BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalan Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu tahun 2025. Penelitian ini bertujuan untuk diketahui kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu tahun 2025. Pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 2 tahapan yaitu pra penelitian dan penelitian. Pada tahap pra penelitian meliputi kegiatan pengajuan Karya Tulis Ilmiah dan pengurusan surat izin pra penelitian dari kampus dibagian Administrasi Akademik (ADAK) Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Kemudian surat diserahkan ke Kepala Dinas Kesehatan (DINKES) Kota Bengkulu untuk meminta surat rekomendasi ke Puskesmas Betungan Kota Bengkulu. Setelah mendapatkan surat rekomedasi dari DINKES Kota Bengkulu surat rekomendasi diserahkan ke Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

Pelaksanaan penelitian dimulai dari kegiatan pengajuan surat izin penelitian dari kampus, lalu menyiapkan surat izin penelitian yang ditujukan ke Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (KESBANGPOL), Kepala Puskesmas Betungan Kota Bengkulu dan pembuatan surat *Ethical Clearance* (EC) setelah surat rekomendasi dari kampus jadi, lalu mengirimkan surat ke KESBANGPOL melalui via online, setelah itu KESBANGPOL mengeluarkan surat tembusan rekomendasi penelitian. Dilanjutkan mengantarkan surat Kepala Dinkes Kesehatan Kota Bengkulu dari kampus dan rekomendasi dari KESBANGPOL ke Dinas Kesehatan Kota untuk meminta rekomendasi penelitian ke Puskesmas Betungan Kota Bengkulu setelah selesai surat dari DINKES langsung

diserahkan ke bagian Tata Usaha Puskesmas Betungan Kota Bengkulu untuk mendapatkan persetujuan penelitian. Setelah surat diterima peneliti langsung melakukan penelitian dengan melihat dan melihat data pasien diabetes melitus, mengikuti kegiatan posyandu dan turun langsung kerumah pasien masing-masing. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriftif pendekatan kuantitatif menggunakan kuesioner. Alat yang digunakan yaitu kuesioner *Short Form-36* (SF-36) terdiri dari delapan domain yakni fungsi fisik, peran fisik, nyeri tubuh, kesehatan umum, vitalitas, fungsi sosial, peran emosional dan kesehatan mental (Rachmawati et al., 2014)

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Betungan Kota Bengkulu. Tahapan berikutnya adalah tahap pasca analitik yang dilakukan dengan mengolah data dari hasil penelitian tentang kualitas hidup pasien penderita diabetes melitus di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu. Data diolah menggunakan alat bantu yaitu *Microsoft Excel*. Proses ini terdiri dari pengolahan data dan analisis data.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini didapat dari data yang diperoleh melalui kuesioner SF-36 mengenai kualitas hidup pasien diabetes melitus yang menjalani pengobatan di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu dari tanggal 17 April hingga 31 Mei tahun 2025. Sebanyak 51 pasien diabetes melitus yang berhasil ditemui selama proses penelitian, terdapat 9 orang yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu 6 pasien belum menjalani pengobatan minimal 3 bulan dan 3 pasien sedang dalam keadaan hamil. Selain itu, selama pelaksanaan penelitian ditemukan pula bahwa sebagian pasien diabetes melitus di Puskesmas

Betungan hanya datang untuk meminta surat rujukan dan melanjutkan pengobatan ke fasilitas pelayanan kesehatan lain, seperti rumah sakit di Kota Bengkulu. Hal ini terdapat pola rujukan aktif oleh pasien ke faskes tingkat lanjutan, yang kemungkinan dipengaruhi oleh persepsi pasien mengenai kualitas layanan atau ketersediaan terapi tertentu. Keterbatasan waktu selama pelaksanaan penelitian juga menjadi faktor penghambat dalam menjangkau seluruh pasien diabetes melitus yang terdaftar, khususnya mereka yang tidak datang secara rutin ke Puskesmas atau memiliki kendala dalam berkomunikasi karena status pekerjaan, lokasi tempat tinggal yang jauh, ataupun kondisi kesehatan yang fluktuatif. Keadaan ini turut berdampak pada efektivitas pengambilan data, dan dapat menjadi cerminan dari rendahnya keterlibatan pasien dalam pengelolaan penyakit secara komprehensif di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Pasien yang memenuhi kriteria dan terlibat dalam penelitian yang ditemui di Puskesmas Betungan sebanyak 42 orang.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

1. Karakteristik

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu diperoleh data karakteristik pasien diabetes melitus sebanyak 42 pasien. Karakteristik pasien tersebut meliputi jenis kelamin, umur pasien, pendidikan, pekerjaan, lama menderita dan kategori diabetes melitus tersebut dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. 1 Karakteristik Pasien Diabetes Melitus (n=42)

Karakteristik Pasien		Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-Laki	8	19,05%
	Perempuan	34	80,95%
Umur	0 – 5 tahun	0	0,0
	5 – 11 tahun	0	0,0
	12 – 16 tahun	0	0,0
	17-25 tahun	1	2,38%
	26-35 tahun	1	2,38%
	36-45 tahun	1	2,38%
	46-55 tahun	16	38,10%
	56-65 tahun	15	35,71%
	>65 tahun	8	19,05%
Pendidikan	Tidak sekolah	3	7,14%
	SD	9	21,43%
	SMP	10	23,81%
	SMA	11	26,19%
	Perguruan tinggi	9	21,43%
Pekerjaan	Tidak bekerja	2	4,76%
	IRT	25	59,52%
	Wiraswasta	3	7,14%
	PNS	5	11,90%
	Pegawai swasta	0	0,0
	Lainnya	7	16,67%
Lama menderita	<1 Tahun	7	16,67%
	1-5 Tahun	23	54,76%
	>5 Tahun	12	28,57%
Kategori DM	Tipe 1	0	0,0%
	Tipe 2	42	100%

Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan sebanyak 34 orang (80,95%), yang menunjukkan bahwa diabetes melitus lebih banyak dialami oleh perempuan di wilayah kerja Puskesmas Betungan. Pada kategori umur, kelompok usia terbanyak adalah 46–55 tahun yaitu sebanyak

16 orang (38,10%). Dari sisi pendidikan, tingkat pendidikan yang paling dominan adalah SMA sebanyak 11 responden (26,19%). Untuk kategori pekerjaan mayoritas adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 25 orang (59,52%). Berdasarkan lama menderita, responden paling banyak telah menderita diabetes melitus selama 1–5 tahun sebanyak 23 orang (54,76%) serta responden (100%) terdiagnosis diabetes melitus tipe 2.

2. Profil Pengobatan Pasien Diabetes Melitus

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas betungan Kota Bengkulu profil pengobatan untuk pasien diabetes melitus dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. 2 Profil Pengobatan Pasien Diabetes Melitus (n=42)

Nama Obat	Golongan Obat	Jumlah	Persentase
Monoterapi			
Metformin	Biguanid	14	33,33%
Glimepirid	Sulfonilurea	7	16,67%
Kombinasi			
Metformin + Glimepirid	Biguanid + Sulfonilurea	15	35,71%
Metformin + Glibenklamid	Biguanid + Sulfonilurea	2	4,76%
Lantus + Novorapid	Analog kerja Panjang + Analog Kerja Sangat Cepat	1	2,38%
Lantus + Apidra	Analog kerja Panjang + Analog Kerja Sangat Cepat	1	2,38%
Ryzodeg insulin	Kombinasi Analog Kerja Panjang + Sangat Cepat	2	4,76%

Hasil distribusi frekuensi terapi pengobatan pasien diabetes melitus di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu lebih banyak menggunakan obat kombinasi Metformin dan Glimepirid yaitu golongan Biguanid dan Sulfonilurea sebanyak 15 responden (35,71%).

3. Hasil Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu

Kualitas hidup pasien diabetes melitus di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu di bagi menjadi dua yaitu kualitas hidup baik dan kualitas hidup buruk seperti tabel berikut.

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden (n=42)

Kualitas Hidup	Jumlah	Persentase
Baik	27	64,71%
Buruk	15	35,29%
Total	**42**	**100%**

Penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu didapatkan hasil kualitas hidup pasien diabetes melitus paling tinggi yaitu kualitas hidup baik sebanyak 27 responden dengan persentase 64,71%.

4. Hasil Kualitas Hidup Berdasarkan Aspek

Penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas betungan Kota Bengkulu yang menggunakan kuesioner SF-36 dikelompokkan ke dalam 8 aspek yaitu fungsi fisik, keterbatasan fisik, nyeri badan, kesehatan mental, vitalitas, fungsi sosial, keterbatasan emosional dan kesehatan secara umum dapat dilihat pada tabel berikut.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Berdasarkan Domain (n=42)

Domain	Jumlah	Persentase
Domain 1 (Fungsi Fisik)		
Baik	34	80,95%
Buruk	8	19,05%
Domain 2 (Keterbatasan Fisik)		
Baik	25	59,52%
Buruk	17	40,48%
Domain 3 (Nyeri Badan)		
Baik	18	42,86%
Buruk	24	57,14%
Domain 4 (Kesehatan mental)		
Baik	38	90,48%
Buruk	4	9,52%
Domain 5 (Vitalitas)		
Baik	16	38,10%
Buruk	26	61,90%
Domain 6 (Fungsi sosial)		
Baik	24	57,14%
Buruk	18	42,86
Domain 7 (Keterbatasan emosional)		
Baik	28	66,67%
Buruk	14	33,33%
Domain 8 (Kesehatan secara umum)		
Baik	9	21,43%
Buruk	33	78,57%

Penelitian yang telah dilakukan di Puseksmas Betungan Kota Bengkulu didapatkan hasil bahwa domain yang memiliki nilai baik dari 42 responden yaitu yaitu kesehatan mental (90,48%), fungsi fisik (80,95%), keterbatasan emosional (66,67%), keterbatasan fisik (59,52%) dan fungsi sosial (57,14%).

C. Pembahasan

1. Karakteristik Pasien

Penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu diperoleh sampel sebanyak 42 pasien diabetes melitus. Karakteristik responden memiliki hasil perbedaan yang signifikan. Karakteristik jenis kelamin perempuan lebih tinggi sebanyak 34 responden (80,95%) dibandingkan laki-laki sebanyak 8 responden (19,05%). Hal ini disebabkan karena perempuan memiliki risiko lebih besar terjadinya diabetes melitus dari pada laki-laki, karena secara fisik perempuan memiliki peluang peningkatan indeks massa tubuh yang lebih besar pada perempuan sindrom pramenstruasi (*Premenstrual syndrome*). Pada pasca monopause sangat mudah terjadi perubahan hormon ekstrogen yang menyebabkan peningkatan metabolisme karbohidrat dan mengarah terjadinya peningkatan insulin (Wahyuni, 2014). Selain itu perempuan juga cenderung memiliki pola makan yang kurang sehat, misalnya dengan mengonsumsi gula dan lemak dalam jumlah berlebihan serta rendahnya tingkat aktivitas fisik turut memperbesar risiko tersebut (Rohmatulloh *et al*., 2024). Penelitian ini sejalan dengan penelitian mengenai karakteristik penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD DR. LA Palaloi yang menunjukkan bahwa responden perempuan berisiko lebih tinggi mengalami diabetes melitus dibandingkan dengan laki-laki (Chaidir *et al*., 2022).

Angka kesakitan dan kematian yang terjadi di dunia hampir semua berhubungan dengan umur. Penyakit diabetes melitus di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu banyak dialami oleh usia 45-54 tahun sebanyak 16

responden (38,10%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Semen mendapatkan hasil bahwa penderita diabetes melitus banyak di alami pada usia 45-54 tahun sebanyak 196 (29%). Hal ini terjadi karena terjadi penurunan fungsi tubuh, terutama pada organ pankreas yang mulai mengalami gangguan dalam memproduksi insulin. Gangguan pada pankreas ini menyebabkan kadar gula darah menjadi tidak terkendali (Jayanti & Fitriyani, 2022). Dalam penelitian di Puskesmas Palaran Kota Samarinda tahun 2019 menunjukkan umur >45 tahun keatas memiliki risiko tinggi menderita penyakit diabetes melitus sehingga menurunnya fungsi tubuh. Penurunan fungsi tubuh dapat mengakibatkan terjadinya penyusutan sel beta pankreas secara progresif dan terjadi peningkatan intoleransi gula dalam darah, sehingga dengan bertambah usia terjadi penurunan kualitas hidup (Pahlawati & Nugroho, 2020).

Tingkat Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu diketahui bahwa mayoritas pendidikan responden berada pada SMA sebanyak 11 responden (26,19%). Hal ini peneliti berasumsi bahwa pendidikan mempengaruhi seorang terhindar dari penyakit seperti penyakit diabetes melitus karena kesadaran untuk hidup sehat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Dalam penelitian ini menunjukkan seseorang yang memiliki pengetahuan tentang faktor risiko diabetes tidak menjamin seseorang terhindar dari penyakit diabetes melitus. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Pahlawati & Nugroho (2020) menunjukkan dengan meningkatnya tingkat pendidikan

seseorang maka kesadaran untuk hidup sehat lebih tinggi sehingga terhidar dari risiko penyakit diabetes (Pahlawati & Nugroho, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Rumah Sakit Balimed Denpasar dengan hasil persentase diabetes melitus banyak dialami oleh latar belakang SMA sebanyak (69,56%) (Dwi Arini *et al*., 2023).

Faktor pekerjaan sangat mempengaruhi resiko terjadinya diabetes melitus. Dari penelitian yang telah dilakukan berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil bahwa pasien diabetes melitus yang tidak bekerja sebanyak 2 (4,76%) responden, IRT sebanyak 25 (59,52%) responden, wiraswasta sebanyak 3 (7,14%) responden, PNS sebanyak 5(11,90%) responden, pegawai swasta sebanyak 0 (0,0%), dan lainnya sebanyak 7 (16,67%) responden. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 42 orang pasien diabetes melitus di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu berdasarkan pekerjaan bahwa nilai tertinggi adalah ibu rumah tangga (IRT) dengan jumlah 25 responden (59,52%). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak *et al* (2024) yang mengakatakan bahwa penyakit diabetes banyak dialami oleh ibu rumah tangga sebanyak 75 responden (62%) (Simanjuntak *et al*., 2024). Aktivitas fisik yang rendah dalam pekerjaan mengurangi pembakaran energi, sehingga kelebihan energi disimpan sebagai lemak. Penumpukan lemak ini meningkatkan risiko obesitas, yang merupakan salah satu faktor predisposisi diabetes melitus (Arania *et al*., 2021).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan berdasarkan lama menderita penyakit diabetes bahwa paling banyak terkena penyakit diabetes >1-5

tahun sebanyak 23 responden (54,76%). Semakin lama seseorang menderita diabetes melitus, semakin banyak pula informasi dan pemahaman yang dapat diperoleh pasien mengenai penyakitnya, terutama saat melakukan kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan. Pengalaman dianggap sebagai sumber utama pengetahuan dan merupakan salah satu cara terbaik untuk menemukan kebenaran, sehingga sering disebut sebagai guru yang paling berharga (Divianty *et a*l., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu, ditemukan bahwa seluruh responden (100%) merupakan penderita diabetes melitus tipe 2. Tidak terdapat responden yang menderita diabetes melitus tipe 1. Temuan ini sesuai dengan profil epidemiologi diabetes di Indonesia maupun secara global, di mana diabetes melitus tipe 2 merupakan bentuk diabetes yang paling umum. Menurut PERKENI (2021), diabates melitus tipe 2 merupakan jenis diabetes yang paling banyak diderita masyarakat Indonesia, yaitu lebih dari 90% dari seluruh kasus diabetes melitus. Diabetes melitus tipe 2 terjadi akibat gangguan sekresi insulin dan resistensi insulin, yaitu kondisi di mana tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. Penyakit ini biasanya muncul pada usia dewasa atau lansia, meskipun belakangan ini juga mulai terjadi pada usia yang lebih muda akibat pola hidup yang tidak sehat (PERKENI, 2021). Penelitian ini didukung oleh data *International Diabetes Federation* (IDF, 2023), yang menyebutkan bahwa lebih dari 90% dari 537 juta orang di dunia yang hidup dengan diabetes menderita diabetes melitus tipe 2, dan prevalensinya terus meningkat seiring dengan pola makan tinggi kalori,

kurang aktivitas fisik, dan peningkatan obesitas (IDF, 2023). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian di Puskesmas se-Kota Kupang, yang menemukan bahwa mayoritas responden yang menjalani pengobatan untuk diabetes melitus merupakan penderita diabetes melitus tipe 2 (Teli, 2017).

2. Terapi Pengobatan Pasien Diabetes Melitus

Dari hasil penelitian berdasarkan terapi pengobatan diketahui bahwa lebih banyak penggunaan terapi kombinasi Metformin dan Glimepirid golongan Biguanid dan Sulfonulurea sebanyak 15 responden (36%). Kombinasi Metformin dan Glimepirid terbukti lebih baik dalam pengendalian kadar gula darah dibandingkan monoterapi Glimepirid atau Metformin saja, maupun kombinasi dengan golongan obat lain (Wikannanda *et al*., 2023). Hal ini berkaitan dengan kepatuhan dan semakin rutin mengkonsumsi obat-obatan yang digunakan pada pasien diabetes melitus tipe 2 makan semakin terkontrol kadar gula darah serta dapat meningkatkan kualitas hidup (Zuzetta *et al*., 2022). Studi penelitian lainnya menunjukkan bahwa jumlah antidiabetik dalam peresepan yang paling banyak digunakan adalah kombinasi antidiabetik oral yaitu Metformin dan Glimepiride sebesar 43,32% (Pratama & Ratnasari, 2021). Kombinasi Metformin dengan Glimepiride memiliki mekanisme kerja yang saling melengkapi. Dimana Metformin meningkatkan sensitivitas dari insulin sedangkan Glimepiride bekerja dengan meningkatkan produksi insulin pada sel beta pankreas sehingga memenuhi target pada pasien diabetes melitus tipe 2 (ADA, 2019).

3. Hasil Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu

Hasil pengukuran kualitas hidup menggunakan kuesioner SF-36 yang telah dilakukan di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu diantaranya ada kualitas hidup baik dan ada pasien dengan kualitas hidup buruk. Berdasarkan hasil pengukuran tersebut didapatkan sebanyak 27 responden (64,29%) berada pada kualitas hidup baik dan 15 responden (35,71%) berada pada kualitas hidup buruk. Hal ini mencakup 8 aspek domain yaitu fungsi fisik, keterbatasan fisik, nyeri badan, kesehatan mental, vitalitas, fungsi sosial, keterbatasan emosional dan kesehatan secara umum, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penderitas diabetes melitus di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu memiliki kualitas hidup baik. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan di Poliklinik Endokrin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado diperoleh hasil bahwa kualitas hidup penderita diabetes melitus berada pada kategori baik yaitu (63,3%) dan kurang baik (36,7%) (Laoh & Tampongangoy, 2015). Hampir sama dengan penelitian RSUD Sultan Suriansyah Bamjarmasin yang dimana kualitas hidup baik pasien diabetes melitus lebih tinggi yaitu sebanyak 98 responden (69,01%), Pasien yang memiliki akses informasi yang memadai dan menjalani terapi sesuai anjuran cenderung memiliki peluang lebih besar untuk mempertahankan kualitas hidup yang baik, khususnya dalam aspek fungsi sosial dan peran emosional. Selain itu, dukungan dari keluarga dan lingkungan, kepatuhan dalam mengonsumsi obat, serta pola makan yang teratur merupakan faktor penting yang turut berkontribusi dalam

meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus (Munawarah *et al*., 2024). Tidak hanya itu, pada penelitian pengukuran kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe menggunakan SF-36 di RSUP Patmawati didapatkan hasil responden yang kualitas hidup baik lebih tinggi yaitu 44 responden (58%) dan responden yang memiliki kualitas hidup buruk lebih rendah yaitu 31 responden (41,3%) (Musnelina *et al*., 2021).

4. Hasil Distribusi Masing-Masing Aspek Domain

Kualitas hidup penderita diabetes melitus merupakan refleksi dari kemampuan pasien dalam menjalani aktivitas sehari-hari, menjaga kondisi kesehatan, serta mengatasi beban fisik, emosional, dan sosial yang ditimbulkan oleh penyakit kronis ini. Penelitian ini menggunakan instrumen *Short Form-36* (SF-36) yang menilai delapan domain utama dalam kehidupan pasien, yaitu: fungsi fisik, keterbatasan aktivitas fisik, nyeri badan, kesehatan mental, vitalitas, fungsi sosial, keterbatasan emosional, dan persepsi kesehatan secara umum. Masing-masing domain memberikan gambaran yang komprehensif terhadap kondisi pasien, baik dari sisi fisik maupun psikologis. Hasil distribusi pada 42 pasien diabetes melitus di Puskesmas Betungan menunjukkan adanya variasi skor pada tiap aspek, yang mencerminkan keberagaman respon individu terhadap kondisi penyakit dan pengelolaannya. Pasien dengan kualitas hidup rendah berisiko mengalami penurunan produktivitas, ketergantungan terhadap orang lain, gangguan kesehatan mental, hingga komplikasi kronis akibat pengelolaan penyakit yang tidak optimal. Penanganan diabetes tidak hanya cukup pada

pengendalian glukosa darah, tetapi juga memerlukan pendekatan holistik yang menyentuh aspek fisik, psikologis, dan sosial pasien.

Dalam penelitian yang telah dilaksanakan di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu menunjukkan hasil sebanyak 34 responden (80,95%) menunjukkan fungsi fisik yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien masih mampu melakukan aktivitas fisik sehari-hari seperti berjalan, menaiki tangga, dan membawa barang. Fungsi fisik merupakan indikator paling sensitif dalam kualitas hidup secara keseluruhan dan sangat berpengaruh terhadap penurunah kualitas hidup pasien diabetes melitus (Teli, 2017). Fungsi fisik yang baik mencerminkan keberhasilan manajemen penyakit, terutama dalam mengendalikan kadar gula darah. Pasien diabetes melitus yang mematuhi terapi dan menjaga pola makan cenderung memiliki fungsi fisik yang lebih baik (Musnelina *et al*., 2021).

Keterbatasan fisik merupakan salah satu domain yang dinilai untuk mengukur kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes melitus. Domain ini mencerminkan sejauh mana gangguan kesehatan fisik menghambat pasien dalam menjalankan aktifitas rutin sehari-hari, termasuk pekerjaan dan kegiatan rumah tangga. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu, diperoleh bahwa sebanyak 25 responden (59,52%) menunjukkan keterbatasan fisik dalam kategori baik, sementara 17 responden (40,48%) tergolong buruk. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien masih dapat menjalankan aktifitas harian dengan cukup baik, walaupun menderita diabetes melitus tipe 2. Pasien yang memiliki kontrol gula darah yang baik, mengikuti terapi secara

teratur, dan mendapatkan dukungan sosial dari keluarga serta tenaga kesehatan cenderung memiliki skor keterbatasan fisik yang tinggi (baik) (Musnelina *et al*., 2021). Begitu juga sebaliknya menurut *American Diabetes Association* resistensi insulin meningkat ketika aktivitas fisik menurun, memperburuk kondisi metabolik (ADA, 2021).

Nyeri tubuh bertujuan untuk mengevaluasi intensitas nyeri dan sejauh mana nyeri tersebut memengaruhi aktivitas fisik maupun keseharian pasien. Sebanyak 24 responden (57,14%) melaporkan nyeri badan yang berdampak pada kualitas hidup. Hasil ini menunjukkan bahwa nyeri masih menjadi masalah yang cukup signifikan pada pasien diabetes melitus, yang berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup mereka. Nyeri pada pasien diabetes melitus disebabkan oleh neuropati diabetik, yaitu salah satu komplikasi mikroangiopati yang terjadi akibat kerusakan saraf perifer karena hiperglikemia jangka panjang. Boulton *et al*., (2005) menjelaskan bahwa neuropati perifer dapat menyebabkan nyeri kronis, sensasi terbakar, dan gangguan sensitivitas yang sangat mengganggu kenyamanan serta aktivitas fisik pasien. Menurut penelitian yang telah dilakukan di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado, ditemukan bahwa nyeri badan merupakan salah satu domain yang paling rendah skornya pada pasien diabetes melitus. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa mayoritas pasien mengalami ketidaknyamanan yang terus-menerus, terutama pada bagian tungkai dan kaki, yang memengaruhi mobilitas dan produktivitas mereka sehari-hari. seperti neuropati perifer (Laoh & Tampongangoy, 2015).

Kesehatan mental pada pasien dengan diabetes melitus menjadi salah satu dampak yang sering terjadi akibat stres berkepanjangan, rasa takut terhadap komplikasi, dan beban pengelolaan penyakit seumur hidup. Dalam penelitian ini sebanyak 38 responden (90,48%) memiliki kesehatan mental yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa pasien mampu mengelola stres, cemas, dan depresi meskipun hidup dengan penyakit kronis. Pasien yang terlibat aktif dalam edukasi dan dukungan keluarga menunjukkan kondisi mental yang lebih stabil (Erniantin *et al*., 2018).

Vitalitas menggambarkan tingkat energi, semangat hidup, dan kelelahan yang dirasakan individu dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Dalam konteks penderita diabetes melitus, aspek ini menjadi penting karena penyakit ini secara langsung memengaruhi metabolisme energi tubuh. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu dari 42 responden, sebanyak 26 responden (61,90%) menunjukkan vitalitas yang buruk, dan hanya 16 responden (38,10%) yang memiliki vitalitas baik. Penurunan vitalitas pada penderita diabetes sering dikaitkan dengan gejala klinis seperti peningkatan frekuensi buang air kecil (poliuria), rasa haus berlebihan (polidipsia), dan peningkatan nafsu makan (polifagia). Keluhan tambahan seperti penglihatan kabur, gangguan koordinasi gerak, sensasi kesemutan pada tangan atau kaki, pruritus, serta penurunan berat badan juga menjadi faktor yang memperburuk kondisi tersebut. Sementara itu aktivitas teratur mampu meningkatkan vitalitas dan sensitivitas insulin, sehingga energi tubuh lebih stabil (Yuni Mulyani & Patimah, 2023). Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang telah dilakukan

di RSUP Patmawati terhadap pasien diabetes melitus tipe 2, ditemukan bahwa vitalitas merupakan salah satu domain yang paling rendah skornya. Hal ini menunjukkan bahwa kelelahan kronis merupakan keluhan umum pada pasien diabetes melitus akibat kontrol glukosa yang tidak optimal (Musnelina *et al*., 2021) .

Berdasarkan pada domain fungsi sosial didapatkan bahwa dari 42 responden sebanyak 24 responden (57,14%) menunjukkan fungsi sosial yang baik, dan 18 responden (42,86%) menunjukkan fungsi sosial yang buruk. Ini berarti mayoritas pasien masih mampu mempertahankan interaksi sosial yang cukup baik dalam lingkungan keluarga maupun masyarakat, meskipun hidup dengan penyakit kronis seperti diabetes melitus. Hal ini sejalan dengan penelitian Musnelina *et al.* (2021) ditemukan bahwa fungsi sosial pasien yang memiliki kontrol gula darah baik dan dukungan keluarga yang kuat lebih tinggi skornya dibandingkan pasien yang tidak memiliki dukungan sosial. Artinya, keterlibatan sosial erat kaitannya dengan keseimbangan fisik dan emosional pasien (Musnelina *et al*., 2021). Pasien diabetes melitus yang mendapatkan dukungan emosional dan sosial dari keluarga dan komunitas diabetes memiliki kualitas hidup lebih tinggi pada domain fungsi sosial. Mereka lebih mudah menyesuaikan diri, tetap aktif dalam komunitas, dan tidak merasa menjadi beban sosial (Yuni Mulyani & Patimah, 2023).

Keterbatasan emosional merupakan indikator penting dalam kualitas hidup pasien diabetes melitus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mampu mengelola emosi. Diperoleh bahwa dari 42

responden, sebanyak 28 responden (66,67%) menunjukkan keterbatasan emosional yang baik, sedangkan 14(33,33%) responden mengalami keterbatasan emosional yang buruk. Penderita diabetes yang memiliki keterbatasan emosional seringkali menghadapi kecemasan terhadap komplikasi, ketergantungan obat, dan ketidakpastian terhadap masa depan (Pankewycz *et al*., 2023). Penelitian ini sejalan dengan hasil dari penelitian Penelitian oleh Pinzon *et al*. (2017) mencatat skor keterbatasan emosional sebesar 81,05% pada pasien dengan neuropati diabetik, menunjukkan bahwa masalah emosional dapat mempengaruhi peran sosial pasien (Pinzon, 2017).

Sebagian besar sebanyak 33 responden (78,57%) memiliki persepsi kesehatan secara umum yang buruk, yang kemungkinan besar dipengaruhi oleh kekhawatiran terhadap komplikasi, penurunan fungsi fisik seiring usia, dan minimnya akses terhadap edukasi dan pendampingan kesehatan secara berkala. Hal ini menandakan bahwa aspek psikologis dan ekspektasi pasien terhadap kesehatannya sendiri perlu mendapat perhatian dalam pengelolaan diabetes. Di sisi lain, hanya 9 responden (21,43%) yang menilai kesehatannya baik. Penelitian Musnelina *et al*. (2021) terhadap pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas RSUP Fatmawati, ditemukan bahwa domain persepsi kesehatan umum adalah salah satu domain dengan skor paling rendah. Sebagian besar responden merasa bahwa penyakit mereka akan memburuk dan kesehatan mereka tidak akan pulih sepenuhnya (Musnelina *et al*., 2021).