

**GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES
MELLITUS TIPE II BERDASARKAN LAMA
MENDERITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PEJAGOAN
KEBUMEN**

SKRIPSI

Disusun untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh

Tri Yuniasih

NIM : 202202148

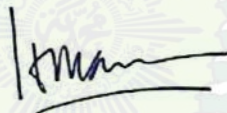
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2026

Halaman Persetujuan

**GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES
MELLITUS TIPE II BERDASARKAN LAMA
MENDERITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PEJAGOAN
KEBUMEN**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan
Pada Tanggal 2 Desember 2025

Pembimbing



Ns. Irmawan Andri Nugroho, M.Kep.

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana



Ns. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.

Halaman Pengesahan Skripsi

**GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES
MELLITUS TIPE II BERDASARKAN LAMA
MENDERITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PEJAGOAN
KEBUMEN**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

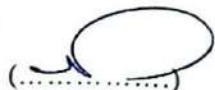
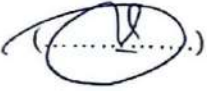
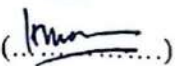
Tri Yuniasih

NIM: 202202148

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

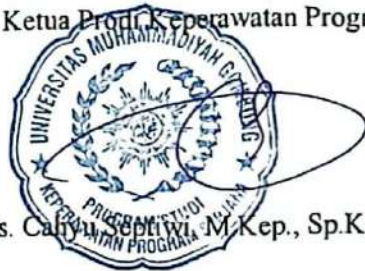
Pada tanggal

Susunan Dewan Penguji

1. Ns. Fajar Agung Nugroho, MNS (Penguji 1) 
2. Ns. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB.,Ph.D. (Penguji 2) 
3. Ns. Irmawan Andri Nugroho, M.Kep (Penguji 3) 

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana



Ns. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam Daftar Pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 17 Juni 2025



Tri Yuniasih

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tri Yuniasih

NIM : 202202148

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

**GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II
BERDASARKAN LAMA MENDERITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PEJAGOAN KEBUMEN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Non-eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada Tanggal 17 Juni 2025



Tri Yuniasih

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Desember 2025

Tri Yuniasih⁽¹⁾, Irmawan Andri Nugroho⁽²⁾
asihyunitri98@gmail.com

ABSTRAK

**GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II
BERDASARKAN LAMA MENDERITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PEJAGOAN KEBUMEN**

Latar Belakang: Diabetes Mellitus Tipe II merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan jangka panjang dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang berdampak pada kualitas hidup pasien. Lama menderita Diabetes Mellitus Tipe II diduga berperan dalam memengaruhi kondisi fisik, psikologis, dan sosial pasien.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 berdasarkan lama menderita di Puskesmas Pejagoan, Kebumen.

Metode: Penelitian deskriptif kuantitatif ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* pada 30 responden. Data dikumpulkan dengan kuesioner *Diabetes Quality of Life* (DQOL) yang mencakup domain kepuasan, dampak, dan kekhawatiran.

Hasil: Mayoritas responden berusia 60–70 tahun (46,7%), jenis kelamin perempuan (83,3%), pendidikan SD (46,7%), dan bekerja sebagai IRT (66,7%). Lama menderita Diabetes Mellitus Tipe II terbanyak berada pada rentang 1–5 tahun (40,0%). Secara keseluruhan, 60% pasien memiliki kualitas hidup baik dan 40% kurang baik. Pasien dengan durasi menderita 0-1 tahun seluruhnya memiliki kualitas hidup baik (10,0%). Penurunan signifikan terjadi pada kelompok 1-5 tahun (10,0%), 5-10 tahun (16,6% kurang baik) dan >10 tahun (13,3% kurang baik). Domain dampak dan kekhawatiran menjadi aspek yang paling menurun seiring lamanya menderita.

Kesimpulan: Kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Tipe II mengalami penurunan drastis seiring bertambahnya durasi penyakit, terutama setelah melewati masa 5 tahun.

Rekomendasi: Tenaga kesehatan perlu memberikan intervensi psikososial dan edukasi komplikasi yang lebih intensif pada pasien kronis >5 tahun. Peneliti selanjutnya disarankan melakukan studi analitik dengan jumlah sampel yang lebih besar untuk menggali faktor determinan lainnya.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus Tipe II, Kualitas Hidup, Lama Menderita.

⁽¹⁾ Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

⁽²⁾ Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

BACHELOR OF NURSING STUDY PROGRAM

Faculty of Health Sciences

Universitas Muhammadiyah Gombong

Thesis, Desember 2025

Tri Yuniasih⁽¹⁾, Irmawan Andri Nugroho⁽²⁾

asihyunitri98@gmail.com

ABSTRACT

**QUALITY OF LIFE BASED ON DURATION OF ILLNESS AMONG TYPE II
DIABETES MELLITUS PATIENTS AT PEJAGOAN COMMUNITY
HEALTH CARE KEBUMEN**

Background: Type II Diabetes Mellitus is a chronic condition requiring long-term management. The duration of the disease is suspected to significantly influence the physical, psychological, and social well-being of patients.

Objective: This study aims to describe the quality of life of Type II Diabetes Mellitus patients based on the duration of illness at Pejagoan Health Center, Kebumen.

Methods: This descriptive quantitative study used a cross-sectional approach with 30 respondents. Data were collected using the Diabetes Quality of Life (DQOL) questionnaire, covering satisfaction, impact, and worry domains.

Results: Most respondents were aged 60–70 years (46.7%), female (83.3%), and elementary school graduates (46.7%). The most common illness duration was 1–5 years (40.0%). Overall, 60% of patients reported good quality of life, while 40% reported poor QoL. Notably, 100% of patients ill for <1 year had good quality of life. However, significant declines occurred in groups ill for 1–5 years (10.0% poor), 5–10 years (16.6% poor), and >10 years (13.3% poor). The "impact" and "worry" domains showed the most drastic decline as duration increased.

Conclusion: The quality of life in Type II Diabetes Mellitus patients decreases sharply as the disease progresses, particularly after the 5-year mark.

Recommendations: Healthcare providers should implement intensive psychosocial interventions and complication-focused education for chronic patients (>5 years). Future research should utilize larger samples and analytical methods to identify further determinants.

Keywords: Type II Diabetes Mellitus, Quality of Life, Duration of Illness.

⁽¹⁾ **Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong**

⁽²⁾ **Nursing Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong**

KATA PENGANTAR

Asalammualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji Syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan susunan skripsi ini dengan Judul "Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Berdasarkan Lama Menderita di Wilayah Kerja Puskesmas Pejagoan Kebumen". Dalam penyusunan skripsi terdapat kesulitan yang dialami oleh penulis, tetapi selalu mendapatkan bimbingan, dukungan, dorongan dan semangat yang diberikan pihak lain sehingga dapat diselesaikannya skripsi ini. Pada kesempatan ini penulis memberikan ucapan terima kasih kepada:

1. Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Untuk Bapak dan Ibu tercinta, Bapak Sutiman dan Ibu Rodiati, terima kasih telah menjadi cahaya dalam gelap, pelukan dalam lelah, dan kekuatan saat langkah mulai goyah. Dalam setiap doa yang kalian bisikkan, penulis menemukan keteguhan untuk terus melangkah. cinta dan pengorbanan kalian tak akan pernah sanggup terbalas oleh apapun, namun semoga karya sederhana ini dapat menjadi persembahan kecil untuk membalas cinta yang besar. Terima kasih atas segala doa, kasih sayang, pengorbanan, serta semangat yang tak pernah putus, yang menjadi pendorong terbesar dalam menyelesaikan pendidikan ini.
3. Untuk kedua kakak perempuanku, mba Eviana dan mba Yuliana, terima kasih telah menjadi teman bercerita saat dunia terasa berat, menjadi penyemangat ketika semangat ini hampir padam, dan menjadi pelindung dalam bentuk paling lembut yang Tuhan kirimkan. Terima kasih karena telah percaya pada penulis, bahkan saat penulis ragu pada diri sendiri. Semoga kebahagiaan dan keberkahan selalu menyertai langkahmu, sebagaimana kamu selalu menemani langkahku.
4. Seluruh keluarga besar, baik dari pihak Bapak maupun Ibu, yang senantiasa mendoakan dan memberikan semangat dengan caranya masing-

masing. Terima kasih atas hangatnya perhatian, tawa dalam kebersamaan, dan rasa memiliki yang begitu dalam. Dalam pelukan keluarga besar, penulis menemukan arti pulang yang sesungguhnya. Semoga keberkahan selalu menyertai setiap anggota keluarga kita.

5. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, S. Kp., M. Kep. Sp. Mat., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
6. Ibu Cahyu Septiwi, M. Kep, Sp. Kep.MB, Ph.D selaku ketua Program Studi SI Keperawatan.
7. Irmawan Andri Nugroho, M.Kep. selaku Dosen pembimbing yang telah membantu dan memberikan masukan kepada saya dalam penyusunan skripsi ini.
8. Seluruh Dosen dan Staff Pengajar Universitas Muhammadiyah Gombong yang memberi banyak ilmu yang diberikan kepada penulis
9. Puskesmas Pejagoan Kabupaten Kebumen yang telah memberikan izin melakukan penelitian.
10. Sahabat-sahabat seperjuangan selama masa perkuliahan, Wulan, Dini, Titi, Irma, Yuprita, Dwi. Terima kasih telah hadir bukan hanya sebagai teman belajar, tetapi juga sebagai saudara seperjalanan dalam suka dan duka. Terima kasih atas tawa, pelukan, nasihat, dan semangat di tengah malam saat beban terasa berat. Kalian bukan hanya bagian dari proses ini, tapi juga bagian dari kenangan hidup yang akan selalu penulis syukuri. Semoga persahabatan ini tetap erat hingga akhir waktu, meski arah langkah kita nanti mungkin berbeda.
11. Terimakasih untuk grup musik EXO: Kyungsoo, Baekhyun. Sehun, Chanyeol, Chen, Suho, Xiumin, Lay, Kai, terima kasih telah menjadi motivasi dan comeback di waktu yang tepat, sehingga saya dapat menikmati musik-musik terbarunya saat melakukan penyusunan skripsi
12. Terima kasih banyak untuk diri sendiri, karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Tidak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan proposal ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin.

13. Semua pihak yang selalu bersedia membantu saya dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari akan susunan skripsi ini tidak sempurna dan masih banyak kekurangan, maka penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan skripsi ini.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, 17 Juni 2025



(Tri Yuniasih)

MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”

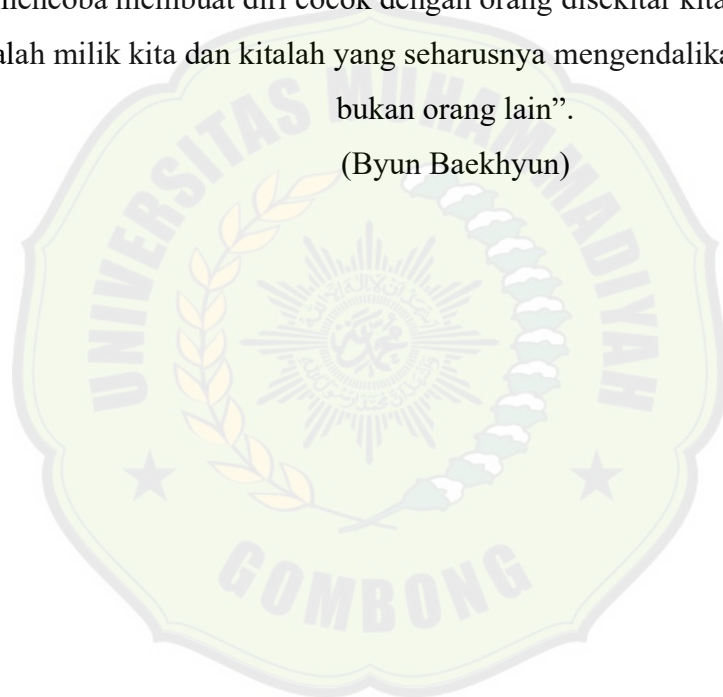
(Q.S Al-Baqarah: 286)

“Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”

(Q.S Al-Insyirah:5)

“Jangan mencoba membuat diri cocok dengan orang disekitar kita. Hidup yang kita jalani ini adalah milik kita dan kitalah yang seharusnya mengendalikan hidup kita sendiri, bukan orang lain”.

(Byun Baekhyun)



HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan segala kerendahan hati dan rasa syukur yang tak terhingga, karya sederhana ini penulis persembahkan kepada:

Keluargaku

Bapak dan Ibu tercinta, Bapak Sutiman dan Ibu Rodiati, terima kasih untuk setiap peluh dan doa yang tak pernah berhenti. Dalam diam kalian, tersimpan ketulusan cinta dan pengorbanan yang tak pernah bisa diukur. Penulis tak akan pernah mampu membalas semua kasih sayang, pengorbanan, dan kesabaran yang telah Bapak dan Ibu berikan, namun semoga skripsi ini menjadi awal dari bukti bahwa perjuangan kalian tidak pernah sia-sia. Saudara kandungku tersayang, mba Eviana dan mba Yuliana yang selalu mendukung dalam caranya masing-masing, baik dengan candaan sederhana maupun nasihat singkat yang menenangkan. Terima kasih telah menjadi penopang di saat dunia terasa berat. Keluarga besar yang penulis cintai, untuk setiap perhatian, dukungan moral, dan doa yang mengalir tanpa henti. Kalian adalah tempat pulang yang penuh kehangatan. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan ini.

Dosen Pembimbing Skripsi

Bapak Irmawan Andri Nugroho, M.Kep

Yang telah sabar membimbing, memberi ilmu, membentuk karakter, dan mendorong penulis untuk terus berkembang. Terima kasih atas teladan, motivasi, dan bimbingannya selama masa studi dan penyusunan skripsi ini.

Sahabat-sahabatku

Yang sudah menjadi keluarga di tanah rantau, teman berbagi tugas, menangis, tertawa, dan begadang. Terima kasih karena kalian tidak hanya hadir saat senang, tapi juga ketika dunia terasa terlalu berat.

Teman-teman

Teman-teman Prodi S1 Keperawatan Angkatan 2022, kelompok diskusi, teman organisasi, dan semua yang pernah saling membantu dalam perjalanan akademik ini. Terima kasih telah memberi warna, kebersamaan, dan semangat kompetitif yang sehat selama menempuh pendidikan.

Diri Sendiri

Skripsi ini penulis persembahkan kepada diri sendiri, Tri Yuniasih, yang telah berjuang sejauh ini dengan penuh kesabaran dan ketekunan. Terima kasih telah bertahan di tengah keterbatasan, mampu melewati berbagai tekanan, kegagalan, dan rasa lelah yang tak jarang menghampiri. Meski proses ini tidak selalu mudah, namun langkah demi langkah berhasil dilalui dengan komitmen dan tanggung jawab. Semoga pencapaian ini menjadi pijakan awal untuk terus tumbuh, belajar, dan memberi manfaat lebih luas di masa depan. Terima kasih untuk segala usaha yang telah dilakukan, untuk keberanian mengambil keputusan, dan untuk tidak menyerah ketika segalanya terasa berat.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
MOTTO.....	xi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	13
A. Tinjauan Teori.....	13
1. Diabetes Mellitus.....	13

2. Kualitas Hidup.....	25
B. Kerangka Teori.....	33
C. Kerangka Konsep.....	34
D. Pertanyaan Penelitian.....	34
BAB III METODOLOGI	
PENELITIAN.....	35
A. Desain Penelitian.....	35
B. Populasi dan Sampel.....	36
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	37
D. Variabel Penelitian.....	37
E. Definisi Operasional.....	37
F. Instrumen Penelitian.....	38
G. Validitas dan Realibilitas Instrumen.....	41
H. Etika Penelitian.....	42
I. Teknik Pengumpulan Data.....	45
J. Teknik Analisa Data.....	47
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	52
A. Hasil Penelitian.....	52
B. Pembahasan Penelitian.....	57
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	73
A. Kesimpulan.....	73
B. Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	37
Tabel 3.2 Kuisisioner DQOL.....	40
Tabel 3.3 Kisi-kisi Kuisisioner DQOL.....	41
Tabel 4.1 Distribusi usia pasien DM tipe II.....	52
Tabel 4.2 Distribusi jenis kelamin pasien DM tipe II.....	53
Tabel 4.3 Distribusi pekerjaan pasien DM tipe II.....	53
Tabel 4.4 Distribusi pendidikan pasien DM tipe II.....	54
Tabel 4.5 Distribusi lama menderita pasien DM tipe II.....	54
Tabel 4.6 Distribusi kualitas hidup pasien DM tipe II secara keseluruhan.....	55
Tabel 4.7 Distribusi kualitas hidup pasien DM tipe II berdasarkan lama menderita.....	55
Tabel 4.8 Distribusi kualitas hidup pasien DM tipe II berdasarkan lama menderita meliputi domain kepuasan, dampak dan kekhawatiran.....	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	33
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	34



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3. Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 4. Surat Izin Penelitian Dinkes
- Lampiran 5. Surat Balasan Penelitian Dinkes
- Lampiran 6. Surat Izin Penelitian Puskesmas
- Lampiran 7. Surat Balasan Penelitian Puskesmas
- Lampiran 8. Surat Keterangan Lolos Etik
- Lampiran 9. Surat Keterangan Lolos Uji Plagiasi
- Lampiran 10. Instrumen Penelitian
- Lampiran 11. Lembar Bimbingan
- Lampiran 12. Lembar Bimbingan Abstrak
- Lampiran 13. Dokumentasi Studi Pendahuluan
- Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 15. Hasil Analisis Data

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *American Diabetes Association*, diabetes mellitus merupakan suatu kondisi gangguan yang melibatkan metabolisme karbohidrat abnormal. Gangguan ini disebabkan oleh penggunaan glukosa yang tidak optimal sebagai sumber energi dan diproduksi tubuh secara berlebih karena adanya proses *glukoneogenesis* dan *glikogenolisis* yang tidak tepat dan terjadi hiperglikemia atau peningkatan gula dalam darah (ADA, 2020).

Diabetes Mellitus merupakan penyakit kronis yang terjadi akibat gangguan pada produksi maupun fungsi hormon insulin, yaitu hormon yang berperan penting dalam mengatur kadar gula dalam darah. Hiperglikemia, atau kondisi meningkatnya kadar glukosa dalam darah, merupakan komplikasi yang sering muncul pada kasus diabetes yang tidak terkelola dengan baik. Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai gejala serius yang memengaruhi beberapa sistem tubuh, termasuk kejang serta kerusakan pada sistem saraf dan sistem peredaran darah (WHO, 2024).

Diabetes Mellitus Tipe II merupakan gangguan metabolisme yang terjadi akibat resistensi terhadap insulin serta gangguan fungsi sel beta pankreas. Pola hidup yang mendominasi pencetus Diabetes Mellitus Tipe II ialah pola makan dan aktivitas fisik. Peningkatan prevalensi Diabetes Mellitus Tipe II dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup masyarakat, kesadaran yang minim terhadap pentingnya deteksi dini Diabetes Mellitus, rendahnya tingkat aktivitas fisik, serta pola makan yang tidak teratur menjadi faktor yang turut berkontribusi terhadap peningkatan risiko penyakit ini (Murtiningsih, 2021).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), selama tiga puluh tahun terakhir, telah terjadi perubahan pola beban penyakit, dari dominasi penyakit menular menuju meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular (PTM), Diabetes Mellitus sebagai salah satu penyebab utama meningkatnya angka mortalitas global. Data terbaru WHO 2024, sekitar 422 juta penduduk dunia mengidap Diabetes Mellitus, dengan mayoritas berasal dari negara-negara berpendapatan menengah ke rendah. Diabetes Mellitus menyebabkan kematian sekitar 1,5 juta kasus diabetes yang terjadi setiap tahunnya di seluruh dunia (WHO, 2024).

Menurut laporan IDF Diabetes Atlas (2021), sekitar 10,5% dari populasi dewasa dengan usia 20-79 tahun terdiagnosa diabetes, dan hampir separuh dari jumlah tersebut tidak menyadari kondisi yang dialaminya. Federasi Diabetes International menunjukkan bahwa 537 juta orang menderita diabetes pada tahun 2021, dengan angka kematian mencapai 6,7 juta kasus. Perkiraan dari IDF, pada tahun 2045 menunjukkan bahwa sekitar satu dari setiap delapan orang dewasa, yakni sekitar 783 juta individu, diperkirakan akan menderita diabetes, dengan kenaikan angka prevalensi mencapai 46%. Diabetes Mellitus tipe II diderita oleh lebih dari 90% pasien diabetes, dengan penyebab yang berkaitan dengan faktor sosial ekonomi, demografi, lingkungan, serta genetika (IDF, 2021).

Laporan Atlas IDF (2021) menunjukkan bahwa sekitar 19,5 juta penduduk Indonesia berusia 20-79 tahun terkena Diabetes Mellitus Tipe 2 (DMT2) dengan prevalensi 10,6%. Riset Kesehatan Dasar mencatat adanya peningkatan prevalensi Diabetes Mellitus Tipe II pada populasi dewasa di Indonesia yaitu dari 6,9% di tahun 2013 dan meningkat menjadi 8,5% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Angka ini menunjukkan peningkatan prevalensi diabetes sekitar 2% berdasarkan diagnosis dokter dan 8,5% berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah. Peningkatan ini terutama terlihat di perkotaan, dengan gaya hidup tidak sehat, obesitas, dan faktor risiko lainnya menjadi pendorong utama.

Secara regional, Provinsi Jawa Tengah mencatat 647.093 kasus DM pada tahun 2022, dengan Kabupaten Rembang memiliki jumlah kasus tertinggi (44.598 kasus), diikuti oleh Kabupaten Tegal dan Kota Semarang. Menurut data tahun 2023 yang dirilis oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Kebumen, Diabetes Mellitus termasuk dalam sepuluh penyakit terbanyak di Kabupaten Kebumen dengan data kasus sebanyak 12.337 dengan 11.858 penderita (98,82%) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (BPS Kebumen, 2023).

Peningkatan jumlah penderita diabetes ini memiliki dampak yang tidak hanya pada sistem perawatan kesehatan, tetapi juga pada kondisi individu yang memengaruhi mereka. Pasien sering mengalami berbagai tantangan dalam pengelolaan penyakit, seperti perubahan pola makan, keteraturan pengobatan, gangguan psikologis akibat sifat penyakit yang kronis, serta penurunan kualitas hidup (Febriany, 2023).

Kualitas hidup merupakan konsep yang melibatkan persepsi individu terhadap berbagai aspek kehidupan mereka, seperti kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, serta kepuasan dan kemampuan mereka dalam berinteraksi dengan lingkungan. Diabetes Mellitus, sebagai penyakit kronis, memberikan pengaruh serta dampak yang bermakna terhadap seluruh aspek kualitas hidup. Individu dengan diabetes tidak hanya menghadapi masalah fisik akibat komplikasi penyakit, tetapi juga sering kali merasakan beban psikologis yang berat, seperti kecemasan, depresi, dan stres, yang disebabkan oleh ketidakpastian mengenai pengelolaan penyakit dan masa depan kesehatan mereka (WHO, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Magfirah (2023) di Puskesmas Kecamatan Syiah Kuala, menunjukkan bahwa kualitas kehidupan penderita diabetes tipe II dengan kategori kurang baik sebanyak 42 responden (30,2%). Sementara itu, penelitian yang dilakukan Arnita, (2023) sebagian besar pasien diabetes tipe II tergolong dalam kategori yang kurang baik yaitu sebesar (59,23%). Dan dari penelitian yang dilakukan Pratama (2023), hasil studi terhadap 51 pasien DM di

Puskesmas X Kota Pontianak, diperoleh bahwa sebanyak 50,98% pasien mempunyai kualitas hidup yang rendah.

Kualitas hidup yang rendah pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II kerap dipengaruhi oleh sejumlah faktor yang saling berkaitan. Komplikasi jangka panjang dari penyakit ini, seperti, neuropati (kerusakan saraf), retinopati (kerusakan pada mata), nefropati (kerusakan pada ginjal) dan penyakit kardiovaskular, dapat mengurangi kemampuan fisik pasien untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Selain itu, kondisi hiperglikemia dalam durasi panjang dapat menyebabkan kelelahan, sakit kepala, serta gangguan tidur yang lebih sering, yang berkontribusi pada penurunan kualitas hidup secara keseluruhan (Rany, 2024).

Pasien dengan Diabetes Mellitus tipe II yang telah menderita dalam waktu lama seringkali merasakan kecemasan atau tertekan akibat kebutuhan untuk memantau kadar gula darah secara rutin, mengubah pola makan, dan mematuhi jadwal pengobatan yang ketat. Penelitian yang dilakukan Paris (2023) bahwa penderita diabetes yang telah mengalami penyakit selama lebih dari lima tahun biasanya mengalami penurunan kualitas hidup dibandingkan dengan mereka yang baru saja didiagnosis (Paris, 2023).

Pasien Diabetes Mellitus tipe II dengan durasi penyakit ≥ 5 tahun cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami penurunan kualitas hidup dibandingkan dengan penderita yang memiliki durasi penyakit kurang dari 5 tahun. Hiperglikemia yang berlangsung secara kronis dapat memicu komplikasi yang berdampak negatif pada kesehatan fisiologis penderita, sehingga mengakibatkan penurunan kualitas hidup mereka.

Lama waktu menderita diabetes memiliki kaitan erat dengan kualitas hidup karena berperan dalam menurunkan fungsi sel beta pada pankreas dalam produksi insulin yang cukup, dan menyebabkan kerusakan pada sistem kardiovaskuler akibat kontrol gula darah yang kurang optimal dalam jangka panjang (Nurlinda, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pejagoan Kebumen, diketahui bahwa jumlah pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 yang aktif mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) tercatat sebanyak 30 orang. Survei yang dilaksanakan pada tanggal 15 Mei 2025 melalui wawancara terhadap lima orang penderita Diabetes Mellitus menunjukkan bahwa tiga responden yang telah menderita penyakit ini selama kurang dari lima tahun menyatakan masih merasa biasa dengan kondisi kesehatannya. Sementara itu, dua responden lainnya yang baru menderita Diabetes Mellitus Tipe 2 selama lebih dari 5 tahun mengungkapkan bahwa aktivitas sehari-hari mereka terganggu akibat gejala-gejala yang dirasakan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 berdasarkan lama menderita di wilayah kerja Puskesmas Pejagoan Kebumen, sebagai upaya untuk meningkatkan manajemen penyakit kronis dan kualitas pelayanan kesehatan di tingkat primer.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana gambaran kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Tipe II berdasarkan durasi menderita di Puskesmas Pejagoan, Kebumen?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Mengetahui gambaran kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Tipe II berdasarkan lama menderita di Puskesmas Pejagoan Kebumen

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengkaji karakteristik demografis pasien Diabetes Mellitus Tipe II yang menjalani pengobatan di Puskesmas Pejagoan, meliputi karakteristik seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan serta lama menderita.

- b. Mengetahui gambaran kualitas hidup Diabetes Tipe II berdasarkan lama menderita meliputi domain kepuasan, dampak dan kekhawatiran di Puskesmas Pejagoan Kebumen.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam perkembangan ilmu keperawatan, khususnya pada aspek kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus tipe II ditinjau dari durasi penyakit. Selain itu, penelitian ini juga dapat menambah koleksi referensi ilmiah di perpustakaan institusi pendidikan keperawatan serta menjadi bahan kajian bagi civitas akademika dalam pengembangan penelitian keperawatan, terutama dalam kaitannya dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Tipe II berdasarkan durasi lama menderita.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan awal bagi pengembangan studi-studi lanjutan yang berkaitan dengan gambaran kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Tipe II berdasarkan durasi penyakit. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat menjadi referensi dalam merancang intervensi keperawatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus Tipe II. Penting bagi penelitian selanjutnya untuk mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel klinis dan komplikasi, seperti keluhan neuropati diabetik (gatal-gatal, kesemutan, dan kebas) yang banyak dialami pasien Diabetes Mellitus Tipe II. Selain itu, disarankan untuk mencantumkan pemeriksaan klinis berupa Gula Darah Sewaktu (GDS) guna memperoleh data objektif terkait kontrol glikemik. Penelitian selanjutnya juga diharapkan dapat menganalisis hubungan faktor

demografis dengan tekanan darah serta pengaruhnya terhadap kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Tipe II.

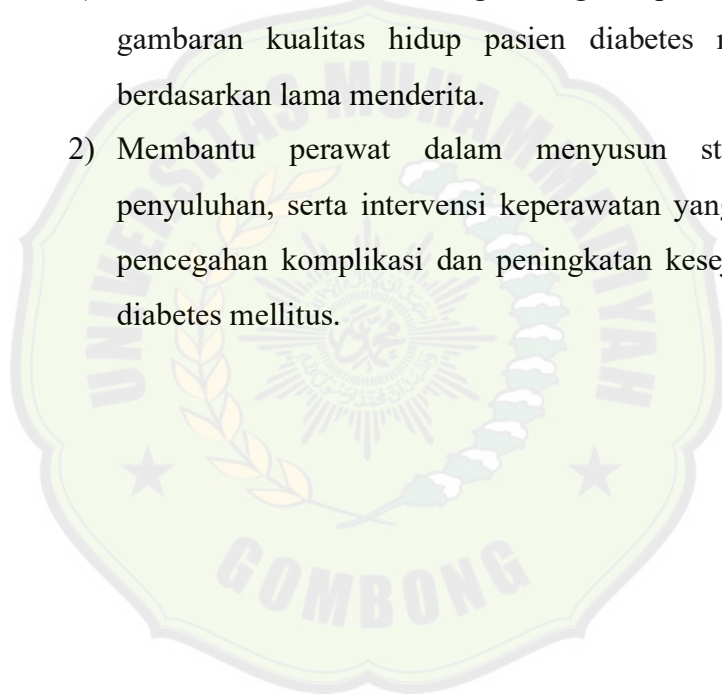
2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Pasien

- 1) Meningkatkan kesadaran dalam mengelola Diabetes Mellitus Tipe II dengan menerapkan pola hidup sehat guna mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

b. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

- 1) Memberikan wawasan bagi tenaga keperawatan mengenai gambaran kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II berdasarkan lama menderita.
- 2) Membantu perawat dalam menyusun strategi edukasi, penyuluhan, serta intervensi keperawatan yang berfokus pada pencegahan komplikasi dan peningkatan kesejahteraan pasien diabetes mellitus.



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
Mita Amalia, Yosi Oktarina, Nurhusna (2024). (Amalia et al., 2024)	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi	Desain penelitian yang digunakan merupakan analisis asosiatif dengan pendekatan cross-sectional, yang bertujuan untuk menilai hubungan antar variabel pada satu titik waktu tertentu.	Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa faktor-faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien meliputi faktor-faktor seperti usia ($p = 0,044$), jenis kelamin ($p = 0,044$), status sosial dan ekonomi ($p = 0,001$), keberadaan penyakit penyerta ($p = 0,000$), dan durasi menderita diabetes ($p = 0,000$), dimana seluruh nilai p berada di bawah	Persamaan: Persamaan dengan penelitian ini terletak pada fokus yang sama, yaitu mengkaji kualitas hidup pada pasien DM. Perbedaan : Perbedaan antara penelitian ini dengan studi sebelumnya terletak pada aspek waktu pelaksanaan, lokasi penelitian, serta karakteristik sampel yang digunakan.

ambang signifikan 0,05. Sementara itu, variabel yang tidak menunjukkan memiliki keterkaitan yang signifikan dengan kualitas hidup adalah pendidikan ($p = 0,113$) dan pekerjaan ($p = 0,748$), karena mempunyai nilai p di atas 0,05.

Eri Setiani, Cynthia Eka Fayuning Tjomiadi, Onieqie Ayu Dhea Manto (2021). (Muhammad Hannan, 2021)	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Pekauman Banjarmasin	Menerapkan metode kuantitatif dengan desain deskriptif analitik, dan melibatkan 48 responden pasien Diabetes Mellitus yang dipilih berdasarkan teknik <i>purposive sampling</i> . Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen EQ-	Subjek penelitian ini tergolong dalam rentang usia dewasa (72,9%), berjenis kelamin perempuan (62,5%), memiliki indeks massa tubuh dalam kategori obesitas (37,5%), serta telah terdiagnosis	Persamaan antara penelitian ini dengan studi sebelumnya terletak pada kesamaan tema, yaitu sama-sama membahas gambaran kualitas hidup pada pasien dengan DM.
---	---	---	--	--

<p>5D-5L dan dianalisis secara univariat.</p>	<p>Diabetes Mellitus selama satu tahun atau lebih (60,4%). Mayoritas pasien Diabetes Mellitus menunjukkan kualitas hidup yang tergolong rendah (56,3%), dengan kecemasan sebagai gejala yang paling menonjol. Rendahnya kualitas hidup ini memiliki keterkaitan dengan karakteristik umum responden, yaitu perempuan berusia di atas 50 tahun, dengan status gizi obesitas tingkat I, dan telah mengalami penyakit Diabetes</p>	<p>Perbedaan: Adapun perbedaan dari penelitian ini dibandingkan dengan studi sebelumnya terletak pada waktu dan lokasi penelitian, serta karakteristik sampel yang digunakan.</p>
---	---	---

			Mellitus selama lebih dari satu tahun	
Nurlinda Shafitri R. Paris, Vivien Novarina A. Kasim, Ita Sulistiani Basir, Nirwanto K Rahim (2023). (Paris, 2023)	Hubungan Lama Menderita dengan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Melitus	Penelitian ini menggunakan desain studi cross-sectional, dengan melibatkan jumlah responden sebanyak 66, yang dipilih melalui teknik <i>purposive sampling</i> . Data dianalisis menggunakan uji <i>chi-square</i> , dan menggunakan kuesioner <i>Diabetes Quality of Life (DQOL)</i> .	Penelitian menunjukkan bahwa 25 responden (37,9%) yang telah menderita selama 3 tahun atau lebih mengalami kualitas hidup yang rendah, yang diduga berkaitan dengan penurunan kemampuan perawatan diri (self-care) akibat rasa bosan dan jenuh dalam menghadapi penyakit. Sementara itu, sebanyak 6 responden (9,1%) yang menderita < 3 tahun juga menunjukkan	Persamaan: Penelitian ini memiliki kesamaan dengan studi sebelumnya dalam hal fokus kajian, yaitu sama-sama meneliti hubungan antara lama menderita Diabetes Mellitus dengan kualitas hidup pasien. Perbedaan: Perbedaan antara penelitian ini dan studi terdahulu terletak pada waktu pelaksanaan, lokasi penelitian,

kualitas hidup serta yang rendah, karakteristik yang kemungkinan sampel yang digunakan. disebabkan oleh Selain itu, ketidaksiapan pendekatan dalam menerima korelasional diagnosis digunakan Diabetes untuk Mellitus. mengkaji Berdasarkan adanya hasil analisis korelasi statistik, antara diperoleh nilai variabel signifikansi $p = 0,041$, yang yang dianalisis. mengindikasikan adanya hubungan bermakna antara lama menderita Diabetes Mellitus tipe II dan tingkat kualitas hidup pasien di Puskesmas Telaga, Kabupaten Gorontalo.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfatih, H., Faishal, & Irawan, E. (2021). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Babakan Sari. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(1), 74–81. <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/483>
- Alwhaibi, M. (2024). Depression, Anxiety, and Health-Related Quality of Life in Adults with Type 2 Diabetes. *Journal of Clinical Medicine*, 13(20). <https://doi.org/10.3390/jcm13206028>
- 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), 33. <https://doi.org/10.33757/jik.v8i1.808>
- American Diabetes Association. (2020). *Classification and Diagnosis of Diabetes*. <https://diabetes.org/>
- Ananda Muhamad Tri Utama. (2022). *Edukasi dan Implementasi Perawatan Luka Klien dengan Diabetes Mellitus di Kota Banjarmasin*. 9, 356-363
- Anis laela megasari, rizka adela fatsena. (2022). *Pemanfaatan Telemedicine Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien COVID-19*. Lembaga Omega Medika. https://books.google.co.id/books/about/Pemanfaatan_Telemedicine_Dalam_Meningkatk.html?hl=id&id=DI9wEAAAQBAJ&redir_esc=y
- Arnita, Y., Amalia, R., & Harahap, I. M. (2023). Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 3606–3614. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.6628>
- Ashidiq, M. F., Muflikhah, L., & Setiawan, B. D. (2025). *Deteksi Nefropati Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Menggunakan Regresi Logistik*. 9(2),

1–9.

Asiva Noor Rachmayani. (2015). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF*. 6. https://kangkholidblog.wordpress.com/wp-content/uploads/2021/10/metodologi-penelitian-kuantitatif-by-prof-dr-lijan-poltak-sinambela-z-lib.org_.pdf

Bujang, M. A., Adnan, T. H., Mohd Hatta, N. K. B., Ismail, M., & Lim, C. J. (2018). A Revised Version of Diabetes Quality of Life Instrument Maintaining Domains for Satisfaction, Impact, and Worry. *Journal of Diabetes Research*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/5804687>

Chariesmalillah, N., Melastuti, E., & Amal, A. I. (2025). *Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Pasien Diabetes Melitus Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia*

Dicky Endrian Kurniawan. (2024). *Etik Keperawatan*. 408–414. [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/17-Article Text-23-1-10-20190628.pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/17-Article%20Text-23-1-10-20190628.pdf)

Enggarwati, P., Dahlia, D., & Maria, R. (2022). Social support as a mediator between depressive symptoms and self-care activities in adults patient with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Public Health Research*, 11(2). <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2734>

Feby Febriany, F. F. (2023). Kualitas Hidup Peserta Prolanis Diabetes Melitus Tipe II: A Systematic Review. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 3(2), 56–64. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v3i2.169>

Fkep, J. I. M., No, V. V., & Ii, T. (2022). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance*, 2(2), 132–144. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1137>

Katiandagho, D. (2024). *La Ode Alifariki, S. Kep., Ns., M. Kes.*

Kebumen, B. P. S. (2023). *Jumlah Kasus 10 Penyakit Terbanyak di Kabupaten Kebumen, 2023. 2024.*

<https://kebumenkab.bps.go.id/id/publication/2024/07/31/db8256fb9afb062d584683dd/profil-kesehatan-kabupaten-kebumen-2023.html>

- Khairani, R. (2007). *Prevalensi diabetes melitus dan hubungannya dengan kualitas hidup lanjut usia di masyarakat*. 26(1).
- Khoiriyyah, K., & Sayuti, S. (2024). Hubungan Lama Menderita Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe Ii Di Rw 002 Desa Pondok Jaya Kecamatan *Medic Nutricia: Jurnal Ilmu ...*, 7(2).
<https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- Maesa, B., Rezky, N., Nisaa, K., Farmasi, F., & Mulawarman, U. (2024). *Artikel Penelitian Pengaruh Edukasi Manajemen Diri terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II*. 6(1), 73–82.
<https://doi.org/10.24123/mpi.v6i1.6519>
- Magfirah, L., Maulina, M., & Satria, B. (2023). Kualitas Hidup Pada Domain Fisik Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. ... *Mahasiswa Fakultas Keperawatan, VII*(2), 117–124. <http://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/24359>
- Melda Salsabillah, Ahmad Sabandi, Nurhizrah Gistituati, H. A. K. (2020). Budaya Organisasi Sekolah Menengah Kejuruan Melda. *Jurnal Environmental Science*, 3(1), 29–34.
- Muhammad Hannan. (2021). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus*. 2(2), 32–38.
- Murtiningsih, M. K., Pandelaki, K., & Sedli, B. P. (2021). Gaya Hidup sebagai Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2. *E-CliniC*, 9(2), 328.
<https://doi.org/10.35790/ecl.v9i2.32852>
- Naba, O. S., Adu, A. A., & Hinga, I. A. T. (2021). *Media Kesehatan Masyarakat GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG Media Kesehatan Masyarakat*. 3(2), 186–194.

- Nisa, H., & Kurniawati, P. (2022). Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Dan Faktor Determinannya. *Medical Technology and Public Health Journal*, 6(1), 72–83. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v6i1.3438>
- Nusantara, A. F., Hartono, D., & Salam, A. Y. (2023). Instabilitas Kadar Glukosa Darah Terhadap Komplikasi Kardiovaskular Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 9(1), 76–80. <https://doi.org/10.32660/jpk.v9i1.653>
- Paris, S., Nurlinda R, Novarina Kasim, V. A., Sulistiani Basir, I., & Rahim, N. K. (2023). Hubungan Lama Menderita Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus The Relationship of Long Suffering With Quality of Life in Diabetes Mellitus Patients 1. *An Idea Nursing Journal ISSN*, 2(01), 1.
- Pramudya, N. E., Wahyuni, S., & Wahyuning, S. (2024). Keterkaitan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia Diabetes Melitus Tipe 2. 1–9.
- Pratama, Y. K., Yuswar, M. A., & Nugraha, F. (2023). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Menggunakan Instrumen DQLCTQ Studi Kasus : Puskesmas X Kota Pontianak. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education (e-Journal)*, 3(3), 2775–3670. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v3i3.19362>
- Purnama, R. F. N. (2023). Retinopati Diabetik : Manifestasi Klinis, Diagnosis, Tatalaksana dan Pencegahan. *Lombok Medical Journal*, 2(1), 39–42. <https://doi.org/10.29303/lmj.v2i1.2410>
- Rany, N., Harnani, Y., & Abidin, A. R. (2024). *Diabetes Mellitus Tipe 2 Risk factors associated with complications of Type 2 Diabetes Mellitus*. 10(September), 534–545.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156). [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)

- Sari, L. N., Novitasari, M., Sutrisna, M., Prodi, D., Fakultas, K., & Pengetahuan, I. (2024). *Jenis Kelamin Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus*. 6, 91–100. <https://doi.org/10.1234/jkr.v6i2.895>
- Soelistijo, S. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. *Global Initiative for Asthma*, 46. www.ginasthma.org.
- Sulistiyowati, W. (2017). Buku Ajar Statistika Dasar. *Buku Ajar Statistika Dasar*, 14(1), 15–31. <https://doi.org/10.21070/2017/978-979-3401-73-7>
- Syaripudin, A., Karningsih, Supardi, A., Dahbul, N. A., & Rondonuwu, R. H. S. (2023). Diabetes Melitus and Lifestyle Patterns in Society: A Comprehensive Literature Review. *International Journal of Science and Society*, 5(3), 310–322. <https://doi.org/10.54783/ijsoc.v5i3.750>
- Teli, M., Thato, R., & Rias, Y. A. (2023). Predicting Factors of Health-Related Quality of Life Among Adults With Type 2 Diabetes: A Systematic Review. *SAGE Open Nursing*, 9. <https://doi.org/10.1177/23779608231185921>
- Ting, Z., Huicai, W., Kudelati, Z., Yongkang, G., Alimu, A., Xiaotian, Z., Xingge, Q., & Tong, L. (2025). Exploring the dynamics of self-efficacy, resilience, and self-management on quality of life in type 2 diabetes patients: A moderated mediation approach from a positive psychology perspective. *PLoS ONE*, 20(1 January), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0317753>
- Tojiri, Y., Putra, H. S., & Faliza, N. (2023). Buku Dasar Metodologi Penelitian: Teori Desain dan Analisis Data. In *Takaza Innovatix Labs* (Issue January).
- Ummah, M. S. (2019). Buku Diabetes Tipe 2. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). <http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-gene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484>

_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI

- Unair. (2021). *Mengenal Neuropati Diabetik*. <https://unair.ac.id/mengenal-diabetik-neuropati/>
- Wahyuni, S., Apriyanto, B., Pujiastutik, Y., & Colis, E. (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), 61–67. <https://doi.org/10.56399/jst.v5i1.182>
- Wahyuni, Y., & Anna, A. (2024). *Kualitas Hidup berdasarkan Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 The Quality of Life of Patient with Type 2 Diabetes Mellitus*. 2(April), 25–34.
- Webber, S. (2013). International Diabetes Federation. In *Diabetes Research and Clinical Practice* (Vol. 102, Issue 2). <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013>
- WHO. (2012). *WHOQOL: Measuring Quality Of Life*. <https://www.who.int/tools/whoqol>
- WHO. (2022). Dimensi Pengukuran Kualitas Hidup. *Jurnal Pallangga Praja (JPP)*, 4(1), 51–63.
- WHO. (2024). *Diabetes*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Widiasari, K. R., Wijaya, I. M. K., & Suputra, P. A. (2021). Diabetes Melitus Tipe 2: Faktor Risiko, Diagnosis, Dan Tatalaksana. *Ganesha Medicine*, 1(2), 114. <https://doi.org/10.23887/gm.v1i2.40006>
- Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khairunnisa, Lestari, S. M. P., Wijayanti, D. R., Devriany, A., Hidayat, A., Dalfian, Nurcahyati, S., Sjahriani, T., Armi, Widya, N., & Rogayah. (2023). Metodologi Penelitian. In *Cv Science Techno Direct*.
- Yeni, I., Sitorus, B., & Darmadi, S. (2024). *Hubungan Lama Menderita Diabetes*

*Melitus Dengan Kualitas Hidup pada Pasien di Rumah Sakit Royal Prima
Medan. 5(11), 1527–1539.*





Lampiran 1. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Ma	Ap	Me	Ju	J	Ag	Se	Ok	No	De	Ja
.		r	r	i	n	ul	s	p	t	v	s	n
1.	Penentuan Tema											
2.	Penyusunan Proposal											
3.	Acc Proposal											
4.	Ujian Proposal											
5.	Uji Etik											
6.	Pengambilan Data Hasil Penelitian											
7.	Ujian Hasil Penelitian											

Lampiran 2. Surat Izin Studi Pendahuluan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 1311.5/II.3.AU/PN/III/2025
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 25 Maret 2025

Kepada :
Yth. Kepala UPTD Puskesmas Pejagoan

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Tri Yuniasih
NIM : 202202148
Judul Penelitian : Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II berdasarkan Lama Menderita di Wilayah Kerja Puskesmas Pejagoan Kebumen
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Anika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 3. Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA

PUSKESMAS PEJAGOAN

Jalan Kenanga, Pejagoan, Kec. Pejagoan, Kab. Kebumen, Kode Pos 54361,
Telepon (0287) 382178, Laman <https://puskesmaspejagoan.kebumenkab.go.id>,
Pos-el: puskesmasjagoan@gmail.com

Pejagoan, 15 Mei 2025

Nomor : 000.9.2/ 359
Lampiran : -
Hal : Jawaban Permohonan Ijin

Yth. Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong

Di.

TEMPAT

Menindaklanjuti Surat Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong nomor :
1311.5/II.3.AU/PN/III/2025 tanggal: 25 Maret 2025 tentang Permohonan Ijin, atas nama mahasiswa
:

Nama : Tri Yuniasih
NIM : 202202148
Judul Penelitian : Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II berdasarkan
Lama Menderita di Wilayah Kerja Puskesmas Pejagoan Kebumen

Pada prinsipnya kami pihak puskesmas tidak keberatan dan menyetujui permohonan tersebut.
Demikian untuk menjadikan periksa dan atas kerjasamanya di ucapkan terima kasih.

KERALA PUSKESMAS PEJAGOAN

Nirbu Pranoto, M.Sc
Rahmaha TK I / IV b
187704092007011007

Lampiran 4. Surat Permohonan Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kab.Kebumen



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 1728.5/IL3.AU/PN/IX/2025
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 20 September 2025

Kepada :
Yth. Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Schubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Tri Yuniasih
NIM : 202202148
Judul Penelitian : Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II berdasarkan Lama Menderita di Wilayah Kerja Puskesmas Pejagoan Kebumen
Keperluan : Ijin Penelitian


Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong

Anitka Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 5. Surat Balasan Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kab.Kebumen

**PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN**
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA
Jalan HM. Sarbini Nomor 89 Kebumen, Kodepos 54316
Telepon (0287) 381572, Faksimile (0287) 384873
Laman <https://kesehatanppkb.kebumenkab.go.id>
Pos-el dinkesppkb.kebumen@gmail.com

Kebumen, 2 Oktober 2025

Nomor : 400.14.5.4 / 7515 / 2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Jawaban Permohonan Ijin Penelitian

Yth. 1. Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong
di
Tempat



Menindaklanjuti surat dari Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong Nomor: 1728.5/II.3.AU/PN/IX/2025 tanggal 20 September 2025 hal Permohonan Ijin, bersama ini disampaikan bahwa Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen pada dasarnya tidak keberatan dan memberikan Ijin Penelitian kepada Tri Yuniasih, mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong. Judul Penelitian Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II berdasarkan Lama Menderita di Wilayah Kerja di Puskesmas Pejagoan Kebumen.

Untuk melaksanakan penelitian, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan kegiatan tidak mengganggu tugas pokok/pelayanan instansi
2. Kegiatan penelitian dilaksanakan bulan Oktober 2025
3. Melibatkan dan berkoordinasi dengan pelaksana program
4. Mengumpulkan laporan hasil ke instansi tempat pelaksanaan kegiatan

Demikian untuk menjadikan perhatian dan atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Kebumen

  Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Iwan Danardono, Sp.Rad,M.M.R
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 196803211999031006

Tembusan:
1. Kepala Puskesmas Pejagoan

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 6. Surat Permohonan Izin Penelitian Puskesmas Pejagoan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 1729.5/II.3.AU/PN/IX/2025
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 20 September 2025

Kepada :
Yth. Kepala Puskesmas Pejagoan Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Tri Yumasih
NIM : 202202148
Judul Penelitian : Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II berdasarkan Lama Menderita di Wilayah Kerja Puskesmas Pejagoan Kebumen
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong

Ariska Dwi Asti, M.Kep

UNIMUGO

Berkarakter & Menersejahtakan

Lampiran 7. Surat Balasan Izin Penelitian Puskesmas Pejagoan

	<p>PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA PUSKESMAS PEJAGOAN Jalan Kenanga, Pejagoan, Kec. Pejagoan, Kab. Kebumen, Kode Pos 54361, Telepon (0287) 382178, Laman https://puskesmaspejagoan.kebumenkab.go.id, Pos-el: puskesmasjagoan@gmail.com</p>
Pejagoan, 1 Desember 2025	
Nomor	: 000.9.2/ 969
Lampiran	: -
Hal	: Jawaban Permohonan Ijin Penelitian
Yth. Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong	
Di.	
<u>TEMPAT</u>	
Menindaklanjuti Surat Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana nomor : 400.14.5.4/7514/2025 tanggal: 2 Oktober 2025 tentang Jawaban Permohonan Ijin Penelitian , atas nama mahasiswa :	
Nama	: Tri Yuniasih
NPM	: 202202148
Program Studi	: S1 Keperawatan
Judul Penelitian	: Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II berdasarkan Lama Menderita di Wilayah Di Puskesmas Pejagoan Kebumen.
Pada prinsipnya kami pihak puskesmas tidak keberatan dan menyetujui permohonan tersebut. Demikian untuk menjadikan periksa dan atas kerjasamanya di ucapkan terima kasih.	
<p>KEPALA PUSKESMAS PEJAGOAN</p>  <p>dr. Timbul Pranoto, M.Sc Pembina TK1 / IV b NIP. 197704092007011007</p>	

Lampiran 8. Surat Keterangan Lolos Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
Nomor : 192.6/IL.3.AU/F/KEPK/IX/2025

No. Protokol : 11113001535



Peneliti
Researcher : Tri Yuniasih
Irmawan Andri Nugroho, M.Kep.

Nama Institusi
Name of The Institution : KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES
MELLITUS TIPE II BERDASARKAN LAMA MENDERITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEJAGOAN KEBUMEN"

"DESCRIPTION OF THE QUALITY OF LIFE OF TYPE II
DIABETES MELLITUS PATIENTS BASED ON THE
LENGTH OF SUFFERING IN THE WORK AREA OF THE
PEJAGOAN KEBUMEN COMMUNITY HEALTH CENTER"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 19 September 2025 sampai dengan tanggal 19 September 2026

This declaration of ethics applies during the period September 19, 2025 until September 19, 2026.

September 19, 2025
Professor and Chairperson,

Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 9. Surat Keterangan Lolos Uji Plagiasi



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Berdasarkan Lama Menderita di Wilayah Kerja Puskesmas Pejagoan Kebumen
Nama : Tri Yuniasih
NIM : 202202148
Program Studi : S1 Keperawatan
Hasil Cek : 18%


Gombong, 05 Desember 2025

Pustakawan

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Dwi Sunandahwati)


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 10. Instrumen Penelitian

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Responden
Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Tri Yuniasih

NIM : 202202148

Adalah mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong, sedang melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Type II Berdasarkan Lama Menderita di Wilayah Kerja Puskesmas Pejagoan Kebumen”. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu yang menjadi responden. Saya sangat mengharapkan partisipasi Bapak/Ibu dalam membantu penelitian ini. Saya menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang Bapak/Ibu berikan. Apabila Bapak/Ibu bersedia, mohon mendandatangani lembar persetujuan. Dengan demikian penyampaian dari saya, atas segala perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Kebumen, 2025

Peneliti

Tri Yuniasih

SURAT KESANGGUPAN MENJADI RESPONDEN (*Informed Consent*)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Alamat :
Pendidikan terakhir :

Dengan ini saya menyatakan, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Tri Yuniasih
NIM : 202202148
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Demikian surat pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa adanya paksaan dari penelitian.

Kebumen, 2025

Responden

(.....)

KISI-KISI KUISIONER

Indikator Pertanyaan	Sub. Pertanyaan	Jumlah Pertanyaan
Kepuasan (S) yang dirasakan penderita mengenai pengobatannya.	1,2,3,4,5,6	6
Dampak (I) yang dirasakan penderita mengenai pengobatannya	7,8,9,10	4
Kekhawatiran (W) yang dirasakan penderita mengenai dampak masa depan DM	11,12,13	3
Total	13	13

INSTRUMEN PENELITIAN

“Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Type 2 II di Wilayah Kerja Puskesmas Pejagoan Kebumen”

Petunjuk

1. Kuesioner ini terdiri dari tiga bagian yaitu data karakteristik demografi, medis (penyakit penyerta, dan durasi menderita) serta kuesioner tentang kualitas hidup.
2. Mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk mengisi kuesioner berikut sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya, beri tanda silang (X) pada jawaban yang Bapak/Ibu/Saudara/i pilih.

A. Data Demografi

1. Berapakah usia anda saat ini? (..... tahun.....bulan)
2. Apa jenis kelamin anda?
 - a. Laki-laki
 - b. Perempuan
3. Status Pernikahan
 - a. Belum Menikah
 - b. Menikah
 - c. Bercerai
4. Pekerjaan (pilih salah satu)
 - Tidak bekerja / Ibu rumah tangga
 - Petani / Buruh tani
 - Pedagang
 - Pegawai Negeri Sipil (PNS) / TNI / POLRI
 - Karyawan swasta
 - Wiraswasta

Pensiunan

Lainnya: _____

5. Pendidikan

a. Tidak Sekolah

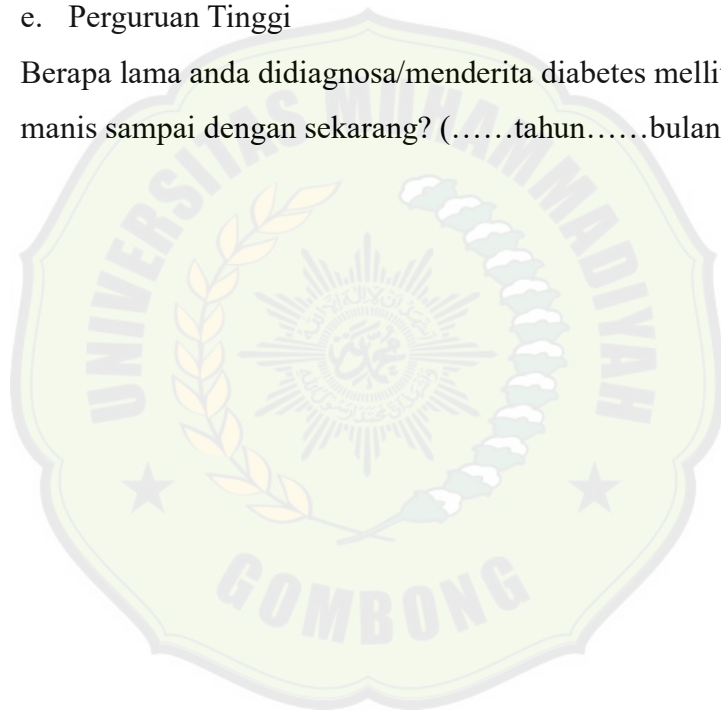
b. SD

c. SMP

d. SMA

e. Perguruan Tinggi

6. Berapa lama anda didiagnosa/menderita diabetes mellitus atau kencing manis sampai dengan sekarang? (.....tahun.....bulan)



KUISIONER KUALITAS HIDUP

Berikan tanda (√) sesuai dengan yang anda rasakan pada kotak yang tersedia. Pertanyaan berikut adalah tentang kepuasan yang bapak/ibu/saudara/saudari rasakan dalam 1 bulan.

Keterangan :

1. : Sangat Puas
2. : Cukup Puas
3. : Biasa Saja
4. : Tidak Puas
5. : Sangat Tidak Puas

No.	Pertanyaan tentang Kepuasan	Sangat Puas	Cukup Puas	Biasa Saja	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
1	Seberapa puaskah anda dengan lama waktu yang dibutuhkan untuk mengobati diabetes anda?					
2	Seberapa puaskah anda dengan lama waktu yang anda habiskan untuk pemeriksaan oleh dokter?					
3	Seberapa puaskah anda dengan lama					

	waktu yang dibutuhkan untuk menentukan kadar gula darah anda?					
4	Seberapa puaskah anda dengan perawatan diabetes anda saat ini?					
5	Seberapa puaskah anda dengan pengetahuan yang dimiliki tentang diabetes?					
6	Seberapa puaskah Anda dengan kehidupan secara umum?					

Keterangan :

1. : Tidak Pernah
2. : Sangat Jarang
3. : Kadang-Kadang
4. : Sering
5. : Selalu

No.	Pertanyaan tentang Dampak yang dirasakan	Tidak Pernah	Sangat Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu
7	Seberapa sering anda merasakan sakit yang berhubungan dengan pengobatan diabetes Anda?					
8	Seberapa sering anda merasa sakit secara fisik?					
9	Seberapa sering diabetes anda mengganggu kehidupan keluarga Anda?					
10	Seberapa sering anda menemukan diabetes membatasi hubungan sosial dan persahabatan Anda?					

Keterangan :

1. : Tidak Pernah
2. : Sangat Jarang
3. : Kadang-Kadang
4. : Sering
5. : Selalu

No	Pertanyaan tentang kekhawatiran yang dirasakan	Tidak Pernah	Sangat Jarang	Kadang-kadang	Sering	Selalu
11	Seberapa sering anda khawatir tentang apakah anda akan pingsan?					
12	Seberapa sering anda khawatir bahwa tubuh anda terlihat berbeda karena anda menderita diabetes?					
13	Seberapa sering anda khawatir bahwa anda akan mendapatkan komplikasi dari diabetes anda?					

11. Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Tri Yuniasih
NTM : 202202148
Pembimbing : Ns. Irmawan Andri Nugroho, M.Kep.

Tanggal Bimbingan	Toik/Materi	Paraf Pembimbing
17 Maret 2025	Konsultasi judul penelitian dan ACC judul penelitian	
24 Maret 2025	Konsultasi BAB I - Cari literatur tentang DM	
14 April 2025	Konsul Revisi BAB I	
23 April 2025	- ACC BAB I - Konsultasi BAB II	
2 Mei 2025	- ACC BAB II - Lanjut BAB III	
	Revisi BAB III - Perbaiki kuisisioner	
2 Juni 2025	ACC BAB III	
16 Juli 2025	Seminar Proposal	

20 November 2025	Konsultasi BAB IV dan BAB V	
26 November 2025	- Revisi BAB IV dan V - ACC BAB IV dan V	
26 November 2025	ACC Seminar Hasil	
13 Januari 2026	Seminar Hasil	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Sarjana



Ns. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB., Ph.D

12. Lembar Bimbingan Abstrak



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Tri Yuniasih
NIM : 202202148
Pembimbing : Ns. Irmawan Andri Nugroho, M.Kep.

Tanggal Bimbingan	Toik/Materi	Paraf Pembimbing
4 Februari 2026	Konsultasi Abstrak	
5 Februari 2026	Revisi Abstrak	
5 Februari 2026	ACC Abstrak	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Sarjana



Ns. Cahya Septhi, M.Kep., Sp.KMB., Ph.D

Lampiran 13. Dokumentasi Studi Pendahuluan



Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 15. Hasil Analisis Data

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	50-60 tahun	13	43.3	43.3	43.3
	60-70 tahun	14	46.7	46.7	90.0
	>70 tahun	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	5	16.7	16.7	16.7
	Perempuan	25	83.3	83.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	20	66.7	66.7	66.7
	PENSIUNAN	4	13.3	13.3	80.0
	PEDAGANG	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

LAMA MENDERITA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-1 tahun	5	16.7	16.7	16.7
	1-5 tahun	11	36.7	36.7	53.3
	5-10 tahun	8	26.7	26.7	80.0
	>10 tahun	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Kualitas Hidup

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	18	60.0	60.0	60.0
	Kurang Baik	12	40.0	40.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

KUALITAS HIDUP LAMA MENDERITA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-1 tahun baik	3	10.0	10.0	10.0
	1-5 tahun baik	9	30.0	30.0	40.0
	1-5 tahun kurang baik	3	10.0	10.0	50.0
	5-10 tahun baik	3	10.0	10.0	60.0
	5-10 tahun kurang baik	5	16.7	16.7	76.7
	>10 tahun baik	3	10.0	10.0	86.7
	>10 tahun kurang baik	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

KUALITAS HIDUP LAMA MENDERITA BERDASARKAN DOMAIN KEPUASAN, DAMPAK, KEKHAWATIRAN

Valid	Kepuasan		Dampak		Kekhawatiran	
	Mean	Ket.	Mean	Ket.	Mean	Ket.
	(%)		(%)		(%)	
0-1 tahun (3)	13.00 (43.3)	Baik	7.00 (35.0)	Baik	5.33 (35.6)	Baik
1-5 tahun (12)	14.42 (48.1)	Baik	11.67 (58.3)	Baik	7.92 (52.8)	Baik
5-10 tahun (8)	17.12 (57.08)	Baik	15.50 (77.5)	Kurang Baik	12.25 (81.6)	Kurang Baik
>10 tahun (7)	17.00 (56.7)	Baik	15.00 (75.0)	Baik	12.00 (80.0)	Kurang Baik

