

## Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kualitas Hidup Pasien PROLANIS Program Rujuk Balik Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Hipertensi di Puskesmas Minggir pada Masa Pandemi COVID-19

Dewi Astri Rahmawati<sup>1</sup>, Eva Nurinda<sup>1</sup>, Nurul Kusumawardani<sup>1</sup>, Wahyuningsih<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana (S1) Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata

<sup>2</sup>Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata

### Korespondensi:

Eva Nurinda

Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata

Email: [evanurinda@almaata.ac.id](mailto:evanurinda@almaata.ac.id)

---

### Abstrak

Penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes mellitus terus meningkat setiap tahunnya dan menjadi perhatian khusus. Pengetahuan pasien yang meningkat akan meningkatkan kesadaran diri dari segi kesehatan, mengubah gaya hidup lebih sehat, patuh dengan terapi yang dijalankan yang akan meningkatkan kualitas hidupnya. Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan tingkat pengetahuan penyakit dan penggunaan obat dengan kualitas hidup pasien PROLANIS PRB (Program Rujuk Balik) diabetes mellitus tipe 2 dengan hipertensi di Puskesmas Minggir. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional non eksperimental dengan rancangan penelitian cross-sectional. Pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling pada sebanyak 79 responden menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan penyakit dan penggunaan obat dan kuesioner WHOQoL-BREF, kemudian data dianalisis dengan Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan kualitas hidup responden baik sebesar 41 orang (51,9%) dan kualitas hidup buruk sebesar 38 orang (48,1%). Tingkat pengetahuan penyakit dan penggunaan obat tinggi sebesar 44 responden (55,7%), dan rendah sebesar 35 responden (44,3%). Hasil uji Chi-square antara tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup pada domain tingkat pengetahuan penyakit  $p\text{-value}=0,232(p>0,05)$ , domain tingkat pengetahuan penggunaan obat  $p\text{-value}=0,620(p>0,05)$ , tingkat pengetahuan penyakit dan penggunaan obat  $p\text{-value}=0,598(p>0,05)$ . Kesimpulan penelitian ini tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan penyakit dan penggunaan obat dengan kualitas hidup pasien PROLANIS Program Rujuk Balik diabetes mellitus tipe 2 dengan hipertensi di Puskesmas Minggir.

**Kata Kunci:** DM; Hipertensi; Kualitas Hidup; Pengetahuan

---

### **The Relationship Between Knowledge Level and Quality of Life of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus and Hypertension in the Prolanis Referral Program at Minggir Community Health Center During the COVID-19 Pandemic**

#### Abstract

Non-communicable diseases such as hypertension and diabetes mellitus continue to increase every year and have become a significant public health concern. Improved patient knowledge enhances health awareness, encourages adopting a healthier lifestyle, and

Copyright©2023 by Authors, published by Inpharmmed Journal. This is an open-access article distributed under the Creative Commons AttributionNonCommercial (CC BY NC)

4.0 International License. (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

*promotes adherence to prescribed therapy, which can improve their quality of life. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge regarding disease and medication use and the quality of life of PROLANIS PRB (Program Pengelolaan Penyakit Kronis Program Rujuk Balik) patients with type 2 diabetes mellitus and hypertension at the Minggir Community Health Center. This research is an observational analytic study with a non-experimental, cross-sectional design. Sampling was conducted using a purposive sampling technique involving 79 respondents. Data were collected using a questionnaire assessing knowledge of disease and medication use, and the WHOQoL-BREF questionnaire for quality of life assessment. The data were then analyzed using the Chi-square test. The results showed that 41 respondents (51.9%) had a good quality of life, while 38 respondents (48.1%) had a poor quality of life. A high level of knowledge regarding disease and medication use was observed in 44 respondents (55.7%), while 35 respondents (44.3%) had low knowledge levels. The Chi-square test results showed no statistically significant relationship between disease knowledge and quality of life ( $p = 0.232$ ), medication knowledge and quality of life ( $p = 0.620$ ), and combined knowledge of disease and medication use and quality of life ( $p = 0.598$ ). Conclusion: This study concludes that there is no significant relationship between the level of knowledge regarding disease and medication use and the quality of life among PROLANIS PRB patients with type 2 diabetes mellitus and hypertension at the Minggir Community Health Center.*

**Keywords:** Diabetes Mellitus; Hypertension; Knowledge; Quality of Life

**Received:** 18 June 2025

**Accepted:** 17 August 2025

**Published:** 30 August 2025

## PENDAHULUAN

Diabetes mellitus yang tidak dikelola baik bisa menyebabkan komplikasi vaskuler, salah satunya hipertensi<sup>1</sup>. Pengetahuan pasien yang meningkat akan meningkatkan kesadaran diri dari segi kesehatan, mengubah gaya hidup lebih sehat, patuh dengan terapi yang dijalankan yang akan meningkatkan kualitas hidupnya<sup>2</sup>. Adanya penyakit penyerta yang dialami oleh pasien dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kualitas hidup pasien sehingga kualitas hidup pasien akan semakin menurun<sup>3</sup>. Di Indonesia, menurut data U.S. News and World Report dalam Best Countries 2019 menunjukkan kualitas hidup menduduki peringkat 40 dari 80 negara yang disurvei. Di Indonesia, skor kualitas hidup termasuk kategori rendah yaitu 1,8 dari skala 10<sup>4</sup>. Berdasarkan laporan dan informasi data Kemenkes RI tahun 2020, penyakit tidak menular hipertensi dan diabetes mellitus terus meningkat setiap tahunnya dan menjadi perhatian khusus pada masa pandemi Covid-19<sup>5</sup>.

Laporan Pemerintah Indonesia 2018 menunjukkan DIY menduduki prevalensi tertinggi kedua diabetes mellitus sebesar 2,6%<sup>6</sup>. Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi di DIY lebih tinggi dari angka nasional (8,8%) yaitu 11,01% sehingga DIY berada di urutan keempat sebagai provinsi dengan hipertensi tinggi. Menurut laporan surveilans terpadu penyakit berbasis puskesmas 2020, di DIY hipertensi merupakan penyakit yang menempati urutan tertinggi diikuti dengan urutan kedua yaitu diabetes mellitus<sup>7</sup>.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Sleman, Puskesmas Minggir menduduki urutan pertama dengan kasus diabetes mellitus tipe 2 dan hipertensi tertinggi. Kondisi-kondisi ini berkaitan dengan peningkatan morbiditas, penurunan produktivitas, dan

penurunan kualitas hidup. Meningkatkan pengetahuan pasien dianggap sebagai faktor krusial dalam menumbuhkan kesadaran diri yang lebih besar, mendorong perubahan gaya hidup yang lebih sehat, dan meningkatkan kepatuhan terhadap program terapi, yang semuanya dapat berkontribusi pada peningkatan hasil kesehatan dan kualitas hidup<sup>2</sup>. Berdasarkan hasil penelusuran *evidence* tersebut penelitian ini akan mengkaji hubungan tingkat pengetahuan penyakit dan penggunaan obat dengan kualitas hidup pasien PROLANIS PRB (Program Rujuk Balik) diabetes mellitus tipe 2 dengan hipertensi di Puskesmas Minggir.

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada 6-20 September 2022 di Puskesmas Minggir yang merupakan penelitian analitik observasional non eksperimental dan rancangan penelitian cross-sectional dan telah memenuhi persyaratan etik dengan nomor EC: KE/AA/VI/10818/EC/022 yang dikeluarkan oleh universitas Alma Ata. Kuesioner tingkat pengetahuan kondisi/ penyakit dan terapi yang dijalankan yang merupakan kuesioner modifikasi. Kuesioner modifikasi ini terdiri dari 36 pertanyaan meliputi 18 pertanyaan terkait diabetes mellitus tipe 2 dan 18 pertanyaan lainnya terkait hipertensi. Uji validitas dilakukan di Puskesmas Mlati I karena menduduki urutan kedua dengan kasus diabetes mellitus tipe 2 tinggi. Peneliti melakukan uji validitas kepada 20 responden yang terdiagnosa diabetes mellitus tipe 2 dengan hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil uji reliabilitas diperoleh nilai *Coefficient* sebesar 0,884 dan *r* hitung (0,463 - 0,924) > *r* tabel (0,4438), Tabel 1.

**Tabel 1.** Kisi-kisi kuesioner tingkat pengetahuan

Domain	Jumlah item soal	Keterangan	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
<b>1.Tingkat pengetahuan penyakit dan penggunaan obat diabetes melitus tipe 2</b>			
Penyakit	9	1,4,7,9,13,14	2,6,10
Penggunaan obat	9	3,5,8,11,15,16	12,17,18
<b>2.Tingkat pengetahuan penyakit dan penggunaan obat hipertensi</b>			
Penyakit	10	1,3,14,17	2,4,5,13,15,16
Penggunaan obat	8	6,8,10,18	7,9,11,12

Pengukuran kualitas hidup pada penelitian ini (Tabel 2), menggunakan kuesioner WHOQoL-Bref yang terdiri dari 26 pertanyaan dengan skala Likert. Kuesioner ini terdiri dari empat domain yaitu fisik, psikologi, sosial, dan lingkungan. Kuesioner ini telah disesuaikan dengan kondisi pandemic. Peneliti sebelumnya tahun 2021<sup>8</sup> telah melakukan uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner WHOQoL-Bref pada pasien hipertensi, hasilnya diperoleh nilai CVI 1 dan *alpha Cronbach* 0,75. Peneliti lain tahun 2022<sup>9</sup>, juga melakukan uji validitas dan reliabilitas pada pasien diabetes mellitus dan didapatkan nilai CVI 1 serta *alpha Cronbach* 0,8.

**Tabel 2.** Kisi-kisi kuesioner WHOQoL-bref

Sub Variabel	Item Pertanyaan	Jumlah
Dimensi fisik	3, 4, 10, 15, 16, 17, 18	7
Dimensi psikologis	5, 6, 7, 11, 19, 26	6
Dimensi sosial	20, 21, 22	3
Dimensi Lingkungan	8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25	8

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang terdiagnosis diabetes mellitus tipe 2 dengan hipertensi yang menjalani pengobatan di Puskesmas Minggir dan merupakan peserta

PROLANIS PRB berjumlah 85 orang. Sampel diambil dengan teknik sampling *purposive sampling* dengan kriteria inklusi merupakan pasien prolansis PRB yang terdiagnosa diabetes mellitus tipe 2 dengan komplikasi hipertensi dan mendapat terapi farmakologi baik untuk diabetes mellitus tipe 2 maupun hipertensi dengan ketentuan minimal satu kali kontrol ke puskesmas dan tidak mengalami perburukan komplikasi. Sebanyak 79 responden dianalisis dalam penelitian ini dan telah menyetujui *informed consent*. Uji bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Sosiodemografi

Hasil distribusi frekuensi karakteristik sosiodemografi pasien PROLANIS Program Rujuk Balik (PRB) diabetes mellitus tipe 2 dengan hipertensi di Puskesmas Minggir pada Tabel 3 antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, status pernikahan, status pekerjaan, status sosial ekonomi, lama menderita diabetes mellitus tipe 2, lama menderita hipertensi dan penyakit yang lebih dahulu terdiagnosis yang disajikan berdasarkan distribusi frekuensi kualitas hidup (Tabel 3).

**Tabel 3.** Distribusi karakteristik responden

Karakteristik	Kategori	Kualitas Hidup				Total	
		Baik		Buruk		n	%
		n	%	n	%		
Usia	Dewasa	4	5,1	1	1,3	5	6,3
	Lansia-Manula	37	46,8	37	46,8	74	93,7
Jenis Kelamin	Laki-laki	12	15,2	11	13,9	23	29,1
	Perempuan	29	36,7	27	34,2	56	70,9
Pendidikan terakhir (Wajib belajar 9 tahun)	Tidak tamat	19	24,1	15	19	34	43
	Tamat	22	27,8	23	29,1	45	57
Status Pernikahan	Menikah	37	46,8	32	40,5	69	87,3
	Janda/Duda	4	5,1	6	7,6	10	12,7
Pekerjaan	Tidak bekerja	25	31,6	26	32,9	51	64,6
	Bekerja	16	20,3	12	15,2	28	35,4
Status Sosial Ekonomi	< UMR Sleman	35	44,3	32	40,5	67	84,8
	≥ UMR Sleman	6	7,6	6	7,6	12	15,2
Lama Menderita Diabetes mellitus	≤10 tahun	36	45,6	33	41,8	69	87,3
	>10 tahun	5	6,3	5	6,3	10	12,7
Lama Menderita Hipertensi	≤10 tahun	37	46,8	36	45,6	73	92,4
	>10 tahun	4	5,1	2	2,5	6	7,6
Penyakit yang terdiagnosis dahulu	Diabetes mellitus	18	22,8	24	30,4	42	53,2
	Hipertensi	8	10,1	6	7,6	14	17,7
	Bersamaan	15	19	8	10,1	23	29,1

Karakteristik sosiodemografi responden (Tabel 3) mayoritas responden berada pada kelompok usia lansia-manula yaitu sebanyak 74 responden (93,7 %), berjenis kelamin perempuan sebanyak 56 responden (70,9%), telah menempuh pendidikan tamat wajib belajar 9 tahun sebanyak 45 responden (57,0 %), menikah/memiliki pasangan sebanyak 69 responden (87,3%), tidak bekerja sebanyak 51 responden (64,6%), memiliki status sosial ekonomi yang rendah yaitu dibawah UMR Sleman sebanyak 67 responden (84,8%), dengan lama menderita diabetes mellitus tipe 2  $\leq 10$  tahun yaitu sebanyak 69 responden (87,3%) dan lama menderita hipertensi pada rentang  $\leq 10$  tahun sebanyak 73 responden (92,4%) dengan penyakit yang terdiagnosa terlebih dahulu mayoritas adalah diabetes mellitus tipe 2 sebanyak 42 responden (53,2%).

### Tingkat Pengetahuan dan kualitas hidup

Pada Tabel 4 merupakan hasil distribusi frekuensi tingkat pengetahuan dan domainnya serta kualitas hidup dan domainnya. Terdapat 2 kategori yaitu tinggi dan rendah untuk tingkat pengetahuan sedangkan untuk kualitas hidup baik dan buruk.

**Tabel 4.** Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan dan kualitas hidup responden

Karakteristik	Kategori				Total	
	Tinggi		Rendah		n	%
	n	%	n	%		
<b>Tingkat pengetahuan</b>						
Penyakit	47	59,5	32	40,5	79	100
Penggunaan obat	54	68,4	25	31,6		
Secara Keseluruhan	44	55,7	35	44,3		
<b>Kualitas Hidup</b>	41	51,9	38	48,1		
Domain Fisik	5	6,3	74	93,7	79	100
Domain Psikologi	38	48,1	41	51,9		
Domain Sosial	51	64,6	28	35,4		
Domain Lingkungan	56	70,9	23	29,1		

Dalam tingkat pengetahuan ini terdapat dua domain yaitu domain penyakit dan penggunaan obat. Hasil analisis univariat tingkat pengetahuan berdasarkan domainnya menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan tinggi setiap domainnya. Secara keseluruhan (kalkulasi domain penyakit dan penggunaan obat), tingkat pengetahuan responden tergolong tinggi (55,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Azyelena *et al.* yang menunjukkan responden mendominasi pengetahuan baik<sup>10</sup>. Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden yang baik seperti sarana informasi dan juga pengalaman<sup>11</sup>. Tingkat pengetahuan yang tinggi pada sebagian besar responden ini dapat disebabkan karena responden merupakan pasien PROLANIS, yang mana sering mendapatkan informasi terkait obat dan penyakit yang menyebabkan pengetahuan responden tinggi. Pasien PROLANIS adalah pasien program BPJS Kesehatan melalui Puskesmas dimana kegiatan dari program tersebut adalah konsultasi medis, penyuluhan kesehatan, pemeriksaan kesehatan rutin dan senam PROLANIS<sup>12</sup>.

Dari penelitian Alfian *et al.* menyatakan jika adanya penyakit penyerta pada pasien akan berdampak negatif pada kualitas hidupnya, sehingga semakin menurun kualitas hidupnya<sup>3</sup>. Hipertensi dengan diabetes mellitus termasuk penyakit kronik menahun yang belum dapat disembuhkan, akan tetapi pada diabetes melitus jika kadar glukosa darah dapat dengan baik terkontrol maka dapat meminimalisir atau mencegah keluhan fisik<sup>3</sup>. Penelitian Yusra (2011) dalam

penelitian Meidikayanti dan Chatarina menyatakan adanya komplikasi pada diabetes mellitus dapat menyebabkan adanya keterbatasan pada segi fisik, psikologis serta sosial yang akan memiliki dampak pada kualitas hidup<sup>13</sup>.

Kualitas hidup pada pasien PROLANIS PRB diabetes mellitus dengan hipertensi mayoritas baik. Hasil ini sama dengan penelitian Alfian *et.al* yang menunjukkan pasien hipertensi dengan penyakit penyerta diabetes mellitus memiliki kualitas hidup baik<sup>3</sup>. Banyaknya responden dengan kualitas hidup yang baik ataupun kurang pada penelitian ini tidak jauh berbeda. Sebagian responden mengeluhkan jika sebenarnya kurang bisa menerima kondisi kesehatannya dan juga mengatakan merasakan nyeri sangat sering-sedikit. Sedangkan pada domain sosial dan lingkungan baik yang ditunjukkan dengan tidak adanya masalah dalam bergaul, keluarga atau teman dan lingkungan yang sehat serta aman begitu juga dengan pelayanan kesehatannya.

### Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Hipertensi di Puskesmas Minggir Sleman

Hasil analisis menggunakan *Chi-square* antara variabel tingkat pengetahuan penyakit dan penggunaan obat, dan domainnya (tingkat pengetahuan penyakit dan tingkat pengetahuan penggunaan obat) yang dihubungkan dengan variabel kualitas hidup pasien PROLANIS PRB diabetes mellitus tipe 2 dengan hipertensi dapat dilihat pada Tabel 5.

**Tabel 5.** Hubungan tingkat pengetahuan dan domainnya dengan kualitas hidup

Tingkat Pengetahuan	Kualitas Hidup				Total		p-value
	Baik		Buruk		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Penyakit</b>							
Tinggi	27	34,2	20	25,3	47	59,5	0,232
Rendah	14	17,7	18	22,8	32	40,5	
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>51,9</b>	<b>38</b>	<b>48,1</b>	<b>79</b>	<b>100</b>	
<b>Penggunaan Obat</b>							
Tinggi	27	34,2	27	34,2	54	68,4	0,620
Rendah	14	17,7	11	13,9	25	31,6	
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>51,9</b>	<b>38</b>	<b>48,1</b>	<b>79</b>	<b>100</b>	
<b>Pengetahuan Secara Keseluruhan</b>							
Tinggi	24	22,8	20	21,2	44	55,7	0,598
Rendah	17	21,5	18	22,8	35	44,3	
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>51,9</b>	<b>38</b>	<b>48,1</b>	<b>79</b>	<b>100</b>	

Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi pada domain penyakit, penggunaan obat, serta secara keseluruhan. Hasil uji *Chi-square* domain tingkat pengetahuan penyakit dengan kualitas hidup menunjukkan nilai p-value 0,232 (>0,05). Kemudian pada domain tingkat pengetahuan penggunaan obat dengan kualitas hidup menunjukkan nilai p-value 0,620 (>0,05).

Setelah data dianalisis, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan penyakit dan penggunaan obat dengan kualitas hidup pasien PROLANIS PRB diabetes mellitus tipe 2 dengan hipertensi yang ditunjukkan oleh hasil uji analisis *Chi-square* menghasilkan nilai *p-value* 0,589 (>0,05). Hasil penelitian ini sama seperti penelitian Widyastuti dan Anisa pada penderita diabetes mellitus tipe 2 yang menunjukkan hasil tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kualitas

hidup<sup>14</sup>. Sedangkan dengan penelitian Mulyanto *et al.* hasil ini tidak sejalan yang menunjukkan jika ada hubungan antara pengetahuan penggunaan obat antihipertensi dengan kualitas hidup<sup>15</sup>. Dan tidak sejalan juga dengan penelitian Yuwindry *et al.* yang menunjukkan tingkat pengetahuan berpengaruh pada kualitas hidup<sup>1</sup>.

Tingkat pengetahuan dari tingkat pendidikan saja tidak bisa digunakan untuk melihat kualitas hidup seseorang karena pengetahuan dan informasi hampir semuanya bisa dicari/diakses dari televisi, internet atau media sosial lain<sup>16</sup>. Penyakit hipertensi dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien yang memiliki komplikasi dan memerlukan terapi dalam jangka yang lama sehingga menyebabkan kualitas hidup menurun<sup>17</sup>. Keberhasilan terapi dapat ditingkatkan dengan peningkatan pengetahuan yang akan berdampak positif meningkatkan kualitas hidup dan meminimalisir komplikasi diabetes mellitus<sup>18</sup>. Selain pengetahuan, terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien yaitu kepatuhan, perilaku positif dalam memperhatikan kesehatan seperti rajin olahraga dirumah, diet dan gaya hidup dengan beraktivitas positif tanpa merasa terbebani dengan adanya penyakit yang dialami<sup>19</sup>. Selain karakteristik, kualitas hidup dapat dipengaruhi faktor lain yaitu terkontrol atau tidaknya kadar penyakit, komplikasi, efek samping penggunaan obat<sup>15</sup>.

Dari hasil pengisian kuesioner mayoritas responden menganggap kualitas hidupnya biasa-biasa saja, pada domain fisik merasakan nyeri yang dapat dipengaruhi obat, domain psikologis yang kurang bisa menerima kondisi kesehatannya, lama menderita diabetes mellitus dan hipertensi, serta adanya dua penyakit sekaligus yang dapat menyebabkan kualitas hidup cenderung menurun

Peneliti berasumsi beberapa hal yang dapat menyebabkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan penyakit dan penggunaan obat dengan kualitas hidup, diantaranya adalah karena responden sering memperoleh informasi-informasi terkait obat dan penyakitnya. Seperti dijelaskan di atas, bahwa responden merupakan pasien PROLANIS PRB, dimana rutin mengikuti kegiatan PROLANIS sebulan sekali yang mana salah satu kegiatan PROLANIS adalah adanya penyuluhan kesehatan. Dalam sebuah studi pengembangan program edukasi pasien diabetes mellitus tipe 2, didapatkan hasil bahwa program tersebut menghasilkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan pasien tentang pengelolaan diabetes mandiri dan berpotensi meningkatkan kualitas hidup individu yang menderita diabetes mellitus tipe 2 karena jika penderita dapat diajarkan pembinaan kesehatan, mendorong mereka untuk mengembangkan kebiasaan sehat dan meningkatkan kemampuan mereka dalam merawat diri sendiri, perkembangan penyakit dapat dipengaruhi secara positif<sup>20</sup>.

Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini adalah tidak meneliti faktor-faktor lain yang mungkin akan berhubungan secara langsung dengan kualitas hidup, seperti terkontrol tidaknya kadar gula darah, faktor sosioekonomi yang dapat mendukung finansial untuk beban pengobatan, dll. Karena dalam sebuah studi menunjukkan hasil domain mental dalam WHOQoL-BREF dan kualitas hidup keseluruhan berbeda antara pasien yang mampu mengontrol dan pasien yang tidak dapat mengontrol glukosa darahnya. Beberapa faktor sosial ekonomi, gaya hidup, dan pengetahuan mengenai pencegahan dan perawatan diabetes mellitus, termasuk dukungan finansial untuk beban biaya pengobatan, ditemukan berhubungan dengan skor WHOQoL-BREF yang tinggi<sup>21</sup>.

## KESIMPULAN & SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan penyakit dan penggunaan obat dengan kualitas hidup pasien PROLANIS Program Rujuk Balik diabetes mellitus tipe 2 dengan hipertensi di Puskesmas Minggir. Meskipun sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, hal tersebut tidak secara langsung berpengaruh pada kualitas hidup dalam domain fisik, psikologis, sosial, maupun lingkungan pada

sampel yang diteliti selama masa pandemi COVID-19.

Penelitian selanjutnya, disarankan agar melibatkan variabel tambahan yang mungkin berpengaruh terhadap kualitas hidup, seperti tingkat kontrol glukosa dan tekanan darah, tingkat kepatuhan terapi, aspek psikososial, dan dukungan keluarga. Pengembangan program edukasi dan intervensi yang lebih menyeluruh dalam PROLANIS juga dianjurkan guna meningkatkan kualitas hidup pasien secara holistik. Selain itu, penelitian kualitatif dapat membantu mengeksplorasi faktor-faktor subjektif yang mempengaruhi persepsi dan penyesuaian hidup pasien dengan kondisi kronisnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. G. P. Sari, S. Chasani, T. G. D. Pelayun, S. Hadisaputro, and H. Nugroho, "Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Terjadinya Hipertensi pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pati," *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, vol. 2, no. 2, pp. 54-61, Aug. 2017. <https://doi.org/10.14710/jekk.v2i2.3996>.
2. Yuwindry I, Wiedyaningsih C, Widodo GP. Pengaruh Pengetahuan terhadap Kualitas Hidup dengan Kepatuhan Penggunaan Obat sebagai Variabel antara pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. 2020;6(4):249–54. <https://doi.org/10.22146/jmpf.353>
3. Alfian R, Susanto Y, Khadizah S. Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta Di Poli Jantung RSUD Ratu Zalecha Martapura. *Journal of Pharmascience*. 2017;4(2). <https://dx.doi.org/10.20527/jps.v4i2.5774>
4. Nurinda E, Emelda, Kusumawardani N. Correlation between the antioxidant capacity of plasma and blood glucose level. *Pharmacy Education*. 2021;21(2):108–15. <https://doi.org/10.46542/pe.2021.212.108115>
5. Sari, Lisa Mustika, and AJA. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku CERDIK Pada Penderita Hipertensi Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2021;2(4):368–74. <http://dx.doi.org/10.31004/jkt.v2i4.3236>
6. Kusumo MP, Yani WM. Skema Alokasi Biaya Promosi Kesehatan untuk Mengendalikan DM di Kabupaten Sleman: Studi Kasus. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. 2021;6(4):249. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.67670>
7. Kesehatan D. Profil Kesehatan di Yogyakarta Tahun 2020. Yogyakarta; 2020.
8. Lainsamputty F, Tamba'i DD, Hikmah N, Tasnim T. Korelasi domain kelelahan dan kualitas hidup pada pasien hipertensi di Indonesia. *Holistik Jurnal Kesehatan*. 2021;15(3):367–81. <http://dx.doi.org/10.33024/hjk.v15i3.4349>
9. Nurhasanah, Afrika E, Rahmawati E. Hubungan Asi Eksklusif, Status Gizi dan Faktor Genetik terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas SP Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*. 2022;6:1–8. <https://doi.org/10.36409/jika.v6i2.142>
10. Azyenela, Lola, Ringga Novelni, and PA. Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Lubuk Buaya. *Scientia Jurnal Farmasi dan Kesehatan*. 2020;10(1):77–82. <http://dx.doi.org/10.36434/scientia.v10i1.257>
11. Pramestutie HR, Silviana N. The Knowledge Level of Hypertension Patients for Drug Therapy in the Primary Health Care of Malang. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*. 2016;5(1):26–34. <http://dx.doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.1.26>
12. Febriawati H, Siral S, Yanuarti R, Oktavidiati E, Wati N, Angraini W. Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). *Citra Delima Scientific Journal of Citra International Institute*. 2022;6(2):105–10. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v6i2.296>

13. Meidikayanti W, Wahyuni CU. The Correlation between Family Support and Quality of Life in Diabetes Mellitus Type 2 in Pademawu PHC. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2017;5(2):253. <https://doi.org/10.20473/jbe.V5I22017.253-264>
14. Trisnabatin GA, Julyantoro PGS, Wijayanti NPP. Biomassa dan Kandungan Nutrisi Artemia sp. yang Diberi Papakan Alami Thalassiosira sp. dan Chlorella sp. *Current Trends in Aquatic Science*. 2021;4(1):57–62.
15. Mulyanto F, Irawan Y, Jaluri PDC. Hubungan Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Antihipertensi Terhadap Quality of Life (Qol) Pada Pasien Hipertensi Di Apotek Medika Farma. *Jurnal Borneo Cendekia*. 2022;5(2):237.
16. Aisyiah, Wowor TJ, Wahyuningsih S. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di kelurahan pasar minggu Jakarta Selatan. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes (Journal of Health Research Forikes Voice)* . 2022;13(5):73–6. <http://dx.doi.org/10.33846/sf.v0i0.1891>
17. Cahyani AD, R FR, Tanujiarso BA. Hubungan tingkat pengetahuan dengan self care management pasien hipertensi selama masa pandemi COVID-19. *Prosiding Seminar Nasional Unimus [Internet]*. 2021;4(1):1219–33. Available from: <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/download/895/902>
18. Wijayatri R, Kurniasari Y, Ulya LF. Pengaruh Kolaborasi Gizi Dan Farmasi terhadap Tingkat Pengetahuan Diabetes Mellitus Lansia. *INPHARNMED Journal (Indonesian Pharmacy and Natural Medicine Journal)*. 2022;5(2):43. <http://dx.doi.org/10.21927/inpharnmed.v5i2.1924>
19. Kadoena NA, Rumi A, Hardani R. Hubungan Tingkat Kepatuhan Pasien Prolanis Diabetes Melitus Terhadap Kualitas Hidup Selama Masa Pandemi COVID-19 di Fasilitas Kesehatan Primer Kota Palu. *Syntax Idea*. 2022;4(3):1–13. <https://doi.org/10.46799/syntax-idea.v4i3.1816>
20. Jafar N, Huriyati E, Haryani, Setyawati A. Enhancing knowledge of Diabetes self-management and quality of life in people with Diabetes Mellitus by using Guru Diabetes Apps-based health coaching. *Journal of Public Health Research*. 2023;12(3). <https://doi.org/10.1177/22799036231186338>
21. Tamornpark R, Utsaha S, Apidechkul T, Panklang D, Yeemard F, Srichan P. Quality of life and factors associated with a good quality of life among diabetes mellitus patients in northern Thailand. *Health Qual Life Outcomes [Internet]*. 2022;20(1):1–11. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12955-022-01986-y>