

SKRIPSI
HUBUNGAN KEPATUHAN PENGOBATAN TERHADAP KADAR GLUKOSA
DARAH SEWAKTU DAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DM TIPE II DI
DESA SEDATIGEDE SIDOARJO



Disusun oleh :

Firdausi Anggraeni

Nomor Induk Mahasiswa :

20221660110

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
TAHUN 2026

SKRIPSI

**HUBUNGAN KEPATUHAN PENGOBATAN TERHADAP KADAR GLUKOSA
DARAH SEWAKTU DAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DM TIPE II DI
DESA SEDATIGEDE SIDOARJO**

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Pada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya



Oleh :

Firdausi Angraeni

NIM. 20221660110

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

TAHUN 2026

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dipublikasikan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun.

Surabaya, 18 Mei 2026

Yang Menyatakan



Firdausi Anggraeni

20221660110

PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya sehingga dapat diajukan dalam ujian sidang skripsi pada program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 18 Mei 2026

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II

Dzakiyatul Fahrul Mumtaz, S.Kep., Ns., M.Kep

Ira Purnamasari, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Erfan Rofiqi, S.Kep., Ns., M.Kep

PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi pada tanggal
08 Juni 2026 oleh mahasiswa atas nama Firdausi Anggraeni NIM 20221660110
Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Surabaya.

TIM PENGUJI

Ketua : Erfan Rofiqi, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Anggota 1 : Dzakiyatul Fahmi Mumtaz, S.Kep.,
Ns., M.Kep

(.....)

Anggota 2 : Ira Purnamasari, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya



(Dr. Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur peneliti sampaikan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Kepatuhan Pengobatan Terhadap Kadar Glukosa Darah Sewaktu dan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe II Di Desa Sedatigede Sidoarjo”**. Skripsi ini sebagai salah satu tugas akhir Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Dalam penyusunan skripsi ini peneliti telah banyak mendapatkan dukungan, bantuan, serta bimbingan dari berbagai pihak, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu mulai dalam penyusunan hingga selesai skripsi ini.

Dalam penyusunan ini peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi. Peneliti berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi siapa saja.

Demikian sebuah pengantar sederhana dari peneliti semoga ini berkesan di hati pembaca dan tentu saja dapat memberi manfaat bagi semuanya.

Surabaya, 18 Mei 2026

Penulis

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam memenuhi ujian akhir Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surabaya, tahun 2026 dengan judul **“Hubungan Kepatuhan Pengobatan Terhadap Kadar Glukosa Darah Sewaktu dan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe II Di Desa Sedatigede Sidoarjo”**.

Dalam penyusunan karya tulis ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak untuk itu perkenankan penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Kepada Prof. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang telah memberikan kesempatan menempuh Pendidikan di Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. Kepada Dr. Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk menyelesaikan Pendidikan Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
3. Kepada Erfan Rofiqi, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
4. Kepada Erfan Rofiqi, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua penguji skripsi yang telah memberi kritik dan masukan pada skripsi ini supaya menjadi lebih baik.

5. Kepada Dzakiyatul Fahmi Mumtaz, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing 1 yang terus menerus memberikan semangat, motivasi, dukungan, serta meluangkan waktu, tenaga dengan penuh kesabaran dan ketulusan hati dalam membimbing penulis selama proses penyusunan skripsi ini hingga dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.
6. Kepada Ira Purnamasari, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing 2 yang terus menerus memberikan semangat, motivasi, dukungan, serta meluangkan waktu, tenaga dengan penuh kesabaran dan ketulusan hati dalam membimbing penulis selama proses penyusunan skripsi ini hingga dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.
7. Kepada Seluruh Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan saya ilmu serta membimbing selama saya menempuh Pendidikan.
8. Kepada ayah tercinta, Bapak Mataji, terima kasih atas segala perjuangan, doa, kasih sayang, dan pengorbanan yang tidak pernah berhenti diberikan kepada penulis. Terima kasih karena selalu berusaha kuat dan menjadi penyemangat terbesar bagi penulis dalam menyelesaikan pendidikan ini. Semoga Ayah senantiasa diberikan kesehatan, kebahagiaan, dan keberkahan oleh Allah SWT.
9. Kepada Almarhumah Ibu Tholiah tercinta, terima kasih atas cinta, kasih sayang, doa, perhatian, dan ketulusan yang telah Ibu berikan selama hidup penulis. Kehilangan Ibu pada bulan Agustus lalu menjadi duka yang sangat mendalam bagi penulis, namun doa, kenangan, dan kasih sayang Ibu selalu menjadi kekuatan bagi penulis untuk tetap bertahan dan

menyelesaikan skripsi ini. Penulis sangat merindukan kehadiran Ibu di setiap proses perjuangan ini. Skripsi ini penulis persembahkan untuk Ibu sebagai bentuk rasa terima kasih atas seluruh perjuangan dan cinta yang telah Ibu berikan. Semoga Almarhumah mendapatkan tempat terbaik di sisi Allah SWT serta dilapangkan kuburnya. Aamiin Ya Rabbal'alamin.

10. Kepada kakak tercinta, terima kasih atas doa, dukungan, perhatian, serta semangat yang selalu diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini. Terima kasih karena selalu hadir membantu, mendengarkan keluh kesah penulis, dan menjadi salah satu penguat terbesar dalam menghadapi setiap proses dan tantangan selama menyelesaikan pendidikan ini.
11. Kepada keluarga besar penulis yang telah memberikan doa, dukungan, perhatian, dan semangat kepada penulis selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas segala bantuan dan motivasi yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan ini dengan baik.
12. Kepada diri sendiri, terima kasih karena telah mampu bertahan, berjuang, dan tidak menyerah sampai di titik ini. Terima kasih telah kuat menghadapi berbagai proses, tantangan, serta kehilangan selama penyusunan skripsi ini. Semua usaha, air mata, dan perjuangan yang telah dilalui menjadi bukti bahwa penulis mampu menyelesaikan pendidikan ini dengan baik.
13. Kepada seluruh kader Posyandu yang telah membantu dan mendukung penulis selama proses penelitian berlangsung. Terima kasih atas kerja

sama, bantuan, dan perhatian yang diberikan sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.

14. Kepada pihak Puskesmas yang telah memberikan izin, arahan, serta bantuan kepada penulis selama pelaksanaan penelitian. Terima kasih atas kesempatan dan dukungan yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik.
15. Kepada seluruh responden penelitian yang telah bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi dalam penelitian ini. Terima kasih atas kerja sama dan kesediaannya sehingga penelitian dan penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
16. Kepada teman-teman seperjuangan yang selalu memberikan dukungan, semangat, bantuan, serta menemani penulis dalam setiap proses selama perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas kebersamaan, cerita, dan perjuangan yang telah dilalui bersama.
17. Kepada seluruh teman-teman S1 Keperawatan Angkatan 2026 yang telah menjadi bagian dari perjalanan penulis selama menempuh pendidikan. Terima kasih atas pengalaman, kebersamaan, dukungan, serta kenangan yang telah diberikan selama masa perkuliahan.
18. Kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, terima kasih atas segala doa, bantuan, dukungan, motivasi, dan perhatian yang telah diberikan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini hingga dapat terselesaikan dengan baik.

ABSTRAK

“HUBUNGAN KEPATUHAN PENGobatan TERHADAP KADAR GLUKOSA DARAH SEWAKTU DAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DM TIPE II DI DESA SEDATIGEDE SIDOARJO”

Firdausi Anggraeni

20221660110

Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Latar Belakang: Rendahnya kepatuhan pengobatan pada penderita diabetes melitus tipe II dapat menyebabkan kadar glukosa darah tidak terkontrol dan berdampak pada penurunan kualitas hidup. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan pengobatan terhadap kadar glukosa darah sewaktu dan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe II di Desa Sedatigede Sidoarjo. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* dilakukan pada penderita diabetes melitus tipe II di Posyandu Lansia Baladewa dan Abimanyu Desa Sedatigede Sidoarjo. Populasi penelitian berjumlah 64 penderita diabetes melitus tipe II dengan sampel sebanyak 64 responden yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Variabel independen penelitian adalah kepatuhan pengobatan, sedangkan variabel dependen meliputi kadar glukosa darah sewaktu dan kualitas hidup. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8), pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu menggunakan glukometer, dan kuesioner *Diabetes Quality of Life* (DQOL). Analisis hubungan kepatuhan pengobatan dengan kadar glukosa darah sewaktu menggunakan uji Spearman Rho, sedangkan hubungan kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup menggunakan uji Gamma dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. **Hasil:** Sebagian besar responden memiliki kepatuhan pengobatan rendah sebanyak 41 responden (64,1%), kadar glukosa darah sewaktu tidak normal sebanyak 57 responden (89,1%), dan kualitas hidup tinggi sebanyak 31 responden (48,4%). Terdapat hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan kadar glukosa darah sewaktu ($p = 0,000$; $r = -0,536$) dan kualitas hidup ($p = 0,000$; $r = 0,887$). **Kesimpulan:** Semakin tinggi kepatuhan pengobatan maka kadar glukosa darah sewaktu semakin terkontrol dan kualitas hidup semakin baik.

Kata kunci: *Blood Glucose; Diabetes Mellitus, Type 2; Medication Adherence; Quality of Life.*

ABSTRACT

“Relationship between Medication Adherence and Random Blood Glucose Levels and Quality of Life among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Sedatigede Village, Sidoarjo”

Firdausi Anggraeni
20221660110

Background: Low medication adherence among patients with type 2 diabetes mellitus may lead to uncontrolled blood glucose levels and decreased quality of life. **Objective:** This study aimed to determine the relationship between medication adherence and random blood glucose levels and quality of life among patients with type 2 diabetes mellitus in Sedatigede Village, Sidoarjo. **Methods:** This quantitative study employed a *cross-sectional* design among patients with type 2 diabetes mellitus at Baladewa and Abimanyu elderly integrated health posts in Sedatigede Village, Sidoarjo. The population consisted of 64 patients with type 2 diabetes mellitus, and a total of 64 respondents were selected using *accidental sampling*. The independent variable was medication adherence, whereas the dependent variables were random blood glucose levels and quality of life. Data were collected using the *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8), random blood glucose measurements using a glucometer, and the *Diabetes Quality of Life* (DQOL) questionnaire. Data were analyzed using Spearman's rho test and Gamma test with a significance level of $\alpha = 0.05$. **Results:** The results showed that most respondents had low medication adherence (41 respondents; 64.1%), abnormal random blood glucose levels (57 respondents; 89.1%), and high quality of life (31 respondents; 48.4%). There was a significant relationship between medication adherence and random blood glucose levels ($p = 0.000$; $r = -0.536$) and quality of life ($p = 0.000$; $r = 0.887$). **Conclusion:** Higher medication adherence is associated with better blood glucose control and improve quality of life.

Keywords: *Blood Glucose; Diabetes Mellitus, Type 2; Medication Adherence; Quality of Life*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
SURAT PERNYATAAN.....	ii
PERSETUJUAN	iii
PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vi
ABSTRAK	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus	9
1.4 Manfaat Penelitian	9
1.4.1 Manfaat Teoritis	9
1.4.2 Manfaat Praktis	9
BAB 2 TINJAUAN TEORI	11
2.1 Konsep DM Tipe II	11
2.1.1 Definisi DM Tipe II	11
2.1.2 Klasifikasi	11
2.1.3 Faktor Risiko DM Tipe II	13
2.1.4 Patofisiologi	16
2.1.5 Manifestasi Klinis	16

2.1.6	Penatalaksanaan	17
2.1.7	Komplikasi	18
2.2	Konsep Lansia	21
2.2.1	Definisi Lansia	21
2.2.2	Klasifikasi Lansia	21
2.2.3	Perubahan Lansia	22
2.2.4	Pelayanan Pada Lansia	23
2.3	Konsep Kepatuhan Pengobatan	23
2.3.1	Definisi Kepatuhan Minum Obat	23
2.3.2	Indikator Kepatuhan Pengobatan	24
2.3.3	Prinsip dalam Pemberian Obat	24
2.3.4	Tipe-Tipe Ketidapatuhan Minum Obat	25
2.3.5	Faktor Penyebab Ketidapatuhan Minum Obat	26
2.3.6	Dampak Ketidapatuhan Minum Obat	29
2.3.7	Alat Ukur Kepatuhan Pengobatan	29
2.4	Konsep Gula Darah Sewaktu	30
2.4.1	Definisi Gula Darah	30
2.4.2	Definisi Gula Darah Sewaktu	31
2.4.3	Faktor yang Memengaruhi Kadar Gula Darah	32
2.4.4	Pengaturan Kadar Gula Darah	33
2.4.5	Perubahan Kadar Gula Darah	34
2.5	Konsep Kualitas Hidup	35
2.5.1	Definisi Kualitas Hidup	35
2.5.2	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup	36
2.5.3	Domain Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF)	37
2.5.4	Alat Ukur Kualitas Hidup pada Pasien DM	37
2.6	Konsep <i>Health Belief Model</i> (HBM)	38
2.6.1	Definisi <i>Health Belief Model</i> (HBM)	38
2.6.2	Komponen <i>Health Belief Model</i> (HBM)	38
2.6.3	Faktor-faktor yang memengaruhi <i>Health Belief Model</i> (HBM) ...	39
2.6.4	Gambaran <i>Health Belief Model</i> (HBM)	40
2.7	Kerangka Konsep	41

2.8	Hipotesis.....	42
BAB 3		43
METODE PENELITIAN.....		43
3.1	Desain Penelitian.....	43
3.2	Kerangka Kerja	43
3.3	Populasi, Sampel, dan Sampling.....	45
3.3.1	Populasi	45
3.3.2	Sampel.....	45
3.3.3	Teknik Sampling	45
3.4	Variabel Penelitian	47
3.4.1	Variabel Bebas (Independen).....	47
3.4.2	Variabel Terikat (Dependen).....	47
3.5	Definisi Operasional.....	47
3.6	Pengumpulan dan Pengolahan Data.....	48
3.6.1	Instrumen Penelitian.....	48
3.6.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	53
3.6.3	Prosedur Pengumpulan Data	53
3.6.4	Teknik Pengolahan dan Analisis Data	56
3.7	Etik Penelitian	61
3.7.1	Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	62
3.7.2	Tanpa Nama (<i>Anonymity</i>)	62
3.7.3	Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>)	62
3.7.4	Kemanfaatan (<i>Beneficiency</i>) dan tidak membahayakan (<i>Non Maleficence</i>).....	63
3.7.5	Keadilan (<i>Justice</i>).....	63
3.8	Keterbatasan	63
3.8.1	Sampling Desain	63
BAB 4		64
HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN		64
4.1	Hasil.....	64
4.1.1	Gambaran Umum.....	64
4.1.2	Kepatuhan Pengobatan	66

4.1.3 Glukosa Darah Sewaktu.....	66
4.1.4 Kualitas Hidup	67
4.1.5 Hubungan Kepatuhan Pengobatan Dengan Glukosa Darah Sewaktu ..	67
4.1.6 Hubungan Kepatuhan Pengobatan Dengan Kualitas Hidup	68
4.2 Pembahasan	69
4.2.1 Identifikasi tingkat kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe II Di Desa Sedatigede Sidoarjo	69
4.2.2 Identifikasi kadar glukosa darah sewaktu pada penderita DM tipe II Di Desa Sedatigede Sidoarjo	73
4.2.3 Identifikasi tingkat Kualitas hidup pada penderita DM tipe II Di Desa Sedatigede Sidoarjo	76
4.2.4 Analisis hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan kadar glukosa darah sewaktu pada penderita DM tipe II Di Desa Sedatigede Sidoarjo.....	78
4.2.5 Analisis hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pada penderita DM tipe II Di Desa Sedatigede Sidoarjo.....	82
BAB 5	85
SIMPULAN DAN SARAN	85
5.1 SIMPULAN	85
5.2 SARAN	86
DAFTAR PUSTAKA	88

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Gula Darah Sewaktu	32
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	48
Tabel 4. 1 Karakteristik Demografi dan Klinis Responden (n=64) Posyandu Lansia Baladewa dan Abimanyu Tahun 2026	64
Tabel 4. 2 Kepatuhan Pengobatan Responden (n=64) Posyandu Lansia Baladewa dan Abimanyu Tahun 2026.....	66
Tabel 4. 3 Glukosa Darah Sewaktu Responden (n=64) Posyandu Lansia Baladewa dan Abimanyu Tahun 2026.....	66
Tabel 4. 4 Kualitas Hidup Responden (n=64) Posyandu Lansia Baladewa dan Abimanyu Tahun 2026.....	67
Tabel 4. 5 Hubungan Kepatuhan Pengobatan dengan Glukosa Darah Sewaktu Responden (n=64) Posyandu Lansia Baladewa dan Abimanyu Tahun 2026	67
Tabel 4. 6 Hubungan Kepatuhan Pengobatan dengan Kualitas Hidup Responden (n=64) Posyandu Lansia Baladewa dan Abimanyu Tahun 2026	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Health Belief Model menurut Janz & Becker Tahun 1984.....	51
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	52
Gambar 3. 1 Kerangka Kerja	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data Awal	93
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian.....	94
Lampiran 3 Surat Izin Dinas Kesehatan.....	95
Lampiran 4 Surat Izin Bakesbangpol Sidoarjo	96
Lampiran 5 Etik Penelitian.....	97
Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)	98
Lampiran 7 Lembar Kuisisioner Data Demografi	99
Lampiran 8 Lembar Kuisisioner Kepatuhan Pengobatan MMAS-8	100
Lampiran 9 Lembar Kuisisioner Kualitas Hidup DQOL.....	101
Lampiran 10 Izin Penggunaan Instrumen Penelitian	103
Lampiran 11 Data Tabulasi Karakteristik Responden	104
Lampiran 12 Data Tabulasi Gula Darah	105
Lampiran 13 Data Tabulasi Kuisisioner Kepatuhan Pengobatan	107
Lampiran 14 Data Tabulasi Kuisisioner Kualitas Hidup DQOL.....	109
Lampiran 15 Hasil Output Pengujian Data SPSS	111
Lampiran 16 Dokumentasi Penelitian.....	116
Lampiran 17 Lembar Konsultasi Skripsi	118
Lampiran 18 Berita Acara Revisi Seminar Hasil	120
Lampiran 19 Surat Keterangan Bebas Pinjam	123
Lampiran 20 Endorsement Letter	124
Lampiran 21 Surat Keterangan Bukti Bebas Plagiasi	125

DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

DM	: Diabetes Mellitus
DM Tipe II	: Diabetes Mellitus Tipe 2
IDF	: International Diabetes Federation
HRQoL	: <i>Health Related Quality of Life</i>
PTM	: Penyakit Tidak Menular
GDS	: Gula Darah Sewaktu
HbA1c	: Hemoglobin A1c
DQOL	: <i>Diabetes Quality of Life</i>
HBM	: <i>Health Belief Model</i>
WHO	: World Health Organization
WHOQOL-BREF	: World Health Organization Quality of Life–BREF
MMAS-8	: <i>Morisky Medication Adherence Scale–8</i>
OHO	: Obat Hipoglikemik Oral
TTGO	: Tes Toleransi Glukosa Oral
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
DASS-42	: <i>Depression Anxiety Stress Scale–42</i>
DKA	: Diabetic Ketoacidosis