

**PERBEDAAN KUALITAS HIDUP DAN
TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT
PASIEN DIABETES MELLITUS ANGGOTA
PROLANIS DENGAN NON-PROLANIS DI
PUSKESMAS MINGGIR**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh

**MARSELLY MARIA ROBOT
41140024**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA
2018**

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**PERBEDAAN KUALITAS HIDUP DAN TINGKAT KEPATUHAN
MINUM OBAT PASIEN DIABETES MELLITUS ANGGOTA PROLANIS
DENGAN NON-PROLANIS DI PUSKESMAS MINGGIR**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh:

**MARSELLY MARIA ROBOT
41140024**

dalam Ujian Skripsi Program Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana
dan dinyatakan **DITERIMA**
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal, **19 Desember 2017**

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. dr. Mitra A. Sigilipoe, MPH :
(Dosen Pembimbing I)
2. dr. Leonardo A. P. Lalenoh, M.Sc :
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D :
(Dosen Penguji)

**Yogyakarta, 16 Januari 2018
Disahkan Oleh :**

Dekan,

Wakil Dekan I bidang Akademik,



Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA



dr. Yanti Ivana, M.Sc

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

PERBEDAAN KUALITAS HIDUP DAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN DIABETES MELLITUS ANGGOTA PROLANIS DENGAN NON-PROLANIS DI PUSKESMAS MINGGIR

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 15 Januari 2018



(MARSELLY MARIA ROBOT)

41140024

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : **MARSELLY MARIA ROBOT**

NIM : **41140024**

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul:

PERBEDAAN KUALITAS HIDUP DAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN DIABETES MELLITUS ANGGOTA PROLANIS DENGAN NON-PROLANIS DI PUSKESMAS MINGGIR

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 19 Desember 2017

Yang menyatakan,



Marselly Maria Robot

41140024

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat, kasih karunia, dan penyertaan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Perbedaan Kualitas Hidup dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Anggota Prolanis Dengan Non-Prolanis Di Puskesmas Minggir”.

Penulisan karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Selama penulisan karya tulis ilmiah ini tentunya penulis mendapat banyak bantuan, dukungan, bimbingan, dan motivasi dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih dan memberikan penghargaan setinggi – tingginya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung, membimbing, dan memotivasi dari awal penulisan hingga penulisan karya tulis ilmiah ini selesai, kepada :

1. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH selaku dosen pembimbing I atas seluruh waktu, bimbingan, masukan, dan motivasi yang diberikan dari awal hingga akhir penulisan karya tulis ilmiah ini.
2. dr. Leonardo Alfonsius Paulus Lalenoh, M.Sc selaku dosen pembimbing II atas seluruh waktu, bimbingan, masukan, dan motivasi yang diberikan selama penulisan karya tulis ilmiah ini.

3. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D selaku dosen penguji atas waktu yang telah diberikan dalam mengarahkan dan mengoreksi untuk menyempurnakan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
4. Dr. dr. Rizaldy Taslim Pinzon, Sp.S., M.Kes dan dr. Maria Silvia Merry, M.Sc, selaku dosen penilai kelaikan etik yang telah memberikan izin untuk dilaksanakannya penelitian sehingga penyusunan karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.
5. Seluruh dosen dan staff Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana atas bantuan, bimbingan, dan pembelajaran yang telah diberikan dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sleman Yogyakarta yang telah memberikan izinnya kepada penulis untuk dapat melakukan penelitian di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Yogyakarta.
7. dr. Raditya selaku kepala Prolanis Puskesmas Minggir dan seluruh petugas, serta pihak Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Yogyakarta yang telah memberikan izin kepada penulis untuk dapat melakukan penelitian di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Yogyakarta dan membantu penulis selama penelitian ini dilaksanakan.
8. Seluruh pasien DM Prolanis dan Non Prolanis di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Yogyakarta yang telah bersedia menjadi responden penelitian ini dan meluangkan waktunya untuk ikut serta dalam

penelitian ini. Penulis berharap semua pasien DM Prolanis dan Non-Prolanis di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Yogyakarta senantiasa sehat.

9. Bapak Danny Diono Robot, selaku ayah penulis beserta Ibu Meitha Nontje Tuwo selaku ibu penulis yang selalu senantiasa mendoakan, mendukung, memberikan semangat dan kasih sayang kepada penulis selama menempuh pendidikan hingga karya tulis ilmiah ini dapat selesai.
10. Patricia C.W Robot, M.Psi, Angel Precillia Mathilda Robot, S.ST. Par, dan Ester Magdalena Robot, S.H selaku kakak penulis, serta Marsella Martha Robot selaku kembar penulis yang selalu mendukung dan mendoakan penulis dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
11. Rea Maranatha selaku teman terkasih penulis yang senantiasa menyediakan waktu untuk membantu, menemani, dan mendoakan penulis baik dalam susah maupun senang selama penelitian ini berlangsung, sehingga penyusunan karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.
12. Febryna Rambu Emu selaku teman satu payung penelitian ini dan I Dewa Agus Prawira Darma selaku teman penelitian ini yang turut serta menemani, mendukung, dan membantu penulis dalam susah maupun senang selama penelitian ini berlangsung hingga selesai.

13. Apriance Eveliana Silaen, Dora Susana Kialian, dan Deviagita Pongsamma selaku teman baik penulis yang turut serta membantu, menemani, dan mendukung penulis selama penelitian ini berlangsung hingga selesai.

14. Seluruh teman sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana terkhusus angkatan 2014 atas kerjasama dan dukungan satu sama lain.

Rasa hormat dan terimakasih bagi semua pihak atas segala dukungan dan doa yang telah diberikan, kiranya Tuhan melimpahkan kasih karunianya, berkat dan sukacita yang melimpah atas segala kebaikan yang telah semua pihak berikan. Akhir kata penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Karena itu, penulis memohon saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaannya dan semoga bermanfaat bagi kita semua.

Yogyakarta,

Penulis

Marselly Maria Robot

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
ABSTRAK	xvii
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Tujuan Umum.....	5
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1. Bagi Institusi Pendidikan.....	6
1.4.2. Bagi Tempat Pelayanan.....	6
1.4.3. Bagi Masyarakat.....	6
1.5. Keaslian Penelitian.....	7

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Pustaka.....	9
2.1.1. Diabetes Mellitus.....	9
2.1.1.1. Definisi.....	9
2.1.1.2. Klasifikasi.....	9
2.1.1.3. Patogenesis.....	10
2.1.1.4. Diagnosis.....	12
2.1.1.5. Faktor Risiko.....	13
2.1.1.6. Komplikasi.....	14
2.1.1.7. Penatalaksanaan.....	14
2.1.1.7.1 Penatalaksanaan Umum.....	15
2.1.1.7. 2 Penatalaksanaan Khusus.....	16
2.1.2. Kualitas Hidup.....	19
2.1.2.1. Definisi.....	19
2.1.2.2. Kuesioner.....	19
2.1.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi.....	20
2.1.3. Kepatuhan Minum Obat.....	21
2.1.3.1. Definisi.....	21
2.1.3.2. Kuesioner.....	22
2.1.3.3. Faktor Yang Mempengaruhi.....	22
2.1.4. Prolanis.....	24
2.1.4.1. Definisi.....	24
2.1.4.2. Tujuan.....	24
2.1.4.3. Aktivitas Prolanis.....	24
2.2. Landasan Teori.....	25

2.3. Kerangka Teori.....	27
2.4. Kerangka Konsep.....	28
2.5. Hipotesis.....	29
BAB III. METODOLOGI PENELITIAN	
3.1. Desain Penelitian.....	30
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian.....	30
3.3. Populasi dan Sampling.	30
3.4. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	32
3.5. <i>Sample Size</i>	34
3.6. Bahan dan Alat.....	34
3.7. Pelaksanaan Penelitian.....	34
3.8. Analisis data.....	36
3.9. Etika Penelitian.....	36
3.10. Jadwal Penelitian.....	38
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN	
4.1. Hasil Penelitian	39
4.1.1. Pengambilan Data Kelompok Prolanis.....	40
4.1.2. Pengambilan Data Kelompok Non-Prolanis.....	40
4.1.3. Karakteristik Responden	41
a. Karakteristik Jenis Kelamin.....	41
b. Karakteristik Pendidikan Responden.....	42
c. Karakteristik Pekerjaan Responden.....	43
d. Karakteristik Usia Responden.....	44
e. Karakteristik Lama Menderita DM Responden.....	46
4.1.4 MMAS Prolanis dan Non-Prolanis Berdasarkan Kategori.....	47

4.1.5	WHOQOL Prolanis dan Non-Prolanis Berdasarkan Kategori.....	48
4.1.6	Perbandingan Rerata MMAS.....	50
4.1.7	Perbandingan Rerata WHOQOL.....	50
4.2.	Pembahasan.....	52
4.2.1.	Jenis Kelamin.....	52
4.2.2.	Tingkat Pendidikan.....	53
4.2.3.	Tingkat Pekerjaan.....	53
4.2.4.	Usia Pasien.....	54
4.2.5.	Lama Menderita DM.....	55
4.2.6.	Tingkat Kepatuhan Minum Obat.....	56
4.2.7.	Kualitas Hidup.....	59
4.2.7.1.	Kualitas Hidup Domain Kesehatan Fisik.....	59
4.2.7.2.	Kualitas Hidup Domain Kesejahteraan Psikologis.....	61
4.2.7.3.	Kualitas Hidup Domain Hubungan Sosial.....	62
4.2.7.4.	Kualitas Hidup Domain Hubungan dengan Lingkungan..	64
4.2.8.	Keterbatasan Penelitian.....	66
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN		
5.1.	Kesimpulan.....	67
5.2.	Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA.....		69
LAMPIRAN.....		74

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Daftar Penelitian Terdahulu.....	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	33
Tabel 3.2 Jadwal Pelaksanaan.....	35
Tabel 4.1 Jumlah Pasien DM Prolanis dan Non-Prolanis Pada Penelitian yang Berjudul Perbedaan Kualitas Hidup dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Anggota Prolanis dengan Non-Prolanis di Puskesmas Minggir.....	41
Tabel 4.2 Frekuensi Jenis Kelamin Pasien DM Prolanis dan Non-Prolanis Pada Penelitian yang Berjudul Perbedaan Kualitas Hidup dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Anggota Prolanis dengan Non-Prolanis di Puskesmas Minggir.....	41
Tabel 4.3 Frekuensi Pendidikan Pasien DM Prolanis dan Non-Prolanis Pada Penelitian yang Berjudul Perbedaan Kualitas Hidup dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Anggota Prolanis dengan Non-Prolanis di Puskesmas Minggir.....	42
Tabel 4.4 Frekuensi Pekerjaan Pasien DM Prolanis dan Non-Prolanis Pada Penelitian yang Berjudul Perbedaan Kualitas Hidup dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Anggota Prolanis dengan Non-Prolanis di Puskesmas Minggir.....	43
Tabel 4.5 Frekuensi Usia Pasien DM Prolanis dan Non-Prolanis Pada Penelitian yang Berjudul Perbedaan Kualitas Hidup dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Anggota Prolanis dengan Non-Prolanis di Puskesmas Minggir.....	44

Tabel 4.6 Frekuensi Lama Menderita DM Pasien DM Prolanis dan Non-Prolanis Pada Penelitian yang Berjudul Perbedaan Kualitas Hidup dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Anggota Prolanis dengan Non-Prolanis di Puskesmas Minggir.....	46
Tabel 4.7 Jumlah Nilai MMAS Prolanis dan Non-Prolanis Berdasarkan Kategori Pada Penelitian yang Berjudul Perbedaan Kualitas Hidup dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Anggota Prolanis dengan Non-Prolanis di Puskesmas Minggir.....	47
Tabel 4.8 Jumlah Nilai WHOQOL Prolanis dan Non-Prolanis Berdasarkan Kategori Pada Penelitian yang Berjudul Perbedaan Kualitas Hidup dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Anggota Prolanis dengan Non-Prolanis di Puskesmas Minggir.....	48
Tabel 4.9 Rerata MMAS Pasien Prolanis dan Non-Prolanis Pada Penelitian yang Berjudul Perbedaan Kualitas Hidup dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Anggota Prolanis dengan Non-Prolanis di Puskesmas Minggir.....	51
Tabel 4.10 Rerata WHOQOL Pasien Prolanis Non-Prolanis Pada Penelitian yang Berjudul Perbedaan Kualitas Hidup dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Anggota Prolanis dengan dan Non-Prolanis.....	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	27
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	28
Gambar 3.1 Pelaksanaan Penelitian	35
Gambar 4.1 Data Penyebaran Usia Pasien DM Prolanis dan Non-Prolanis.....	44
Gambar 4.2 Diagram Lama Menderita DM Pasien Prolanis.....	46
Gambar 4.3 Diagram Lama Menderita DM Pasien Non-Prolanis	46

©UKDWN

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Hasil Uji Bivariat : Analisis uji Chi-Square.....	74
Lampiran 2. Hasil Uji Bivariat : Analisis uji t Independen.....	77
Lampiran 3. Keterangan Kelaikan Etik.....	79
Lampiran 4. Izin Penelitian.....	80
Lampiran 5. Lembar Informasi Subjek.....	81
Lampiran 6. Lembar <i>Informed Consent</i>	85
Lampiran 7. Kuesioner	86
Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup.....	91

**PERBEDAAN KUALITAS HIDUP DAN TINGKAT KEPATUHAN
MINUM OBAT PASIEN DIABETES MELLITUS ANGGOTA PROLANIS
DENGAN NON – PROLANIS DI PUSKESMAS MINGGIR**

Marselly Maria Robot,¹ Mitra Andini Sigilipoe,² Leonardo Alfonsius Paulus
Lalenoh,³ The Maria Meiwati Widagdo⁴
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

ABSTRAK

Latar Belakang : Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang angka kejadiannya tinggi khususnya di Indonesia. Melihat angka penyakit kronis diabetes mellitus yang tinggi, maka Indonesia membentuk Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien DM.

Tujuan : Mengetahui perbedaan kualitas hidup dan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien DM anggota Prolanis dengan Non-Prolanis di Puskesmas Minggir, Kabupaten Sleman Yogyakarta.

Metode Penelitian : Pengukuran yang dilakukan adalah pengukuran untuk kualitas hidup menggunakan kuesioner *World Health Organisation BREF* dan pengukuran untuk tingkat kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale-8*

Hasil Penelitian : Responden penelitian ini berjumlah 62 orang, yang dilakukan pada dua kelompok yaitu pasien DM anggota Prolanis sebanyak 31 orang dengan Non-Prolanis sebanyak 31 orang. Analisis uji t independen menunjukkan tidak terdapat perbedaan signifikan pada kualitas hidup baik domain kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan antara pasien DM Prolanis dengan Non-Prolanis $p = >0,05$. Pada tingkat kepatuhan minum obat yang di analisis menggunakan uji t independen menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara pasien DM Prolanis dengan Non-Prolanis $p = <0,05$.

Kesimpulan : Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kualitas hidup pasien DM Prolanis dengan pasien DM Non-Prolanis. Terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepatuhan minum obat pasien DM Prolanis dengan pasien DM Non-Prolanis, dimana pasien DM anggota Prolanis lebih patuh dalam mengonsumsi obat dibandingkan pasien DM Non-Prolanis.

Kata kunci : Kualitas, Hidup, Kepatuhan, Obat, Diabetes, Prolanis

**COMPARISON OF QUALITY OF LIFE AND MEDICATION
ADHERENCE BETWEEN PEOPLE WITH DIABETES MELLITUS WHO
WERE JOINING PROLANIS AND NOT JOINING PROLANIS IN
PUSKESMAS MINGGIR**

Marselly Maria Robot,¹ Mitra Andini Sigilipoe,² Leonardo Alfonsius Paulus
Lalenoh,³ The Maria Meiwati Widagdo⁴
Medical Faculty of Duta Wacana Christian University

ABSTRACT

Background : Diabetes mellitus is a chronic disease that the rate of occurrence is high especially in Indonesia. Given the high rate of chronic disease of diabetes mellitus, Indonesia established a Chronic Disease Management Program (Prolanis) organized by BPJS of Health to improve the quality of life of Diabetes Mellitus patients

Objective : To find out the difference in quality of life and medication adherence between people with Diabetes Mellitus who were joining Prolanis and not joining Prolanis at Puskesmas Minggir, Sleman District, Yogyakarta.

Methods : Measurements for quality of life using the *World Health Organisation BREF* questionnaire and measurements for medication adherence using the *Morisky Medication Adherence Scale-8* questionnaire

Results: The respondents of this study were 62 people, which was done in two groups: people with Diabetes Mellitus who were joining Prolanis were 31 people and not joining Prolanis were 31 people. Independent t-test analyzes showed no significant differences in quality of life in terms of physical health, psychological well-being, social relations, and environmental relationship between people with Diabetes Mellitus who were joining Prolanis and not joining Prolanis $p \Rightarrow 0.05$. At the medication adherence in the analysis using independent t-test showed there was a significant difference between people with Diabetes Mellitus who were joining Prolanis and not joining Prolanis $p = <0.05$.

Conclusion : There was no significant difference between quality of life in people with Diabetes Mellitus who were joining Prolanis and not joining Prolanis. There was a significant difference between medication adherence in people with Diabetes Mellitus who were joining Prolanis and not joining Prolanis, it means people with Diabetes Mellitus who were joining Prolanis more obedient in taking medication than people who are not joining Prolanis.

Keywords : Quality, Life, Compliance, Drugs, Diabetes, Prolanis

**PERBEDAAN KUALITAS HIDUP DAN TINGKAT KEPATUHAN
MINUM OBAT PASIEN DIABETES MELLITUS ANGGOTA PROLANIS
DENGAN NON – PROLANIS DI PUSKESMAS MINGGIR**

Marselly Maria Robot,¹ Mitra Andini Sigilipoe,² Leonardo Alfonsius Paulus
Lalenoh,³ The Maria Meiwati Widagdo⁴
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

ABSTRAK

Latar Belakang : Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang angka kejadiannya tinggi khususnya di Indonesia. Melihat angka penyakit kronis diabetes mellitus yang tinggi, maka Indonesia membentuk Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien DM.

Tujuan : Mengetahui perbedaan kualitas hidup dan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien DM anggota Prolanis dengan Non-Prolanis di Puskesmas Minggir, Kabupaten Sleman Yogyakarta.

Metode Penelitian : Pengukuran yang dilakukan adalah pengukuran untuk kualitas hidup menggunakan kuesioner *World Health Organisation BREF* dan pengukuran untuk tingkat kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale-8*

Hasil Penelitian : Responden penelitian ini berjumlah 62 orang, yang dilakukan pada dua kelompok yaitu pasien DM anggota Prolanis sebanyak 31 orang dengan Non-Prolanis sebanyak 31 orang. Analisis uji t independen menunjukkan tidak terdapat perbedaan signifikan pada kualitas hidup baik domain kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan antara pasien DM Prolanis dengan Non-Prolanis $p = >0,05$. Pada tingkat kepatuhan minum obat yang di analisis menggunakan uji t independen menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara pasien DM Prolanis dengan Non-Prolanis $p = <0,05$.

Kesimpulan : Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kualitas hidup pasien DM Prolanis dengan pasien DM Non-Prolanis. Terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepatuhan minum obat pasien DM Prolanis dengan pasien DM Non-Prolanis, dimana pasien DM anggota Prolanis lebih patuh dalam mengonsumsi obat dibandingkan pasien DM Non-Prolanis.

Kata kunci : Kualitas, Hidup, Kepatuhan, Obat, Diabetes, Prolanis

**COMPARISON OF QUALITY OF LIFE AND MEDICATION
ADHERENCE BETWEEN PEOPLE WITH DIABETES MELLITUS WHO
WERE JOINING PROLANIS AND NOT JOINING PROLANIS IN
PUSKESMAS MINGGIR**

Marselly Maria Robot,¹ Mitra Andini Sigilipoe,² Leonardo Alfonsius Paulus
Lalenoh,³ The Maria Meiwati Widagdo⁴
Medical Faculty of Duta Wacana Christian University

ABSTRACT

Background : Diabetes mellitus is a chronic disease that the rate of occurrence is high especially in Indonesia. Given the high rate of chronic disease of diabetes mellitus, Indonesia established a Chronic Disease Management Program (Prolanis) organized by BPJS of Health to improve the quality of life of Diabetes Mellitus patients

Objective : To find out the difference in quality of life and medication adherence between people with Diabetes Mellitus who were joining Prolanis and not joining Prolanis at Puskesmas Minggir, Sleman District, Yogyakarta.

Methods : Measurements for quality of life using the *World Health Organisation BREF* questionnaire and measurements for medication adherence using the *Morisky Medication Adherence Scale-8* questionnaire

Results: The respondents of this study were 62 people, which was done in two groups: people with Diabetes Mellitus who were joining Prolanis were 31 people and not joining Prolanis were 31 people. Independent t-test analyzes showed no significant differences in quality of life in terms of physical health, psychological well-being, social relations, and environmental relationship between people with Diabetes Mellitus who were joining Prolanis and not joining Prolanis $p \Rightarrow 0.05$. At the medication adherence in the analysis using independent t-test showed there was a significant difference between people with Diabetes Mellitus who were joining Prolanis and not joining Prolanis $p = <0.05$.

Conclusion : There was no significant difference between quality of life in people with Diabetes Mellitus who were joining Prolanis and not joining Prolanis. There was a significant difference between medication adherence in people with Diabetes Mellitus who were joining Prolanis and not joining Prolanis, it means people with Diabetes Mellitus who were joining Prolanis more obedient in taking medication than people who are not joining Prolanis.

Keywords : Quality, Life, Compliance, Drugs, Diabetes, Prolanis

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu dari sekian penyakit yang sangat banyak dialami dan ditemukan di seluruh bagian dunia. *World Health Organization* (WHO, 2016) menyatakan bahwa pasien dewasa dengan penyakit DM meningkat dua kali lipat sejak tahun 1980. Pada tahun tersebut ditemukan sebanyak 188 juta penderita DM pada orang dewasa, sementara pada tahun 2014, penderita DM pada orang dewasa meningkat menjadi 422 juta orang, dengan persentase peningkatan 4,7% menjadi 8,5%. Pada tahun 2015, *International Diabetes Federation* (IDF) menyatakan ada 382 juta orang dewasa yang mengalami DM, dan lebih dari 415 juta orang dewasa dengan gangguan toleransi glukosa yang memiliki risiko tinggi menderita DM (IDF, 2015).

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh IDF pada tahun 2013 menunjukkan persentase prevalensi DM di Indonesia 5,55% (IDF, 2014). Data terbaru dari Perkumpulan Endokrinologi (PERKENI) di tahun 2015 menyatakan bahwa jumlah penderita DM di Indonesia telah mencapai 9,1 juta orang, hal tersebut membuat peringkat Indonesia meningkat menjadi urutan ke – 5 teratas diantara negara-negara lain dengan jumlah penderita DM terbanyak (PERKENI, 2015). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 memaparkan proporsi penderita DM di Indonesia pada usia 15 tahun ke atas adalah 6,9%, dengan

prevalensi tertinggi yang didiagnosis menderita DM oleh dokter yaitu 2,6% di DI Yogyakarta. Prevalensi tertinggi kedua yaitu 2,5% di DKI Jakarta, sementara prevalensi paling rendah yaitu 0,8 % di Papua, Sulawesi Barat, dan Kalimantan Barat (Kemenkes, 2013). Jumlah penderita DM di Indonesia diperkirakan oleh IDF akan terus meningkat menjadi 14,1 juta pada tahun 2035, sedangkan WHO memprediksi kenaikan jumlah penderita DM di Indonesia pada tahun 2030 kedepan menjadi 21,3 juta orang dari 1,9 juta orang pada tahun 2014 (PERKENI, 2015).

Kepatuhan menurut WHO adalah suatu perilaku seseorang dalam menjalankan terapi atau pengobatan, mengikuti pola makan yang dianjurkan, dan menjalankan perubahan pola hidup menjadi lebih baik sesuai dengan rekomendasi dari penyedia layanan kesehatan (WHO, 2003). Kepatuhan pengobatan pasien DM merupakan hal penting dalam mencapai sasaran pengobatan (Wiwik et al, 2011). Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien DM, didapatkan hasil pasien yang patuh memiliki kadar glukosa darah normal dan pasien yang tidak patuh memiliki kadar glukosa darah tinggi (Wiwik et al, 2011).

Penelitian mengenai kepatuhan dalam menjalani proses pengobatan pada pasien DM tipe II menunjukkan bahwa pengobatan dalam waktu lama dan berkala dapat menyebabkan pasien DM mengalami kesulitan dan menjadi tidak patuh dalam mengontrol kadar gula darahnya (Pratita, 2012). Keberhasilan suatu pengobatan DM sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien tersebut dalam

menjaga kesehatannya, dengan kepatuhan yang baik, pengobatan dapat terlaksana secara optimal serta kualitas hidup menjadi baik (Pratita, 2012).

Kualitas hidup menurut *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL) Group (dalam Rapley, 2003) adalah persepsi individu mengenai posisi individu dalam hidup, dalam konteks budaya, dan sistem nilai dimana individu hidup, dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan, dan perhatian seseorang. Berdasarkan penelitian Isa & Baiyewu pada tahun 2006 didapatkan 65,4% menunjukkan hasil kualitas hidup “sedang” pada pasien DM dan 13,9% menunjukkan hasil kualitas hidup pasien DM yang “buruk” (Isa & Baiyewu, 2006). Penelitian lain yang dilakukan oleh *Gautam et al* pada tahun 2009 didapatkan hasil bahwa penyakit DM memberikan efek yang kurang baik terhadap kualitas hidup (Yusra, 2011). Kualitas hidup yang rendah tersebut juga berhubungan dengan sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan aktivitas fisik (Yusra, 2011).

Manajemen atau pengelolaan DM perlu dilaksanakan secara berkala dan berkelanjutan baik dengan intervensi medis dari tenaga kesehatan, maupun non medis. Selain itu juga diperlukan dukungan dari keluarga pasien DM sendiri. Hal ini bertujuan untuk memperpanjang usia pasien DM serta membantu pasien DM untuk hidup dengan sehat, meskipun dengan kondisi penyakit kronis yang terbilang progresif (ADA, 2015).

PERKENI tahun 2011 menyatakan bahwa DM merupakan penyakit gangguan metabolisme yang bersifat kronis dengan karakteristik hiperglikemia

(PERKENI, 2011). Berbagai komplikasi dapat timbul akibat kadar gula darah yang tidak terkontrol, seperti neuropati, hipertensi, jantung koroner, retinopati dan ganggren (PERKENI, 2011). Penyakit kronis menyebabkan 86% kematian pada 53 negara anggota WHO di Benua Eropa (Debbie, 2008). Penelitian yang dilakukan WHO di Benua Eropa menyatakan bahwa manajemen penyakit kronis sangat berpotensi menyelamatkan hidup dan meningkatkan produktivitas seseorang (Debbie, 2008). Dalam melakukan manajemen penyakit kronis ini diperlukan pendekatan sistematis yang terkoordinasi (Debbie, 2008). *Chronic Disease Management Programmes* (CDMP) merupakan pendekatan sistematis, untuk mengkoordinasikan intervensi pelayanan kesehatan, baik tingkat individu, kelompok, lokal maupun nasional (Debbie, 2008).

Berdasarkan peraturan yang ada di Indonesia yaitu Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) menetapkan operasional BPJS mulai dilaksanakan pada tanggal 1 Januari 2014 (BPJS Kesehatan, 2014). BPJS pada tahun 2014 membentuk sebuah program pendekatan terkoordinasi dalam manajemen penyakit kronis, yaitu Program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis). Prolanis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan Peserta, Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis, hal ini guna mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (BPJS Kesehatan, 2014).

Prolanis yang dibentuk oleh pemerintahan Indonesia ini bertujuan untuk mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama dan memiliki hasil baik pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe 2 dan Hipertensi sesuai Panduan Klinis terkait, sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (BPJS Kesehatan, 2014).

Di era BPJS yang baru terlaksana dari tahun 2014 masih belum banyak peneliti yang melakukan penelitian mengenai Prolanis. Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin membandingkan Kualitas Hidup dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada pasien DM anggota Prolanis dengan Non-Prolanis di Puskesmas Minggir, Kabupaten Sleman Yogyakarta.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu “Apakah terdapat perbedaan Kualitas Hidup dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada pasien DM anggota Prolanis dengan Non-Prolanis di Puskesmas Minggir, Kabupaten Sleman Yogyakarta?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan Kualitas Hidup dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada pasien DM anggota Prolanis dengan Non-Prolanis di Puskesmas Minggir, Kabupaten Sleman Yogyakarta.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui perbedaan Kualitas Hidup pada pasien DM anggota Prolanis dengan Non-Prolanis
- b. Untuk mengetahui perbedaan Tingkat Kepatuhan Minum Obat pasien DM anggota Prolanis dengan Non-Prolanis

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan studi kepustakaan mengenai efektivitas manajemen DM pada pasien yang mengikuti Prolanis maupun pasien yang tidak mengikuti Prolanis.

1.4.2. Bagi Tempat Pelayanan

Dapat menjadi bahan evaluasi kinerja Prolanis khususnya dalam peningkatan kualitas hidup pasien DM yang mengikuti Prolanis, serta meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap pasien DM baik yang mengikuti Prolanis maupun yang tidak.

1.4.3. Bagi Masyarakat

Agar masyarakat khususnya pasien DM mengetahui kegunaan dan efektivitas pelaksanaan Prolanis dalam pengelolaan penyakit DM, sehingga dapat membantu masyarakat dalam pemilihan program kesehatan yang tepat dan menambah wawasan masyarakat mengenai penyakit DM serta program-program kesehatan yang ada di Indonesia.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Daftar Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Subyek	Hasil
1.	Ratih Kusuma Dewi (2014)	Hubungan Antara Kadar Glukosa Darah Penderita DM Tipe II dengan Kualitas Hidup pada Peserta Prolanis Askes di Surakarta.	Merupakan penelitian analitik kolerasi dengan metode <i>Cross Sectional</i>	47 Orang Pasien DM	Terdapat hubungan antara kadar glukosa darah pasien DM Tipe II dengan kualitas hidup peserta Prolanis Askes di Surakarta.
2.	Adrita Nima Sari (2014)	Efektivitas Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dalam penanganan DM Tipe II oleh Dokter Keluarga di Kecamatan Turi, Kabupaten Sleman.	<i>Cross Sectional</i> Data dari rekam medis dan buku monitoring 52 pasien DM di klinik praktek dokter umum	52 Orang Pasien DM	Implementasi program prolanis dalam manajemen DM Tipe II oleh dokter keluarga kurang efektif, dilihat dari gula darah puasa, peningkatan kadar HbA1c dan persentase pasien DM yang mencapai target terapi yang diinginkan.
3.	Ridha Amalia (2015)	Hubungan Kepesertaan Prolanis dengan Tingkat Pengetahuan DM Tipe II dan Pengetahuan Tentang Prolanis di Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2015	<i>Cross Sectional</i>	67 Orang Pasien DM	Persentase pasien yang menjadi peserta Prolanis sebanyak 44 sampel (65,7%). Berdasarkan 44 peserta Prolanis ini didapati 59,1% yang memiliki pengetahuan Prolanis baik dan 93,2% memiliki pengetahuan DM yang baik.
4.	Marshal Edwin Boyoh, Adeleida Kaawoan, Hendro Bidjuni	Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di	<i>Cross Sectional</i>	58 Orang Pasien DM	Hubungan pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2 di Poliklinik Endokrin RSUP.Prof.Dr. R. D. Kandou Manado lebih

	(2015)	Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Prof. Dr. R. D Kandou Manado			banyak yang kurang baik. Kepatuhan minum obat pasien diabetes mellitus tipe 2 di Poli Endokrin RSUP.Prof.Dr. R. D. Kandou Manado lebih banyak yang tidak patuh dan ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Poliklinik Endokrin RSUP.Prof. Dr. R. D . Kandou Manado
5.	Denny Oktadiansyah ,Yulia (2014)	Kepatuhan Minum Obat Diabetes Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2	<i>Cross Sectional</i>	119 Orang Pasien DM	Mayoritas pasien DM yang kontrol ke poli penyakit dalam RSUD Cibinong patuh minum obat.

Dari beberapa penelitian diatas dapat diamati persamaan penelitian – penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti pasien DM dengan menggunakan metode *Cross Sectional* . Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini yaitu pada penelitian terdahulu lebih berfokus mencari hubungan dan hanya menggunakan sampel pasien DM anggota Prolanis saja, sementara pada penelitian ini berfokus mencari perbandingan dan menggunakan pembanding sampel pasien DM Non-Prolanis.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kualitas hidup pasien DM anggota Prolanis dengan pasien DM Non-Prolanis.
2. Terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepatuhan minum obat pasien DM anggota Prolanis dengan pasien DM Non-Prolanis, dimana pasien DM anggota Prolanis lebih patuh dalam mengonsumsi obat dibandingkan pasien DM Non-Prolanis.

5.2 Saran

1. Tidak didapatkan perbedaan yang signifikan pada kualitas hidup pasien DM anggota Prolanis dengan pasien DM Non-Prolanis, sehingga perlu dilakukan penelitian mengenai kualitas hidup dengan kuesioner yang berbeda.
2. Adanya perbedaan tingkat kepatuhan minum obat pasien DM anggota Prolanis yang lebih patuh dibandingkan dengan pasien DM Non-Prolanis, maka BPJS sebagai penyelenggara Prolanis diharapkan untuk terus melanjutkan Program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) ini.

3. Adanya keterbatasan sampel pembanding dari pasien DM Non-Prolanis pada penelitian ini, maka disarankan untuk penelitian selanjutnya melakukan penelitian dan pengambilan data di Puskesmas lain yang memiliki jumlah sampel yang lebih banyak.
4. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan menyamakan perlakuan pengambilan data terhadap setiap responden, yaitu semua responden diminta untuk menulis kuesioner sendiri tanpa meminta bantuan Peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrita, N. S. (2014) *Efektivitas Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dalam penanganan DM Tipe II oleh Dokter Keluarfa di Kecamatan Turi, Kabupaten Sleman*. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada : Yogyakarta.
- Afandi, A. T. (2016) *Studi Literatur : Efektivitas Peer Group Support terhadap Kualitas Hidup Klien Tuberkulosis Paru dan Penyakit Kronik*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember. Journal Vol. 1 No. 2 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-464X.
- Ahyani, L. N. & Kumalasari. F (2012). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Remaja Di Panti Asuhan*. Jurnal Penelitian. Universitas Muria Kudus : Kudus.
- Angriyani, D. (2008) *Kualitas Hidup pada Orang dengan Penyakit Lupus Erythematosus (Odapus)*. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Airlangga : Surabaya.
- Antari, G. (2012) *Besar Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Interna RSUP Sanglah*. Tesis. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. : Bali.
- Rohmah, A. I. N., Purwaningsih, Bariyah, K. (2012) *Kualitas Hidup Lanjut Usia*. Jurnal Keperawatan. Universitas Airlangga : Surabaya.
- Amalia, R. (2015) *Hubungan Kepersertaan Prolanis dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Pengetahuan Tentang Prolanis di Puskesmas Teladan Kota Medan*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Sumatera Utara : Medan.
- American Diabetes Association (ADA). (2011) *Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus*. 34pp. S62-S69. doi: 10.2337/dc11-S062
- American Diabetes Association (ADA). (2013) *Standards of Medical Care in Diabetes*. 36 pp.S67-74. doi: 10.2337/dc13-S011
- American Diabetes Association. (2016) *Diabetes Management Guidelines*. Available from : <http://www.ndei.org/ADA-diabetes-management-guidelinesdiagnosisA1C-testing.aspx.html>
- Astuti, D. (2016) *Pengaruh Senam Aerobik Terhadap Kadar Gula Darah Puasa Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Kelompok Prolanis UPT*

Puskesmas Wonogiri. Skripsi. Jurnal Ilmiah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada : Surakarta.

Balitbang Kemenkes RI. (2013) *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Kemenkes RI, Jakarta.

Balitbang Kemenkes RI. (2008) *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007*. Indonesia.

BPJS Kesehatan. (2014) *Panduan Praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*. Jakarta. Available from: <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/06-PROLANIS.pdf>

Brunner & Suddart (2002) *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Vol 3. Edisi 8. Penerbit RGC : Jakarta.

Denny Oktadiansyah, Yulia. (2014) *Kepatuhan Minum Obat Diabetes Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*. Skripsi. Jurnal Studi Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia : Depok.

Dewi, R.K., Romadhon, Y.A & Anika, C. (2014) *Hubungan Antar Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Kualitas Hidup Pada Peserta Prolanis Askes di Surakarta*. Skripsi. Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta : Surakarta.

Grant, R. W., Kirkman, M. S. ; American Diabetes Association. (2015) *Trends in the Evidence Level for the American Diabetes Association's "Standards of Medical Care in Diabetes" From 2005 to 2014*. 38, pp.S6-S8. doi: 10.2337/dc14-2142

Hapsari P. (2014) *Hubungan Antara Kepatuhan Penggunaan Obat dan Keberhasilan Terapi Pada Pasien Diabetes Melitus Instalasi Rawat Jalan di RS X Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta : Surakarta.

Hashmi, SK., Afridi, MB., Abbas, K., Sajwani, RA., Saleheen, D., Frossard, PM., Ishaq, M., Ambreen, A., Ahmad, U. (2007) *Factor associated with adherence to antihypertensive treatment in Pakistan*, PLoS ONE 2(3): e280. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0000280>

International Diabetes Federation. (2014) *Global Diabetes Score Card Tracking Progress of Action*. Belgium: International Diabetes Federation. Available from : <http://www.idf.org/global-diabetes-scorecard/>. [Accessed 15 September 2017].

International Diabetes Federation (IDF). (2015) *IDF Diabetes Atlas Sixth Edition*. Available from : <http://www.idf.org/diabetesatlas/update2014>

- Irawan, D. (2010). *Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Daerah Urban Indonesia (Analisa Data Sekunder Riskesdas 2007)*. Thesis. Universitas Indonesia : Depok.
- Isa B. A. & O. Baiyewu. (2006). *Quality of life with diabetes mellitus in a Nigerian Teaching Hospital*. Hongkong Journal Psychiatry. 16 (1) : 27-33.
- Izzati1, W. & Nirmala. (2015). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Peningkatan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus DI Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Bukittinggi Tahun 2015*. Skripsi. Mahasiswa Progam Studi Ilmu Keperawatan StiKes Yarsi. Vol.1. No.1 : 2-5. Program Studi D III Keperawatan STIKes YARSI Bukittinggi : Sumatera Barat
- Joice M. Laoh., Debora Tampongangoy. (2015). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Poliklinik Endokrin RSUP Prof.Dr.D.Kandou Manado*. Skripsi. Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Manado.
- Kirana, I. S., Budiman, A. (2016). *Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Peserta Prolanis di Puskesmas Moch. Ramdhan Bandung*. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Islam Bandung : Bandung.
- Kriswiyanto, H. T. (2017). *Perbedaan Status DM, Tingkat Pengetahuan dan Kepuasan Pasien DM Peserta Prolanis dengan Non Prolanis di Puskesmas I Purwokerto Timur*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana : Yogyakarta.
- Marshal, E.B, Adeleida K. & Hendro B. (2015). *Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Prof. Dr. R. D Kandou Manado*. Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi : Manado.
- Nikibakht, A., Moayedi, F., Zahre, S., Mahboohi, H., Banaei, S., Khorgoei, T., Jahanshahi, K. (2009). *Anxiety and depression among Diabetic patients in Bandarababbas, Southern Iran*, AMJ 25–28, doi 10.4066/AMJ.2009.106.
- Nimas, Ayu Fitriana & Tri, Kurniati Ambarani. (2012). *Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Pengobatan Radioterapi*. Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental. Vol. 1. No. 03 : 149-151. Fakultas Psikologi Universitas Airlangga : Surabaya.
- Niven, N. (2002). *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta : EGC

- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Marcos, J., et al (2006). *Prevalent and incident depression in community-dwelling elderly persons with diabetes mellitus: Results from the ZARADEMP project*. *Diabetologia: Clinical and experimental diabetes and metabolism: Organ of the European Association for the Study of Diabetes*. 49(11). 2627-2633. doi 10.1007/s00125-006-0442-x
- PERKENI. (2011). *Konsensus Pengelolaan dan pencegahan Diabetes Mellitus tipe 2 di Indonesia*. Jakarta. PB PERKENI.
- PERKENI. (2015). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia* PB PERKENI.
- Phitri, HE., Widyaningsih. (2013). *Hubungan Antara Pengetahuan dan sikap penderita diabetes melitus dengan kepatuhan diet diabetes melitus di RSUD AM. Parikesit Kalimantan Timur*. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*. Vol 1. No.1 : 58 – 74. STIKES Karya Husada : Semarang.
- Pratita, N.D. (2012). *Hubungan Dukungan Pasangan dan Health Locus of Control dengan Kepatuhan dalam Menjalani Proses Pengobatan Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, Vol.1 No.1 : 2-5. Fakultas Psikologi Universitas Surabaya : Surabaya.
- Rapley, M. (2003). *Quality of Life Research: A Critical Introduction*. London: SagePublication, Inc. Vol. 13, No. 5 : 1021-1024. ISBN:0-7619-5457-0
- Sucipto, A., Rosa, E. M. (2014). *Efektivitas Konseling DM dalam Meningkatkan Kepatuhan dan Pengendalian Gula Darah pada Diabetes Melitus Tipe 2*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Universitas Respati Yogyakarta.
- Sugiyono, (2005). *Metodologi Penelitian*. Alfabeta : Bandung.
- Temane, Q.M & Wissing, M. P. (2006) *The Role of Subjective Perception of Health in The Dynamics of Context and PWB*. *South African Journal of Psychology*. 36 (3), 564- 581. doi: 10.4102/ sajip.v36i2.860
- Trisnawati, S. K., & Setyorogo, S. (2013). *Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol. 5. No.1 : 6-11. Skripsi. Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES MH. Thamrin: Jakarta.
- Vika V., Siagian, M., Wangge, G. (2016) *Validity and reliability of Morisky Medication Adherence Scale 8 Bahasa version to measure statin*

adherence among military pilots. Indonesia. doi :
10.22435/hsji.v7i2.5343.129-133

- Weston, Debbie. (2008) *Infection Prevention and Control: Theory and Clinical Practice for Healthcare Professionals*. England: John Wiley & Sons, Ltd.
- Wiguna, G. N. B. P. (2016) *Perbedaan Status DM Tipe 2, Tingkat Pengetahuan, dan Kepuasan Pasien DM Tipe 2 Peserta Prolanis dengan Non Prolanis di Puskesmas Minggir, Kabupaten Sleman, Yogyakarta*. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana : Yogyakarta.
- Wiwik S., Theresia P., & Dwi K. N. (2011) *Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Hipoglikemik Oral dengan Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*. Skripsi. Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Respati : Yogyakarta.
- World Health Organization. (2003) *Adherence to Long-term Therapies – Evidence for Action* : 3-5. WHO Press, Geneva.
- World Health Organization. (2016) *Global Report On Diabets*. Geneva: WHO Publication. ISBN 978 92 4 156525 7
- Yulia Siti. (2015) *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Dalam Menjalankan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Kedungmundu*. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Semarang : Semarang.
- Yusra, A. (2011) *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta*. Thesis Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia : Depok.