

## Pengaruh Efek Samping Obat Antidiabetes Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

Nurul Insani<sup>1</sup>, Nasiah<sup>2</sup>, Eva Kholifah<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Prodi Farmasi,FKKH,Universitas Nusa Cendana

<sup>2,3</sup>Prodi S1 Farmasi, STIKes Salsabila Serang, Indonesia

e-mail: [insaninurul888@gmail.com](mailto:insaninurul888@gmail.com)

### Article Info

#### Article history:

Submission Juli 2024

Accepted Mei 2025

Publish September 2025

### Abstrak

Diabetes melitus merupakan kondisi jangka panjang akibat kerja insulin yang tidak mencukupi atau aktivitas insulin yang tidak adekuat. Penyakit ini berkembang ketika tubuh memproduksi insulin secara berlebihan, sehingga mengganggu fungsi insulin dan menyebabkan sel-sel dalam tubuh menjadi resisten. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antar efek samping obat antidiabetes dengan Kualitas Hidup pasien DM. Metode dalam penelitian menggunakan metodologi cross sectional, penelitian observasional dan pengumpulan data kuantitatif. Wawancara langsung dengan responden, kuesioner kualitas hidup dan efek samping digunakan sebagai instrumen dalam pengumpulan data. Subjek penelitian sebanyak 100 pasien DM rawat jalan yang telah meminum antidiabetik oral serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian menunjukkan dari 100 responden, 17 orang (17,0%) dengan efek samping obat rendah memiliki kualitas hidup yang rendah 12 orang atau (12,0%), sedang 24 (24,0%) dan dengan kualitas hidup tinggi tidak ada. 41 orang (41,0%) dengan efek samping obat sedang memiliki kualitas hidup rendah 24 (24,0%), sedang 17 (17,0%) dan tinggi tidak ada. Sedangkan efek samping yang tinggi sebanyak 42 (42,0 %) dengan kualitas hidup rendah sebanyak 15 (15,0%), sedang 27 (27,0%) dan dengan kualitas hidup tinggi tidak ada. Penelitian ini menunjukkan bahwa efek samping yang dialami penderita DM baik ringan, sedang maupun berat sangat signifikan menurunkan kualitas hidup pasien DM.

**Kata kunci :** *Diabetes Mellitus Tipe 2, Obat Antidiabetes, Efek Samping, Kualitas Hidup*

### Ucapan terima kasih:

Diberikan kepada STIKes Salsabila Serang, orang tua dan semua pihak yang telah memberikan bantuan dalam penelitian ini, yang penulis tidak dapat untuk sebutkan.

### Abstract

*Diabetes mellitus is a long-term condition resulting from insufficient insulin action or inadequate insulin activity. This disease develops when the body produces too much insulin, disrupting insulin function and causing cells in the body to become resistant. This study aims to analyze the relationship between side effects of antidiabetic drugs and the quality of life of DM patients. Research methods in research use cross sectional methodology, observational research and quantitative data collection. Direct interviews with respondents, quality of life questionnaires and side effects were used as data collection methods. The research subjects were 100 DM outpatients who had taken oral antidiabetics and met the inclusion and exclusion criteria. The results of the study showed that of 100 respondents, 17 people (17.0%) with low drug side effects had a low quality of life, 12 people or (12.0%), moderate 24 (24.0%) and none with a high quality of life. 41 people (41.0%) with moderate drug side effects had low quality of life 24 (24.0%), moderate 17 (17.0%) and high none. Meanwhile, there were 42 (42.0%) high side effects, 15 (15.0%) with low quality of life, 27 (27.0%) medium and none with high quality of life. This research shows that the side effects experienced by DM sufferers, whether mild, moderate or severe, significantly*

*reduce the standard of living of DM patients.*

**Keyword** : Diabetes Mellitus Type 2, Antidiabetic Drugs, Side Effects, Quality of Life.

DOI ....

©2020 Politeknik Harapan Bersama Tegal

---

Alamat korespondensi:  
Prodi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal  
Gudang A Lt.4. Kampus 1  
Jl. Mataram No. 09 Kota Tegal, Kodepos 52122  
Telp. (0283) 352000  
E-mail: [parapemikir\\_poltek@yahoo.com](mailto:parapemikir_poltek@yahoo.com)

**p-ISSN: 2089-5313**  
e-ISSN: 2549-5062

---

## A. Pendahuluan

Diabetes melitus merupakan kondisi jangka panjang akibat kerja insulin yang tidak mencukupi atau aktivitas insulin yang tidak adekuat. Penyakit ini berkembang ketika tubuh memproduksi insulin secara berlebihan, sehingga mengganggu fungsi insulin dan menyebabkan sel-sel tubuh menjadi resisten. Gejala umum diabetes antara lain poliuria (kencing berulang kali di malam hari), polidipsia (perasaan berulung kali harus minum cairan berlebihan), dan polifagia (perasaan lapar berulang kali dan cenderung makan dalam jumlah yang banyak). Penatalaksanaan penyakit diabetes melitus yang tidak tepat menimbulkan kemungkinan terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan pasien [1].

Karena gejala pasien yang lemah dan kenaikan gula darah yang lambat, diabetes melitus sering kali tidak diobati selama bertahun-tahun. Individu yang mengalami peningkatan kadar gula darah berisiko terkena penyakit makro dan mikrovaskuler [2].

Data *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2022, 537 juta jiwa berusia antara 20 dan 79 tahun menderita diabetes, dan jumlah penderita penyakit ini diperkirakan akan meningkat setiap tahunnya. Kemudian tahun 2030 dan 2045, angka ini kemungkinan akan terus meningkat masing-masing menjadi 643 juta jiwa menjadi 784 juta jiwa. Hal ini terkait dengan meningkatnya angka harapan hidup, pertumbuhan penduduk, urbanisasi yang mengubah gaya hidup tradisional menjadi modern, peningkatan kejadian obesitas, dan penurunan aktivitas fisik. Pengamatan yang cermat diperlukan karena diabetes mellitus adalah penyakit kronis dan progresif yang memiliki banyak efek negatif dan jumlah pasiennya terus meningkat [3].

Berdasarkan jumlah penderita DM tertinggi seluruh dunia, Indonesia telah tumbuh terdapat 8,4 juta pasien DM tahun 2000, tahun 2019 terdapat 10,7 juta, dan 2030 mencapai 21,3 juta. Indonesia merupakan negara dengan jumlah pasien DM tertinggi ketujuh secara global, menurut jumlah penderita DM tertinggi di seluruh dunia. Berdasarkan data tersebut, terjadi peningkatan pada tahun 2035. Diabetes

melitus akan menyerang dua atau tiga kali lebih banyak orang secara keseluruhan, menjadikannya masalah kesehatan masyarakat yang signifikan yang dapat menyerang lansia [4].

Akibat dari peningkatan yang sedang berlangsung, hal ini merupakan permasalahan yang harus ditangani dengan serius. Mengingat tingginya angka kasus Diabetes Mellitus di Indonesia, intervensi farmakologis (penggunaan obat) terhadap penyakit tersebut dapat mengakibatkan reaksi obat yang merugikan (ADR) dari obat antidiabetik. Efek samping terkait pengobatan dapat memperburuk kondisi pasien dari sudut pandang finansial dan fisik, jadi penting untuk memantau reaksi obat yang merugikan atau monitoring *Adverse drug reaction*. Diketahui bahwa obat anti - diabetes memiliki efek samping berdasarkan penelitian penggunaannya seperti pusing atau sakit kepala, mual muntah, perut kembung, hipoglikemia, kenaikan berat badan, tremor dan sakit tenggorokan, Pemantauan diperlukan karena ini merupakan masalah penting yang harus diatasi dan karena efek sampingnya dapat memperburuk kondisi pasien [5].

Konsep kualitas hidup mencakup berbagai dimensi, antara lain faktor fisik, sosial, psikologis, ekonomi, spiritual, dan lainnya. Ini komprehensif dan beragam. Meskipun sulit untuk ditentukan dan diukur, kualitas hidup dapat didefinisikan secara luas sebagai penilaian seseorang terhadap tempat mereka di masyarakat sehubungan dengan norma, harapan, dan aspirasi budaya serta nilai-nilai tinggal. Oleh karena itu, kualitas hidup merupakan cerminan pilihan pasien dan bukan opini profesional medis [6].

Ketika menjalani kehidupan sebagai penderita diabetes melitus dapat berdampak negatif kepada kualitas hidup penderita, entah ada ataupun tidak adanya komplikasi. Karena peningkatan kualitas hidup merupakan salah satu tujuan utama pengobatan, maka perlu dilakukan pengukuran, khususnya pasien DM. Karena diabetes adalah kondisi yang tidak dapat disembuhkan, pasien harus menerima pengobatan yang tepat dan hati-hati untuk menjaga kualitas hidup mereka serta memastikan kenyamanan dan

kesejahteraan. Kualitas hidup yang buruk dapat memperburuk masalah dan berpotensi menyebabkan dampak buruk seperti ketidakmampuan atau kematian [7].

Kajian mengenai “Pengaruh Efek Samping Obat Antidiabetes Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2” akan dilakukan berlandaskan deskripsi latar belakang di atas.

## B. Metode

Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari-Maret 2024. Penelitian menggunakan metodologi cross-sectional, desain penelitian observasional, dan pengumpulan data kuantitatif. Pasien diabetes melitus (DM) dalam penelitian ini menyelesaikan kuesioner kualitas hidup dan efek samping *WHOQOL-BREF* sekaligus untuk mengumpulkan data.

Populasi dan sampel semua pasien dengan diabetes melitus tipe 2 yang memenuhi persyaratan inklusi. Teknik pemilihan sampel disebut dengan *purposive sampling*. Salah satu metode untuk memilih sampel dengan mempertimbangkan faktor-faktor tertentu..

Analisa data antara lain karakteristik responden, tabulasi data berdasarkan variabel penelitian, penyajian data setiap variabel yang diteliti, perhitungan rumusan masalah, dan perhitungan validasi hipotesis.

Prosedur pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien yang sedang mendapat terapi diabetes diberikan kuesioner oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Kuesioner berperan sebagai instrumen observasi peneliti sementara responden mengisi angket. Jika ada pertanyaan, responden dapat langsung menanyakannya.

## C. Hasil dan Pembahasan

### Univariat

#### 1. Karakteristik Responden Penelitian

Berdasarkan Usia

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	< 20	-	-
2.	20-60	69	67.0
3.	>60	31	33.0

Total	100	100
-------	-----	-----

Tabel 1 Temuan penelitian mengenai ciri-ciri usia responden yang menderita diabetes melitus berdasarkan karakteristik usia. Berdasarkan data di atas, 69 orang (67,0%) penderita diabetes tipe 2 adalah orang dewasa berusia antara 20 dan 60 tahun. Temuan penelitian ini sejalan dengan Lutfiananda Hasanah (2022) menunjukkan bahwa (47,92%) penderita diabetes berusia antara 46 dan 55 tahun. Selain itu penelitian Nurdin (2021) Sebanyak 51,1%, usia dewasa akhir merupakan kelompok usia terbesar[8].

Menurut teori Santosa (2017) hasil ini konsisten dengan peningkatan risiko diabetes mellitus (DM) yang dimulai sekitar usia 45 tahun karena penurunan sensitivitas insulin, menyebabkan masuknya glukosa ke dalam sel namun menetap di aliran darah, dapat mengakibatkan peningkatan kadar gula darah seiring bertambahnya usia[9].

Hal ini disebabkan penuaan meningkatkan kemungkinan terkena diabetes melitus (DM), karena berkurangnya fungsi organ, khususnya pankreas, cenderung menimbulkan resistensi insulin setelah usia 40 tahun [10].

#### 2. Karakteristik Responden penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	30	30.0
2.	Perempuan	70	70.0
Total		100	100

Berdasarkan tabel 2 menyajikan analisis terhadap karakteristik jenis kelamin, perempuan 70 orang (70,0%) menderita diabetes Tipe 2. Temuan ini konsisten dengan penelitian Sani (2023) yang meneliti jenis kelamin individu penderita diabetes mellitus dan menemukan bahwa 58% sampel adalah perempuan. Wanita jauh lebih berisiko dibandingkan pria [11]. Menurut penelitian Komariah & Rahayu (2020) yang mengungkapkan bahwa 81 orang, atau 60,4% pasien penderita DM Tipe 2 adalah perempuan[12].

Perempuan sangat mungkin terkena diabetes Tipe 2. Semua ini disebabkan fakta bahwa perempuan mempunyai lebih banyak

kolesterol dibandingkan laki-laki. Selain itu, prevalensi diabetes melitus Tipe 2 sangat dipengaruhi oleh perbedaan gaya hidup dan aktivitas sehari-hari. Kelainan metabolisme lemak tubuh menjadi salah satu penyebab meningkatnya kadar kolesterol. Kerusakan insulin merupakan penyebab masalah terkait metabolisme lemak pada penderita diabetes melitus. Karbohidrat akan diubah menjadi lemak oleh tubuh jika tidak seluruhnya digunakan sebagai sumber energi. Lemak tubuh pria menyumbang sekitar 15-20% dari berat badan mereka, sedangkan lemak tubuh wanita menyumbang 20-25%. Dengan demikian, peningkatan lemak tubuh pada wanita lebih besar dibandingkan pria [13].

### 3. Karakteristik Responden penelitian

Berdasarkan Penyakit Penyerta

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penderita DM Berdasarkan Penyakit penyerta (lain) /komplikasi

No Penyakit penyerta	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1. Ada	54	54.0
2. Tidak ada	46	46.0
Total	100	100

Berdasarkan table 3 menunjukkan hasil analisis terhadap karakteristik responden penderita DM Berdasarkan penyakit penyerta (lain)/komplikasi dari responden terdapat sejumlah responden yang ada penyakit penyerta (lain)/komplikasi 54 orang (54,0%) dan tidak ada 46 orang (46,0%). Temuan penelitian ini sejalan dengan Lutfianada Hasanah (2022) menemukan bahwa 27 (56,25%) dari 48 responden tidak memiliki penyakit penyerta. Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya pada pasien DM yang juga biasanya mengalami hipertensi dan gejala khas penyakit lainnya. Oleh karena itu, masuk akal jika penderita diabetes tipe 2 lebih mungkin mengalami gagal ginjal dalam mengatur tekanan darahnya, yang kemudian meningkatkan tekanan darah. [14]

### 4. Karakteristik Responden Penelitian

Berdasarkan Obat Yang Dikonsumsi

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Obat yang dikonsumsi

No Jenis Obat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
---------------	---------------	----------------

1. Metformin	39	39.0
2. Glibenklamide	18	18.0
3. Glimepiride	13	13.0
4. Metformin+ glimepiride	30	30.0
Total	100	100

Berdasarkan table 4 menunjukkan hasil analisis terhadap karakteristik responden penderita DM berdasarkan jenis obat. Data diatas menunjukkan bahwa pada pasien DM yang paling banyak digunakan adalah metformin 39 orang (39,0%) dan metformin plus glimepiride 30 orang (30,0%). Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Lutfianada Hasanah, (2022), menemukan bahwa di antara individu dengan diabetes tipe 2, metformin paling sering digunakan (41,7%). Sesuai dengan penelitian Nugraha (2021), yang mengungkapkan bahwa 57 pasien (58,8%) responden mengonsumsi metformin glimepiride[15].

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori penelitian yang menguraikan bagaimana metformin, obat oral yang sering diminum untuk pengobatan DM, merupakan obat pilihan. Salah satu obat yang digunakan untuk membantu pasien diabetes tipe 2 menurunkan kadar glukosa darahnya adalah metformin. Untuk membantu tubuh mengontrol kadar glukosa darah dengan lebih baik, metformin menurunkan jumlah glukosa yang diproduksi hati dan meningkatkan reaksi tubuh terhadap insulin. Pasien dengan diabetes tipe 2 dapat memperoleh manfaat dari kemampuan metformin untuk menurunkan kadar gula darah dan menurunkan risiko akibat peningkatan kadar gula darah [16].

### 5. Karakteristik Responden Penelitian

Berdasarkan Penggunaan Obat Kombinasi

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Penggunaan obat kombinasi

No Obat Kombinasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1. Ada	30	30.0
2. Tidak ada	70	70.0
Total	100	100

Berdasarkan table 5 menunjukkan hasil analisis terhadap karakteristik responden penderita DM berdasarkan penggunaan obat kombinasi obat DM ada 30 orang (30,0%) dan tidak ada 70 orang (70,0%). Sesuai dengan hasil penelitian Lutfianada

hasanah et al., (2021) menunjukkan 10 kasus menggunakan obat kombinasi Glimepirid+metformin (20,8%) [17]. Sejalan dengan data Perkeni (2019) manajemen gaya hidup atau pengobatan tunggal merupakan pengobatan lini pertama diabetes melitus. Jika kadar gula darah ideal tidak dapat dicapai dengan satu obat saja, diperlukan kombinasi obat dari berbagai mekanisme untuk meningkatkan hipoglikemia[18].

6. Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Lama Penggunaan Obat

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama penggunaan

No	Lama Penggunaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	1-3 bulan	24	24.0
2.	4-6 bulan	16	16.0
3.	7-12 bulan	30	30.0
4.	13-24 bulan	30	30.0
Total		100	100

Berdasarkan table 6 menunjukkan hasil analisis terhadap karakteristik responden penderita DM berdasarkan lama penggunaan obat yaitu 7-12 bulan 30 orang (30,0%), dan 13-24 bulan 30 orang (30,0%). Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Sani at al., (2023) yang melaporkan bahwa kelompok pasien terbanyak adalah pasien yang lama mengidap DM 1-5 tahun (62,5%). Temuan penelitian ini juga mendukung penelitian Purwakanthi (2019) yang menemukan bahwa lama penggunaan obat antidiabetik oral dengan frekuensi terbanyak adalah 1 – 3 tahun sebanyak 30 dari 71 pasien.[19] Menurut Adiputra (2023) menyatakan bahwa pasien yang mengonsumsi obat antidiabetes dalam jangka waktu lama lebih mungkin mengalami efek samping. Hal ini menunjukkan bahwa diperlukan edukasi kepada pasien mengenai potensi efek negatif selama penggunaan jangka panjang dan pemantauan yang lebih baik.

7. Efek Samping Obat Antidiabetes pasien DM.

**Tabel 7.** Efek Samping Obat Antidiabetes pada pasien DM

Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
----------	----------	---------------	----------------

Efek samping	Rendah	17	41,0
Obat	Sedang	41	41,0
	Tinggi	42	42,0
Total		100	100,0

Hasil dari 100 responden melaporkan mengalami berbagai efek samping, menurut penelitian yang telah dilakukan pada semua pasien DM. Beberapa orang mendapat sedikit efek samping, sementara beberapa orang mengalami efek samping yang tinggi. Berdasarkan temuan, 42 orang (42,0%) dari pasien DM yang menerima pengobatan mengalami efek samping yang signifikan. Efek samping obat merupakan kejadian yang berdampak negatif yang tidak diinginkan terhadap pasien akibat penggunaan obat jangka panjang disebut sebagai efek samping obat. Diketahui bahwa obat-obatan yang digunakan untuk mengobati diabetes sering kali memiliki efek samping ringan hingga berat. Riyan Adiputra (2023) penelitian yang menggunakan meta-analisis menyoroiti efek buruk penggunaan obat antidiabetik jangka panjang. Temuan ini menyiratkan bahwa, meskipun ada kemungkinan efek samping, manfaat penggunaan obat untuk mengobati diabetes tidak sebanding dengan risiko potensi efek samping. Sangat penting bagi individu dan profesional kesehatan untuk mewaspadai dampak buruknya dan pemilihan obat yang paling sesuai dengan karakteristik pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Saibi (2020). Diketahui efek samping obat Diabetes Mellitus ini seringkali ringan hingga sedang [20].

8. Kualitas Hidup pasien DM

**Tabel 8.** Kualitas Hidup Obat Antidiabetes pada pasien DM

Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kualitas Hidup	Rendah	51	51,0
	Sedang	49	49,0
	Tinggi	0	0
Total		100	100,0

Dari penelitian yang telah dilakukan 51 orang (51,0%) dari 100 responden, sebagian besar mempunyai kualitas hidup rendah. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Sani

(2023) mayoritas responden 56,82% memiliki kualitas hidup rendah berdasarkan distribusi kualitas hidup responden. Ketika memilih intervensi layanan kesehatan, salah satu pertimbangan utama adalah kualitas hidup pasien. Kualitas hidup mengacu pada persepsi individu terhadap keadaan atau kondisi yang dirasakan, mencakup kesejahteraan tubuh, psikologis, dan psikososial. Metrik utama untuk mengevaluasi hasil kesehatan, baik dari pengobatan atau pencegahan, adalah kualitas hidup. Secara umum, orang yang memiliki kesehatan yang baik biasanya hidup lebih lama dibandingkan mereka yang memiliki kesehatan yang buruk [21].

Kualitas Hidup	Dom	Dom	Dom	Dom
	ain 1	ain 2	ain 3	ain 4
	Frek uensi	Frek uensi	Frek uensi	Frek uensi
Rendah	31	66	63	74
Sedang	69	34	37	26
Tinggi	0	0	0	0

Tabel 9 menghasilkan kesimpulan sebagai berikut: dari pasien di domain 1, 31 (31,0%) memiliki kualitas rendah, kualitas sedang 69 (69,0%), dan kualitas tinggi tidak ada. Untuk 66 orang (66,0%) di domain 2, kualitas hidup rendah, untuk 34 orang (34,0%) tergolong sedang, tidak ada yang memiliki kualitas tinggi. Pada domain 3, kualitas hidup rendah 63 orang (63,0%), 37 orang (37,0%) sedang, tinggi tidak ada yang memiliki kualitas tinggi. Pada domain 4 kualitas hidup sangat baik tidak ada, sedang sebanyak 26 orang (26%), dan rendah sebanyak 74 orang (74,0%).

## 9. Kualitas Hidup Perdomain

**Tabel 9.** Kualitas Hidup Perdomain

### Analisis Bivariat

Hubungan Efek samping Obat Antidiabetes dengan Kualitas Hidup

**Tabel 10.** Hubungan Efek samping Obat Antidiabetes dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus

Variabel	Kategori	Kualitas Hidup Rendah		Kualitas Hidup Sedang		Kualitas Hidup Tinggi		Nilai p
		n	%	n	%	n	%	
Efek Samping	Rendah	12	12,0	5	5,0	0	0	024
	Sedang	24	24,0	17	17,0	0	0	
	Tingg	15	15,0	27	27,0	0	0	
Total		51	100	49	100	0	0	

Berdasarkan hasil tabel 10 Tersebut menunjukkan dari 100 responden, 17 orang (17,0%) dengan efek samping obat rendah memiliki kualitas hidup yang rendah 12 orang atau (12,0%), sedang 24 (24,0%) dan dengan kualitas hidup tinggi tidak ada. 41 orang (41,0%) dengan Efek samping obat sedang memiliki kualitas hidup rendah 24 (24,0%), sedang 17 (17,0%) dan tinggi tidak ada. Efek samping yang tinggi 42 orang (42,0 %) dengan kualitas hidup rendah 15 orang (15,0%), sedang 27 (27,0%) dan dengan kualitas hidup tinggi tidak ada. Hasil yang didapat khususnya, nilai  $p = 0,024 (<0,05)$ .

## D. Simpulan

Pola penggunaan obat Diabetes Mellitus dalam penelitian yang dilakukan menunjukkan obat yang dikonsumsi paling banyak yaitu metformin 39 (39,0 %) dan berdasarkan penggunaan obat kombinasi metformin dan glibepiride 30 orang (30,0%). Mayoritas pasien dalam penelitian ini mengalami efek samping tingkat rendah 17 (17,0%), efek samping sedang 41 (41,0%), dan tinggi 42 (42,0%) saat mengonsumsi obat antidiabetik. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan positif dan terarah ( $p=0,024$ ) antara kualitas hidup dengan efek samping obat diabetes melitus.

## Pustaka

- [1] T. Arif and F. K. Solikhah. (2023). 'Perbedaan Dua Dosis Ekstrak Lidah Buaya terhadap Glukosa Darah Tikus Diabetes Mellitus', *j. keperawatan.*, vol. 21, no. 1, pp. 9–21, doi: 10.35874/jkp.v21i1.1130.
- [2] I. W. Mustika *et al.*, (2019) 'Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia', *Journal of Holistics and Health Science*, vol. 1, no. 1, pp. 1–10.
- [3] S. Sutomo and N. H. Purwanto. (2023). 'Pengaruh Konsumsi Tisane Daun Belimbing Wuluh Terhadap Perubahan Kadar Gula Dalam Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus ...', *Jurnal Keperawatan*, pp. 1–15.
- [4] N. N. W. Udayani, N. L. A. M. Ratnasari, E. Cahyaningsih, and I. G. A. A. K. Wardani. (2021). 'Evaluasi Efek Samping Penggunaan Kombinasi Insulin pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Salah Satu Rumah Sakit Kabupaten Denpasar', *Jurnal Ilmiah Medicamento*, vol. 7, no. 2, pp. 112–117, 2021, doi: 10.36733/medicamento.v7i2.2178.
- [5] O. F. Putra. (2013). 'IDENTIFIKASI ADVERSE DRUG REACTIONS PENGGUNAAN OBAT ANTIDIABETES PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI INSTALASI RAWAT INAP RS "X" PERIODE FEBRUARI-APRIL 2013 MAKALAH PUBLIKASI'.
- [6] R. Adiputra. (2023). 'EFEK SAMPING PENGGUNAAN OBAT ANTI DIABETES JANGKA PANJANG: SEBUAH META ANALISIS', vol. 4.
- [7] L. Hasanah, H. Ariyani, and D. Hartanto. (2022). '(Relationship Of Quality Of Life Of Type 2 Diabetes Mellitus Patients With Medicine Compatibility In Ulin Hospital Banjarmasin )', vol. 6, no. 1.
- [8] F. Nurdin.(2021). 'Persepsi Penyakit dan Perawatan Diri dengan Kualitas Hidup Diabetes Mellitus Type 2', *JKS*, vol. 4, no. 2, pp. 566–575, Jun. 2021, doi: 10.31539/jks.v4i2.1931.
- [9] A. Santosa and P. A. Trijayanto. (2017). 'Hubungan Riwayat Garis Keturunan dengan Usia Terdiagnosis Diabetes Melitus Tipe II'.
- [10] Bustan, A. (2018). *Epidiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Rine ka Cipta.
- [11] F. N. Sani, A. Widiastuti, M. E. Ulkhasanah, and N. A. Amin, 'Volume 5 Nomor 3, Agustus 2023 e-ISSN 2715-6885; p-ISSN 2714-9757 <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>', vol. 5, no. 3, 2023.
- [12] K. Komariah and S. Rahayu. (2020). 'HUBUNGAN USIA, JENIS KELAMIN DAN INDEKS MASSA TUBUH DENGAN KADAR GULA DARAH PUASA PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI KLINIK PRATAMA RAWAT JALAN PROKLAMASI, DEPOK, JAWA BARAT', *KesMaDaSka*, pp. 41–50, doi: 10.34035/jk.v11i1.412.
- [13] R. Rahmawati, 'Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tugu Kecamatan Cimaggis Kota Depok'.
- [14] T. A. Fortuna, H. Karuniawati, D. Purnamasari, and D. E. Purlinda. (2023). 'Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Komplikasi pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Dr. Moewardi', *Pharmacon*, vol. 20, no. 1, pp. 27–35, doi: 10.23917/pharmacon.v20i1.21877.
- [15] R. P. Nugraha, 'Untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai gelar sarjana Farmasi'.
- [16] I. Indarto, A. Widiyanto, and J. T. Atmojo. (2023). 'Efektivitas Metformin dalam Penurunan Kadar Glukosa pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe-2: Meta-Analisis', *PSKM*, vol. 13, no. 2, pp. 621–630, doi: 10.32583/pskm.v13i2.852.
- [17] Fakultas Kedokteran Program Studi Farmasi Universitas Lampung, D. Aulia Ramdini, L. Koernia Wahidah, Program Studi Farmasi, Fakultas MIPA, Universitas Tulang Bawang Lampung, D. Atika, and Program Studi Farmasi, Fakultas MIPA, Universitas Tulang Bawang Lampung. (2021). 'EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT DIABETES MELITUS TIPE II PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS PASIR SAKTI TAHUN 2019', *jfl*, vol. 9, no. 1, pp. 69–76, Mar. 2021, doi: 10.37090/jfl.v9i1.334.
- [18] 'Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa - 2019'.
- [19] A. Purwakanthi, N. N. A. Shafira, H. Harahap, and E. Kusdiyah. (2020).

- ‘GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT DIABETES MELLITUS PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2’, *JMJ*, vol. 8, no. 1, pp. 40–46, May 2020, doi: 10.22437/jmj.v8i1.9483.
- [20] Y. Saibi, R. Romadhon, and N. M. Nasir. (2020). ‘Kepatuhan Terhadap Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Jakarta Timur: The Compliance on Their Medication of Type 2 Diabetes Mellitus Patients In The Public Health Center In East Jakarta’, *JFG*, vol. 6, no. 1, pp. 94–103, doi: 10.22487/j24428744.2020.v6.i1.15002.
- [21] H. Rustandi, H. Tranado, and T. Pransasti. (2018). ‘Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa’, *JKS*, vol. 1, no. 2, pp. 32–46, Feb. 2018, doi: 10.31539/jks.v1i2.8.