	7,7
81 – 87	1	0,6
Jumlah	168	100

Berdasarkan pada tabel 1 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur yang paling banyak adalah kategori umur 46-52 yakni sebanyak 48 orang (28.6%) dan karakteristik responden berdasarkan umur yang paling sedikit adalah kategori umur 32-38 dan 81-87 yakni masing-masing sebanyak 1 orang (0,6%).

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Bungi Kota Baubau

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	49	29,2
Perempuan	119	70,8
Jumlah	168	100

Berdasarkan pada tabel 2 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah perempuan yakni sebanyak 119 orang (70,8%) dan laki-laki sebanyak 49 orang (29,2%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Bungi Kota Baubau

Pendidikan	n	%
SD	4	2,4
SMP	53	31,5
SMA	96	57,1
S1	15	8,9
<b>Jumlah</b>	<b>168</b>	<b>100</b>

Berdasarkan pada tabel 3 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan paling banyak adalah responden berpendidikan SMA yakni sebanyak 96 orang (57,1%) dan yang paling sedikit adalah responden yang berpendidikan SD yakni sebanyak 4 orang (2,4%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Bungi Kota Baubau

Pekerjaan	n	%
Pensiunan PNS	11	6,5
Pensiunan TNI/POLRI	2	1,2
Tidak Bekerja	46	27,4
Petani	86	51,2
Buruh	5	3,0
Wiraswasta	12	7,1
<b>Jumlah</b>	<b>168</b>	<b>100</b>

Berdasarkan pada tabel 4 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan paling banyak adalah responden yang memiliki pekerjaan sebagai petani yakni sebanyak 86 orang (51,2%) dan yang paling sedikit adalah responden yang memiliki pekerjaan sebagai pensiunan tni/polri yakni sebanyak 2 orang (1,2%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatam di Wilayah Kerja Puskesmas Bungi Kota Baubau

Pendapatan	n	%
<Rp. 1.163.800	80	47,6
>Rp. 1.163.800	88	52,4
<b>Jumlah</b>	<b>168</b>	<b>100</b>

Berdasarkan pada tabel 5 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pendapatan paling banyak adalah responden dengan jumlah pendapatan >Rp.

1.163.800 yakni sebanyak 88 orang (52,4%) dan responden dengan jumlah pendapatan <Rp. 1.163.800 yakni sebanyak 80 orang (47,6 %).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Pemantauan Pola Makan (Diet) Pasien DM di Wilayah Kerja Puskesmas Bungi Kota Baubau

Pemantauan Pola Makan (Diet)	n	%
Kurang Baik	62	36,9
Baik	106	63,1
<b>Jumlah</b>	<b>168</b>	<b>100</b>

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 168 responden, sebagian besar responden memiliki pemantauan pola makan (diet) yang baik yaitu sebanyak 106 responden (63,1%).

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Pasien DM di Wilayah Kerja Puskesmas Bungi Kota Baubau

Kepatuhan Minum Obat	n	%
Kurang Baik	79	47,0
Baik	89	53,0
<b>Jumlah</b>	<b>168</b>	<b>100</b>

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 168 responden, sebagian besar responden memiliki kepatuhan minum obat yang baik yaitu sebanyak 89 responden (53,0%).

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup Pasien DM di Wilayah Kerja Puskesmas Bungi Kota Baubau

Kualitas Hidup Pasien DM	n	%
Kurang Baik	36	21,4
Baik	132	78,6
<b>Jumlah</b>	<b>168</b>	<b>100</b>

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 168 responden, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 132 responden (78,6%).

Tabel 9. Hubungan Pemantauan Pola Makan (Diet) dengan Kualitas Hidup Pasien DM di Wilayah Kerja Puskesmas Bungi Kota Baubau

Pemantauan Pola Makan (Diet)	Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus				Total	
	Kurang Baik		Baik		n	%
	n	%	n	%		
Kurang Baik	23	37,1	39	62,9	62	100

Baik	13	12,3	93	87,7	106	100
Jumlah	36	21,4	132	78,6	168	100
<b>p-value</b>	<b>0,000</b>					

Tabel 9 menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemantauan pola makan (diet) dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Bungli. Penelitian ini menggunakan *uji chi-square* sehingga didapatkan nilai  $p=0,000$  atau nilai  $p<0,05$ .

Tabel 10. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup Pasien DM di Wilayah Kerja Puskesmas Bungli Kota Baubau

Kepatuhan Minum Obat	Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus				Total	
	Kurang Baik		Baik		N	%
	n	%	n	%		
Kurang Baik	18	22,8	61	77,2	79	100
Baik	18	20,2	71	79,8	89	100
Jumlah	36	21,4	132	78,6	168	100
<b>p-value</b>	<b>0,830</b>					

Tabel 10 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas bungli. Penelitian ini menggunakan *uji chi-square* sehingga didapatkan nilai  $p=0,830$  atau nilai  $p>0,05$ .

## Pembahasan

### Hubungan Pemantauan Pola Makan (Diet) dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Bungli Kota Baubau

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa ada hubungan antara pemantauan pola makan (diet) dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Bungli. Penelitian ini menggunakan *uji chi-square* sehingga didapatkan nilai  $P=0,000$  atau nilai  $P<0,05$  dengan demikian maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

Pemantauan pola makan (diet) adalah mengkonsumsi makanan yang cara dan sumber makanannya diatur, seperti menghindari makanan yang manis, berkolesterol tinggi, berlemak tinggi, minuman bersoda, makanan cepat saji dan mengganti cara memasak yang digoreng

menjadi direbus serta banyak mengkonsumsi sayur dan buah. Pemantauan pola makan (diet) sangat penting dilakukan untuk mengontrol kadar gula dalam darah sehingga pasien dapat hidup dengan normal, apabila pasien diabetes mellitus tidak mematuhi diet maka kadar gula dalam darah tidak terkontrol dengan baik sehingga dapat menimbulkan komplikasi seperti jantung, stroke dan gagal ginjal. Tujuan utama pemantauan pola makan (diet) adalah untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik dan mempertahankan rasa nyaman. Menurut *World Health Organization Quality of Life Bref Version (WHOQoL-BREF)* dalam Wirda (8) seorang pasien diabetes mellitus disebut memiliki kualitas hidup yang baik ketika pasien tidak mengalami masalah fisik seperti luka yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, merasa puas terhadap kesehatan mereka, serta merasa nyaman dan diterima oleh orang-orang yang berada disekitar mereka.

Kualitas hidup yang rendah dapat memperburuk komplikasi bahkan berakhir dengan kecacatan atau kematian. Kondisi penyakit diabetes mellitus yang dihadapi pasien jika tidak dikontrol dengan baik akan menimbulkan berbagai masalah fisik dan psikologis yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien (8).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwandari dkk (9) yang mengatakan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan diet dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Poli dalam RSUD Kertosono dengan hasil uji statistik yaitu  $p=0,000 \leq p=0,05$  memiliki nilai  $r=0,791$  yang berarti hubungan antara kedua variabel memiliki kekuatan dalam kategori cukup.(9)

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Chaidir dkk (10) yang mengatakan adanya hubungan kepatuhan diet dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di Poli Penyakit Dalam Di Rumah Sakit Yarsi Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2018 dengan nilai  $p=0,000$ , dari 24 orang responden yang tidak patuh diet separuhnya yaitu 12 (50%) responden dengan kualitas hidup buruk, sedangkan dari 30 orang responden yang patuh mayoritas

yaitu 29 (96,7%) memiliki kualitas hidup yang baik.

### **Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Bungi**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Bungi. Penelitian ini menggunakan uji *chi-square* sehingga didapatkan nilai  $p=0,830$  atau nilai  $p>0,05$ , dengan demikian maka  $H_1$  ditolak dan  $H_0$  diterima.

Kepatuhan minum obat adalah aturan minum obat yang tertulis pada etika obat, kepatuhan tersebut harus sesuai dengan informasi mengenai cara penggunaan obat yang meliputi waktu dan berapa kali obat tersebut digunakan dalam sehari serta perasaan yang dirasakan saat meminum obat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Gusmai dkk (11) menyatakan bahwa tingkat kepatuhan pengobatan tidak mempengaruhi kualitas hidup pasien secara langsung. Hal ini karena kepatuhan minum obat hanya merupakan salah satu faktor yang mendukung keberhasilan terapi dan perbaikan kualitas hidup.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus adalah pola makan, aktifitas fisik dan obesitas. Dalam penelitian ini seorang penderita diabetes mellitus tidak menerapkan kepatuhan minum karena berbagai alasan yaitu kondisi menjadi lebih buruk setelah mengkonsumsi obat antidiabetik, aktivitas yang padat, obat habis, lupa meminum obat dan merasa sehat sehingga tidak perlu meminum obat. Namun demikian, hal tersebut tidak membuat kadar gula dalam darah menjadi tidak terkontrol karena responden sudah menerapkan pemantauan pola makan (diet) dalam mengontrol kadar gula dalam darah untuk meminimalisir terjadinya komplikasi sehingga dapat mencapai kualitas hidup yang lebih baik. Selain itu aktivitas fisik responden yang selalu ada karena sebagian besar responden merupakan seorang petani, dalam jurnal *Molecular Metabolism*, para ilmuwan Hendro (12) menyatakan bahwa aktivitas fisik dapat mengurangi kadar gula dalam darah dan membuat metabolisme menjadi lebih aktif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmayanti dkk (13), yaitu kepatuhan minum obat yang rendah menunjukkan kualitas hidup yang buruk sebanyak 24 pasien, 15 pasien memiliki kualitas hidup yang baik dengan total persentase 73.6%, sedangkan kepatuhan minum obat yang sedang menunjukkan kualitas hidup yang buruk sebanyak 4 pasien dan kualitas hidup yang baik sebanyak 10 pasien dengan total persentase 26.4%. Penelitian ini menggunakan uji *chi-square* di peroleh nilai  $P=0,34$  yang berarti tidak terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat OHO dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus dalam beberapa penelitian menunjukkan hasil yang berbeda-beda.

Penyebab tidak adanya hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus secara statistik dapat disebabkan oleh alat ukur yang kurang valid, karakteristik sampel, level atau kategori skor yang kurang tepat. Banyak penelitian sebelumnya yang mengevaluasi hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus. Selain itu, analisis hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup masih kontroversi pada beberapa literatur. Penelitian-penelitian tersebut mengatakan ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus, walaupun dalam penelitian lain mengatakan pengaruhnya tidak begitu besar.

### **Kesimpulan**

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pemantauan pola makan (diet) dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Bungi dan tidak ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Bungi Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dan bisa dikembangkan untuk mencari hubungan *self care* dalam hal aktifitas fisik (Olahraga) dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus.

### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang teramat besar kepada pimpinan

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Dayanu Ikhsanuddin Baubau yang telah memberikan dukungan moril maupun materil atas selesainya penelitian ini. Melalui kesempatan ini pula penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang teramat dalam kepada tim peneliti yang telah membantu dalam melakukan penelitian serta semua teman-teman dosen yang telah mendukung dan memberikan bantuan dan masukan yang sangat berarti kepada penulis.

#### Daftar Pustaka

1. Indriani, S., Amalia, I.N., Hamidah, H. Hubungan antara Self Care dengan Insidensi Neuropaty Perifer pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II RSUD Cibabat Cimahi 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Science Journal*. 10(1): 54-67; 2019.
2. Chaidir, R., Wahyuni, A.S., Furkhani, D.W. Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Endurance*. 2(2): 132-144; 2017.
3. IDF. *International Diabetes Federation Diabetes Atlas*. 5<sup>th</sup> Edition. Belgia: IDF; 2017.
4. Balitbangkes. *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Balitbangkes; 2018.
5. Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017*. Kendari: Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara; 2017.
6. Dinkes Bau-Bau. *Profil Kesehatan Kota Bau-bau Tahun 2018*. Bau-Bau: Dinkes Bau-Bau; 2018.
7. Puskesmas Bungi. *Profil Puskesmas Bungi Kota Baubau Tahun 2019*. Bau-Bau: Puskesmas Bungi; 2019
8. Faswita, W. Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai Tahun 2019. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*. 2(1): 131-138; 2019.
9. Purwandari, H., Susanti, S. Hubungan Kepatuhan Diet dengan Kualitas Hidup Pada Penderita DM di Poli Penyakit Dalam RSUD Kertosono. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 6(2): 16-21.
10. Chaidir, R., Firina, Y., Astriyani, N. Hubungan Kepatuhan Diet dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmu Kesehatan 'Afiyah*. 5(2); 2018.
11. Gusmai, L. de F., Novato, T. de S., Nogueira, L. de S. The Influence of Quality of Life in Treatment Adherence of Diabetic Patients: A Systematic Review. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 49(5): 839–846; 2015.
12. Hendro. *Hidup Sehat Pasca Diabetes..* Yogyakarta: ANDI Publisher; 2018.
13. Rahmayanti, Y., Karlina, P. Kepatuhan Minum Obat Hipoglikemia Oral terhadap Kadar Gula Darah dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Aceh Medika*. 1(2): 49–55; 2017.