

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PENGUNAAN OBAT PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 RSUP Dr. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

Zulfa Fakhriana Rosyida, Hidayah Karuniawati

Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah, Surakarta, Indonesia

*E-mail: fazulfa1807@gmail.com

Diabetes Mellitus memiliki dampak sangat berbahaya karena dapat menimbulkan komplikasi. Rendahnya tingkat kepatuhan pasien Diabetes Mellitus menggunakan obat diabetes dapat menimbulkan resiko terjadinya komplikasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam melakukan pengobatan DM tipe 2 di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah desain penelitian kuantitatif dengan menggunakan data primer yaitu melalui kuesioner, setiap subjek penelitian hanya di observasi sekali saja. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Convenience sampling*. Pada penelitian ini menggunakan kuisoner pengetahuan (*DKQ-24*) dan kepatuhan menjalani pengobatan (*MARS*) yang valid dan reliabel. Data di olah dengan menggunakan software SPSS. Penelitian dilakukan dari Juni 2024 sampai Agustus 2024 di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Selama penelitian berlangsung sebanyak 96 pasien memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sebanyak 67 pasien (69,8%) memiliki tingkat kepatuhan sedang dan 29 pasien (30,2%) termasuk kedalam kepatuhan tinggi. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes mellitus tipe-2 yaitu pengetahuan penyakit, pendidikan, dan indeks masa tubuh (IMT). Kepatuhan minum obat yaitu pasien yang tingkat kepatuhannya sedang sebanyak 67 orang (69.8%) dan pasien yang memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 29 orang (30.2%).

Kata Kunci: DKQ-24, DM Tipe-2, Kepatuhan, MARS



PENDAHULUAN

Penyakit *diabetes* mempunyai dampak yang mengerikan dikarenakan memunculkan komplikasi. Komplikasi diabetes tersebar di seluruh organ tubuh. 50% kematian disebabkan oleh penyakit arteri koroner dan 30% disebabkan oleh gagal jantung. Penyakit ini tidak hanya menimbulkan kematian tetapi juga kecacatan. Hingga 30% penderita menjadi buta karena serangan retinopati, dan 10% memerlukan pemotongan kaki[1], maka oleh karenanya penderita diabetes harus melakukan upaya untuk mengendalikannya. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) meramalkan pasien diabetes di Indonesia akan meningkat signifikan antara tahun 2000 dan 2030, mencapai 21,3 juta orang. Diabetes selalu naik setiap tahun dan menjadi perhatian bagi kesehatan global. Prevalensi diabetes tipe 2 merupakan salah satu yang tertinggi di dunia, mencakup 90% dari seluruh kasus diabetes. Menurut International Diabetes Federation (IDF)[2], sekitar 500 juta orang menderita diabetes. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diabetes menyebabkan sekitar 2,2 juta kematian[3]. Diabetes merupakan penyakit kronis yang muncul saat pankreas tidak memunculkan insulin yang cukup, hormon pengatur gula dalam darah, atau kadar glukosa, atau saat tubuh tidak mampu memakai insulin yang diproduksi. Diabetes adalah masalah kesehatan umum tidak menular prioritas yang menjadi fokus para pemimpin dunia.

Mengonsumsi obat secara tidak terkendali dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan dan memperburuk kondisi pasien. Jika tidak diobati, komplikasi dapat terjadi. Terjadinya komplikasi mempengaruhi kualitas



hidup dan juga mempunyai implikasi ekonomi[4]. Salah satu cara untuk mengurangi prevalensi diabetes adalah melalui pengobatan yang konsisten dan berkelanjutan sepanjang hidup. Kurangnya kepatuhan pasien diabetes saat mengonsumsi obat antidiabetik dapat meningkatkan risiko komplikasi. Komplikasi diabetes dapat berupa neuropati, penyakit arteri koroner, ulkus diabetik, retinopati, nefropati, dan lain-lain[5].

Evaluasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sangat penting untuk meningkatkan efektivitas terapi dan mencegah komplikasi yang lebih serius. Kepatuhan dalam pengobatan diabetes mellitus merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam pengelolaan penyakit ini, karena ketidakpatuhan dapat mengakibatkan kontrol glukosa darah yang buruk dan meningkatkan risiko komplikasi jangka panjang[6]. Beberapa faktor yang dievaluasi yaitu ikap dan motivasi pasien berperan besar dalam kepatuhan. Tingkat pengetahuan mengenai penyakit dan pengobatan juga menjadi indikator penting. Selain itu juga kompleksitas regimen pengobatan, termasuk jumlah obat dan frekuensi penggunaannya, dapat mempengaruhi kepatuhan. Regimen yang terlalu rumit sering kali menyebabkan kebingungan di kalangan pasien.

Dasar evaluasi ini didasarkan pada pendekatan kuantitatif, menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data dari pasien mengenai tingkat kepatuhan mereka serta faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi. Metode analisis seperti analisis crosstabs dan regresi digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen (faktor-faktor) dan dependen (kepatuhan penggunaan obat)[7]. Dengan



melakukan evaluasi menyeluruh terhadap faktor-faktor ini, diharapkan dapat ditemukan strategi yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes tipe 2. Ini termasuk umur, tingkat pendidikan, status tingkat ekonomi, pengobatan, pemahaman penyintas tentang penyakit, pemahaman penyintas tentang pengobatan. Tentukan hubungan antara status kesehatan dan jumlah obat yang diberikan pada tahun lalu dan skor kepatuhan.

METODE

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan menggunakan data primer yaitu melalui kuesioner yang didistribusikan dan dikumpulkan oleh RSUP Dr. Soeradji Tirtnegoro Klaten. Kuesioner diisi di rumah setiap responden. Survei berlangsung September 2023 hingga Maret 2024.

Alat dan Bahan

Penelitian ini akan menggunakan instrumen pengumpulan data berupa kuisioner yang diadaptasi dan diuji validitas kembali. Alat pengumpulan data digunakan untuk mendapatkan data utama dengan kuesioner. Kuesioner yang dipakai dalam penelitian ini merupakan kuesioner pemahaman dan kuesioner kedisiplinan pengobatan. Kuesioner



pemahaman merupakan alat yang dipakai dalam penelitian yang dilakukan oleh [8]. Ini adalah kuesioner yang telah digunakan dalam survei yang dilakukan oleh Anderson pada tahun 2008 tentang pengetahuan diabetes. Survei untuk penelitian ini terdiri dari 24 kuesioner pengetahuan dan lima kuesioner kepatuhan, dengan total 29 pertanyaan. Survei dibagi menjadi dua bagian: kuesioner pengetahuan (DKQ-24) dan kuesioner kepatuhan lima pertanyaan. (MARS).

Pemahaman atau pengetahuan diukur menggunakan Kuesioner Pengetahuan (DKQ)-24. Penilaian menggunakan DKQ-24 terdiri dari dua pilihan jawaban, "sangat tahu", "kurang tahu" dan "tidak tahu", dengan 2 sebagai yang tertinggi dan 0 sebagai yang terendah. Ini memberikan nilai total untuk respons keseluruhan yang kemudian dapat dikategorikan [9]. Pengukuran kepatuhan pengobatan dengan kuesioner dinilai lebih mudah, hemat biaya, serta efisiensi. Survei dapat dipakai untuk menampilkan strata kedisiplinan pasien dan pola penyembuhan. Salah satu kuesioner yang dapat dipakai untuk menilai kedisiplinan pengobatan pasien adalah kuesioner *Medication Adherence Reporting Scale* (MARS) [10]. Kuesioner MARS terdiri atas lima pertanyaan yang bisa dipakai untuk menghitung kepatuhan pengobatan pasien sebagai tinggi, sedang, atau rendah [11]. Kuesioner MARS yang dipakai untuk menilai kedisiplinan pengobatan pasien diabetes Indonesia perlu diuji validitas dan reliabilitasnya. Kedua tes ini diperlukan karena ada perbedaan linguistik dalam penerjemahan yang dapat menyebabkan perbedaan dalam memahami makna pertanyaan survei.

Penelitian ini bertujuan untuk faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 RSUP Dr. Soeradji



Tirtonegoro Klaten yang diukur dengan menggunakan kuesioner kemudian di olah dengan menggunakan software SPSS.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Pembagian dan pengumpulan kuesioner bertempat di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Pengisian dilaksanakan di rumah setiap pasien. Penelitian berjalan pada bulan Juni 2024 sampai dengan bulan Agustus 2024.

Definisi Operasional

1. Pengetahuan tentang penyakit *diabetes mellitus* diukur dengan kuesioner melalui DKQ-24 (*Diabetes Knowledge Questioner*) yang terdiri dari 24 pertanyaan
2. Faktor yang diamati yaitu regimen pengobatan dan pengetahuan tentang penyakit
3. Kepatuhan dalam menjalani pengobatan diukur dengan *Medication Adherence Report Scale (MARS)* yang terdiri dari 5 pertanyaan

Populasi dan Sampel

Subjek penelitian ini adalah sebagian pasien yang dirawat oleh RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik total sampling. Pengambilan sampel total melibatkan pemilihan semua anggota populasi untuk menjadi bagian dari sampel. Pendekatan ini memastikan bahwa sampel secara akurat mewakili seluruh populasi tanpa ada yang terlewat. Sembilan puluh enam pasien pria dan wanita dari total populasi 96 dipilih sebagai responden yang memenuhi kriteria dan diminta



untuk memberikan pengetahuan mengenai diabetes, kepatuhan pengobatan, dan rencana perawatan yang tepat.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

1. Pasien yang didiagnosa menderita *Diabetes Mellitus* tipe 2
2. Berobat di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah
3. Pasien yang bersedia menjadi subyek penelitian dengan data yang ada di RS akan di teliti mengenai kepatuhan terhadap penggunaan obat pada pasien tersebut.

Validasi dan Tes Reliabilitas

1. Uji Validitas

Tabel 1.1. Uji Validitas Pengetahuan Penyakit Diabetes Milletus

No	Pertanyaan	Corrected Item- Total Correlation	Rhitung
1	Banyak makan gula dan makan manis adalah faktor resiko penyakit diabetes	0,269	0,2006
2	Diabetes disebabkan karena terhambatnya produksi insulin dalam tubuh	0,435	
3	Diabetes disebabkan karena ginjal gagal mencegah gula masuk ke saluran urin	0,440	
4	Ginjal memproduksi insulin	0,326	
5	Pasien diabetes disebabkan karena jumlah gula di darah meningkat	0,391	
6	Jika saya penderita, anak kami berpeluang menderita diabetes pula	0,270	
7	Diabetes mellitus dapat di sembuhkan	0,399	



No	Pertanyaan	Corrected Item- Total Correlation	Rhitung
8	Kadar gula darah puasa 210 adalah terlalu tinggi	0,399	
9	Cara terbaik untuk mengecek diabetes merupakan tes urin	0,230	
10	Olahraga teratur bermanfaat dalam memaksimalkan terapi diabetes	0,291	
11	Diabetes: Tipe pertama (bergantung pada insulin) dan Tipe kedua (tidak bergantung pada insulin)	0,327	
12	Insulin aktif ketika ada makanan yang masuk ke saluran cerna	0,278	
13	Obat jauh lebih penting dari diet maupun olahraga untuk menurunkan penyakit	0,326	
14	Diabetes sering menjadikan peredaran darah tidak lancar	0,388	
15	Perlukaan di penderita diabetes memakan waktu yang lama	0,399	
16	Penderita diabetes wajib berhati-hati ketika memotong kuku kaki	0,522	
17	Penderita diabetes wajib membersihkan luka dengan <i>yodium</i> (Betadine) serta alkohol	0,388	
18	Cara mengolah makanan sama penting dibanding makanan yang dikonsumsi penyintas	0,407	
19	Diabetes dapat merusak ginjal	0,279	
20	Diabetes dapat menyebabkan mati rasa pada ekstremitas hingga ujung	0,498	
21	Gemetaran dan berkeringat adalah tanda kadar gula darah yang tinggi	0,435	
22	Sering kencing dan haus merupakan tanda kadar gula darah yang rendah	0,472	
23	Kaos kaki ketat boleh digunakan oleh penyintas diabetes	0,435	



No	Pertanyaan	Corrected Item-Total Correlation	Rhitung
24	Diet diabetes mayoritas terdiri atas makanan-makanan yang mengandung rendah gula dan makanan-makanan sehat	0,521	

Berdasarkan hasil pada Tabel 1.1 menunjukkan bahwa variabel pengetahuan penyakit diabetes millietus setiap konstruk pertanyaan adalah valid karena nilainya r hitung (0,2006) < Corrected Item-Total Correlation untuk 30 sampel pengujian validitas pertanyaan, dan dari hasil yang diperoleh dinyatakan valid.

Tabel 1.2 Uji Validitas Kepatuhan Minum Obat

No	Pertanyaan	Corrected Item-Total Correlation	Rhitung
1	Saya lupa minum obat	0,627	0,2006
2	Saya mengubah dosis minum obat	0,612	
3	Saya berhenti minum obat	0,661	
4	Saya melewatkan dosis obat	0,800	
5	Saya menggunakan obat kurang dari yang diresepkan	0,704	

Berdasarkan hasil pada Tabel 1.2 menunjukkan bahwa variabel kepatuhan minum obat setiap konstruk pertanyaan adalah valid karena nilainya r hitung (0.2006) < Corrected Item-Total Correlation, sehingga dinyatakan valid.

2. Uji Reabilitas dan Uji Normalitas



Tabel 1.3. Uji Reabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	Asymp. Sig	Rtabel
Kepatuhan Minum Obat	0,710	0,289	0,60
Pengetahuan Penyakit Diabetes Milletus	0,743		0,60

Berdasarkan hasil Tabel 1.3 untuk variabel Pengetahuan Penyakit Diabetes Milletus nilainya $0.961 > 0.60$. Sehingga konstruk pertanyaan pada variabel Pengetahuan Penyakit Diabetes Milletus tersebut dinyatakan reliabel (andal). Berdasarkan tabel 3.2 besarnya signifikansi **One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test dengan nilai** Nilai Sig. > 0.05 maka dapat disimpulkan data normal, sehingga uji dilanjutkan ke pengujian berikutnya yaitu uji hipotesisi (T-test).

HASIL DAN PEMBAHASAN

2.1 Karakteristik Responden

Jumlah keseluruhan sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 96 orang pasien pada Rumah Sakit Dr. Soeradji dengan riwayat penyakit Diabetes Melitus Type 2. Berikut karakteristik responden pada penelitian ini:

Tabel 2.1. Karakteristik Responden pada Pasien di Rumah Sakit Dr. Soeradji dengan riwayat penyakit Diabetes Melitus Type 2

No	Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	39	40,6
	Perempuan	57	59,4
2	Usia		
	40-50 Tahun	16	16,6
	51-60 Tahun	35	36,5
	61-70 Tahun	35	36,5



No	Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
3	>71 Tahun	10	10,4
	Pendidikan		
	Tidak Tamat	3	3,1
	SD	27	28,1
	SLTP	28	29,2
	SLTA	30	31,3
4	Akademik	8	8,3
	Pekerjaan		
	Ibu Rumah Tangga	35	36,5
	Lain-lain	26	27,1
	Pedagang	1	1,0
	Pegawai	13	13,5
	Pensiunan	10	10,4
	PNS	7	7,3
Wiraswasta	4	4,2	
5	Status		
	Duda/Janda	8	8,3
6	Menikah	88	91,7
	Pendapatan		
	< Rp. 2.244.000	27	28,1
	> Rp. 2.244.000	56	57,3
7	Tidak Punya	14	14,6
	Indeks Masa Tubuh (IMT)		
	Kurang (<18,5)	7	7,3
	Cukup (18,5-22,9)	45	46,9
	Obes 1 (23-29,9)	37	38,5
Obes 2 (\geq 30)	7	7,3	

Tabel 2.1 menunjukkan responden perempuan sebagai responden mayoritas sebanyak 57 orang atau 59.4%. Hal ini sejalan dengan tren epidemiologi diabetes yang menunjukkan bahwa perempuan lebih sering terdiagnosis dibandingkan laki-laki. Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yaitu pada responden dengan usia mayoritas pada usia 51-60 Tahun dan 61-70 Tahun sebanyak 35 orang atau 36.5%. Temuan ini menunjukkan bahwa diabetes melitus tipe 2 lebih umum terjadi pada individu yang memasuki



usia lanjut, yang sering kali berkaitan dengan perubahan metabolisme dan gaya hidup.

Responden dengan tingkat pendidikan SLTA sebanyak 35 orang atau 36.5%. Pendidikan yang lebih rendah sering kali berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan dan pengelolaan penyakit, aspek yang dapat mempengaruhi prevalensi diabetes. Responden dengan pekerjaan Ibu rumah tangga sebanyak 35 orang atau 36.5%. Pekerjaan ini mungkin berkontribusi pada pola hidup yang kurang aktif, yang merupakan faktor risiko untuk diabetes melitus tipe 2. Responden dengan status menikah sebanyak 88 orang atau 91.7%. Responden dengan pendapatan > Rp. 2.244.000 sebanyak 56 orang atau 58.3%. Pendapatan yang lebih tinggi sering kali berhubungan dengan akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan dan sumber daya untuk pengelolaan penyakit.

2.2 Uji Univariat dan Uji Bivariat

Analisis univariat sering kali menghasilkan persentase dan distribusi frekuensi untuk semua variabel yang mempengaruhi Kepatuhan minum obat. Berikut analisis univariat setiap variabel:

Tabel 2.2. Analisis Univariat

		Kepatuhan Minum Obat				Total	Sig
		sedang	n%	tinggi	n%		
Jenis	Laki-laki	25	26,0	14	14,6	39	0,315
Kelamin	Perempuan	42	43,8	15	15,6	57	
Total		67	69,8	29	30,2	96	
Usia	40-50 Tahun	8	8,3	2	2,1	10	0,523
	51-60 Tahun	9	9,4	7	7,2	16	
	61-70 Tahun	26	27,1	9	9,4	35	
	>71 Tahun	24	25,0	11	11,5	35	
Total		67	69,8	29	30,2	96	
Pendidikan	Tidak Tamat	0	0	3	3,1	3	0,007
	SD	16	16,7	11	11,4	27	



		Kepatuhan Minum Obat				Total	Sig
		sedang	n%	tinggi	n%		
	SLTP	21	21,9	7	7,3	28	
	SLTA	26	27,1	4	4,2	30	
	Akademi	4	4,1	4	4,2	8	
Total		67	69,8	29	30,2	96	
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	22	22,9	13	13,6	35	0,505
	Lain-lain	17	17,7	9	9,4	26	
	Pedagang	1	1,0	0	0	1	
	Pegawai Swasta	10	10,4	3	3,1	13	
	Pensiunan PNS	9	9,4	1	1,0	10	
	Wiraswasta	6	6,3	1	1,0	7	
		2	2,1	2	2,1	4	
Total		67	69,8	29	30,2	96	
Status	Duda	0	0	1	1,0	1	0,066
	Janda	7	7,3	0	0	7	
	Menikah	60	62,5	28	29,2	88	
Total		67	69,8	29	30,2	96	
Pendapatan	<Rp.2.244.000	17	17,7	9	9,4	26	0,364
	>Rp.2.244.000	38	39,6	18	18,7	56	
	Tidak Punya	12	12,5	2	2,1	14	
Total		67	69,8	29	30,2	96	
Indeks Masa Tubuh (IMT)	Kurang	7	7,3	0	0	7	0,028
	Cukup	32	33,3	23	24,0	55	
	Obes 1	24	25,0	5	5,2	29	
	Obes 2	4	4,2	1	1,0	5	
Total		67	69,8	29	30,2	96	
Kepatuhan Minum Obat	Rendah	0	0	0	0	0	0,005
	Sedang	26	27,1	3	3,1	29	
	Tinggi	41	42,7	26	27,1	67	
Total		67	69,8	29	30,2	96	
Pengetahuan Penyakit	Rendah	0	0	0	0	0	0,005
	Sedang	26	27,1	3	3,1	29	
	Tinggi	41	42,7	26	27,1	67	
Total		67	69,8	29	30,2	96	



PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil Tabel 2.2 menunjukkan jenis kelamin pasien yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 39 orang atau 40.6% dan pasien yang memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 57 orang atau 59.4%. Hasil analisa hubungan jenis kelamin Terhadap Kepatuhan Minum Obat, menunjukkan bahwa pasien yang memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi lebih banyak pada pasien dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 15 orang sedangkan yang memiliki kepatuhan minum obat yang sedang pada pasien dengan jenis kelamin perempuan juga sebanyak 42 orang. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = (0,315) > \alpha (0,05)$, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin Terhadap Kepatuhan Minum Obat.

Berdasarkan hasil Tabel 2.2 menunjukkan usia pasien, yang berusia 40-50 Tahun sebanyak 16 orang atau 16,7%, pasien dengan usia 50-60 tahun sebanyak 35 orang atau 36,5%, pasien dengan usia 60-70 tahun sebanyak 35 orang atau 36,5% dan pasien dengan usia >71 tahun sebanyak 10 orang atau 10.4%. Hasil analisa hubungan usia Terhadap Kepatuhan Minum Obat, menunjukkan bahwa pasien yang memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi lebih banyak pada pasien dengan usia 60-70 Tahun yaitu sebanyak 11 orang sedangkan yang memiliki kepatuhan minum obat yang sedang pada pasien dengan usia

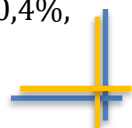


50-60 Tahun juga sebanyak 26 orang. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = (0,523) > \alpha (0,05)$, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia Terhadap Kepatuhan Minum Obat.

Berdasarkan hasil Tabel 2.2 menunjukkan pendidikan pasien, pasien dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 27 orang atau 28.1%, pasien dengan tingkat pendidikan SLTP sebanyak 28 orang atau 29.2%, pasien dengan tingkat pendidikan SLTA sebanyak 30 orang atau 31.3%, pasien dengan pendidikan akademi sebanyak 8 orang atau 8.3% dan pasien dengan tidak tamat sekolah sebanyak 3 orang atau 3.1%. Hasil analisa hubungan pendidikan Terhadap Kepatuhan Minum Obat, menunjukkan bahwa pasien yang memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi lebih banyak pada pasien dengan pendidikan SD yaitu sebanyak 11 orang sedangkan yang memiliki kepatuhan minum obat yang sedang pada pasien dengan tingkat pendidikan SLTA juga sebanyak 4 orang.

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = (0,007) < \alpha (0,05)$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan Terhadap Kepatuhan Minum Obat.

Berdasarkan hasil Tabel 2.2 menunjukkan bahwa pekerja ibu rumah tangga mendominasi sebanyak 35 orang atau 36,5, pekerjaan lain lain sebanyak 26 orang atau 27,1%, pekerjaan pedagang sebanyak 1 orang atau 1%, pekerjaan pegawai swasta sebanyak 13 orang atau 13,5%, pekerjaan pensiunan sebanyak 10 orang atau 10,4%,



pekerjaan PNS sebanyak 7 orang atau 7,3% dan pekerjaan wiraswasta sebanyak 4 orang atau 4,2%. Hasil analisa hubungan pekerjaan Terhadap Kepatuhan Minum Obat, menunjukkan bahwa pasien yang memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi lebih banyak pada pasien dengan pekerjaan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 13 orang sedangkan yang memiliki kepatuhan minum obat yang sedang pada pasien dengan pekerjaan ibu rumah tangga juga sebanyak 22 orang. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = (0,505) > \alpha (0,05)$, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan Terhadap Kepatuhan Minum Obat.

Berdasarkan hasil Tabel 2.2 menunjukkan bahwa status pasien sebagai duda sebanyak 1 orang atau 1%, status pasien seorang janda sebanyak 7 orang atau 3% dan status pasien yang sudah menikah sebanyak 88 orang atau 91,7%. Hasil analisa hubungan status Terhadap Kepatuhan Minum Obat, menunjukkan bahwa pasien yang memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi lebih banyak pada status pasien yang sudah menikah sebanyak 28 orang sedangkan yang memiliki kepatuhan minum obat yang sedang pada status pasien yang sudah menikah juga sebanyak 60 orang. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = (0,066) > \alpha (0,05)$, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status Terhadap Kepatuhan Minum Obat.



Berdasarkan hasil Tabel 2.2 menunjukkan bahwa pendapatan pasien < Rp. 2.244.000 sebanyak 26 orang atau 27,1%, pasien yang tidak memiliki pendapatan sebanyak 14 orang atau 14,6% dan pendapatan pasien yang > Rp. 2.244.000 sebanyak 56 orang atau 58,3%. Hasil analisa hubungan pendapatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat, menunjukkan bahwa pasien yang memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi lebih banyak pada pendapatan pasien yang > Rp. 2.244.000 sebanyak 18 orang sedangkan yang memiliki kepatuhan minum obat yang sedang pada pendapatan pasien yang > Rp. 2.244.000 juga sebanyak 38 orang. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = (0,364) > \alpha (0,05)$, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat.

Berdasarkan hasil Tabel 2.2 menunjukkan bahwa Indeks Masa Tubun (IMT) pasien yang kurang sebanyak 7 orang atau 7,3%, IMT pasien yang cukup sebanyak 45 pasien atau 46,9%, IMT pasien yang obses 1 sebanyak 37 orang atau 38,5% dan IMT pasien yang Obses 2 sebanyak 7 orang atau 7,3%. Hasil analisa hubungan IMT Terhadap Kepatuhan Minum Obat, menunjukkan bahwa pasien yang memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi lebih banyak pada IMT pasien yang cukup sebanyak 23 orang sedangkan yang memiliki kepatuhan minum obat yang sedang pada IMT pasien yang cukup sebanyak 32 orang. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = (0,028) < \alpha (0,05)$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara IMT Terhadap Kepatuhan Minum Obat.



Berdasarkan hasil Tabel 2.2 menunjukkan Kepatuhan minum obat yaitu pasien yang tingkat kepatuhannya sedang sebanyak 67 orang atau 69,8% dan pasien yang memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 29 orang atau 30,2%. Hubungan Pengetahuan Penyakit Terhadap Kepatuhan Minum Obat, menunjukkan bahwa pasien yang memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi lebih banyak pada kepatuhan pasien yang memiliki pengetahuan penyakit yang tinggi yaitu sebanyak 26 orang sedangkan yang memiliki kepatuhan minum obat yang sedang pada kepatuhan pasien yang memiliki pengetahuan penyakit yang tinggi yaitu sebanyak 41 orang. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = (0,005) < \alpha (0,05)$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara Pengetahuan Penyakit Terhadap Kepatuhan Minum Obat.

Berdasarkan hasil Tabel 2.2 menunjukkan pengetahuan penyakit pada pasien yang tingkat pengetahuannya sedang sebanyak 29 orang atau 30,2% dan pasien yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 67 orang atau 69,8%. Hubungan Pengetahuan Penyakit Terhadap Kepatuhan Minum Obat, menunjukkan bahwa pasien yang memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi lebih banyak pada kepatuhan pasien yang memiliki pengetahuan penyakit yang tinggi yaitu sebanyak 26 orang sedangkan yang memiliki kepatuhan minum obat yang sedang pada kepatuhan pasien yang memiliki pengetahuan penyakit yang tinggi yaitu sebanyak 41 orang. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = (0,005) < \alpha (0,05)$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara Pengetahuan Penyakit Terhadap Kepatuhan Minum Obat.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui beberapa faktor parameter yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes mellitus tipe-2 meliputi variabel Pengetahuan



Penyakit, pendidikan, dan imt. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novita [12] dan Mukholadin & Murtisiwi [13] menghasilkan penelitian bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan pasien terhadap kepatuhan minum obat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiana dkk.,[14] menghasilkan penelitian bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan pasien terhadap kepatuhan minum obat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari dkk[15] menghasilkan penelitian bahwa terdapat hubungan antara IMT terhadap kepatuhan minum obat. Kepatuhan minum obat yaitu pasien yang tingkat kepatuhannya sedang sebanyak 67 orang atau 69,8% dan pasien yang memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 29 orang atau 30,2%.



DAFTAR PUSTAKA

Artikel Jurnal

- [1] M. N. Bustan, *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*, 1st ed. Rineka Cipta, 2015.
- [2] Diabetes Atlas, "Resources - Diabetes Atlas," Diabetes Atlas, Aug. 13, 2024. <https://www.diabetesatlas.org/en/resources/> (diakses Nov. 08, 2024).
- [4] V. Tombokan, A. J. M Rattu, and Ch. R. Tilaar, "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pasien Diabetes Melitus pada Praktek Dokter Keluarga di Kota Tomohon," *JIKMU*, vol. 5, no. 2, pp. 260–269, Apr. 2015.
- [5] L. Rosyida, Y. Priyandani, A. Sulistyarini, dan Y. Nita, "Kepatuhan Pasien pada Penggunaan Obat Antidiabetes dengan Metode Pil-Count dan MMAS- 8 di Puskesmas Kedurus Surabaya," *Jurnal Farmasi Komunitas*, vol. 2, no. 2, pp. 36–41, 2015, [Online]. Available: <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jfk1e25032c8afull.pdf>
- [6] O. D. Nanda, B. Wiryanto, and E. A. Triyono, "Hubungan Kepatuhan Minum Obat Anti Diabetik dengan Regulasi Kadar Gula Darah pada Pasien Perempuan Diabetes Mellitus," *Amerta Nutrition*, vol. 2, no. 4, p. 340, Dec. 2018, doi: 10.20473/amnt.v2i4.2018.340-348.
- [7] A. Mutmainah, A. Dalle, and M. Askar, "Literature Study Of The Relationship Of Knowledge And Disease Perception Of Mellitus Diabetes With Self-Caring Behaviors Of Diabetes Mellitus Patients Studi Literatur Hubungan Pengetahuan Dan Persepsi Sakit Tentang Diabetes Mellitus Dengan Perilaku Perawatan Diri Pasien Diabetes Mellitus," *Journal of Applied Health Management and Technology*, vol. 3, no. 2, pp. 59–66, May 2021, doi: 10.31983/jahmt.v1i2.6813.
- [8] Y. T. Gultom, "Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Militus Tentang Manajemen Diabetes Militus Di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Subroto Jakarta Pusat," Skripsi, Universitas Indonesia.
- [9] K. Dussa, P. S, dan R. Sahay, "Assessment Of Diabetes Knowledge Using Diabetes Knowledge Questionnaire Among People With Type 2 Diabetes Mellitus", *Asian J Pharm Clin Res*, vol. 8, no. 2, pp. 254–256, Mar. 2015.
- [10] Y. Lu, J. Xu, W. Zhao, dan H.-R. Han, "Measuring Self-Care in Persons with Type 2 Diabetes: A Systematic review," Jun. 2016. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4792777/pdf/nihms722101.pdf> (diakses Jul. 03, 2024).





- [11] A. Farmer, A. - I. Kinmonth, dan S. Sutton, “Measuring beliefs about taking hypoglycaemic medication among people with Type 2 diabetes,” *Diabetic Medicine*, vol. 23, no. 3, pp. 265-270, Nov. 2005, doi: 10.1111/j.1464-5491.2005.01778.x.
- [12] M. P. Novita et al., “Hubungan Pengetahuan dan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi di Kelurahan Bangetayu Kulon melalui Edukasi Menggunakan Film Pendek dan Kuis Mitos-Fakta,” *Jurnal ABDIMAS-KU Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, vol. 4, no. 1, p. 16, Jan. 2025, doi: 10.30659/abdimasku.4.1.16-24.
- [13] Mukholadin dan Murtisiwi, “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis di RSUD Banten,” *Jurnal Novem Medika Farmasi*, vol. 3, pp. 1–11, 2020.
- [14] S. S. Mardiana, U. Faridah, Subiwati, dan B. D. Wibowo, “Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Karangrayung Ii,” *University Research Colloquium*, pp. 628–635, 2020.
- [15] N. F. Lestari, E. Sawitri, and E. Fitriany, “Kepatuhan Minum Obat dan Indeks Massa Tubuh (IMT) berhubungan dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Prolanis di Puskesmas Segiri Kota Samarinda,” *Jurnal Media Kesehatan*, vol. 7, no. 1, 2022, [Online]. Available: <http://www.jurnal.itkeswhs.ac.id/index.php/medika/article/view/1008/297>

Online

- [3] World Health Organization, “<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>,” Nov. 24, 2024. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes> (diakses Dec. 28, 2024).

