

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP LANJUT USIA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BOLANGITANG KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW UTARA

Pipit Nadia Kapiso^{1*}, Budi T. Ratag², Fima L. F. G. Langi³

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi^{1,2,3}

*Corresponding Author : pipitkapiso121@student.unsrat.ac.id

ABSTRAK

Kualitas hidup individu yang memiliki penyakit umumnya cenderung lebih buruk dibandingkan individu yang bebas dari penyakit. Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular penyebab utama kualitas hidup yang lebih buruk. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi DM di Provinsi Sulawesi Utara sebesar 2,1%, lebih tinggi dibandingkan prevalensi nasional yaitu 1,7%. Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 menunjukkan DM termasuk dalam 10 besar penyakit yang dialami lanjut usia (lansia). Di Puskesmas Bolangitang, DM tercatat sebagai salah satu dari 10 penyakit menonjol tahun 2024 dengan 203 kasus, di antaranya 81 kasus pada lansia. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Bolangitang Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*, dilaksanakan pada Maret–April 2025. Sampel adalah seluruh lansia penderita DM rawat jalan yang memenuhi kriteria inklusi, sebanyak 81 orang, dengan teknik *total sampling*. Analisis menggunakan uji regresi linear berganda. Hasil menunjukkan variabel usia ($p=0,016$), durasi sakit ($p=0,019$), dan kepatuhan penggunaan obat ($p=0,008$) berhubungan signifikan dengan kualitas hidup, sedangkan jenis kelamin ($p=0,946$) tidak berhubungan. Simpulan penelitian ini adalah kualitas hidup lansia penderita DM dipengaruhi oleh usia, lama menderita penyakit, dan tingkat kepatuhan minum obat, sementara jenis kelamin tidak memiliki pengaruh signifikan.

Kata kunci : diabetes mellitus, kualitas hidup, lanjut usia

ABSTRACT

The quality of life of individuals with illnesses is generally poorer compared to those who are free from disease. Diabetes Mellitus (DM) is a non-communicable disease that causes poorer quality of life. According to the 2023 Indonesia Health Survey (SKI), the prevalence of DM in North Sulawesi Province was 2.1%, higher than the national prevalence of 1.7%. Data from the 2018 Basic Health Research (RISKESDAS) showed that DM is among the top ten diseases affecting older adults (elderly). At Bolangitang Public Health Center, DM was listed as one of the ten most prominent diseases in 2024, with 203 cases, including 81 cases in elderly individuals. This study aimed to determine the factors associated with the quality of life of elderly patients with DM in the working area of Bolangitang Public Health Center, North Bolaang Mongondow Regency. This quantitative research used a cross-sectional design and was conducted from March to April 2025. The sample included all elderly outpatients with DM who met the inclusion criteria, totaling 81 individuals, using a total sampling technique. Data were analyzed using multiple linear regression. The results showed that age ($p=0.016$), duration of illness ($p=0.019$), and medication adherence ($p=0.008$) were significantly associated with quality of life, while gender ($p=0.946$) was not. In conclusion, the quality of life of elderly patients with DM is influenced by age, duration of illness, and medication adherence, while gender has no significant effect.

Keywords : diabetes mellitus, elderly, quality of life

PENDAHULUAN

Kualitas hidup individu yang memiliki penyakit umumnya cenderung lebih buruk dibandingkan individu yang bebas dari penyakit. Diabetes Mellitus (DM) adalah salah satu

penyakit tidak menular penyebab utama kualitas hidup yang lebih buruk. Kualitas hidup yang lebih buruk memberikan dampak pada kesehatan mental dan fisik pada penderita diabetes melitus dan keluarganya (Tamornpark et al., 2022). Beberapa penelitian menemukan bahwa penderita diabetes melitus memiliki kualitas hidup yang lebih rendah. Sebuah *cross-sectional study* di Bangladesh yang melibatkan 500 pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 (DMT2) melaporkan bahwa skor kualitas hidup responden berada dibawah rata-rata, dengan skor rata-rata (\pm SD) untuk masing-masing domain yaitu domain kesehatan fisik $37,2 \pm 20,5$, psikologis $44,2 \pm 21,0$, hubungan sosial $39,6 \pm 23,2$. dan lingkungan $41,6 \pm 19,5$ (Amin et al., 2022).

Penelitian lainnya di Indonesia yaitu sebuah survei *cross-sectional* pada 73 pasien DMT2 dilakukan di bagian rawat jalan sebuah rumah sakit umum di Jawa Barat. Penelitian ini menemukan bahwa mayoritas responden melaporkan kualitas hidup yang buruk pada 3 domain *World Health Organization Quality of Life - BREF* (WHOQOL-BREF), yaitu domain fisik (64,4%), domain psikologis (53,4%), dan domain lingkungan (52,1%). Domain sosial menunjukkan hasil yang lebih baik dibandingkan domain psikologis dan lingkungan, dimana 54,8% responden melaporkan kualitas hidup yang baik (Puspasari & Farera, 2021). Data dari *International Diabetes Federation* (IDF) menunjukkan jumlah penderita diabetes di dunia pada tahun 2021 mencapai 537 juta. Angka ini diprediksi akan terus meningkat mencapai 643 juta di tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. IDF melaporkan prevalensi diabetes global pada usia 20-79 tahun pada tahun 2021 diperkirakan 10,5% (536,6 juta orang), meningkat menjadi 12,2% (783,2 juta) pada 2045 (Hong Sun et.al, 2022).

Indonesia menduduki peringkat kelima negara dengan jumlah diabetes terbanyak dengan 19,5 juta penderita di tahun 2021 dan diprediksi akan menjadi 28,6 juta pada 2045 (IDF, 2021). Berdasarkan SKI 2023, menunjukkan bahwa prevalensi kasus DM di Provinsi Sulawesi Utara yaitu 2,1%, melebihi prevalensi nasional yaitu 1,7% (Kemenkes, 2023). Risesdas (2018) menyebutkan kasus diabetes mellitus di Indonesia merupakan salah satu dari 10 besar penyakit yang di alami lanjut usia (lansia) (Kemenkes RI, 2019). Berbagai faktor dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia dengan DM, di antaranya usia, jenis kelamin, durasi sakit, dan kepatuhan terhadap penggunaan obat (Amalia, 2024). Penelitian dari Amalia (2024) menunjukkan bahwa faktor usia, jenis kelamin dan durasi sakit merupakan faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita DM. Penelitian Puspitasari (2022) menunjukkan bahwa banyak penderita DM, khususnya lansia, memiliki tingkat kepatuhan yang rendah terhadap pengobatan. Hubungan antara pasien, penyedia layanan kesehatan dan dukungan sosial merupakan faktor penentu yang mendasar dan terkait dengan kepatuhan minum obat (Puspitasari, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Bolangitang, DM masuk dalam daftar 10 penyakit menonjol pada tahun 2024 dengan jumlah sebanyak 203 kasus, 143 kasus di alami oleh perempuan dan 60 kasus di alami oleh laki-laki. Sedangkan, jumlah lansia penderita DM yang terdata di Puskesmas Bolangitang tahun 2024 sebanyak 81 orang. Oleh karena itu, penelitian iniperlu dilakukan kerena jumlah lansia penderita DM di puskesmas Bolangitang cukup tinggi, sedangkan kualitas hidup mereka belum pernah dianalisis. Faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, durasi sakit, dan kepatuhan penggunaan obat diduga mempengaruhi kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Bolangitang Kabupaten Bolaang Mongondow Utara.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional study* (Studi Potong Lintang) yang dilaksanakan di Puskesmas Bolangitan pada Maret – April 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah semua individu lanjut usia dengan diagnosis Diabetes

Mellitus berjumlah 81 orang yang terdata di Puskesmas Bolangitang. Sampel diambil dari penderita rawat jalan yang memenuhi kriteria penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Total Sampling*. Data diambil berdasarkan wawancara dengan menggunakan instrumen penelitian kuesioner. Data kemudian di analisis menggunakan analisis data univariat dan analisis data bivariat, dalam penelitian ini menggunakan uji Regresi Linear Berganda dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam penelitian yaitu melihat distribusi frekuensi variabel independen dan dependen yang disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Adapun analisis univariat dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut.

Tabel 1. Statistik Deskriptif Data Variabel Penelitian

Variabel	Mean \pm (SD)	Median (Min, Max)	n (%)
Usia	62.8 \pm (3.7)	62 (60, 79)	
Durasi Sakit	12.5 \pm (5.01)	10 (2, 25)	
Jenis Kelamin			
Laki-Laki			19 (24)
Perempuan			62 (77)
Kepatuhan Penggunaan Obat			43 (53)
Kualitas Hidup	95 (10.7)	96 (67, 113)	
Fisik	22.2 (3.18)	22 (15, 29)	
Psikologis	26.9 (3.21)	28 (18, 30)	
Hubungan Sosial	16.6 (2.12)	17 (11, 20)	
Lingkungan	29.4 (3.41)	30 (20, 35)	

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 62.8 tahun dengan standar deviasi 3.7 tahun, sedangkan median usia responden adalah 62 tahun dengan rentang usia antara 60 hingga 79 tahun. Durasi sakit responden bervariasi antara 2 hingga 25 tahun, dengan rata-rata lama sakit 12,5 tahun (SD=5.01) dan median 10 tahun. Jenis kelamin responden didominasi oleh perempuan sebanyak 62 orang (77%), sedangkan laki-laki berjumlah 19 orang (24%). Kepatuhan responden dalam penggunaan obat, ditemukan bahwa sebanyak 43 orang (53%) dinyatakan patuh dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran, sedangkan sisanya kurang patuh. Selain itu, rata-rata skor kualitas hidup responden adalah 95 (SD=10.7) dengan median 96 dan rentang skor antara 67 hingga 113. Sedangkan rata-rata perdomain kualitas hidup yaitu, fisik 22.2 (SD=3.18), Psikologis 26.9 (SD=3.21), hubungan sosial 16.6 (SD=2.12), dan lingkungan 29.4 (SD=3.41).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji regresi linear berganda untuk melihat ada tidaknya faktor yang berhubungan antara usia, jenis kelamin, durasi sakit, kepatuhan penggunaan obat dengan kualitas hidup lanjut usia penderita diabetes mellitus.

Uji Asumsi Klasik

Uji Normalitas

Uji Normalitas yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan uji Normalitas *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test* dengan menggunakan *Software Statistical*

Package for sosial Sciences (SPSS). Hasil uji menunjukkan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,200 ($> 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa data residual terdistribusi normal.

Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan linear yang tinggi antar variabel independen. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai tolerance $> 0,1$ dan nilai VIF < 10 untuk semua variabel yaitu usia: Tolerance = 0,802; VIF = 1,247, jenis kelamin: Tolerance = 0,974; VIF = 1,027, durasi sakit: Tolerance = 0,932; VIF = 1,072, kepatuhan penggunaa obat: Tolerance = 0,775; VIF = 1,290. Dengan demikian, tidak terdapat multikolinearitas di antara variabel independen.

Uji Heteroskedastisitas

Uji Heteroskedastisitas digunakan untuk menguji apakah ada pola tertentu dalam sebaran residual untuk mendeteksi heteroskedastisitas. Hasil analisis menunjukkan tidak ada pola *fan shape* (menyempit/melebar). Dengan demikian, model lolos uji heteroskedastisitas.

Analisis Regresi Linear

Tabel 2. Analisis Regresi Linear Skor WHOQOL BREEF

Variabel	Estimate	(95%) CI		p
		Lower	Upper	
Usia	-0.797	-1.4384	-0.155	0.016
Jenis Kelamin	-0.173	-5.2219	4.875	0.946
Durasi Sakit	-0.529	-0.0897	-0.968	0.019
Kepatuhan Penggunaan Obat	-6.547	-11.3508	-1.744	0.08

Berdasarkan tabel 2, disimpulkan sebagai berikut : Usia memiliki koefisien regresi sebesar -0.797 dengan nilai p 0.016 ($p < 0.05$), yang menunjukkan bahwa setiap penambahan satu tahun usia responden cenderung menurunkan skor kualitas hidup sebesar 0,797 poin, dan hubungan ini signifikan secara statistik dengan arah hubungan negatif. Jenis kelamin memiliki koefisien regresi -0.173 dengan nilai p 0.946 ($p > 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa perbedaan jenis kelamin tidak berpengaruh signifikan terhadap skor kualitas hidup. Durasi Sakit memiliki koefisien regresi sebesar -0.529 dengan nilai p 0.019 ($p < 0.05$). Artinya, setiap penambahan satu tahun durasi sakit cenderung menurunkan skor kualitas hidup sebesar 0.529 poin, dan hubungan ini juga signifikan secara statistik dengan arah hubungan negatif. Kepatuhan penggunaan obat memiliki koefisien regresi sebesar -6.547 dengan nilai p 0.008 ($p < 0.05$). Artinya, responden yang tidak patuh terhadap penggunaan obat memiliki skor kualitas hidup rata-rata 6.547 poin lebih rendah dibandingkan responden yang patuh, dan perbedaan ini signifikan secara statistik dengan arah hubungan negatif.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lanjut usia penderita Diabetes Mellitus (DM) di wilayah kerja Puskesmas Bolangitang Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Berdasarkan hasil analisis terhadap 81 responden yang terdiri dari lansia penderita DM, ditemukan bahwa kualitas hidup dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya usia, durasi sakit, dan kepatuhan penggunaan obat, sedangkan jenis kelamin tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Hasil yang diperoleh pada penelitian ini rata-rata usia responden adalah 62,8 tahun ($SD = 3,7$), dengan rentang usia antara 60 hingga 79 tahun. Usia ini termasuk dalam kategori “lanjut usia” berdasarkan klasifikasi WHO

(Kusumo, 2020). Seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan kemampuan fisiologis, metabolisme, dan respons imun, yang dapat menurunkan kualitas hidup, terutama bila disertai penyakit kronis seperti DM (Perwitasari, 2020). Orang dewasa berusia 55 hingga 64 tahun yang menderita Diabetes Mellitus mengalami penurunan angka harapan hidup hingga 8 tahun. Paparan hiperglikemia yang terus-menerus menyebabkan stres oksidatif, yang pada gilirannya mengakibatkan disfungsi endotel sistematis dan komplikasi vaskular (Perwitasari, 2020).

Jenis kelamin responden didominasi oleh perempuan (77%). Hal ini sesuai dengan penelitian Galita & Septianingrum (2022) yang menunjukkan bahwa perempuan memiliki risiko lebih tinggi terkena DM tipe 2, terutama karena aktivitas fisik yang rendah dan konsumsi makanan tinggi gula dan lemak. Namun dalam konteks kualitas hidup, perbedaan jenis kelamin tidak selalu berpengaruh signifikan (lihat poin 5.3). Durasi menderita Diabetes Mellitus (DM) pada responden dalam penelitian ini bervariasi antara 2 hingga 25 tahun, dengan rata-rata durasi sakit 12,5 tahun ($SD=5,01$) dan median 10 tahun. Nilai median yang lebih rendah dari rata-rata mengindikasikan adanya beberapa responden dengan durasi sakit yang sangat lama (lebih dari 20 tahun) yang dapat mempengaruhi nilai rata-rata secara keseluruhan.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden menunjukkan tingkat kepatuhan yang cukup baik dalam mengonsumsi obat, yakni sebanyak 43 orang (53%) termasuk dalam kategori patuh. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh lansia dengan Diabetes Mellitus (DM) memiliki kesadaran terhadap pentingnya pengobatan secara rutin untuk mengendalikan kadar gula darah. Kepatuhan ini merupakan salah satu komponen penting dalam manajemen penyakit kronis seperti DM karena berpengaruh langsung terhadap perbaikan kondisi klinis dan kualitas hidup penderita (Sartika, 2015).

Kualitas hidup responden dalam penelitian ini secara umum berada dalam kategori baik, dengan rata-rata skor 95 ($SD = 10,7$) dan median 96 dari total skor WHOQOL-BREF. Rentang skor berada antara 67 hingga 113. Penggunaan WHOQOL-BREF sebagai alat ukur mencakup empat domain utama, yang pada penelitian ini menunjukkan hasil sebagai berikut: domain fisik dengan rata-rata skor 22,2 ($SD = 3,18$), domain psikologis 26,9 ($SD = 3,21$), domain hubungan sosial 16,6 ($SD = 2,12$), dan domain lingkungan 29,4 ($SD = 3,41$). Skor tertinggi berada pada domain lingkungan, yang mengindikasikan bahwa secara umum responden merasa cukup aman, nyaman, dan memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan dan informasi. Skor terendah tercatat pada domain hubungan sosial, yang dapat menunjukkan keterbatasan dalam relasi sosial, partisipasi kegiatan sosial, atau minimnya dukungan dari orang terdekat. Kondisi ini perlu menjadi perhatian khusus, mengingat dukungan sosial terbukti memengaruhi motivasi pasien dalam menjalani pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup (Nursalam, 2018).

Hubungan antara Faktor Usia dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Penderita Diabetes Mellitus

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan signifikan antara usia dengan kualitas hidup lansia penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Bolangitang yang dibuktikan dengan P-value 0.016. Hal ini sejalan dengan penelitian Perwitasari (2020) bahwa penderita Diabetes Mellitus berusia 45-59 tahun dan >60 tahun lebih berisiko untuk memiliki kualitas hidup kurang baik dibandingkan usia <45 tahun. Semakin tua usia penderita Diabetes Mellitus memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan yang lebih muda (Perwitasari, 2020). Faktor genetik diperkirakan memiliki kontribusi yang signifikan terhadap terjadinya resistensi insulin. Diabetes Mellitus umumnya disebabkan oleh kombinasi antara faktor genetik yang memengaruhi sekresi dan kerja insulin, serta faktor lain seperti usia. Peningkatan resistensi insulin umumnya terjadi pada individu berusia 65 tahun ke atas yang menderita Diabetes Mellitus (Yasmara, 2016).

Zurita (2018) menyatakan bahwa kelompok usia lanjut cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah. Seiring dengan pertambahan usia, penderita DM akan mengalami berbagai

perubahan fisiologis, anatomis, dan biokimiawi (Herdianti, 2017). Individu lanjut usia yang menderita DM berisiko lebih tinggi mengalami intoleransi glukosa akibat penurunan fungsi tubuh dalam proses metabolisme glukosa (Berliana, 2023). Pertambahan usia berkaitan erat dengan perubahan fisiologis tubuh yang dapat meningkatkan risiko berkembangnya komorbiditas, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kesejahteraan individu (Dewi et al., 2021). Proses penuaan juga memicu degenerasi pada otot, tulang, dan sendi, serta dapat diperparah dengan adanya DM (Aschalew et al., 2020). Selain itu, penderita DM pada usia lanjut cenderung mengalami penurunan kemampuan dalam merawat diri dan mengelola penyakit yang dideritanya (Kalyani et al., 2017). Dengan bertambahnya usia, kualitas hidup seseorang cenderung menurun (Lu, 2017).

Hubungan antara Faktor Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Penderita Diabetes Mellitus

Hasil analisis menunjukkan faktor jenis kelamin memiliki nilai signifikan 0.946, sehingga tidak berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup lansia penderita DM di Puskesmas Bolangitang. Penelitian yang dilakukan oleh Sitorus (2018) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus, dengan nilai p sebesar 0,760. Temuan serupa juga diperoleh dalam penelitian lain, di mana sebagian besar responden merupakan perempuan. Meskipun demikian, banyak penderita DM berjenis kelamin perempuan yang memiliki kualitas hidup kurang baik. Namun secara umum, penyakit ini berdampak pada laki-laki maupun perempuan, terutama dalam menurunkan dan mengganggu tingkat produktivitas (Gunawan dan Rahmawati, 2021).

Penelitian lain menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan kualitas hidup, di mana perempuan penderita DM lebih berisiko memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan laki-laki (Herdianti, 2017). Hal ini kemungkinan disebabkan oleh adanya kecenderungan laki-laki untuk memiliki tingkat kepercayaan diri yang lebih tinggi dalam menghadapi situasi secara mandiri, termasuk ketika menderita DM. Sementara itu, perempuan cenderung mengalami dampak yang lebih besar dari penyakit ini, dengan tingkat kecemasan dan kekhawatiran yang lebih tinggi terkait DM, yang pada akhirnya turut memengaruhi kualitas hidup mereka (Lu, 2017).

Hubungan antara Faktor Durasi Sakit dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Penderita Diabetes Mellitus

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan signifikan antara durasi sakit dengan kualitas hidup lansia penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Bolangitang yang dibuktikan dengan P -value 0.019. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Prajapati (2017), di mana mayoritas responden, yaitu 76 dari 190 orang (40%), telah menderita DM selama lebih dari 10 tahun. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup tertinggi dimiliki oleh pasien yang baru didiagnosis DM (kurang dari satu tahun). Sebaliknya, semakin lama seseorang menderita penyakit ini, maka skor kualitas hidupnya cenderung menurun, dengan kualitas hidup terendah ditemukan pada pasien yang telah menderita diabetes selama 10 tahun atau lebih (Paris, 2023).

Penderita DM yang telah mengalami penyakit ini dalam jangka waktu lama, khususnya pada kelompok lansia, cenderung memiliki skor kualitas hidup yang rendah, terutama dalam aspek fisik, kemandirian, dan partisipasi sosial. Hal ini disebabkan oleh kondisi tubuh yang semakin lemah akibat penyakit yang diderita (Hariani, 2020). Semakin lama seseorang menderita DM, maka semakin tinggi pula risiko munculnya komplikasi kesehatan. Hal ini berkaitan dengan penurunan fungsi sel beta pankreas dalam memproduksi insulin secara optimal untuk memenuhi kebutuhan tubuh, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kualitas hidup (Hariani, 2020).

Hubungan antara Faktor Kepatuhan Penggunaan Obat dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Penderita Diabetes Mellitus

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan signifikan antara kepatuhan penggunaan obat dengan kualitas hidup lansia penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Bolangitang yang dibuktikan dengan Pvalue 0.008. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan dari Anshari(2023), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 ($p = 0,006$). Semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan, maka semakin tinggi juga skor kualitas hidup yang dimilikinya. Temuan ini diperkuat oleh penelitian lain yang dilakukan oleh Wahyuni (2024) serta Perwitasari dan Febriyanti (2023), yang juga menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien DM. Dengan kata lain, peningkatan kepatuhan dalam menjalani pengobatan berbanding lurus dengan peningkatan kualitas hidup (Febriyanti, 2023).

Kepatuhan dalam mengonsumsi obat merupakan salah satu faktor utama dalam penatalaksanaan DM. Tujuan utama dari pengobatan pada pasien DM adalah untuk mengendalikan kadar glukosa darah secara optimal, sehingga dapat menekan risiko terjadinya komplikasi baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang, mengurangi beban biaya pengobatan, serta meningkatkan kualitas hidup pasien (Mpila, 2024).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup lansia penderita Diabetes Mellitus yang diukur dengan WHOQOL-BREF sebagian besar berada dalam kategori baik. Analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas hidup, di mana semakin bertambah usia, skor kualitas hidup cenderung menurun. Sebaliknya, jenis kelamin tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kualitas hidup lansia penderita Diabetes Mellitus. Penelitian ini juga menemukan bahwa durasi sakit berhubungan signifikan dengan kualitas hidup, sehingga semakin lama seseorang menderita Diabetes Mellitus, semakin rendah kualitas hidup yang dirasakan. Selain itu, kepatuhan dalam penggunaan obat terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup, di mana lansia yang patuh mengonsumsi obat secara teratur cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang tidak patuh.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan rasa terimakasih kepada dosen pembimbing atas bantuan serta arahannya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan. Penulis juga berterimakasih kepada pihak Puskesmas yang sudah membantu serta memberikan izin kepada peneliti, dan kepada semua pihak yang terlibat dalam membantu terselesainya penelitian ini, penulis ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, M., Oktarina, Y., & Nurhusna, N. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), p. 33.
- Amin, M. F., Bhowmik, B., Rouf, R., Khan, M. I., Tasnim, S. A., Afsana, F., Sharmin, R., Hossain, K. N., Khan, M. A. S., Amin, S. M., Khan, M. S. S., Pathan, M. F., & Hasan, M. J. (2022). *Assessment of Quality of Life and Its Determinants in Type2 Diabetes Patients*

- Using The WHOQOL-BREF Instrument in Bangladesh. BMC Endocrine Disorders*, 22(1), 1–14.
- Anani, S., Udiyono, A., & Ginanjar, P. (2012). Hubungan antara perilaku pengendalian diabetes dan kadar gula darah pasien rawat jalan diabetes mellitus (studi kasus di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 1, hh. 466-478.
- Anshari, A.F., Ichsan, B. and Choliso, Z. (2023). Hubungan Kepatuhan Minum Obat terhadap HbA1C dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes di RSI Purwodadi. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 8(3), p. 317. Available at: <https://doi.org/10.20961/jpscr.v8i3.73753>.
- Aschalew et al. (2020). *Health-related quality of life and associated factors among Patients With diabetes mellitus. Health qual life outcomes*.
- Berliana, P., & R, A. (2023). Hubungan Aktifitas Fisik dan Usia Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman 1 Kota Yogyakarta Tahun 2023. *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), pp. 1–19.
- Bilington, D. (2017). *The new zealand world helath organization qualy of life (WHOQOL) group. Journal of the New Zealand Medical Association*, Vol. 123.
- Damayanti, S. (2015). *Diabetes Mellitus & Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dewi, (2018). Gambaran kualitas Hidup pada Lansia dengan Normotensi dan Hipertensi di Wilayah Kerja tahun 2018.
- Febriyanti, H., Fahdhienie, F., & Marzuki, M. (2023). *Analysis of Risk Factors Causing Diabetes Melitus in Women of Productive Age (15-49 Years) in the Sukakarya Community Health Center Working Area Kota Sabang in 2020. Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 9(1), pp. 48–55. Available at: <https://doi.org/10.37598/jukema.v9i1.2086>.
- Gunawan, S., & Rahmawati, R. (2021). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok Tahun 2019. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 6(1), pp. 15–22. Available at: <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v6i1.5829>.
- Hariani, (2020). Hubungan Lama Menderita dan Komplikasi DM Terhadap Kualitas Hidup Pasien DM tipe 2 Di Wilayah Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 15 (1), hal, 56-63.
- Herdianti, (2017). Determinan Kualitas Hidup Penderita DM tipe 2 di RSUD Ajjappange. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*.
- Hong Sun. (2022). *IDF diabetes atlas: global, regional and country-level diabetes prevalence estimates for 2021 and projections for 2045*. [Online] Available at: <http://www.elsevier.com/locate/diabres> [Diakses 2 November 2024].
- Irianto, K. (2019). *Memahami berbagai penyakit*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Isnani, (2018). Faktor resiko mempengaruhi kejadian diabetes tipe dua. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan Aisyah*, vol.14, no. 1, hh. 58-68.
- Kalyani R, Sherita H. Golden, William, T. (2017). *Diabetes and aging: Unique Considerations and goals of care*.
- Kemkes, RI. (2019). *Indonesia Memeasuki Periode Aging Population*. [Online] Available at: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190704/4530734/indonesia-masuki-periode-aging-population/> [Diakses 18 Maret 2025].
- Kemkes, RI. (2020). *Tetap produktif, cegah dan atasi diabetes melitus*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes, RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia Dalam Angka*. Kota Kediri.
- Kusumo, M. P. (2020). *Buku Lansia*. Yogyakarta: Lembaga Penelitian, Publikasi dan Pengabdian Masyarakat (LP3M) UMY.
- Lu, J. (2017). *Standards of medical care in diabetes mellitus*

- Mpila, D.A., Wiyono, W.I. and Lolo, W.A. (2023). Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat dengan Kadar Gula Darah dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Klinik Imanuel Manado. *Medical Scope Journal*, 6(1), pp. 116–123. Available at: <https://doi.org/10.35790/msj.v6i1.51696>.
- Naufanesa, Q. *et al.* (2021). Kepatuhan Penggunaan Obat Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Islam Jakarta. *Media Farmasi: Jurnal Ilmu Farmasi*, 17(2), p. 60. Available at: <https://doi.org/10.12928/mf.v17i2.15341>.
- Nerita, S., Noor Prastia, T., & Listyandini, R. (2023). Hubungan pola makan, kebiasaan olahraga dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. *Promotor*, vol. 6, no. 2, hh. 89–94.
- Ningtyas, D, W. (2018). Analisi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan, Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa, Universitas Jember, dilihat 2 November 2024.
- Noviyanti, F. D. E., & Susila, S. (2015). Perbedaan kadar LDLkolesterol pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan dan tanpa hipertensi di RS Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Paris, S. *et al.* (2023). *Hubungan Lama Menderita Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus The Relationship of Long Suffering With Quality of Life in Diabetes Mellitus Patients I An Idea Nursing Journal ISSN*, 2(01), p. 1.
- Perkeni, (2015). Konsensus pengelolaan dan pencegahan Diabetes Melitus tipe 2 di Indonesia. PB Perkeni.
- Perkeni, (2019). Pedoman pengelolaan dan pencegahan Diabetes Melitus tipe 2 dewasa di Indonesia 2019. 1st edn, PB Perkeni.
- Perwitasari, D.A, Supadmi, W., Adikusuma, W. (2020). Evaluasi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul.
- Puspitasari, D. (2022). Hubungan kepatuhan penggunaan obat terhadap kadar gula darah dan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Kandangan Kabupaten Kediri. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, vol. 3, no. 2, hh. 213.
- Puspasari, S., & Farera, D. R. (2021). *Quality of Life Among Patients with Type 2 Diabetic Mellitus in Outpatient Department, General Public Hospital, West Java. KnE Life Sciences*, 2021, 897–906. <https://doi.org/10.18502/cls.v6i1.8767>
- Sartika, V. M., Cahya, A. D., Suci, R., & Hardianti, W. (2015). Analisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan obat pasien Diabetes Mellitus Tipe 2, hh. 205-212.
- Sihotang, H.T. (2017). Perancangan aplikasi sistem pakar diagnosa diabetes dengan metode Bayes. *Jurnal Mantik Penusa*, vol. 1, no. 1, hh. 36-41.
- Soelistijo, S. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. *Global Initiative for Asthma*, p. 46. Available at: www.ginasthma.org.
- Sondang, F.T., Kaunang, W., Ratag, B. (2024). Faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus tipe ii pada pasien di rumah sakit umum pancaran kasih manado, 5, pp. 10280–10284.
- Suirako, IP. (2017). Penyakit degeneratif mengenal, mencegah dan mengurangi faktor resiko 9 penyakit degeneratif. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tamornpark, R., Utsaha, S., Apidechkul, T., Panklang, D., Yeemard, F., & Srichan, P. (2022). *Quality of life and factors associated with a good quality of life among Diabetes Mellitus patients in Northern Thailand. Health and Quality of Life Outcomes*, vol. 20, no. 1, hh. 1–11.
- Trisnawati, K.S. (2018). Faktor resiko kejadian diabetes tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Cangkreng Jakarta Barat Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, vol. 5, No.1, hh. 43-49.

- Wahyuni, S. (2024). *Factors related to the quality of life of people with diabetes mellitus in Kediri: Cross-sectional Study*. *Jurnal Sintesis: Penelitian Sains, Terapan dan Analisisnya*, 5(1), pp. 61–67. Available at: <https://doi.org/10.56399/jst.v5i1.182>.
- WHO, (2022). *WHOQOL: Measuring Quality of Life*. [Online] Available at: <https://www.who.int/tools/whoqol> [Diakses 2 November 2024].
- Yusra, A. (2020). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta. Tesis Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia.
- Zurita N Jessi. (2018). *Health and quality of life outcomes impairment of quality of Life in type 2 diabetes melitus: a cross-sectional study*.