



**ANALISIS KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II  
DI RSUD BANGIL KABUPATEN PASURUAN**

**SKRIPSI**

Oleh:  
**Dwi Wahyu Ningtyas**  
**NIM 092110101072**

**BAGIAN EPIDEMIOLOGI DAN BIostatISTIKA KEPENDUDUKAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2013**



**ANALISIS KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II  
DI RSUD BANGIL KABUPATEN PASURUAN**

**SKRIPSI**

diajukan guna memenuhi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

**Dwi Wahyu Ningtyas**  
**NIM 092110101072**

**BAGIAN EPIDEMIOLOGI DAN BIostatistika KEPENDUDUKAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2013**

## PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Allah SWT;
2. Ayah Sukasno dan Ibu Sumini;
3. Guru-guru saya mengaji, TK, SD, SMP, SMU, sampai Perguruan Tinggi terhormat;
4. Almamater yang saya banggakan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.



## MOTTO

“... Dan bahwasannya seorang manusia tiada memperoleh selain apa yang telah diusahakannya...”

\*(QS *Al-Najm*:39)

“Berpikir seperti air, bergerak seperti angin, berbuat seperti api, dan bersikap seperti tanah”

\*\*(*Rosa Kumala Fatma*)

“Barang siapa yang bersungguh-sungguh dia akan berhasil. barang siapa yang bersabar dia akan beruntung”

\*\*\*(*A. Fuadi*)

---

\*)Syarif, Al Jumanatusy. 2003. *AlQur'an dan Terjemahannya*. Bandung: CV Penerbit J-ART

\*\*) Fatma, Rosa Kumala. 2011. Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner Pada Wanita Menopause di RSD dr. Soebandi Jember. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember: Tidak diterbitkan

\*\*\*) Fuadi, A. 2009. *Negeri 5 Menara*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama

## PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Dwi Wahyu Ningtyas

NIM : 092110101072

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul : “Analisis Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Kabupaten Pasuruan” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Mei 2013

Yang menyatakan,

Dwi Wahyu Ningtyas

NIM 092110101072

**PEMBIMBINGAN**

**SKRIPSI**

**ANALISIS KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI  
RSUD BANGIL KABUPATEN PASURUAN**

Oleh

Dwi Wahyu Ningtyas  
NIM 092110101072

Pembimbing

Pembimbing Utama

: dr. Pudjo Wahjudi, MS.

Pembimbing Anggota

: Irma Prasetyowati, S.KM. M.Kes

vi

## PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Analisis Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan” telah diuji dan disahkan pada:

Hari, Tanggal : Senin, 20 Mei 2013

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji:

Ketua,

Sekretaris,

Sulistiyani, S.KM., M.Kes  
NIP. 19760615 200212 2 002

Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes  
NIP. 19800516 200312 2 002

Anggota I,

Anggota II,

dr. Pudjo Wahjudi, MS  
NIP. 19540314 198012 1 001

Kukuh Hidayat, S.Kep.,NS.,MM.Kes  
NIP. 19701116 199303 1 006

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Jember

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.  
NIP. 19560810 198303 1 003

**Analyze Quality of Life in Patients With Type II Diabetes Mellitus at Public Hospital of Bangil, Pasuruan**

**Dwi Wahyu Ningtyas**

*Departement of Epidemiology, Biostatistics and Population, Public Health Faculty,  
Jember University*

**ABSTRACT**

*Diabetes mellitus is a lifelong disease that influences patient's quality of life. A number of studies report that life with diabetes have negative influence against the quality of life of patients though with or without a complication. The Purpose of this research is to analyze factors that deal with the quality of life of patients type II diabetes mellitus at Public Hospital of Bangil, Pasuruan. These factors are such as age, gender, level of education, the status of socioeconomics, the status of marriage, duration and complication diabetes mellitus. This research was analytical study using cross sectional design. The samples were 45 people suffering type II diabetes mellitus. The data obtained were presented in table form and analyzed using logistic regression with significance level of 5 % ( $\alpha=0,05$ ). There are significant relationship between the level of education, the status of socioeconomics based on income, duration and complication of diabetes mellitus with the quality of life in type II diabetes mellitus patient. However, there are not significant relationship between age, gender, and the status of socioeconomics based on the use of health insurance with quality of life in type II diabetes mellitus patient. There are an expected increase in health promotion and early detection in community, especially about the symptoms and dangers of diabetes mellitus.*

**Keywords:** *Quality of Life, Type II Diabetes Mellitus, Factors Relationship with Quality of Life in Patiens Diabetes Melitus Type II*



## RINGKASAN

**Analisis Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan;** Dwi Wahyu Ningtyas; 092110101072; 2013; 99 halaman; Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Diabetes melitus atau disingkat DM atau diabetes adalah gangguan kesehatan yang merupakan kumpulan gejala yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan atau resistensi insulin. Penyakit ini akan menyertai seumur hidup penderita sehingga sangat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Caldwell *et al* dalam Yudianto (2008), melaporkan bahwa hidup dengan diabetes mempunyai pengaruh negatif terhadap kualitas hidup penderita walaupun dengan atau tanpa komplikasi. Kualitas hidup (*Quality of life/ QOL*) adalah persepsi individu berdasarkan penilaian subjektif mengenai posisi mereka dalam kehidupan pada konteks budaya dan system nilai dimana mereka tinggal dan hidup dan dalam hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standart dan fokus hidup mereka. sehingga, kualitas hidup penderita DM merupakan perasaan puas dan bahagia akan hidup secara umum khususnya dengan penyakit diabetes melitus (WHO, 1994 dalam Yudianto, 2004).

Prevalensi DM di diperkirakan akan meningkat menjadi 5,4% pada tahun 2025, sedangkan di Indonesia mencapai 21,3 juta orang pada tahun 2030. Di Jawa Timur, penyakit DM pada tahun 2010 berada pada peringkat ke lima dari 10 penyakit tertinggi dengan prosentase sebesar 3,61%, dan termasuk dalam penyakit degeneratif yang mendominasi penyakit lanjut usia selain hipertensi dan rematik (Dinkes Jatim, 2010). Berdasarkan data yang diperoleh dari studi penduluan pada Instalasi Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan, prevalensi kunjungan pasien DM tipe II meningkat selama kurun waktu tahun 2011-2012 yaitu tahun 2011 sejumlah 3.110 dan tahun 2012 sejumlah 4.149, serta menduduki peringkat ke dua dari sepuluh penyakit tertinggi untuk semua kasus pada tahun 2012.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien DM tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan diantaranya faktor usia, jenis kelamin, pendidikan, status sosial ekonomi, status ekonomi, status pernikahan, lama menderita dan komplikasi DM. Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan menggunakan desain potong lintang (*Cross Sectional*). Sampel adalah 45 orang penderita diabetes melitus tipe II. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik *review* dokumen dan wawancara. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis menggunakan uji regresi logistik dengan tingkat kemaknaan sebesar 5% ( $\alpha=0,05$ ).

Hasil penelitian ini diantaranya adalah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan, status sosial ekonomi berdasarkan pendapatan, lama menderita dan komplikasi diabetes melitus dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II. Namun, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, dan status sosial ekonomi berdasarkan penggunaan asuransi/ jaminan kesehatan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II. Dari hasil penelitian ini diharapkan adanya peningkatan upaya promosi kesehatan dan deteksi dini di masyarakat terutama tentang gejala dan bahaya diabetes melitus.

## PRAKATA

Puji Syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya serta tidak lupa sholawat dan salam kepada junjungan Nabi Muhammad sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi guna melengkap tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM).

Skripsi ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak. Sehingga dalam kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan ucapan rasa terima kasih dan penghargaan kepada dr. Pudjo Wahjudi, MS, selaku pembimbing I dan Ibu Irma Prasetyowati, S.KM. M.Kes, selaku pembimbing II, yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, koreksi dan saran hingga terselesaikannya skripsi ini dengan baik.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Drs. Husni Abdul Gani, M.S, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat;
2. dr. Agung Basuki, M. Kes selaku Direktur RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan yang telah memberikan ijin penelitian di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan;
3. Ibu Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes, selaku Ketua Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Kependudukan;
4. Bapak Elfian Zulkarnaen, S.KM., M.Kes dan Bapak Andre Ramani, S.KM, M.Kes, selaku dosen pembimbing akademik;
5. Ibu Sulistiyani, S.KM., M.Kes, selaku Ketua Penguji;

6. Staf di Diklat dan Rekam Medik RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan, terima kasih atas bantuan dan kerjasamanya selama penulis melakukan penelitian;
7. Ayah Sukasno dan Ibu Sumini yang telah mencurahkan kasih sayang, dukungan baik secara moril maupun materil, serta tak pernah lelah untuk menemani, menasehati dan memberika do'a yang senantiasa selalu bisa saya rasakan manfaatnya. Semoga Allah selalu memberikan kesehatan dan kebahagiaan;
8. Kakak saya Sri Ayu Yuniarsih dan Rofiqa Martha Hamdani yang selalu memotivasi saya untuk berusaha menjadi yang lebih baik dan dapat dibanggakan, serta keponakan saya Laiz Arsalan Arvin Fahriza yang selalu bisa membangkitkan semangat saya saat melihat senyum dan tangisnya;
9. Rakhmat Firmansyah yang tiada henti memberikan perhatian, dukungan dan semangat untuk tidak mudah putus asa dalam menghadapi ujian, terima kasih Ya Allah atas kesempatan yang Engkau berikan pada kami untuk saling mengenal;
10. Bapak dan Ibu Purwanto, serta Bapak dan Ibu Peno terima kasih telah memberikan tempat tinggal terbaik selama di Jember;
11. Sahabat-sahabat saya yang bersedia berbagi cerita suka dan duka yang mewarnai skripsi ini, Zaidar, Sartika, Rafida, Karnia, Khirnik, Dita, Rosida, Fitri, Ida dan teman-teman peminatan Epidemiologi dan Biostatistik Kependudukan 2009, serta angkatan 2009 terima kasih telah mewarnai hidupku selama kuliah;
12. Mbak Perwita, Mbak Nelyta, Mbak Ninik, Erni K, Erni N, Friskati dan Ayik, serta teman-teman kosan Danau Toba II, terima kasih atas bantuan, motivasi dan sudah bersedia melengkapi *puzzle* hidup saya;
13. Serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis Menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Atas perhatian dan dukungannya, penulis menyampaikan terima kasih.

Jember, Mei 2013

Penulis

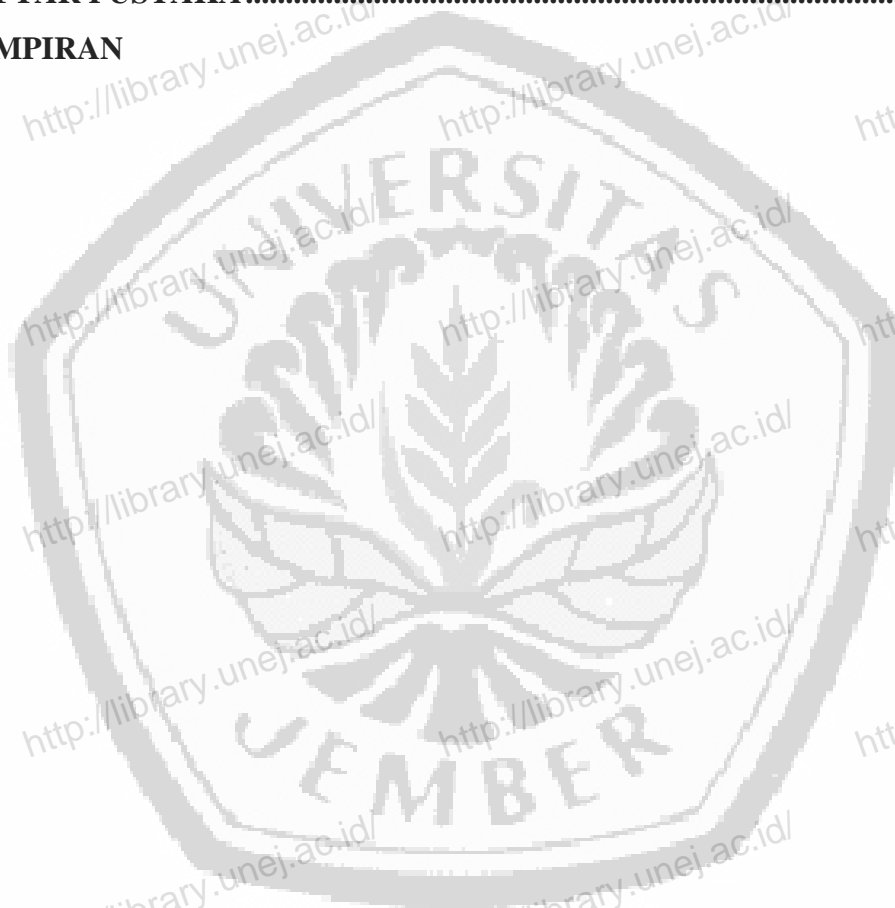
## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPEL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN MOTTO</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>viii</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xix</b>
<b>DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN</b> .....	<b>xx</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	<b>3</b>
<b>1.3 Tujuan</b> .....	<b>4</b>
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
<b>1.4 Manfaat</b> .....	<b>4</b>
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2. Manfaat Praktis.....	5
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>

<b>2.1 Diabetes Melitus.....</b>	<b>6</b>
2.1.1 Pengertian Diabetes Melitus .....	6
2.1.2 Klasifikasi Diabetes Melitus .....	7
2.1.3 Faktor Risiko Diabetes Melitus.....	8
2.1.4 Patofisiologi Diabetes Melitus .....	9
2.1.5 Diagnosis Diabetes Melitus .....	10
2.1.6 Komplikasi Diabetes Melitus.....	11
2.1.7 Pengobatan Diabetes Melitus.....	12
2.1.8 Pencegahan Diabetes Melitus .....	13
<b>2.2 Kualitas Hidup.....</b>	<b>14</b>
2.2.1 Pengertian Kualitas Hidup .....	14
2.2.2 Pengukuran Kualitas Hidup .....	15
2.2.3 Kegunaan Pengukuran Kualitas Hidup .....	16
2.2.4 Keadaan Psikologis Pada Pasien Diabetes Melitus.....	17
2.2.5 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup	19
<b>2.3 Kerangka Teori.....</b>	<b>21</b>
<b>2.4 Kerangka Konseptual .....</b>	<b>23</b>
<b>2.5 Hipotesis Penelitian .....</b>	<b>24</b>
<b>BAB 3. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
<b>3.1 Jenis Penelitian .....</b>	<b>25</b>
<b>3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....</b>	<b>25</b>
3.2.1 Tempat Penelitian .....	25
3.2.1 Waktu Penelitian .....	25
<b>3.1 Populasi, Sampel, Teknik dan Alur Pengambilan Sampel Penelitian .....</b>	<b>26</b>
3.3.1 Populasi.....	26
3.3.2 Sampel.....	26
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel .....	27
3.3.4 Alur Pengambilan Sampel .....	29

<b>3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....</b>	<b>29</b>
3.4.1 Variabel Penelitian.....	29
3.4.2 Definisi Operasional .....	30
<b>3.3 Sumber Data, Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data....</b>	<b>32</b>
3.5.1 Sumber Data.....	32
3.5.2 Teknik Pengumpulan Data .....	33
3.5.3 Instrumen Pengumpulan Data .....	33
<b>3.6 Teknik Penyajian dan Analisis Data .....</b>	<b>34</b>
3.6.1 Teknik Penyajian Data.....	34
3.6.2 Analisis Data.....	35
<b>3.7 Kerangka Operasional .....</b>	<b>36</b>
<b>BAB 4. PEMBAHASAN.....</b>	<b>38</b>
<b>4.1 Deskripsi Karakteristik Responden, Lama Menderita, dan     Komplikasi Diabetes Melitus Tipe II.....</b>	<b>38</b>
<b>4.2 Deskripsi Kualitas Hidup Pasien DM Tipe II.....</b>	<b>41</b>
<b>4.3 Analisis Hubungan Variabel Terikat dengan Variabel Bebas</b>	<b>42</b>
4.2.1 Hubungan Usia dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II .....	42
4.2.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II .....	44
4.2.3 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II.....	46
4.2.4 Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II.....	47
4.2.5 Hubungan Status Pernikahan Diabetes dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II.....	50
4.2.6 Hubungan Lama Menderita Diabetes dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II.....	51

4.2.6 Hubungan Komplikasi Diabetes dengan Kualitas Hidup	
Pasien Diabetes Melitus Tipe II.....	53
<b>BAB 5. Kesimpulan dan Saran.....</b>	<b>55</b>
<b>5.1 Kesimpulan .....</b>	<b>55</b>
<b>5.2 Saran.....</b>	<b>56</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>57</b>
<b>LAMPIRAN</b>	



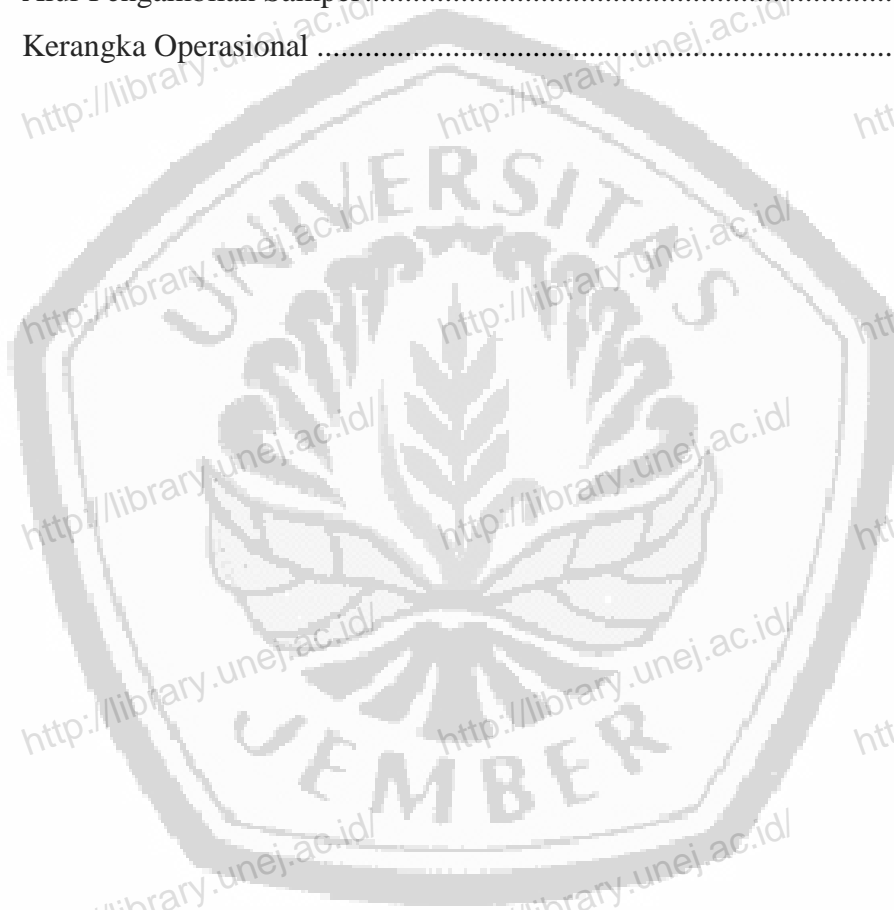


## DAFTAR TABEL

	Halaman
3.1 Definisi Operasional, Cara Pengukuran, Skala Data, dan Kategori Penilaian Variabel.....	30
4.1 Distribusi Karakteristik Responden, Lama Menderita dan Komplikasi DM.....	38
4.2 Distribusi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.....	41
4.3 Hubungan Usia dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan Tahun 2013.....	42
4.4 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan Tahun 2013....	44
4.5 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan Tahun 2013.....	46
4.6 Hubungan Pendapatan dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan Tahun 2013....	48
4.7 Hubungan Asuransi/ Jaminan Kesehatan yang digunakan dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan Tahun 2013.....	48
4.8 Distribusi Asuransi/ Jaminan Kesehatan Responden di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan Tahun 2013.....	49
4.9 Hubungan Status Pernikahan dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan Tahun 2013.....	51
4.10 Hubungan Lama Menderita Diabetes Melitus dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan Tahun 2013.....	52
4.11 Hubungan Komplikasi Diabetes Melitus dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan Tahun 2013.....	53
4.12 Distribusi Jenis Komplikasi Diabetes Melitus yang diderita Responden di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan Tahun 2013.....	54

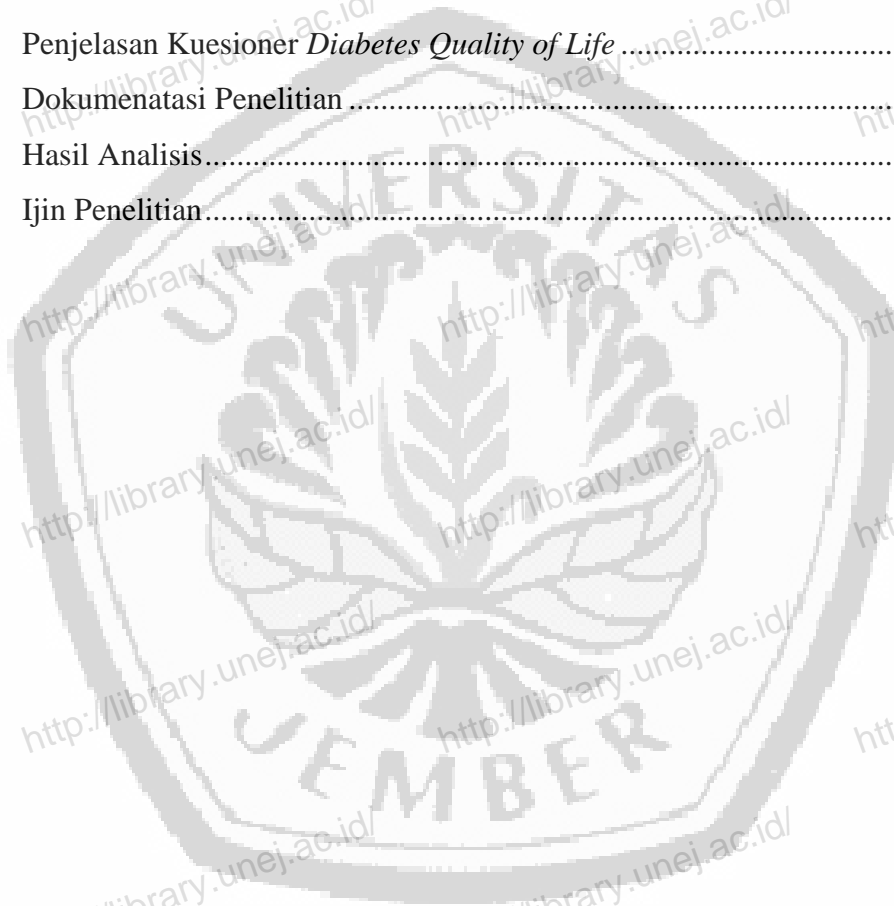
## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Kerangka Teori .....	22
2.2 Kerangka Konseptual Penelitian.....	23
3.1 Alur Pengambilan Sampel .....	29
3.2 Kerangka Operasional .....	36



## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Pengantar Kuesioner.....	63
B. Lembar Persetujuan ( <i>Informed Consent</i> ).....	64
C. Kuesioner Penelitian.....	65
D. Penjelasan Kuesioner <i>Diabetes Quality of Life</i> .....	70
E. Dokumentasi Penelitian.....	73
F. Hasil Analisis.....	74
G. Ijin Penelitian.....	97



## DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

### Daftar Arti Lambang

-	=	sampai dengan
%	=	persen
/	=	per dan atau
X	=	Sepuluh
x	=	kali
:	=	banding
±	=	Kurang lebih
α	=	alfa
<	=	kurang dari
>	=	lebih dari
≤	=	kurang dari sama dengan
≥	=	lebih dari sama dengan
n	=	jumlah

### Daftar Singkatan

3P	=	<i>Poliuria, Poliphagia, Polidipsia</i>
BBLR	=	Berat bayi lahir rendah
DKA	=	<i>ketoacidosis diabetic</i>
DM	=	Diabetes Melitus
DMT1	=	Diabetes melitus tipe 1
DMT2	=	Diabetes melitus tipe 2
DQOL	=	<i>Diabetes Quality of Life</i>
HbA1c	=	Glycohemoglobin atau Glikosilat Hemoglobin
HDL	=	<i>High density lipoprotein</i>
HHNK	=	<i>hiperglikemia hiperosmolar koma non-ketotik</i>

<b>IDDM</b>	= <i>Insulin Dependent Diabetes Melitus</i>
<b>IMT</b>	= Indeks Masa Tubuh
<b>KepMenKes</b>	= Keputusan Menteri Kesehatan
<b>LBW</b>	= <i>Low Birth Weigth</i>
<b>MenKes</b>	= Menteri kesehatan
<b>NIDDM</b>	= <i>Non-Insulin Dependent Diabetes Melitus</i>
<b>OHO</b>	= Obat hipoglikemik oral
<b>OR</b>	= <i>Oods Ratio</i>
<b>PJK</b>	= Penyakit Jantung Koroner
<b>PT</b>	= Perguruan tinggi
<b>PTM</b>	= Penyakit tidak menular
<b>QOL</b>	= <i>Quality of life</i>
<b>RI</b>	= Republik Indonesia
<b>RSUD</b>	= Rumah Sakit Umum Daerah
<b>SD</b>	= Sekolah dasar
<b>SK</b>	= Surat Keputusan
<b>SMA</b>	= Sekolah menengah atas
<b>SMP</b>	= Sekolah menengah pertama
<b>TBC</b>	= Tuberculosis
<b>WHO</b>	= <i>World Health Organization</i>
<b>WHOQOL-breff</b>	= <i>The World Health Organization Quality of Life-Breff</i>