



HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTIDIABETES ORAL DENGAN KARAKTERISTIK PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI KLINIK UTAMA AL-AMIN MEDICAL CENTER

Nia Juniati^{1*}, Eddy Suhardiana¹, Gina Septiani Agustien¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, S1 Farmasi, Universitas Perjuangan Tasikmalaya, Jawa Barat, Indonesia

<p>ARTICLE INFORMATION</p>	<p>A B S T R A C T</p>
<p>*Corresponding Author Name E-mail: niajuniati1988@gmail.com</p>	<p><i>Type 2 diabetes mellitus is a world health problem. The success of disease therapy including diabetes mellitus is strongly influenced by patient compliance in undergoing treatment. The low level of patient compliance in undergoing treatment can be influenced by several factors, one of these factors is the characteristics of the patient himself. This study aims to see the relationship between compliance with the characteristics of patient with type 2 diabetes mellitus at the Klinik Al-Amin Medical Center. In this study, the researcher used the MMAS-8 questionnaire. This type of research is an analytic observational study with a cross sectional design. The number of sampels used as many as 97 respondents. The sampling technique used is non-probability sampling that is using purpose sampling. The results showed age (p-value 0.131, p>0,05), gender (p-value 0.784, p>0,05), education (p-value 0.177, 0>0,05), occupation (p-value 0.341, p>0,05), family in the health sector (p-value 0.042, p<0,05), and type of treatment antidiabetic (p-value 0.321). the conclusion of this study is that there is no relationship between compliance with age, gender, education, occupation, and type of antidiabetic treatment. But there is a relationship between compliance with the presence of a family in the health sector..</i></p>
<p><i>Keywords:</i> Type 2 diabetes mellitus Adherence Characteristics Oral antidiabetic</p>	<p>A B S T R A K</p> <p>Diabetes melitus tipe 2 menjadi masalah kesehatandunia. Keberhasilan terapi penyakit termasuk penyakit diabetes melitus sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Rendahnya tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu faktor tersebut yaitu karakteristik dari pasien itu sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara kepatuhan dengan karakteristik pasien penderita diabetes melitus tipe 2 di Klinik Utama Al-Amin Medical Center. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner MMAS-8. Jenis penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat analitik observasional dengan desain <i>cross sampling</i>. Hasil penelitian menunjukkan umur (p-value 0,131, p>0,05), jenis kelamin (p-value 0,784, p>0,05), Pendidikan (p-value 0.177, p>0,05), pekerjaan (p-value 0,341, p>0,05), keluarga di bidang kesehatan (p-value 0,041 p<0,05), dan jenis pengobatan antidiabetik (p-value 0,321, p>0,05). Kesimpulan penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara kepatuhan dengan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan jenis pengobatan antidiabetic. Tetapi ada hubungan antara kepatuhan dengan adanya keluarga di bidang kesehatan.</p>
<p>Kata Kunci: Diabetes melitus tipe 2 Kepatuhan Karakteristik Antidiabetes oral</p>	<p>http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/Phrase/index This is an open access article under the CC-BY-NC-SA license.</p>

Manuskrip diterima: 31 08 2023 Manuskrip direvisi: 26 10 2023 Manuskrip dipublikasi : 27 10 2023		
		Copyright© 2023 Nia Juniati, Eddy Suhardiana, Gina Septiani Agustien

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan sesuatu yang tidak dapat dituangkan dalam satu jawaban yang jelas dan singkat, tapi secara umum dapat dikatakan sebagai suatu kumpulan problema anatomik dan kimiawi yang merupakan akibat dari sejumlah faktor. Pada diabetes mellitus didapatkan defisiensi insulin absolut atau relatif dan gangguan fungsi insulin. Diabetes melitus diklasifikasikan atas DM tipe 1, DM tipe 2, DM tipe lain, dan DM pada kehamilan. Diabetes melitus tipe 2 (DMT2) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia, terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua – duanya. (Eva, 2019)

Diabetes melitus tipe 2 menjadi masalah kesehatan dunia karena prevalensi dan insiden penyakit ini terus mengalami peningkatan, baik di negara industri maupun di negara berkembang, termasuk di negara Indonesia. (Eva, 2019). Diabetes tidak hanya menyebabkan kematian premature di seluruh dunia, penyakit ini juga menjadi penyebab utama kebutaan, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Organisasi *International Diabetes Federation* (*IDF*) memperkirakan

sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20 – 79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. (Kemenkes, 2020).

Riset Kesehatan Dasar (*Riskesdas*) yang dilaksanakan pada tahun 2018 melakukan pengumpulan data penderita diabetes melitus pada penduduk berumur \geq 15 tahun. Hasil *Riskesdas* 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur \geq 15 tahun sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus pada *riskesdas* tahun 2013 sebesar 1,5%. (Kemenkes, 2020).

Menurut data yang telah dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Ciamis pada tahun 2019, terdapat 69.113 orang yang telah didiagnosa oleh dokter menderita penyakit diabetes melitus. (Dinkes, 2021). Klinik Utama Al-Amin Medical Center merupakan salah satu sarana fasilitas pelayanan kesehatan yang terletak di Kabupaten Ciamis yang melayani pasien rawat jalan dan pasien rawat inap. Pada rentang 6 bulan terakhir, terdapat sedikitnya 260 kunjungan pasien yang

menderita penyakit diabetes melitus. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan konsumsi obat antidiabetik oral pada pasien penderita diabetes melitus dengan metode MMAS-8 di Klinik Utama Al-Amin Medical Center Ciamis.

METODE

Penelitian akan dilakukan di Klinik Utama Al-Amin Medical Center yang beralamat di Jl Siliwangi 1 No 04 Maleber Kabupaten Ciamis. Waktu penelitian direncanakan selama maksimal 3 bulan, akan tetapi tidak menutup kemungkinan dengan waktu secepatnya penelitian dapat segera diakhiri bila data penelitian sudah terpenuhi.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien penderita diabetes melitus tipe 2 yang berobat ke Klinik Al-Amin Medical Center pada periode bulan Juni – Juli 2022. Sampel dalam penelitian ini merupakan bagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan. Populasi dalam penelitian ini tidak diketahui dalam jumlah angka yang pasti, sehingga untuk menentukan besar sampel digunakan rumus.

Instrument yang digunakan untuk penelitian ini yaitu alat tulis, laptop, printer,

kamera, lembar informasi penelitian, lembar persetujuan (*informed consent*), lembar identitas pasien dan lembar kuisisioner kepatuhan MMAS-8. Cara pengolahan data akan dilakukan melalui 2 tahap, yaitu dengan penyebaran atau pengisian kuisisioner MMAS-8 dan dilanjutkan dengan pencatatan data. Pengisian kuisisioner dilakukan secara langsung kepada responden. Data yang telah diperoleh akan disimpan kedalam microsoft excel.

Data yang telah diperoleh merupakan data yang masih mentah (*raw data*) kemudian diolah sedemikian rupa agar bisa menjadi informasi, sehingga dapat digunakan untuk menjawab masalah penelitian. Tahapan pengolahan data dapat dilakukan dengan *editing* dan *entry*. Sesuai dengan rancangan penelitian, data yang diperoleh dikelompokkan dan diklasifikasikan berdasarkan variabel yang akan diteliti. Pengolahan data dianalisis secara statistik menggunakan uji Chi Square dengan uji alternatif Fisher exact dengan nilai signifikansi 95% ($p < 0,05$). Teknik analisis ini digunakan untuk menggambarkan hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya. Jika nilai $p > 0,05$ menunjukkan tidak terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel tergantung. Variabel bebas adalah

karakteristik responden sedangkan variabel tergantung merupakan tingkat kepatuhan.

HASIL

Penelitian ini mengambil sampel sebanyak 97 responden dengan kriteia umur ≥ 17 tahun yang datang berobat ke Klinik Utama Al-Amin Medical Center.

Tabel 1. distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

Umur	Frekuensi	
	N	%
17 – 25	0	0,00
26 – 35	7	7,20
36 – 45	54	55,70
46 – 55	23	23,70
56 – 65	13	13,40
> 65	0	0,00
Jumlah	97	100

Tabel diatas menunjukkan jumlah responden penelitian berdasarkan umur

Tabel 2. Hubungan antara kepatuhan dengan umur

Umur	Kepatuhan			Jumlah	P Value
	Rendah	Sedang	Tinggi		
17 - 25	0	0	0	0	0,131
26 - 35	0	6	1	7	
36 - 45	9	34	11	54	
46 - 55	2	15	6	23	
56 - 65	3	6	4	13	
> 65	0	0	0	0	
Jumlah	14	61	22	97	

Hasil dari analisis hubungan antara kepatuhan dengan umur didapat dilihat

terdiri dari responden dari kelompok umur 26 – 35 thn sebanyak 7 orang (7,2%), kelompok umur 36 – 45 tahun sebanyak 54 orang (65,7%), kelompok umur 46 – 55 tahun sebanyak 23 orang (23,7%), dan kelompok umur 56 – 65 tahun sebanyak 13 orang (13,4%). Hasil analisis data menunjukkan bahwa jumlah terbanyak responden berada di rentang umur 36 – 45 tahun.

Umur adalah waktu individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Usia diklasifikasikan dalam 6 tingkatan, yang dibagi berdasarkan pembagian usia menurut Depkes RI (2009), yaitu usia 17 – 25 tahun, usia 26 – 35 tahun, 36 – 45 tahun, usia 46 – 55 tahun, usia 56 – 65 tahun, dan usia > 65 tahun.

pada tabel 2, nilai yang dihasilkan menunjukkan nilai yang tidak signifikan

yaitu p -value 0,131 ($p > 0,05$). Nilai tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepatuhan dengan usia atau tidak bermakna. Artinya tidak terjadi perubahan pada kepatuhan terhadap umur. Hal ini dikarenakan umur merupakan sesuatu yang tidak dapat dimodifikasi (Kemenkes RI, 2014). Hasil penelitian ini juga sama dengan Ayu Nissa (2017), yang menyatakan bahwa umur tidak berpengaruh dengan tingkat kepatuhan dengan nilai p -value 0,253. Menurut (Brown & Bussell, 2011), semakin bertambahnya usia maka tingkat kepatuhan akan semakin rendah yang disebabkan fungsi fisiologis terjadi penurunan akibat penuaan.

Tabel 3. distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	
	N	%
Perempuan	51	52,50
Laki - laki	46	47,50
Jumlah	97	100

Tabel diatas menunjukkan jumlah responden penelitian berdasarkan jenis kelamin yaitu 51 orang (52,5%) responden perempuan dan 46 orang (47,5%) responden laki – laki.

Tabel 4. hubungan antara kepatuhan dengan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Kepatuhan			Jumlah	P Value
	Rendah	Sedang	Tinggi		
Perempuan	7	31	13	51	0,784
Laki - Laki	7	30	9	46	

Jumlah **14** **61** **22** **97**

Hasil analisis hubungan antara kepatuhan dengan jenis kelamin sesuai dengan tabel 4, bahwa dihasilkan nilai p -value 0,784 ($p > 0,05$), itu artinya tidak terdapat hubungan antara kepatuhan dengan jenis kelamin. Hasil penelitian Sweileh et al. tahun (2014) di Palestina juga menyebutkan bahwa tidak menunjukkan hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat terhadap jenis kelamin dengan nilai p -value 0,58 ($p > 0,05$), selain itu penelitian yang dilakukan oleh Ayu Annisa (2017) menyebutkan bahwa korelasi antara kepatuhan dengan jenis kelamin tidak bermakna dengan nilai p -value 0,170 ($p > 0,05$). Hasil ini dikarenakan jenis kelamin merupakan faktor resiko diabetes melitus yang tidak dapat dimodifikasi (Kemenkes RI, 2014). Jadi, tidak terdapat perubahan apabila jenis kelamin terhadap tingkat kepatuhan minum obat.

Tabel 5. distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	
	N	%
Perguruan Tinggi	8	8,20
SMA	81	83,50
SMP	5	5,20
SD	3	3,10
Jumlah	97	100

Responden dalam penelitian dikelompokkan berdasarkan pendidikan yaitu pendidikan SD, SMP, SMA, dan

Perguruan Tinggi. Responden yang pendidikan SD sebanyak 3 orang (3,1%), pendidikan SMP 5 orang (5,2%), pendidikan SMA 81 orang (83,5%), dan pendidikan perguruan tinggi sebanyak 8 orang (8,2%).

Tabel 6. hubungan antara kepatuhan dengan pendidikan

Pendidikan	Kepatuhan			Jumlah	P Value
	Rendah	Sedang	Tinggi		
Perguruan Tinggi	1	5	2	8	0,177
SMA	9	52	18	79	
SMP	2	3	2	7	
SD	2	1	0	3	
Jumlah	14	61	22	97	

Hasil analisis hubungan antara kepatuhan dengan pendidikan, dapat dilihat ditabel menghasilkan nilai *p-value* 0,177 ($p>0,05$), ini berarti tidak terdapat hubungan antara kepatuhan dengan

pendidikan. Bisa dikatakan dengan tinggi rendahnya pendidikan seseorang tidak menjamin bahwa orang tersebut mampu bersikap atau menunjukkan kepatuhan.

Tabel 7. distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	
	N	%
PNS	3	3,10
Wiraswasta	52	53,60
Buruh	8	8,20
Ibu Rumah Tangga	34	35,10
Jumlah	97	100

Berdasarkan pekerjaan, responden dikelompokkan menjadi PNS sebanyak 3 orang (3,1%), Wiraswasta sebanyak 52 orang (53,6), buruh sebanyak 8 orang

(8,2%), dan untuk ibu rumah tangga sebanyak 34 orang (35,1%). Terbanyak responden berdasarkan pekerjaan yaitu pada pekerjaan sebagai wiraswasta.

Tabel 8. hubungan antara kepatuhan dengan pekerjaan

Pekerjaan	Kepatuhan	Jumlah	P
-----------	-----------	--------	---

	Rendah	Sedang	Tinggi		Value
Buruh	2	5	1	8	0,341
Ibu Rumah Tangga	7	19	8	34	
PNS	0	1	2	3	
Wiraswasta	5	36	11	52	
Jumlah	14	61	22	97	

Hasil analisis hubungan antara kepatuhan dengan pekerjaan, menghasilkan nilai p -value 0,341 ($p > 0,05$), artinya tidak terdapat hubungan antara kepatuhan dengan pekerjaan. Hal ini dikarenakan dengan adanya jadwal kerja yang terlalu padat terutama pada pasien yang bekerja, membuat pengambilan obat atau kontrol terapi pengobatan terlupakan, sehingga menyebabkan jadwal minum obat yang

tidak sesuai dengan aturan dokter (Adisa et al., 2009).

Tabel 9. distribusi frekuensi responden berdasarkan keluarga di bidang kesehatan

Keluarga di bid.Kesehatan	Frekuensi	
	N	%
Ada	41	42,30
Tidak ada	56	57,70
Jumlah	97	100

Tabel 10. hubungan antara kepatuhan dengan keluarga di bidang kesehatan

Keluarga di Bid.Kes.	Kepatuhan			Jumlah	P Value
	Rendah	Sedang	Tinggi		
Ada	9	27	5	41	0,042
Tidak ada	5	34	17	56	
Jumlah	14	61	22	97	

Hasil analisis hubungan antara kepatuhan dengan keluarga di bidang kesehatan menghasilkan nilai p -value 0,042 ($p < 0,05$), ini artinya ada korelasi yang signifikan antara kepatuhan dengan adanya keluarga yang bekerja di bidang kesehatan.

Hubungan keluarga dengan seseorang yang bekerja di bidang kesehatan

menjadi salah satu faktor pendukung seseorang untuk patuh dalam menjalani pengobatan. Menurut asumsi peneliti, semakin besar dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien atau seseorang yang sedang menjalani pengobatan maka tingkat kepatuhannya juga akan semakin tinggi. Hal ini sesuai dengan pendapat

Niven (2013), keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta menentukan program pengobatan yang dapat mereka terima. Dukungan keluarga sebagai motivasi yang mampu untuk menggerakkan diri meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Hubungan keluarga yang harmonis akan memberikan ketenangan dan mengurangi beban yang dirasakan, sehingga dukungan keluarga dalam bentuk dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penilaian dan dukungan instrumental akan membuat pasien memiliki kepatuhan yang baik dalam pengendalian penyakitnya.

Selain itu teori dukungan keluarga menurut Friedman (2010:65) dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh seorang penderita, karena seseorang yang sedang sakit tentunya membutuhkan perhatian dari keluarga. Keluarga dapat berperan sebagai motivator terhadap anggota keluarganya yang sakit (penderita) sehingga mendorong penderita untuk terus berpikir positif terhadap sakitnya dan patuh terhadap pengobatan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dewi (2018) bahwa ada

hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pada pasien, karena dengan adanya dukungan dari keluarga, pasien merasa diperhatikan dan diawasi dalam menjalani pengobatannya.

Tabel 11. distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis pengobatan antidiabetik

Jenis pengobatan ADO	Frekuensi	
	N	%
Monoterapi	17	17,50
Kombinasi	80	82,50
Jumlah	97	100

Tabel 12. hubungan antara kepatuhan dengan jenis pengobatan antidiabetik

Umur	Kepatuhan			Jumlah	P Value
	Rendah	Sedang	Tinggi		
Monoterapi	4	11	2	32	0,321
Kombinasi	10	50	20	65	
Jumlah	14	61	22	97	

Hasil uji chi-square antara kepatuhan dengan jenis pengobatan antidiabetik menghasilkan nilai p-value 0,321(p>0,05), yang artinya tidak ada korelasi atau hubungan antara kepatuhan dengan jenis pengobatan. Obat oral antidiabetes (monoterapi atau kombinasi) tidak berhubungan signifikan terhadap kepatuhan dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Mardiah di kota Yogyakarta pada tahun 2012 dengan p-value 0,827, menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan

antara kepatuhan dengan jenis pengobatan monoterapi atau kombinasi yang diterima oleh pasien.

Tabel 13. frekuensi kepatuhan responden

Kepatuhan	Frekuensi	
	N	%
Rendah	14	14,40
Sedang	61	62,90

Tinggi	22	22,70
Jumlah	97	100

Dari tabel diatas, dapat dilihat dari 97 responden, yang kepatuhan rendah sebanyak 14 orang (14,4%), kepatuhan sedang sebanyak 61 orang (62,9%), dan kepatuhan tinggi sebanyak 22 orang (22,7%).

Tabel 14. Jenis ADO yang digunakan responden

Jenis ADO	Frekuensi	Presentase (%)
Metformin	15	15,46
Vildagliptin	2	2,06
Metformin + Glimepirid	12	12,37
Metformin + Ryzodeg	1	1,03
Glikuidone + Metformin	1	1,03
Metformin + Novorapid	1	1,03
Linagliptin + Metformin	54	55,67
Linagliptin + Metformin + Glimepirid	1	1,03
Linagliptin + Metformin + Rhyzodeg	5	5,15
Linagliptin + Rhyzodeg	1	1,03
Metformin + Vildagliptin	4	4,12
Jumlah	97	100

Dari tabel 14, dapat dilihat sebanyak 17 responden menggunakan pengobatan ADO monoterapi. Sebanyak 15 orang mendapatkan pengobatan monoterapi dengan metformin dan sebanyak 2 orang mendapatkan pengobatan monoterapi dengan vildagliptin. Sedangkan untuk pengobatan kombinasi, obat yang paling banyak digunakan adalah metformin dan linagliptin. Metformin merupakan ADO golongan biguanid yang bekerja dengan cara meningkatkan sensitivitas insulin pada hati dan jaringan perifer sehingga memungkinkan peningkatan penyerapan

glukosa. Metformin dapat menurunkan level HBA1C sebesar 1,5% hingga 2%. Metformin tidak memicu hipoglikemik jika diberikan secara tunggal. Metformin dapat menyebabkan efek samping berupa rasa tidak nyaman diperut, diare, dan anoreksia. Efek tersebut dapat dikurangi dengan mengkonsumsi metformin bersama makan. Sediaan metformin lepas terkendali juga dapat mengurangi efek samping pada saluran pencernaan. Sedangkan linagliptin merupakan ADO golongan inhibitor DPP-4 yang bekerja dengan cara menghambat ezim DPP-4 sehingga inkreatin tubuh akan

bertahan lebih lama. Efek samping yang paling umum dari inhibitor DPP-4 adalah gangguan gastrointestinal (sebah - muntah) dan diare. (Perkeni, 2021)

Kombinasi ADO dapat diberikan apabila target glukosa darah belum tercapai dan target HbA1C <7% belum tercapai dalam waktu 3 bulan. Pengobatan dapat ditingkatkan menjadi kombinasi 2 macam obat, kombinasi ini harus menggunakan ADO yang memiliki cara kerja yang berbeda.

PEMBAHASAN



Gambar 1. Klinik Utama Al-Amin Medical Center

Klinik Utama Al-Amin Medical Center beralamat di Jl. Siliwangi I No 04 Kelurahan Maleber Kecamatan Ciamis Kota Ciamis, sudah berdiri dan beroperasi dari bulan Agustus tahun 2018. Berlokasi cukup strategis berada di pusat kota dengan fasilitas yang cukup baik. Klinik Utama Al-Amin Medical Center merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang didukung oleh 1 orang

dokter spesialis penyakit dalam dan 3 orang dokter umum. Klinik Utama Al-Amin Medical Center memberikan pelayanan pasien poli rawat jalan, rawat inap, IGD, pemeriksaan laboratorium, pelayanan farmasi, dan perawatan luka.

Penelitian ini dilakukan dengan mengambil sampel sebanyak 97 orang yang memenuhi kriteria inklusi, dilakukan selama kurang lebih 2 bulan yaitu pada bulan juni dan juli 2022. Data yang telah diperoleh kemudian dianalisis dengan menggunakan aplikasi *SPSS (Statistical Program for Social science)*. Aplikasi *SPSS (Statistical Program for Social science)* adalah salah satu software yang dapat digunakan untuk membantu pengolahan, perhitungan, dan analisis data secara statistik. Analisis yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis atau uji *chi-square*, untuk melihat ada atau tidaknya hubungan antara 2 variabel.

Banyak penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dan hasilnya bervariasi. Pada penelitian yang dilakukan Mardiah tahun 2012 di kota Yogyakarta menyatakan tidak ada hubungan antara karakteristik pasien dengan kepatuhan penggunaan obat antidiabetes oral. Penelitian yang dilakukan Miftakhul Jannah tahun 2018 di kota Lumajang menunjukkan karakteristik jenis

pengobatan antidiabetik dan lama pengobatan mempunyai hubungan secara signifikan.

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan jenis pengobatan antidiabetik tidak berhubungan signifikan terhadap kepatuhan minum obat. Beberapa penelitian yang sudah dilakukan memperoleh hasil yang serupa yakni usia, jenis kelamin dan pendidikan tidak berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien diabetes. Sebaliknya, penelitian lain menyebutkan faktor sosio demografi (usia, jenis kelamin dan pendidikan) merupakan faktor yang berhubungan dalam kepatuhan minum obat antidiabetes.

Penyebab hasil yang bervariasi ini mungkin disebabkan perbedaan latar belakang sosio demografi dan budaya yang berbeda. Masalah ketidakpatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes melitus tipe-2 masih banyak dilakukan baik disengaja maupun tidak disengaja, sehingga perlu pengatasan seperti peran farmasi dalam memberikan edukasi yang bertujuan untuk mengukur seberapa pemahaman, pengetahuan, keterampilan pasien dalam menjalankan regimen terapi dan memonitoring. Sebagai contoh seperti membuat leaflet, booklet, tentang pentingnya pengobatan pada penyakit DM

tipe-2, melakukan konseling atau pelayanan informasi obat pada pasien DM tipe-2, dan melakukan kunjungan dirumah, khususnya pada kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Sedangkan pada peran pasien adalah untuk mematuhi regimen terapi yang sudah diberikan, ikut serta dalam memonitor efek samping obat, aktif dalam mencari informasi dan membagi pengalaman dalam menjalankan terapi kepada farmasi setiap kontrol pengobatan (Keban & Purnomo, 2013). Analisis dilakukan untuk melihat hubungan antara kepatuhan dengan karakteristik responden, yaitu dengan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, keluarga di bidang kesehatan, dan jenis pengobatan antidiabetik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, simpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan jenis pengobatan antidiabetik tidak berhubungan secara signifikan terhadap kepatuhan minum obat antidiabetes. Sedangkan antara kepatuhan dengan keluarga di bidang kesehatan menunjukkan terdapatnya hubungan dengan *nilai p-value* 0,042 ($p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Adisa, R., Alutundu, M. B., & Fakeye, T. O. (2009). Factors Contributing to Nonadherence to Oral Hypoglycemic Medications Among Ambulatory Type 2 Diabetes Patients in Southwestern Nigeria. *Pharmacy Practice*, 7(3), 163–169.
- Anisa Ayu. (2017). “Studi Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Diabetes Melitus tipe-2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo”. Purworejo : Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Brown, M. T., & Bussell, J. K. (2011). Medication Adherence: WHO Cares ?. *Mayo Clinic Proceedings*, 86 (4), 304–314.
- Dewi, A. R. (2018). “Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien penderita hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang”. *Nursing news*, Volume 3, Nomor 1.
- Dinas Kesehatan.(2021).”Jumlah Penderita Diabetes Melitus Berdasarkan Kabupaten / Kota di Jawa Barat”. <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-penderita-diabetes-melitus-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>, diakses pada 10 Februari 2021 pukul 09.22WIB.
- Eva Decroli, (2019). *Diabetes Melitus Tipe 2*, Padang : Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
- Friedman, M. 2010. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Keban, S. A., & Purnomo, L. B. (2013). Evaluasi Hasil Edukasi Farmasis Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 11(1), 45–52.
- Kemenkes RI. (2014). Situasi dan Analisis Diabetes. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2.
- Kemenkes RI, (2020). *Tetap Produktif, Cegah, dan Atasi Diabetes Melitus*.
- Niven, N. 2002. Psikologi kesehatan pengantar untuk perawatan dan professional kesehatan lain. Jakarta: EGC.
- Perkeni, (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia*. PB PERKENI