

**HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK, TERAPI DAN BIAYA TERAPI
DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2
DI RSUD KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2012**



Oleh :

**Mirawati
SBF 071140151**

**PROGRAM PASCASARJANA ILMU FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2013**

**HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK, TERAPI DAN BIAYA TERAPI
DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2**

DI RSUD KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2012

TESIS

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai

derajat Sarjana Strata-2

Program Pascasarjana Ilmu Farmasi

Minat Manajemen Farmasi Rumah Sakit



Oleh :

Mirawati

SBF 071140151

PROGRAM PASCASARJANA ILMU FARMASI

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS SETIA BUDI

SURAKARTA

2013

PENGESAHAN TESIS


Berjudul

HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK, TERAPI DAN BIAYA TERAPI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RSUD KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2012

Oleh :

Mirawati
SBF 071140151

Dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Tesis
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 16 Februari 2013

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan

(Prof. Dr. R.A. Oetari, S.U., M.M., Apt.)

Pembimbing Utama



(Prof. Dr. Ediati Sasmito, SE., Apt.)





Pembimbing Pendamping



(Dr. Gunawan Pamudji W., M.Si., Apt.)

Dewan Penguji :

1. Dr. Rina Herowati, M.Si., Apt.
2. Dr. Asri Laksmi Riani, MS.
3. Dr. Gunawan Pamudji W., M.Si., Apt.
4. Prof. Dr. Ediati Sasmito, SE., Apt.


1

2

3

4

PERSEMBAHAN

“Dan apabila hamba-hamba-Ku bertanya kepadamu tentang Aku, maka (jawablah), bahwasannya Aku adalah dekat. Aku mengabulkan permohonan orang yang berdo'a apabila ia memohon kepada-Ku, maka hendaklah mereka itu memenuhi (segala perintah) Ku dan hendaklah mereka beriman kepada-Ku, agar mereka selalu berada dalam kebenaran”

(QS. Al Baqarah: 186)

Kupersembahkan karya ini kepada :

ALLAH SWT atas semua karunia dan rahmat-Nya
Orang tua sebagai wujud rasa hormat dan terima kasihku

Suami dan anak-anakku tersayang

Keluarga besarku

Teman-temanku

Agama, almamater, bangsa dan Negaraku

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila tesis ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi/tesis/disertasi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Februari 2013

(MIRAWATI)

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat ALLAH SWT karena limpahan kasih sayang-Nya yang telah memberi karunia, petunjuk dan kemudahan bagi penulis sehingga penelitian dan penulisan tesis yang berjudul **“HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK, TERAPI DAN BIAYA TERAPI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RSUD KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2012”** dapat diselesaikan. Begitu banyak hal baru dan menarik yang penulis peroleh selama proses pengerjaan tesis ini. Permasalahan dan rintangan juga banyak dihadapi penulis ketika melakukan penelitian dan penulisan hasil penelitian ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa bantuan dan dorongan yang diberikan oleh berbagai pihak, penulisan tesis ini tidak akan dapat terselesaikan. Dalam kesempatan ini penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada :

1. Winarso Soerjolegowo, SH., M.Pd., selaku Rektor Universitas Setia Budi
2. Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
3. Dr. Gunawan Pamudji W., M.Si., Apt., selaku Ketua Program Pascasarjana Universitas Setia Budi dan pembimbing yang telah memberikan waktu, saran, dan masukan dari awal penelitian hingga akhir penyusunan tesis ini.
4. Prof. Dr. Ediati Sasmito, SE., Apt., selaku pembimbing utama yang telah memberikan waktu, saran, dan masukan dari awal penelitian hingga akhir penyusunan tesis ini.
5. Rina Herowati, M.Si., Apt., selaku dosen penguji yang telah memberikan waktu, saran, dan masukan selama pelaksanaan ujian tesis.

6. Dr. Asri Laksmi Riani, MS., selaku dosen penguji yang telah memberikan waktu, saran, dan masukan selama pelaksanaan ujian tesis.
7. Seluruh dosen pengajar Program Pascasarjana Universitas Setia Budi, selaku motivator, guru, dan teman berdiskusi bagi penulis selama menempuh pendidikan hingga memperoleh gelar magister.
8. Direktur RSUD Kabupaten Sukoharjo yang telah memberikan ijin dan memberikan kemudahan kepada penulis untuk melakukan penelitian.
9. Karyawan dan karyawan RSUD Kabupaten Sukoharjo terutama di bagian diklat, poli penyakit dalam, rekam medik, instalasi farmasi, bagian keuangan, dan laboratorium yang telah banyak membantu penulis selama melakukan penelitian.
10. Para pasien poli penyakit dalam khususnya pasien diabetes yang telah bersedia membantu penulis selama penelitian.
11. Staf administrasi Program Pascasarjana Universitas Setia Budi atas bantuan administrasi yang diberikan kepada penulis selama masa kuliah hingga mencapai gelar magister.
12. Almarhum Bapak Syamsualam yang dulu telah memberikan kasih sayang kepada putri tercinta hingga bisa menjadi dewasa seperti sekarang. Semoga disana *etta* bahagia melihat keberhasilan putra dan putrinya.
13. Ibu Rosyati, ibu yang telah memberikan doa dan semangat serta telah begitu sabar menjaga ananda Azzam selama penulis menempuh pendidikan.
14. Mertua, orang tua kedua yang telah memberikan doa dan dukungan kepada penulis.
15. Anri Syarief latif, SE., suami tercinta atas segala cinta dan kasih sayangnya, kesabaran, dorongan dan semangat selama penulis menempuh pendidikan mencapai gelar magister ini.

16. Muhammad Ammar Latif dan Muhammad Azzam Latif, anak-anakku tersayang yang senantiasa sabar menunggu penulis selama menempuh pendidikan ini.
17. Keluarga Anita, adik yang telah sabar menjaga ananda Ammar selama penulis menempuh pendidikan. Dan semua adik-adikku atas semua doanya.
18. Keluarga besar dan teman-teman, atas semua doa dan dukungannya terhadap penulis.
19. Sartika Paluta, S.Farm., Apt., (Tika) teman seperjuangan dalam penelitian. terima kasih atas pengertian dan bantuannya serta kebersamaannya selama penelitian.
20. Nita, Erin, Kiki, Reni, Tri, K' Debi, Yani, Ulfa dan seluruh teman-teman angkatan VII Magister Farmasi Rumah Sakit Universitas Setia Budi. Terima kasih atas canda tawanya, kebersamaan, motivasi, dan dorongannya selama perkuliahan sampai mencapai gelar magister ini.
21. Seluruh pihak yang telah banyak membantu selama penulis menempuh pendidikan sampai penyelesaian tesis ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari dengan segala keterbatasan yang ada pada diri penulis bahwa penulisan ini masih banyak kekurangan. Untuk itu penulis memohon maaf yang sebesar-besarnya. Akhir kata, semoga hasil penelitian ini bisa bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Surakarta, Februari 2013

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
INTISARI	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Keaslian Penelitian	5
E. Kegunaan Penelitian	7
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Diabetes Melitus	8
1. Definisi	8
2. Patofisiologi	8
3. Klasifikasi	9
4. Diagnosis	10
5. Komplikasi	12
6. Faktor Risiko	14
7. Penatalaksanaan	14
B. Analisis Biaya	24
C. Kualitas Hidup	25
D. <i>Diabetes Quality of Life Clinical Trial Questionnaire</i>	27
E. Landasan Teori	28

F. Kerangka Konsep Penelitian	31
G. Hipotesis	31
BAB III. METODE PENELITIAN	32
A. Rancangan Penelitian	32
B. Populasi dan Sampel	32
C. Variabel Penelitian	34
D. Bahan dan Alat	37
E. Jalannya Penelitian	42
F. Analisis Hasil	43
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	45
A. Karakteristik Subyek Penelitian	45
1. Jenis Kelamin	46
2. Usia	46
3. Status Pernikahan	46
4. Pendidikan	47
5. Pekerjaan	47
6. Durasi DM	48
B. Terapi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	48
C. Biaya Terapi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	51
1. Biaya Antidiabetika	52
2. Biaya Non Antidiabetika	53
3. Biaya Pemeriksaan Laboratorium	54
4. Biaya Administrasi	56
5. Biaya Total	56
D. Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	56
1. Kualitas hidup berdasarkan karakteristik	57
2. Kualitas hidup berdasarkan terapi yang digunakan	61
3. Kualitas hidup berdasarkan biaya medik langsung	66
E. Hubungan Antara Karakteristik, Terapi, dan Biaya dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	67
F. Keterbatasan Penelitian	70
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	71
A. Kesimpulan	71
B. Saran	71
BAB VI. RINGKASAN	73
DAFTAR PUSTAKA	79
LAMPIRAN	83

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Algoritma Terapi Diabetes Melitus Tipe 2	18
2. Kerangka Konsep Penelitian	31
3. Jalannya Penelitian	42

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Kriteria Penegakan Diagnosis DM menurut Depkes	11
2. Kriteria Penegakan Diagnosis DM menurut ADA 2012	11
3. Target Penatalaksanaan Diabetes Melitus	15
4. Gambaran Karakteristik Subyek Penelitian	45
5. Gambaran Terapi Antidiabetika	49
6. Biaya Antidiabetika Rata-Rata Perbulan	52
7. Biaya Non Antidiabetika Rata-Rata Perbulan	54
8. Biaya Rata-Rata Pemeriksaan Laboratorium Perbulan	55
9. Nilai Rata-Rata Kualitas Hidup Berdasarkan Karakteristik	58
10. Nilai Rata-Rata Kualitas Hidup Berdasarkan Terapi	62
11. Nilai Rata-Rata Kualitas Hidup Pada Setiap Domain	63
12. Nilai Rata-Rata Kualitas Hidup Berdasarkan Pencapaian Target	66
13. Nilai Rata-Rata Kualitas Hidup Berdasarkan Rentang Biaya Total	67
14. Hubungan <i>Bivariate</i> antara Karakteristik, Terapi, dan Biaya dengan Kualitas Hidup	68

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat Ijin Penelitian	83
2. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	84
3. Kuesioner	85
4. Pengkodean Domain Kualitas Hidup	93
5. Data Pasien	97
6. Data Pengobatan Pasien	99
7. Nilai Kualitas Hidup Pasien	105
8. Biaya Rata-Rata Pasien Setiap Bulan	107
9. <i>Output</i> SPSS : uji validitas dan reliabilitas	109
10. <i>Output</i> SPSS : Distribusi Data	115
11. <i>Output</i> SPSS : Hubungan Antara Karakteristik, Terapi, dan Biaya Terapi dengan Kualitas Hidup	116

INTISARI

MIRAWATI, 2013, HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK, TERAPI, DAN BIAYA TERAPI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RSUD KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2012, TESIS, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Diabetes melitus tipe 2 merupakan suatu penyakit kronik yang tidak bisa disembuhkan secara total yang berakibat pada *Health Related Quality of Life* (HRQoL) dan memerlukan perawatan pribadi secara khusus untuk penyakitnya. Penelitian ini bertujuan untuk menilai hubungan antara karakteristik pasien, terapi, dan biaya dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 yang diterapi rawat jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo.

Penelitian ini menggunakan metode *observational crosssectional*. Data diambil secara *concurrent* dan retrospektif dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Bahan penelitian yang digunakan yaitu hasil kuesioner pasien, rekam medik, dan biaya medik langsung. Subyek penelitian adalah pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo yang telah menerima antidiabetik minimal tiga bulan terapi sebelum pengukuran kualitas hidup. Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik, terapi dan biaya dengan kualitas hidup digunakan analisis *bivariate correlation*.

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil bahwa kualitas hidup yang lebih baik yaitu pada pasien dengan jenis kelamin laki-laki ($75,76 \pm 6,73$), usia 40-54 tahun ($77,73 \pm 4,73$), menikah ($75,83 \pm 5,64$), tingkat pendidikan sarjana ($76,75 \pm 6,38$), pekerjaan buruh ($78,11 \pm 0$), durasi DM 0-5 tahun ($76,32 \pm 5,69$). Jenis terapi yang digunakan yaitu terapi tunggal, terapi 2 kombinasi, dan 3 kombinasi. Kualitas hidup yang lebih baik pada terapi tunggal dengan biguanida ($80,21 \pm 3,91$). Biaya total rata-rata pasien yaitu Rp.186.558±182.898. Hasil analisis statistik menunjukkan korelasi pada jenis kelamin ($p=0,125$), usia ($p=0,021$), status pernikahan ($p=0,22$), pendidikan ($p=0,22$), pekerjaan ($p=0,47$), durasi DM ($p=0,11$), jenis terapi ($p=0,404$), pencapaian target terapi ($p=0,012$), dan biaya ($p=0,549$). Dari hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa usia, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan, durasi DM, dan pencapaian target terapi mempunyai hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.

Kata kunci : Diabetes melitus tipe 2, kualitas hidup, karakteristik, terapi dan biaya terapi, DQLCTQ.

ABSTRACT

MIRAWATI, 2013, THE ASSOCIATION BETWEEN THE CHARACTERISTICS, THERAPY, AND COST OF THERAPY WITH QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS AT SUKOHARJO HOSPITAL 2012, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, UNIVERSITY OF SETIA BUDI, SURAKARTA.

Diabetes mellitus type 2 is a chronic disease that can not be cured completely which resulted in the Health Related Quality of Life (HRQoL) and requires personal care specifically for the disease. This study aimed to assess the association between patient characteristics, therapy, and cost of therapy with quality of life of outpatient with type 2 diabetes mellitus in Sukoharjo Hospital.

This study used cross sectional observational method. Data were taken concurrent and retrospective studies using purposive sampling technique. The research material were used the results of the patient questionnaire, medical records, and direct medical costs. Subjects were patients of type 2 diabetes mellitus in hospital outpatient Sukoharjo who had received at least three months of oral antidiabetic therapy prior to the measurement of quality of life. To determine the relationship between the characteristics, therapy and cost of therapy with quality of life used bivariate correlation analysis.

Based on the research results that the quality of life was better in patients with male gender ($75,76\pm 6,73$), age 40-54 years ($77,73\pm 4,73$), married ($75,83\pm 5,64$), casement undergraduate education ($76,75\pm 6,38$), labor work ($78,11\pm 0$), 0-5 years duration of DM ($76,32\pm 5,69$). Therapy used monotherapy, two combination therapy, and three combinations. Better quality of life in monotherapy with Biguanides ($80,21\pm 3,91$). The average total cost of patients were Rp.186.558±182.898. The results of the statistical analysis showed a correlation gender ($p=0,125$), age ($p=0,021$), marital status ($p=0,22$), education ($p=0,22$), work ($p=0,47$), duration of DM ($p=0,11$), type of therapy ($p=0,404$), achieving therapeutic targets ($p=0,012$), and cost of therapy ($p=0,549$). From the analysis concluded that age, marital status, education, occupation, duration of DM, and achieving therapeutic targets had a significant relationship with quality of life of patients with type 2 diabetes mellitus.

Key words : diabetes mellitus type 2, quality of life, characteristics, therapy and cost of therapy, DQLCTQ.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus (DM) merupakan gangguan metabolisme lemak, karbohidrat, dan protein yang disebabkan karena adanya gangguan pada sekresi insulin, kerja insulin (sensitivitas), atau keduanya. Tujuan utama terapi pada diabetes melitus yaitu untuk mengurangi gejala hiperglikemia, mengurangi onset dan mencegah komplikasi yang lebih lanjut seperti retinopati, nefropati, neuropati, dan meningkatkan kualitas dan kuantitas hidup pasien (Triplit *et al.*, 2005).

Beban diabetes meningkat secara global, khususnya di negara-negara berkembang. Penyebabnya adalah kompleks, tetapi sebagian besar karena peningkatan pesat dalam kelebihan berat badan, obesitas dan kurangnya aktivitas fisik. Meskipun ada bukti yang baik bahwa sebagian besar kasus diabetes dan komplikasinya dapat dicegah dengan diet sehat, aktivitas fisik secara teratur, menjaga berat badan normal dan menghindari tembakau, bukti ini tidak diterapkan secara luas. Tindakan terkoordinasi diperlukan dari tingkat kebijakan internasional dan nasional untuk mengurangi paparan terhadap faktor risiko yang diketahui untuk diabetes dan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan (Anonim, 2012^a).

WHO memperkirakan sekitar 347 juta orang di seluruh dunia mengidap diabetes. Diperkirakan bahwa pada tahun 2030, diabetes menjadi penyebab utama tujuh kematian di dunia. Jumlah kematian akibat diabetes diproyeksikan

meningkat lebih dari 50% dalam 10 tahun ke depan. Pada tahun 2005, diperkirakan 1,1 juta orang meninggal karena diabetes, hampir 80% di antaranya terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan setengah dari pada orang di bawah usia 70 tahun, 55% dari kematian diabetes pada wanita (Anonim, 2012^a).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan pada tahun 2030 penyandang diabetes di Indonesia sebanyak 21,3 juta orang. Kondisi ini akan menjadikan Indonesia menduduki peringkat ke empat setelah Amerika Serikat, China, dan India di antara negara-negara yang memiliki penyandang diabetes terbanyak, dengan populasi penduduk terbesar di dunia. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, menunjukkan diabetes merupakan penyebab kematian nomor 6 dari seluruh kematian pada semua kelompok umur. Sementara itu, prevalensi diabetes di Indonesia di daerah perkotaan adalah 5,7%, sebanyak 73,7% pasien diabetes tidak terdiagnosa dan tidak mengonsumsi obat, dan prevalensi Toleransi Glukosa Terganggu adalah 10,2% (Anonim, 2012^b).

Diabetes melitus tipe 2 merupakan suatu penyakit kronik yang tidak bisa disembuhkan secara total yang berakibat pada *Health Related Quality of Life* (HRQoL) dan memerlukan perawatan pribadi secara khusus untuk penyakitnya. Pasien harus berjuang agar kualitas hidupnya membaik, karena kualitas hidup yang rendah serta masalah status psikologis pasien dengan diabetes bisa mengganggu kontrol metabolisme (Shen *et al.*, 1999). Oleh karena itu salah satu sasaran terapi manajemen DM adalah peningkatan kualitas hidup (Triplit *et al.*, 2005).

Diperkirakan angka prevalensi DM tipe 2 di Indonesia akan naik dengan drastis karena beberapa faktor, yaitu faktor demografi berupa jumlah penduduk, terutama usia lebih dari 40 tahun jumlahnya meningkat, urbanisasi penduduk dan faktor kemakmuran dengan pola hidup *western* (peningkatan pendapatan penduduk, *fast-food* dan pola hidup santai fisik) (Suyono, 1995).

Menurut Sari (2010) dan Artini (2011), faktor karakteristik pasien seperti usia, status pernikahan, pekerjaan, pendidikan, durasi DM dan komplikasi berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien diabetes melitus. Sedangkan untuk jenis terapi yang digunakan, dikatakan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup pasien berdasarkan jenis terapi yang digunakan (Dinaryanti, 2011). Untuk dampak ekonomi pada DM jelas terlihat akibat biaya pengobatan dan hilangnya pendapatan, disamping konsekuensi finansial karena banyaknya komplikasi. Andayani (2006) menyatakan dalam penelitiannya bahwa persentase biaya terbesar adalah biaya antidiabetik (rata-rata 59,5%), diikuti biaya komplikasi (rata-rata 31%). Semakin lama durasi menderita diabetes, biayanya semakin tinggi, dan lebih ditentukan oleh biaya antidiabetiknya. Sehingga secara tidak langsung biaya terapi ini bisa mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes melitus.

RSUD Kabupaten Sukoharjo merupakan rumah sakit umum daerah kelas B yang menjadi rumah sakit rujukan di Kabupaten Sukoharjo. RSUD Kabupaten Sukoharjo itu sendiri mempunyai beberapa unit pelayanan rawat jalan diantaranya yaitu poli penyakit dalam. Pasien dengan penyakit diabetes dilayani di poli penyakit dalam tersebut. Berdasarkan data yang diperoleh di bagian rekam medik,

penyakit diabetes melitus merupakan penyakit terbesar kedua di rawat jalan dengan rata-rata kunjungan pada periode bulan Januari sampai September 2012 sebanyak 293 kunjungan pasien perbulannya. Mengingat pentingnya peranan antara karakteristik pasien, terapi, dan biaya terapi dengan kualitas hidup pasien yang merupakan salah satu sasaran terapi diabetes melitus, maka dilakukan penelitian ini untuk menilai hubungan antara karakteristik pasien, terapi, dan biaya terapi dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 yang diukur dengan *Diabetes Quality of Life Clinical Trial Questionnaire* (DQLCTQ) di RSUD Kabupaten Sukoharjo.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah terdapat hubungan antara karakteristik pasien dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2?
2. Apakah terdapat hubungan antara terapi dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2?
3. Apakah terdapat hubungan antara biaya terapi dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk menilai hubungan antara karakteristik pasien dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.
2. Untuk menilai hubungan antara terapi dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.
3. Untuk menilai hubungan antara biaya terapi dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian asli hasil karya penulis sendiri sehingga bukan merupakan plagiat dari hasil penelitian orang lain. Penelitian mengenai kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 pernah dilakukan oleh Hartati (2003) yang berjudul Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 : Perbandingan Antara Penderita Kadar Gula Darah Terkendali dan Tidak Terkendali. Hasilnya didapatkan adanya perbedaan kualitas hidup DM Tipe 2 dengan kadar HBA1c dengan kadar GDN antara yang terkontrol dan tidak terkontrol.

Selain itu juga pernah dilakukan penelitian oleh Sari (2010) yang berjudul Evaluasi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang Diterapi Rawat Jalan dengan Antidiabetik Oral di RSUP Dr. Sardjito. Hasilnya didapatkan bahwa faktor karakteristik pasien berpengaruh terhadap kualitas hidup; tidak terdapat perbedaan kualitas hidup antara pasien yang mendapatkan terapi metformin, akarbose, dan sulfonilurea; tidak terdapat perbedaan kualitas hidup

pasien dengan terapi ADO tunggal dibandingkan pasien dengan terapi ADO kombinasi.

Penelitian lain dilakukan oleh Dinaryanti (2011) yang berjudul Analisis Biaya dan Efektivitas Terapi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di RSUD Sleman Yogyakarta. Hasilnya didapatkan bahwa faktor karakteristik pasien dinilai tidak mempengaruhi kualitas hidup. Pada penelitian tersebut juga diperoleh hasil bahwa rata-rata nilai kualitas hidup pasien kelompok terapi metformin paling tinggi dibandingkan kelompok antidiabetik lainnya.

Penelitian yang sejenis juga dilakukan oleh Artini (2011) yang berjudul Analisis Biaya dan Terapi Obat Antidiabetik Kombinasi dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Rawat Jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo. Hasilnya didapatkan bahwa faktor karakteristik pasien (usia, status pernikahan dan pekerjaan) mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 sedangkan jenis kombinasi antidiabetik tidak berpengaruh pada kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian lainnya adalah sampel penelitian yang digunakan adalah pasien rawat jalan diabetes melitus tipe 2 non komplikasi, jenis pasien, dan cara analisis datanya. Selain itu, tempat dan waktu pelaksanaan penelitian juga berbeda.

E. Kegunaan Penelitian

1. Bagi klinisi, hasil penelitian bisa digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam mengambil keputusan terapi yang tepat bagi pasien diabetes melitus tipe 2.
2. Bagi penentu kebijakan, hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan pendukung dalam menentukan pilihan antidiabetes untuk formularium rumah sakit.
3. Bagi farmasis, hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi dalam melakukan monitoring terapi pada pasien diabetes melitus tipe 2.
4. Bagi masyarakat, dapat digunakan sebagai bahan masukan mengenai biaya yang harus dikeluarkan untuk terapi diabetes melitus di RSUD Kabupaten Sukoharjo.
5. Bagi penulis, dapat digunakan untuk memperluas wawasan dan menambah pengalaman terutama mengenai hubungan antara karakteristik pasien, terapi dan biaya terapi dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus.