



Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat


ANALISIS STATUS SOSIAL EKONOMI DENGAN KEPATUHAN PENGOBATAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI KOTA DEPOK

Gian Hawara^{1*}, Tressia Febrianti², Dewi Fitriani³

^{1,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Darma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No.1. Pamulang, Kec Pamulang, Tangerang Selatan, Banten Indonesia 15417

² Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Raflesia Depok, Jl..Mahkota Raya No.32B, Tugu, Cimanggis Depok, Jawa Barat, Indonesia 16451

<p>ARTICLE INFORMATION</p>	<p>A B S T R A C T</p>
<p>*Corresponding Author Gian Hawara Hawaragian2015@gmail.com</p>	<p><i>Diabetes mellitus is a metabolic disease characterized by a chronic increase in blood sugar levels. Diabetes mellitus can occur due to being overweight, unhealthy lifestyle, lack of exercise and also genetic factors. The first step in managing diabetes mellitus is physical exercise and an appropriate diet. Apart from that, medication adherence is a factor that influences the success of controlling blood sugar levels in treating diabetes mellitus. Patients with chronic diseases must take long-term treatment for their disease (Bowman et al., 2018). Therefore, if diabetes mellitus sufferers have low economic status, it will be difficult to seek treatment at health services. This research aims to analyze the relationship between socio-economic status and medication adherence in diabetes mellitus patients in Depok City. The research design used in this research is an analytical survey using a cross sectional approach. The minimum sample size is 107 people who comply with the inclusion and exclusion criteria set by the researchers. Based on the research results, it can be concluded that there is a significant relationship between socio-economic status and compliance with treatment of diabetes mellitus patients in Depok City with a p-value = 0.001 <math>\alpha = 0.05</math>.</i></p>
<p>Keywords: Economic Status_1 Treatment Compliance_2 Diabetes Mellitus_3</p>	<p>A B S T R A K</p> <p>Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah yang kronis, diabetes melitus dapat terjadi karena kelebihan berat badan, pola hidup yang kurang sehat, kurang olahraga dan juga faktor genetik. Langkah awal dalam penatalaksanaan diabetes melitus adalah dengan Latihan fisik dan diet yang tepat. Selain itu Kepatuhan pengobatan merupakan faktor yang memengaruhi berhasilnya dalam mengontrol kadar gula darah dalam penanganan diabetes mellitus Pasien dengan penyakit kronis harus mengambil perawatan jangka panjang untuk penyakitnya tersebut (Bowman et al., 2018). Maka dari itu, jika penderita diabetes melitus dengan status ekonomi rendah maka akan kesulitan untuk berobat ke pelayanan kesehatan. penelitian ini dengan tujuan untuk menganalisis hubungan status sosial ekonomi dengan kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus di Kota Depok. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu survei analitik dengan melakukan pendekatan <i>cross sectional</i>. Jumlah sampel minimal 107 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan</p>
<p>Kata Kunci: Status Ekonomi_1 Kepatuhan Pengobatan_2 Diabetes Melitus_3</p>	

	<p>antara status sosial ekonomi dengan kepatuhan pengobatan pasien diabetes melitus di Kota Depok dengan nilai $p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$.</p>
	<p>This is an open access article under the CC-BY-NC-SA license.</p> 
	<p>Copyright © 2024 Authors</p>

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah yang kronis, diabetes melitus dapat terjadi karena kelebihan berat badan, pola hidup yang kurang sehat, kurang olahraga dan juga faktor genetik. Diabetes melitus dapat juga disebutkan sebagai kondisi kronis karena adanya peningkatan kadar gula darah dalam darah yang dapat sebabkan oleh tubuh yang tidak mampu menghasilkan insulin ataupun tubuh tidak mampu menggunakan insulin secara efektif (IDF, 2021).

Diabetes Melitus adalah penyakit dengan gejala seperti mudah lapar, cepat haus dan sering buang air kecil. Gejala tersebut seringkali disadari oleh penderita ketika sudah memiliki keluhan, sehingga penyakit diabetes melitus sering disebut *the silent killer*. Diabetes melitus yang tidak terkontrol dan tidak diobati dengan benar maka akan menjadi penyakit kronis yang mengakibatkan munculnya komplikasi seperti penyakit kardiovaskuler, gangguan

ginjal, gangguan penglihatan dan gangguan sistem syarat (Mirza, 2017).

Angka prevalensi penderita Diabetes Melitus di dunia mencapai 463 juta jiwa orang dewasa (usia 20-79 tahun) *International Diabetes Federation* (2021) melaporkan bahwa 10,5% populasi orang dewasa (20-79 tahun) menderita diabetes, dan hampir separuhnya tidak menyadari bahwa mereka menderita penyakit tersebut. Pada tahun 2045, proyeksi IDF menunjukkan bahwa 1 dari 8 orang dewasa, sekitar 783 juta jiwa, akan hidup dengan diabetes dan meningkat sebesar 46%. Kasus DM di Indonesia berada di 5 negara teratas dengan jumlah penderita DM tertinggi di dunia pada tahun 2021 yaitu sebanyak 19,5 juta jiwa (IDF,2021). Di Indonesia, diabetes melitus termasuk kedalam kategori 12 besar penyakit tidak menular, angka prevalansi diabetes melitus mengalami peningkatan dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018. Diperkirakan 44% orang dewasa yang hidup dengan diabetes (240 juta orang) tidak terdiagnosis. 541 juta

orang dewasa di seluruh dunia, atau 1 dari 10, mengalami gangguan toleransi glukosa, menempatkan mereka pada risiko tinggi terkena diabetes tipe 2 (IDF, 2021). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan jumlah penderita diabetes mellitus pada tahun 2021 sebanyak 19,47 juta jiwa (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan profil data yang diperoleh Dinkes Kota Depok, Diabetes melitus termasuk kedalam kategori 10 besar penyakit terbanyak pada Pasien Rawat Jalan di Kota Depok Tahun 2022 dengan jumlah kunjungan sebanyak 30.774 (4,25%) dari 38 Puskesmas di Kota Depok, sedangkan dari 24 RS di Kota Depok didapatkan bahwa jumlah kunjungan rawat jalan terbanyak adalah Kasus diabetes melitus dengan 8.707 kasus baru dan 46.851 jumlah kunjungan rawat jalan. Selain itu diabetes melitus merupakan peringkat ke 2 dari 10 besar penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di Kota Depok tahun 2022. Data penderita diabetes melitus yang didapat dari Puskesmas Tugu Kota Depok pada tahun 2019 mencapai 2.009 pasien. Maka dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwa angka kejadian diabetes melitus meningkat dan masih tergolong tinggi di wilayah Puskesmas Tugu Depok.

Secara fisiologis dalam mengontrol gula darah pada penderita diabetes melitus dipengaruhi oleh faktor stress dan gangguan kemampuan manajemen diri dalam melakukan perawatan diri seperti kontrol gula darah, mengatur pola makan, dan kepatuhan minum obat (Naibaho, 2020). Langkah awal dalam penatalaksanaan diabetes melitus adalah dengan Latihan fisik dan diet yang tepat. Selain itu Kepatuhan pengobatan merupakan faktor yang memengaruhi berhasilnya dalam mengontrol kadar gula darah dalam penanganan diabetes mellitus (Nanda et al., 2018).

Banyak dampak negatif yang disebabkan oleh karena rendahnya tingkat kepatuhan dalam pengobatan seperti peningkatan angka biaya perawatan, resiko untuk rawat inap, dan terjadinya komplikasi penyakit diabetes melitus (Siregar, 2018). Ketidakpatuhan dalam pengobatan akan menyebabkan kegagalan terapi pengobatan yang akan menyebabkan angka hospitalisasi akan meningkat (Jilao, 2017). *International Diabetes Federation* (2021) melaporkan bahwa terdapat 6,7 juta kasus kematian di Dunia akibat DM pada tahun 2021. Adanya peningkatan kasus DM ini menjadi salah satu indikator bahwa pengendalian DM belum optimal, terutama pada kasus DM tipe 2 yang lebih banyak

dengan presentase 90-95% (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2021). *World Health Organization* melaporkan bahwa tingkat kepatuhan terapi pengobatan pada pasien dengan penyakit kronis seperti DM yaitu sebesar 50% pada negara maju, sedangkan persentase kepatuhan di negara berkembang lebih rendah dari angka tersebut.

Jenis kelamin, usia, pendapat keluarga, komplikasi penyakit, pemanfaatan pelayanan Kesehatan, pekerjaan, diit pasien, konsumsi alcohol dan merokok, *support* keluarga dan lingkungan, pengetahuan tentang penyakit serta motivasi dan kepercayaan pengobatan merupakan faktor yang dapat berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan pasien diabetes melitus (Horii et al., 2019)

Diabetes Mellitus merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan secara sempurna. Pasien dengan penyakit kronis harus mengambil perawatan jangka panjang untuk penyakitnya tersebut (Bowman et al., 2018). Maka dari itu, jika penderita diabetes melitus dengan status ekonomi rendah maka akan kesulitan untuk berobat ke pelayanan kesehatan. Menurut hasil penelitian di Kabupaten Magelang, menyatakan bahwa ada hubungan yang

signifikan antara status sosial ekonomi dengan kejadian luka diabetes dengan p value = 0,001; $r = -0.313$ (Mayawati, 2020).

Pasien Diabetes Mellitus mengalami kesulitan dalam menerapkan kesadaran dalam perawatan diri, sehingga dapat mengakibatkan glukosa darah yang tidak terkontrol, Umumnya seseorang dengan status sosial ekonominya rendah memiliki kesadaran perawatan yang kurang, hal ini dikarenakan minimnya pengetahuan pada orang tersebut. Kesadaran perawatan diri yang buruk dalam mengontrol kadar gula darah pada orang dengan status sosial ekonomi rendah akan berimbas pada peningkatan risiko komplikasi penyakit.. *World Health Organization* menyatakan, bahwa lebih dari 347 juta orang di seluruh dunia mengidap Diabetes Mellitus, hampir 80% kematian terjadi di Negara berpenghasilan rendah dan menengah. Jumlah ini kemungkinan akan lebih dari dua kali lipat pada tahun 2030 tanpa intervensi.

Dari fenomena tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk menganalisis hubungan status sosial ekonomi dengan kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus di Kota Depok.

METODE

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu survei analitik dengan melakukan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita diabetes melitus yang menjalani pengobatan di Puskesmas Tugu Kota Depok dengan menggunakan metode pengambilan sampel *non probability sampling* dan didapatkan jumlah sampel minimal 107 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Kriteria inklusi tersebut meliputi Pasien dengan diabetes melitus yang berusia > 18 tahun, Pasien dengan diabetes melitus > 1 tahun dan Pasien dengan diabetes melitus yang sadar dan mampu diajak berkomunikasi

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tugu Kota Depok. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pada variable Kepatuhan dalam pengobatan menggunakan *Quesioner Morisky Medication Adherence Scale-8* dengan penilaian, Patuh jika $x > 8$ dan Tidak patuh jika $x < 8$. Indikator sosial ekonomi terdiri dari tingkat Pendidikan, pekerjaan, penghasilan keluarga, fasilitas yang dimiliki keluarga dan kedudukan dimasyarakat yang terdiri dari 18 soal

pertanyaan, Status sosial ekonomi tinggi jika > 21 , Status sosial ekonomi rendah jika $19-21$, dan Status sosial ekonomi rendah jika < 19 . Analisa univariat dalam penelitian ini terdiri dari variable status sosial ekonomi dan kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus yang disajikan dalam bentuk distribusi dan frekuensi, sedangkan Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan tingkat status sosial ekonomi dengan kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus di Kota Depok dengan menggunakan uji *chi square*.

HASIL

Hasil Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Status Sosial Ekonomi

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	24	22,4
Menengah	48	44,9
Rendah	35	32,7
Total	107	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan status sosial ekonomi yaitu hampir setengah responden berada pada status sosial ekonomi menengah sebanyak 48 responden (44,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Kepatuhan pengobatan

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh	34	31,7
Tidak Patuh	73	68,3

Total	107	100
--------------	------------	------------

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan pengobatan yaitu Sebagian

besar responden tidak patih dalam pengobatan diabetes melitus adalah sebanyak 73 responden (68,3%).

HASIL ANALISIS BIVARIAT

Tabel 3. Hasil analisis status sosial ekonomi dengan kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus

Status Sosial Ekonomi	Kepatuhan Pengobatan				Total		OR (95%) CI	P Value
	Patuh		Tidak Patuh		N	%		
	N	%	n	%				
Tinggi	15	14	9	8,5	24	22,4	21,4	0,001
Menengah	17	15,8	31	28,9	48	44,8		
Rendah	2	1,9	33	30,9	35	32,8		
Total	34	31,7	73	68,3	107	100		

Dari hasil uji statistik yang digunakan yaitu dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan hasil nilai $p=0,001 < \alpha 0,05$ secara statistik hasil tersebut bermakna sehingga H_a dapat diterima, maka terdapat hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dengan kepatuhan pengobatan pasien diabetes melitus. Dari nilai OR dapat disimpulkan bahwa responden dengan status sosial ekonomi tinggi memiliki kesempatan 21,4 kali lebih besar patuh terhadap pengobatan diabetes melitus.

PEMBAHASAN

Keberhasilan suatu terapi tidak hanya pada ketepatan diagnosis, pemilihan dan pemberian obat yang tepat, namun kepatuhan pengobatan menjadi penentu keberhasilan. Kepatuhan adalah hal yang sangat penting dalam melakukan

pengobatan karena berpengaruh terhadap hasil terapi. Ketidakepatuhan pada terapi dapat menyebabkan efek negatif. Masalah ketidakepatuhan penggunaan obat menyebabkan terapi gagal dan angka hospitalisasi meningkat. Keberhasilan proses kontrol terhadap penyakit DM sangatlah ditentukan oleh kepatuhan berobat yang tinggi, agar dapat mencegah segala komplikasi yang ditimbulkan oleh penyakit DM. Meskipun memerlukan tingkat kepatuhan pengobatan yang tinggi, kenyataannya tingkat kepatuhan penderita dalam menjalankan program manajemen penyakit tidak cukup baik (Kurniyawati Ningrum et al., 2020)

Lebih dari 90% penderita diabetes terutama diabetes tipe 2 disebabkan oleh faktor sosial ekonomi, demografi, lingkungan, dan genetic (*International*

Diabetes Federation, 2021). Status sosial ekonomi adalah tingkatan atau kedudukan seseorang yang didasarkan pada kemampuan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dari penghasilan yang di dapat, selain itu dapat didasarkan pada tinggi rendahnya tingkat pencapaian yang dimiliki seseorang berdasarkan kedudukan yang dipegangnya dalam suatu masyarakat (Atika & Rasyid, 2018). Faktor yang dapat mempengaruhi status sosial ekonomi seseorang diantaranya pekerjaan, Pendidikan, dan pendapatan.

Pemantauan kadar gula darah penderita Diabetes Mellitus secara teratur merupakan bagian yang penting dari pengendalian penyakit Diabetes Mellitus, pemeriksaan kadar gula darah yang teratur dan terus menerus dapat mencegah meningkatnya kadar gula darah, yang dapat membantu menentukan penanganan yang tepat sehingga mengurangi resiko komplikasi yang berat, dan dapat meningkatkan kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus. Pemantauan kadar gula darah secara mandiri juga sangat membantu dalam melakukan pemantauan terhadap efektivitas latihan fisik dan diet (Kartika et al., 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2017), yang berjudul “*Nursing Agency Untuk Meningkatkan Kepatuhan,*

SelfCareAgency (SCA) Dan Aktivitas Perawatan Diri Pada Penderita Diabetes Mellitus (DM)”, ditemukan bahwa hanya 30,8% responden yang menyadari betapa pentingnya memantau kadar gula darah secara berkala. Keterbatasan yang dialami responden diantaranya: tidak memiliki glukometer pribadi, tidak ada yang mengantar ke fasilitas kesehatan, tidak ada biaya untuk periksa, dan lain-lain. Ada 69,2% responden penelitian yang tidak aware bahwa memantau kadar gula darah secara berkala merupakan salah satu komponen dari aktivitas perawatan diri penderita Diabetes Mellitus. Hal ini potensial terjadi karena kurangnya pengetahuan, rendahnya kesadaran diri, kurangnya sumberdaya yang dimiliki, *burned out*, dan lain-lain. Dari penelitian tersebut dapat diketahui bahwa orang dengan status sosial ekonomi rendah berpotensi mengalami komplikasi penyakit Diabetes Mellitus.

Perilaku perawatan diri pada penyakit kronis seperti diabetes melitus memerlukan kemampuan finansial dan biaya medis yang besar, hal ini dipengaruhi oleh lamanya perawatan yang dilakukan sehingga menjadi beban ekonomi bagi pasien dan keluarga (Dedefo et al., 2019). Penelitian yang dilakukan (Ha et al., 2021) responden dengan status ekonomi rendah dikaitkan dengan

tingginya insiden terjadinya gangren, pasien dengan status sosial ekonomi rendah sangat rentan mengalami amputasi bahkan kematian. Kondisi ini berkaitan dengan pemeriksaan kaki tidak teratur, manajemen perawatan yang tidak tepat, diagnosis yang tertunda, pengobatan yang tidak tepat, dan kepatuhan yang buruk terkait pengendalian penyakit sehingga dapat memperburuk terjadinya gangrene.

Penyakit Diabetes melitus yang diderita serta terapi pengobatan yang dijalani dapat mempengaruhi tingkat kesehatan sosial dan kesejahteraan bagi penderita diabetes melitus, serta meningkatkan kapasitas fungsional, psikologis, kesehatan sosial dan kesejahteraan penderita Penyakit yang didefinisikan sebagai kualitas hidup (Damanik et al., 2019). Keterbatasan ekonomi dapat mengubah perilaku pasien untuk memilih pengobatan alternatif daripada tindakan medis. Biaya kesehatan membuat sebagian besar pengeluaran pasien, terutama untuk pasien dengan kondisi khusus, seperti DM dengan kadar gula yang sangat tinggi, infeksi kaki diabetik, dan kerusakan ginjal akibat diabetes (Edison et al., 2022)

Sosial ekonomi yang rendah berdasarkan pendapatan pribadi atau rumah tangga, pendidikan, pekerjaan, dan area tempat tinggal berhubungan dengan rendahnya

tingkat kesehatan baik fisik maupun emosi. Hal ini dapat menyebabkan meningkatnya resiko penyakit serta kontrol glikemik yang buruk. Keluarga berpenghasilan rendah fokus pada pemenuhan kebutuhan yang mendesak dan tidak memperhatikan penyakitnya. Keluarga dengan pendapatan yang lebih tinggi rela mengeluarkan banyak uang demi kepentingan kesehatannya dan kepentingan yang mendesak lainnya.

Tekanan ekonomi mengakibatkan pasien terpaksa bertahan hidup melalui pendapatan yang minim. Pendapatan yang cenderung menurun juga dapat mendorong pasien untuk hemat biaya, termasuk di bidang kesehatan. Pasien lebih memilih untuk mengurangi pembelian obat untuk mengurangi pengeluarannya (Renaldi et al., 2021). Status ekonomi yang rendah berkaitan dengan manajemen perawatan yang tidak tepat, diagnosis yang tertunda, pengobatan yang tidak tepat, dan kepatuhan yang buruk terkait pengendalian penyakit sehingga dapat memperburuk kondisi pasien hingga terjadi komplikasi diabetes (Ha et al., 2021)

Ketidakpatuhan pengobatan menyebabkan penyakit lama untuk disembuhkan. Selain itu, lama menderita diabetes melitus akan semakin meningkatkan terjadinya

komplikasi berupa kerusakan pembuluh darah di seluruh tubuh sehingga makin memperberat gangguan fungsi organ-organ vital yang dapat memperlama proses penyembuhan untuk itu diperlukan strategi yang berlaku khusus terhadap pasien penyakit tertentu dan dalam mengembangkan suatu intervensi untuk meningkatkan kepatuhan pasien perlu dipertimbangkan juga semua faktor-faktor yang mempengaruhinya, dimana setiap ada perubahan lingkaran kegiatan rutin, setiap orang akan perlu melakukan penyesuaian. Situasi yang menyebabkan terjadinya ketidakpatuhan disebut situasi dengan risiko tinggi. Sistem lingkungan yang mempengaruhi kepatuhan pasien misalnya sistem ekonomi, budaya, dan sistem Kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Oktarina et al. (2019) hasil penelitian tersebut mendapatkan ada hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan perilaku pencegahan ulkus diabetikum, responden dengan status ekonomi rendah memiliki peluang sebesar 6,4 kali untuk berperilaku kurang baik dibandingkan status sosial ekonomi keluarga tinggi. Selain itu Meningkatnya status perekonomian dan kemakmuran dapat meningkatkan prevelensi kejadian Diabetes Mellitus tipe 2, hal ini berkaitan dengan status ekonomi dapat

mempengaruhi gaya hidup keluarga (Bulu et al., 2019)

Penelitian yang dilakukan oleh ProboSiwi, dkk (2020) tentang hubungan antara kondisi sosial ekonomi dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus menunjukkan hasil usia dan status pernikahan berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat antidiabetik oral. Sebagian besar pasien yang patuh minum obat antidiabetik oral adalah pasien berusia 41 sampai 60 tahun. *American Diabetes Association dalam Resti Arania (2020)* menyatakan bahwa jika seseorang bekerja maka akan memiliki manfaat kesehatan yang baik terhadap dirinya karena kadar glukosa darah dapat terkontrol melalui aktivitas fisik yang dilakukan serta dapat mencegah terjadi komplikasi. Namun, beberapa faktor pekerjaan juga mempengaruhi resiko besar terjadinya diabetes mellitus, pekerjaan dengan aktivitas fisik yang ringan akan menyebabkan kurangnya pembakaran energi oleh tubuh sehingga kelebihan energi dalam tubuh akan disimpan dalam bentuk lemak dalam tubuh yang mengakibatkan obesitas yang merupakan salah satu faktor resiko diabetes melitus (Suiraoaka dalam Resti Arania, 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dengan kepatuhan pengobatan pasien diabetes melitus di Kota Depok dengan nilai $p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$. Dalam penelitian ini diharapkan pada penderita diabetes melitus agar dapat meningkatkan serta menjaga kepatuhan dalam pengobatan dengan rutin untuk mengikuti setiap kegiatan di puskesmas/faskes, dengan tujuan agar tidak memperburuk penyakit yang diderita serta para penderita diabetes melitus diharapkan untuk selalu mengingat minum obat sesuai dengan yang sudah diresepkan, tidak menghentikan minum obat. Selain itu dukungan keluarga yang maksimal akan meningkatkan rasa percaya diri, optimis dalam menghadapi penyakit diabetes melitus, serta akan meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2021). *ADA standards of diabetes care 2021*. In *Diabetes Care* (Vol. 44, pp. S21–S226).
- ADA. (22tfs020). Introduction : *Standards of medical care in diabetes-2021*. *Diabetes Care*, 44, 1–2. <https://doi.org/10.2337/dc21-Sint>
- Bulu, A., Wahyuni, T. D., & Sutriningsih, A. (2019). Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Ilmiah Keperawatan*, 4(1).
- Dedefo, M. G., Ejeta, B. M., Wakjira, G. B., Mekonen, G. F., & Labata, B. G. (2019). Self-care practices regarding diabetes among diabetic patients in West Ethiopia. *BMC Research Notes*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4258-4>
- Dinas Kesehatan Kota Depok. 2023, : *Profil Dinas Kesehatan Kota Depok 2023*.
- Edison, I. P., Yesi Hasneli, & Sri Utami. (2022). Hubungan Status Ekonomi Dengan Perilaku Pencegahan Gangren Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Masa Pandemi Covid-19. *Riau Nursing Journal*, 1(1). <https://doi.org/10.31258/rnj.1.1.155-163>
- Federation, I. D. (2017). IDF Diabetes Atlas Eighth edition 2017. In *International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 8th edn. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation, 2017*. <http://www.diabetesatlas.org>. [https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31679-8](https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31679-8).
- Ha, J. H., Jin, H., & Park, J. U. (2021). Association between socioeconomic position and diabetic foot ulcer outcomes: a population-based cohort study in South Korea. *BMC Public Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11406-3>
- International Diabetes Federation Diabetes(2021). *IDF Atlas 10th edition(10th ed.)*. Belgium: International federation

- Jilao, M. 2017. *Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetes Oral pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Koh-Libong Thailand. Skripsi*. Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim. Ligita, T., Harvey, N., Wicking, K., Francis, K., & Nurjannah, I. (2021). Diabetes selfmanagement: what role does the family play? *Health Education*, 121(1), 75–92. <https://doi.org/10.1108/HE-12-2019-0063>
- Kartika, K., Suryani, I., & Sari, T. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1. *JURNAL NUTRISIA*, 19(1). <https://doi.org/10.29238/jnutri.v19i1.42>
- Kurniyawati Ningrum, D., Ilmu Kesehatan Masyarakat, J., Ilmu Keolahragaan, F., & Negeri Semarang, U. (2020). *Sejarah Artikel: Diterima 11 Mei*. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%203/36213>
- Mirza, R. (2017). Memaksimalkan Dukungan Keluarga Guna Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal JUMANTIK*, 2(2), 12–30.
- Nanda, O. D., Wiryanto, B., & Triyono, E. A. (2018). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Anti Diabetik dengan Regulasi Kadar Gula Darah pada Pasien Perempuan Diabetes Mellitus. *Amerta Nutrition*, 2(4), 340. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i4.2018.340-348>
- Sari, N. (2017). Nursing Agency Untuk Meningkatkan Kepatuhan, Self-Care Agency (SCA) Dan Aktivitas Perawatan Diri Pada Penderita Diabetes Mellitus (DM). *Jurnal Ners Lentera*, 5(1).
- Siregar, R., Stongpat, S., & Wattanakul, B. 2018. *Increasing Self-Efficacy To Regulate Exercise In Adult Patients With Type 2 Diabetes Melitus*. *Belitung Nursing Journal*, 4(6), 596-601.