SKRIPSI

HUBUNGAN KEJADIAN KOMPLIKASI DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS MAOSPATI

Oleh:
CARYSTA NURDIANA
NIM: 202202158

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2026

SKRIPSI

HUBUNGAN KEJADIAN KOMPLIKASI DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS MAOSPATI

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Oleh:

CARYSTA NURDIANA

NIM: 202202158

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN

2026

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi oleh :
Nama : Carysta Nurdiana
NIM : 202202158
Program Studi : Keperawatan
Judul : HUBUNGAN KEJADIAN KOMPLIKASI DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS MAOSPATI

Telah disetujui untuk diujikan dihadapan Dewan Penguji Skripsi pada tanggal 9 Februari 2026

Oleh:

Menyetujui, Pembimbing I	Menyetujui, Pembimbing 2
Devita Anugrah A, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Sesaria Betty M, S.Kep .,Ns.,M.Kes
NUPTK. 6536775676230113	NUPTK. 4040766667230303

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan

Mega Kristati Putri, S.Kep., Ns., M.Kep
NUPTK. 9113767668237032

ii

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi oleh :

Nama : Carysta Nurdiana

NIM : 202202158

Program Studi : Keperawatan

Judul : HUBUNGAN KEJADIAN KOMPLIKASI DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS MAOSPATI

Telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Pada tanggal 12 Februari 2026

Dewan Penguji

Ketua : Riska Ratnawati, SKM., M.Kes : .....

NUPTK. 6643756657230142

Penguji I : Devita Anugrah A, S.kep.,Ns.,M.Kep : .....

NUPTK. 6536775676230113

Penguji 2 : Sesaria Betty M, S.Kep.,Ns.,M.Kes : .....

NUPTK. 4040766667230303

Mengesahkan

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Ketua,

Dr. Retno Widarini, SKM., M.Kes

NUPTK. 7860759660230162

iii

MOTTO

‖Allah bersama orang-orang yang sabar.‖

(QS. Al-Baqarah: 153)

—Tidak ada mimpi yang terlalu tinggi. Tak ada mimpi yang patut diremehkan. Lambungkan setinggi yang kau inginkan dan gapailah dengan selayaknya yang kau harapkan‖

(Maudy Ayunda)

—Bila esok nanti kau sudah lebih baik, jangan lupakan masa-masa sulitmu. Ceritakan kembali pada dunia, caramu merubah peluh jadi senyuman."

(Andmesh Kamaleng)

Selesaikan apa yang sudah kamu mulai, lewati saja badainya
jangan ubah tujuannya

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Carysta Nurdiana

NIM : 202202158

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di suatu perguruaan tinggi dan Lembaga Pendidikan lainya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan, baik yang sudah mampu belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, 23 April 2025

Penulis,



Carysta Nurdiana

NIM : 202202158

v

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Carysta Nurdiana

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat dan Tanggal Lahir : Ngawi , 01 April 2004

Agama : Islam

Alamat : RT.04/RW.06 Dsn. Gambyak Ds. Keraskulon Kec. Gerih Kab. Ngawi

Email : carystanurdiana@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. Lulus TK Dharma Wanita Keraskulon Tahun 2009
2. Lulus SD Negeri Keraskulon 3 Tahun 2016
3. Lulus MTs Negeri 1 Magetan Tahun 2019
4. Lulus MA Negeri 2 Magetan Tahun 2022
5. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun 2022-sekarang

DAFTAR ISI

SKRIPSI i
SKRIPSI i
LEMBAR PERSETUJUAN ii
LEMBAR PENGESAHAN iii
MOTTO iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP vi
DAFTAR ISI vii
DAFTAR TABEL x
DAFTAR GAMBAR xi
DAFTAR LAMPIRAN xii
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH xiii
KATA PENGANTAR xvi
ABSTARAK xviii
ABSTRACT xix
BAB 1 PENDAHULUAN 1
BAB1 PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 4
1.3.1 Tujuan Umum 4
1.3.2 Tujuan Khusus 4
1.4 Manfaat penelitian 5
1.4.1 Manfaat Teoritis 5
1.4.2 Manfaat Praktis 5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA 6
2.1 Konsep Komplikasi Diabetes Melitus 6
2.1.1 Definisi Komplikasi Diabetes Melitus 6
2.1.2 Klasifikasi Komplikasi Diabetes Melitus 6

2.2 Konsep Kualitas Hidup 18
2.2.1 Definisi Kualitas Hidup 18
2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup 18
2.2.3 Pengukuran Kualitas Hidup 20
2.3 Konsep Diabetes Melitus Tipe 2 23
2.3.1 Definisi Diabetes Melitus Tipe 2 24
2.3.2 Etiologi Diabetes Melitus Tipe 2 25
2.3.3 Patofisiologi Diabetes Melitus Tipe 2 25
2.3.4 Manifestasi Klinis Dabetes Melitus Tipe 2 25
2.3.5 Komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2 26
2.3.6 Penatalaksanaan Diabetes Melitus Tipe 2 29
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS 33
3.1 Kerangka Konseptual 33
3.2 Hipotesis Penelitian 34
BAB 4 METODE PENELITIAN 35
4.1 Desain Penelitian 35
4.2 Populasi Dan Sampel 35
4.2.1 Populasi 35
4.2.2 Sampel 35
4.2.3 Teknik Sampling 37
4.3 Kerangka Kerja 38
4.4 Identifikasi Variabel 39
4.4.1 Variabel Independen 39
4.4.2 Variabel Dependen 39
4.5 Definisi Operasional 39
4.6 Instrumen Penelitian 39
4.7 Waktu dan Tempat Penelitian 42
4.8 Prosedur Pengambilan Data 42
4.9 Pengolahan Data Dan Analisis Data 44
4.9.1 Pengolahan Data 44
4.9.2 Analisis Data 46
4.10 Etik Penelitian 48

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN 50
5.1 Hasil 50
5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian 50
5.1.2 Penyajian Data Umum 51
5.1.3 Penyajian Data Khusus 54
5.2 Pembahasan 57
5.2.1 Kejadian Komplikasi Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Maospati 57
5.2.2 Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Maospati 61
5.2.3 Menganalisis Hubungan Kejadian Komplikasi Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Maospati 68
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN 73
6.1 Simpulan 73
6.2 Saran 73
DAFTAR PUSTAKA 76
LAMPIRAN 80

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional.....39

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Usia di Puskesmas Maospati.....51

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Maospati.....51

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan di Puskesmas Maospati.....52

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Pekerjaan di Puskesmas Maospati.....52

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Status Pernikahan di Puskesmas Maospati.....53

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Lama Menderita DM di Puskesmas Maospati.....53

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Komplikasi DM di Puskesmas Maospati.....53

Tabel 5.8 Kejadian Komplikasi Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Maospati.....54

Tabel 5.9 Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Maospati.....54

Tabel 5.10 Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Maospati Berdasarkan Dimensi Kesehatan Fisik.....55

Tabel 5.11 Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Maospati Berdasarkan Dimensi Psikologis.....55

Tabel 5.12 Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Maospati Berdasarkan Dimensi Hubungan sosial.....55

Tabel 5.13 Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Maospati Berdasarkan Dimensi Lingkungan.....55

Tabel 5.14 Hubungan Kejadian Komplikasi Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Maospati.....56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka konseptual hubungan kejadian komplikasi dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 21 33
Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian hubungan kejadian komplikasi dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Maospati.....38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Pengambilan Data Awal 81
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian 82
Lampiran 3 Surat Rekomendasi Kegiatan Survey 83
Lampiran 4 Surat Rekomendasi Penelitian 84
Lampiran 5 Keterangan Layak Etik 85
Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Penelitian 86
Lampiran 7 Lembar Bimbingan Skripsi 87
Lampiran 8 Lembar Permohonan Menjadi Responden 88
Lampiran 9 Informed Consent 89
Lampiran 10 Lembar Observasi Data Umum 90
Lampiran 11 Lembar Observasi Kejadian Komplikasi 92
Lampiran 12 Kuisioner Kualitas Hidup WHOQOL 93
Lampiran 13 Kisi-Kisi Kuisioner 97
Lampiran 14 *Transform Score* Kuisioner WHOQOL 98
Lampiran 15 Data Demografi Responden 99
Lampiran 16 Tabulasi Data Kualitas Hidup Domain Kesehatan Fisik 103
Lampiran 17 Tabulasi Data Kualitas Hidup Domain Psikologis 106
Lampiran 18 Tabulasi Data Kualitas Hidup Domain Hubungan Sosial 109
Lampiran 19 Tabulasi Data Kualitas Hidup Domain Lingkungan 112
Lampiran 20 Tabulasi Data Khusus 115
Lampiran 21 Hasil Uji SPSS 118
Lampiran 22 Jadwal Kegiatan 121
Lampiran 23 Dokumentasi 122

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

DAFTAR SINGKATAN

ADL	:	*Actuvity Daily Living*
AG	:	Anion Gap
AMI	:	*Acute Myocardial Infarction*
BB	:	Berat Badan
CHF	:	*Congestive Heart Failure*
Dinkes	:	Dinas Kesehatan
DM	:	Diabetes melitus
HHNK	:	Hiperglikemi Hiperosmolar NonKetotik
IDDM	:	Insulin Dependent Diabetes Mellitus
IDF	:	*International Diabetes Federation*
IMT	:	Indeks Massa Tubuh
KAD	:	Ketoasidosis Diabetik
KGDP	:	Kadar Glukosa Plasma Puasa
KGDS	:	Kadar Glukosa Plasma Sewktu
LDL	:	*Low-Density Lipoprotein*
NIDDM	:	Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus
PERKENI	:	Perkumpulan Endokrinologi Indonesia
PJK	:	Penyakit Jantung Koroner
Riskesdas	:	Riset Kesehatan Daerah
SKI	:	Survei Kesehatan Indonesia
TB	:	Tinggi Badan
TIA	:	*Transient Ischemic Attack*
TNM	:	Terapi Nutrisi Medis
TTGO	:	Tes Toleransi Glukosa Oral
WHO	:	*World Health Organization*
WHOOQOL	:	*World Health Organization Quality of Life*

DAFTAR ISTILAH

Akumulasi	:	Pengumpulan.
Akut	:	Timbul secara mendadak dan cepat memburuk untuk penyakit.
Amputasi	:	Pemotongan anggota badan, terutama kaki dan tangan, untuk menyelamatkan jiwa seseorang.
Biologis	:	Hal-hal yang berkaitan dengan atau melibatkan materi hidup, baik itu kondisi fisik (jasmaniah) individu, proses pertumbuhan dan pematangan yang terjadi pada makhluk hidup.
Cacat	:	Kekurangan yang menyebabkan sesuatu menjadi kurang baik atau kurang sempurna.
Demografi	:	Ilmu tentang susunan, jumlah, dan perkembangan penduduk
Depresi	:	Kondisi kesehatan mental serius yang ditandai oleh perasaan sedih dan kehilangan minat yang berkelanjutan, memengaruhi perasaan, cara berpikir, dan perilaku seseorang.
Deteksi dini	:	Proses menemukan atau menentukan keberadaan sesuatu (seperti penyimpangan atau gangguan).
Diagnosis	:	Proses penentuan jenis penyakit.
Domain	:	Ranah.
Emergency	:	Darurat.
Episode	:	Bagian yang berdiri sendiri dari suatu rangkaian peristiwa.
Estrogen	:	Hormon kelamin yang diproduksi terutama oleh indung telur.
Fatal	:	Tidak dapat diubah atau diperbaiki lagi.
Fisiologis	:	Cabang biologi yang berkaitan dengan fungsi dan kegiatan kehidupan serta zat hidup (seperti organ, jaringan, atau sel).
Hiperglikemi	:	Kondisi peningkatan kadar gula darah.
hipoglikemik	:	Glukosa (gula) darah di bawah kadar normal.

Implementasi	:	Pelaksanaan atau penerapan.
Indikator	:	Sesuatu yang (menjadi) petunjuk atau keterangan.
Inflamasi	:	Radang.
Instrumen	:	Alat yang dipakai untuk mengerjakan sesuatu.
Intelektual	:	Cerdas, berakal, dan berpikiran jernih berdasarkan ilmu pengetahuan.
Kapasitas	:	Ruang yang tersedia atau daya tampung.
Kolaborasi	:	Kerja sama.
Kompleks	:	Rumit, sulit dipahami.
Konsentrasi	:	Pemusatan perhatian atau pikiran pada suatu hal.
Konteks	:	Bagian suatu uraian yang menambah kejelasan makna.
Koordinator	:	Orang atau kelompok yang mengatur sesuatu.
Kronis	:	Terus-menerus berlangsung, tahan dalam waktu yang lama.
Kusmaul	:	Nafas cepat dan dalam.
Nervous	:	Gugup.
Penelitian	:	Kegiatan pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data secara sistematis dan objektif.
Polidipsia	:	Sering kehausan.
Prevalensi	:	Sebagai jumlah keseluruhan kasus penyakit.
Proyeksi	:	Ditampilkan sebagai gambar rata (mendatar).
Referensi	:	Sumber acuan, rujukan, atau petunjuk.
Sensitivitas	:	Kepekaan.
Signifikan	:	Menggambarkan sesuatu yang memiliki makna.
Spiritual	:	Kejiwaan (rohani, batin).
Standar	:	Ukuran tertentu yang digunakan sebagai patokan.
Study	:	Penelitian ilmiah.
Survei	:	Teknik riset dengan memberi batas yang jelas atas data
symptomless	:	Tanpa keluhan
Terapi	:	Pengobatan dan perawatan.
Vitalitas hidup	:	Kemampuan untuk bertahan hidup.
Wawancara	:	Kegiatan tanya jawab dengan seseorang yang diperlukan untuk dimintai keterangan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul "Hubungan Kejadian Kompliksi Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Maospati ". Dalam penyusunan Skripsi ini, tentu tidak lepas dari bimbingan, saran, motivasi kepada penulis. Untuk itu, dalam kesempaatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr.Pitriani selaku Kepala UPTD Puskesmas Maospati yang telah memberikan izin dalam proses pengambilan data.
2. Dr. Retno Widiarini, SKM., M.Kes selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang telah memberikan izin untuk menyusun skripsi ini.
3. Ibu Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan.
4. Ibu Riska Ratnawati, SKM., M.Kes selaku Ketua Dewan Penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan kritik dan saran untuk menyelesaikan skripsi .
5. Ibu Devita Anugrah Anggraini S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini dengan sabar dan teliti.
6. Ibu Sesaria Betty Mulyati S,Kep.,Ns.,M.Kes Selaku Pembimbing 2 yang telah meluangkan banyak waktu, tenaga ,dan pikiran dalam memberikan bimbingan penyusunan skripsi.
7. Kedua Orangtua Saya Bapak Slamet Ibu Siti Rukhana yang tercinta terimakasih selalu memberikan segala hal yang terbaik untuk anaknya.

Selalu memberikan dukungan, nasehat,kasih sayang dan semangat serta do‟a tanpa henti.

8. Yang tersayang kakak saya terimakasih telah membantu, memberi dukungan,doa dan semangat sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
9. Teruntuk sahabat dan teman - teman saya Klepon (Tya, ayu, Hawa), Kelompok Kita (Aulia,Winta, Mevia, Anggis, Elsa) dan Kelas D keperawatan angkatan tahun 2022 (SpillTheDe) terima kasih atas segala motivasi, dukungan, pengalaman, waktu dan ilmu yang dijalani bersama selama ini.
10. Terakhir untuk diri saya sendiri Carysta Nurdiana, Terimakasih sudah mampu berjuang dan bertahan sampai sejauh ini. Terimakasih sudah mampu menyelesaikan semuanya dengan baik.

Dalam penyusunan Skripsi ini, penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan baik sengaja maupun tidak sengaja. Segala saran dan kritik serta masukan yang bersifat membangun bagi penulis. Akhir kata penulis sampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan Skripsi ini dari awal sampai akhir. Semoga Allah SWT senantiasa meridhai segala usaha kita. Aamiin

Madiun,23 April 2025

Carysta Nurdiana
NIM: 202202158

ABSTARAK

HUBUNGAN KEJADIAN KOMPLIKASI DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS MAOSPATI

Carysta Nurdiana

Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan hiperglikemia akibat gangguan produksi atau kerja insulin. Penyakit ini sering disebut *silent killer* karena penderita sering tidak menyadari kondisinya hingga terjadi komplikasi pada organ tubuh. Komplikasi yang muncul dapat menurunkan kualitas hidup, meningkatkan angka kesakitan, serta memperpendek harapan hidup. Peningkatan prevalensi diabetes melitus menunjukkan pentingnya pengendalian penyakit dan pencegahan komplikasi. Dengan tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kejadian komplikasi dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2.

Penelitian menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi berjumlah 203 penderita dengan sampel 67 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data komplikasi diperoleh dari rekam medis, sedangkan kualitas hidup diukur menggunakan kuesioner *WHOQOL-BREF*. Analisis bivariat menggunakan *uji Fisher Exact* karena terdapat sel yang bernilai 0.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden dengan kualitas hidup buruk berasal dari kelompok yang mengalami komplikasi. Sementara itu, responden tanpa komplikasi sebagian besar memiliki kualitas hidup baik. *Uji Fisher Exact* menunjukkan nilai $p = 0{,}000$ ($p < 0{,}05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara kejadian komplikasi dan kualitas hidup.

Komplikasi diabetes melitus dapat menurunkan kualitas hidup karena menimbulkan gangguan fisik, keterbatasan aktivitas, serta dipengaruhi oleh kondisi lingkungan seperti dukungan keluarga. Namun, pada penelitian ini terdapat responden yang mengalami komplikasi tetapi tetap memiliki kualitas hidup baik karena mampu mengontrol penyakit, patuh menjalani pengobatan, dan mendapat dukungan lingkungan yang baik.

Kata Kunci : Diabetes Melitus Tipe 2, Kualitas Hidup, Komplikasi

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN COMPLICATIONS AND QUALITY OF LIFE OF TYPE 2 DIABETES PATIENTS AT THE MAOSPATI COMMUNITY HEALTH CENTER

Carysta Nurdiana

Type 2 diabetes mellitus is a chronic metabolic disease characterized by hyperglycemia due to impaired insulin production or function. This disease is often referred to as a silent killer because sufferers are often unaware of their condition until complications arise in their organs. The complications that arise can reduce quality of life, increase morbidity, and shorten life expectancy. The increase in the prevalence of diabetes mellitus highlights the importance of disease control and prevention of complications. The purpose of this study was to determine the relationship between the occurrence of complications and quality of life in patients with type 2 diabetes mellitus.

This study used a quantitative correlational design with a cross-sectional approach. The population consisted of 203 patients, with a sample of 67 respondents selected using purposive sampling. Complication data were obtained from medical records, while quality of life was measured using the WHOQOL-BREF questionnaire. Bivariate analysis used the Fisher Exact test because there were cells with a value of 0.

The results showed that all respondents with poor quality of life were from the group experiencing complications. Meanwhile, respondents without complications mostly had good quality of life. The Fisher Exact test showed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between the occurrence of complications and quality of life.

Complications of diabetes mellitus can reduce quality of life because they cause physical disorders, activity limitations, and are influenced by environmental conditions such as family support and access to health services. However, in this study, there were respondents who experienced complications but still had a good quality of life because they were able to control their disease, comply with treatment, and receive good environmental support.

Keywords: *Type 2 Diabetes Mellitus, Quality of Life, Complications*