

# FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PENGOBATAN PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RSUD DR. MOEWARDI KOTA SURAKARTA

**Ardi Setyawan<sup>1\*</sup>, Niken Luthfiyanti<sup>2</sup>, Kharisma Jayak Pratama<sup>3</sup>**

Universitas Duta Bangsa Surakarta<sup>1,2,3</sup>

*\*Corresponding Author : ardisetyawan830@gmail.com*

## **ABSTRAK**

Ketidakpatuhan dalam pengobatan merupakan satu permasalahan yang sering terjadi kepada pasien, kurangnya disiplin pengobatan akan mengakibatkan terjadinya komplikasi yang memperparah kualitas hidup seseorang hingga dapat menyebabkan kematian. Kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 merupakan faktor kunci untuk mencapai hasil terapi yang optimal dan mencegah terjadinya komplikasi yang serius. Dalam kepatuhan pastinya terdapat banyak faktor yang mempengaruhi hasil terapi yang optimal meliputi tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan dan motivasi berobat. Tujuan dilakukan penelitian ini untuk mengidentifikasi apakah terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien diabetes melitus tipe 2. Metode yang dipakai bersifat kuantitatif dengan desain *deskriptif observasional* menggunakan rancangan *cross sectional*. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang dianalisis menggunakan *chi square*. Hasil tingkat kepatuhan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu: kepatuhan pengobatan tinggi memiliki persentase 24,5%, kepatuhan pengobatan sedang memiliki persentase 46,9% dan kepatuhan pengobatan rendah memiliki persentase 28,6% sedangkan untuk faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan ditemukan hasil dari kategori baik yang banyak muncul terdapat pada motivasi berobat sebanyak 82 responden (83,7%), hasil kategori cukup yang banyak muncul pada dukungan keluarga sebanyak 33 responden (33,7%) dan hasil kategori kurang yang banyak muncul pada tingkat pengetahuan sebanyak 38 responden (38,8%). Kesimpulan yang didapat, terdapat hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pengobatan berupa tingkat pengetahuan *p-value* 0,000; peran tenaga kesehatan *p-value* 0,008 dan motivasi berobat *p-value* 0,000 pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi kota Surakarta.

**Kata kunci :** *cross sectional, diabetes melitus, kepatuhan pengobatan, RSUD Dr. Moewardi*

## **ABSTRACT**

*Non-compliance in treatment is a common problem for patients, lack of discipline in treatment will result in complications that worsen a person's quality of life and can even cause death. Compliance in treatment in patients with type 2 diabetes mellitus is a key factor in achieving optimal therapy results and preventing serious complications. The purpose of this study was to identify whether there were factors that influenced compliance in treatment in patients with type 2 diabetes mellitus. The method used was quantitative with a descriptive observational design using a cross-sectional design. The instrument used was a questionnaire analyzed using chi square. The results of the compliance level are divided into 3 categories, namely: high medication compliance has a percentage of 24.5%, moderate medication compliance has a percentage of 46.9% and low medication compliance has a percentage of 28.6% while for the factors that influence medication compliance, the results of the good category that often appear are in the motivation to seek treatment as many as 82 respondents (83.7%), the results of the sufficient category that often appear in family support as many as 33 respondents (33.7%) and the results of the less category that often appear in the level of knowledge as many as 38 respondents (38.8%). The conclusion obtained, there is a relationship between factors that influence medication compliance in the form of knowledge level *p-value* 0.000; the role of health workers *p-value* 0.008 and motivation to seek treatment *p-value* 0.000 in patients with type 2 diabetes mellitus at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta City.*

**Keywords :** *cross sectional, diabetes mellitus, medication adherence, Dr Moewardi hospital*

## PENDAHULUAN

Hiperglikemia merupakan kondisi berupa peningkatan kadar gula darah yang melebihi batas normal dari hasil pemeriksaan gula darah yang menjadi karakteristik sebuah penyakit diabetes (Soelistijo et al., 2021). Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 536,6 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes mellitus pada tahun 2021 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 10,5% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, *International Federation Diabetes* (IDF) memperkirakan prevalensi diabetes mellitus di tahun 2021 yaitu 10,8% pada perempuan dan 10,2% pada laki-laki. Prevalensi diabetes mellitus berdasarkan usia paling rendah terjadi pada usia 20-24 tahun yaitu 2,2% pada tahun 2021 diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 24% pada umur 75-79 tahun. Angka ini diprediksi terus meningkat mencapai 642,7 juta di tahun 2030 dan 783,2 juta di tahun 2045 (Magliano et al., 2021). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) kejadian diabetes melitus tipe 2 di Indonesia menjadi salah satu yang prevalensinya meningkat drastis yang tercatat pada tahun 2013 sebanyak 6,9% dan tahun 2018 sebanyak 8,5% pada penduduk dengan usia  $\geq 15$  tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit metabolismik yang memiliki ciri-ciri berupa kadar gula darah tinggi yang disebabkan karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Soelistijo et al., 2021). Tujuan dari terapi diabetes melitus tipe 2 yaitu untuk mengontrol kadar gula darah dalam tubuh agar tetap normal. Menurut *Diabetes Control and Complication Trial* (DCCT) mengatakan bahwa pengontrolan kadar gula darah yang baik dapat mengurangi komplikasi kronik dari penyakit diabetes melitus tipe 2 sekitar 20-30%. Berdasarkan data *The United Kingdom Prospective Diabetes Study*, menunjukkan bahwa setiap penurunan 1% HbA1C akan menurunkan risiko komplikasi sebesar 35%, menurunkan insiden kematian sebesar 21%, infark miokard 14%, komplikasi mikrovaskular 37% dan penyakit pembuluh darah perifer 43% (Chugh, 2011).

Keberhasilan suatu pengobatan diabetes mellitus tipe 2 sangat dipengaruhi oleh kepatuhan penderita untuk menjaga kesehatannya. Kepatuhan yang tinggi maka pengobatan diabetes mellitus tipe 2 dapat terlaksana secara optimal dan kualitas kesehatan bisa tetap stabil (Saifunurmazah, 2013). Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan bagaimana cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau oleh tenaga medis yang lain (Sidrotullah et al., 2022). Pengobatan dikatakan efektif apabila kadar gula darah dapat terkontrol dengan baik, namun terdapat kejadian yang menyebabkan kontrol kadar gula darah buruk, yaitu rendahnya tingkat kepatuhan pengobatan yang tentunya dapat mengakibatkan meningkatnya terjadinya morbiditas dan mortalitas (Poulter et al., 2020). Kepatuhan pasien meminum obat atau menggunakan insulin memegang peranan penting untuk menjaga kadar gula darah tetap terkontrol (Mokolomban et al., 2018). Kepatuhan pengobatan pada penyakit diabetes melitus tipe 2 masih tergolong memiliki tingkat kepatuhan pengobatan yang masih rendah (Katadi et al., 2019). Salah satu faktor utama dalam sebuah kegagalan pengobatan yaitu ketidakpatuhan (Hasanah et al., 2022).

Selain ketidakpatuhan terdapat faktor yang berperan penting dalam kepatuhan pengobatan yaitu faktor sosiodemografi pasien berupa karakteristik yang dimiliki seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan yang dijalannya (Dhrik et al., 2021). Kondisi sosiodemografi tersebut kemudian menyebabkan kurangnya pemahaman mengenai penyakit yang diderita, memunculkan perilaku ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan (Sianipar, 2019). Meskipun berbagai penelitian terkait kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 telah dilakukan, namun hubungan faktor yang mempengaruhi seperti tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan dan motivasi berobat terhadap kepatuhan terapi obat pasien diabetes melitus tipe 2 di Surakarta belum sepenuhnya

ada dan dipahami kaitannya. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang dapat mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seperti tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan dan motivasi berobat terhadap kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 di salah satu RSUD Dr. Moewardi.

## METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain deskriptif observasional menggunakan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan di RSUD Dr. Moewardi kota Surakarta pada bulan Mei sampai dengan Juni 2024. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, kemudian dianalisa yang dibagi menjadi dua, yaitu : analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis univariat berisi variabel bebas (faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan) dan variabel terikat (Kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2), sedangkan untuk analisis bivariat yang berisi tentang hubungan kepatuhan pengobatan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan.

## HASIL

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

| Karakteristik        | Kategori         | n         | %          |
|----------------------|------------------|-----------|------------|
| <b>Jenis kelamin</b> | Laki-laki        | 43        | 43,9       |
|                      | Perempuan        | 55        | 56,1       |
| <b>Total</b>         |                  | <b>98</b> | <b>100</b> |
| <b>Umur</b>          | 12-25 tahun      | 0         | 0          |
|                      | 26-45 tahun      | 18        | 18,4       |
|                      | 46-65 tahun      | 59        | 60,2       |
|                      | >65 tahun        | 21        | 21,4       |
| <b>Total</b>         |                  | <b>98</b> | <b>100</b> |
| <b>Pendidikan</b>    | SD               | 36        | 36,7       |
|                      | SMP              | 12        | 12,2       |
|                      | SMA/SMK          | 35        | 35,7       |
|                      | Perguruan Tinggi | 15        | 15,3       |
| <b>Total</b>         |                  | <b>98</b> | <b>100</b> |
| <b>Pekerjaan</b>     | Bekerja          | 62        | 63,3       |
|                      | Tidak Bekerja    | 36        | 36,7       |
| <b>Total</b>         |                  | <b>98</b> | <b>100</b> |

Hasil dari tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengalami diabetes melitus tipe 2 terjadi pada jenis kelamin perempuan sebesar 56,1%, paling banyak terjadi pada umur 46-65 tahun sebesar 60,2%, mayoritas responden mengalpu pendidikan SD sebesar 36,7% dan Sebagian besar responden bekerja sebesar 63,3%.

**Tabel 2. Kepatuhan Pengobatan**

| Kepatuhan    | n         | %          |
|--------------|-----------|------------|
| Rendah       | 28        | 28,6       |
| Sedang       | 46        | 46,9       |
| Tinggi       | 24        | 24,5       |
| <b>Total</b> | <b>98</b> | <b>100</b> |

Hasil dari tabel 2 diketahui bahwa, sebagian besar tingkat kepatuhan pasien diabetes melitus pada penelitian ini berada dalam kategori sedang sebesar 46,9%.

Hasil dari tabel 3 diketahui bahwa, pada hasil kategori “baik” yang banyak muncul terdapat pada motivasi berobat sebanyak 82 responden (83,7%), hasil kategori “cukup” yang

banyak muncul pada dukungan keluarga sebanyak 33 responden (33,7%) dan hasil kategori “kurang” yang banyak muncul pada tingkat pengetahuan sebanyak 38 responden (38,8%).

**Tabel 3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan**

| Variabel               | Kategori | n         | %          |
|------------------------|----------|-----------|------------|
| Tingkat pengetahuan    | Baik     | 31        | 31,6       |
|                        | Cukup    | 29        | 29,6       |
|                        | Kurang   | 38        | 38,8       |
| <b>Total</b>           |          | <b>98</b> | <b>100</b> |
| Dukungan keluarga      | Baik     | 54        | 55,1       |
|                        | Cukup    | 33        | 33,7       |
|                        | Kurang   | 11        | 11,2       |
| <b>Total</b>           |          | <b>98</b> | <b>100</b> |
| Peran tenaga kesehatan | Baik     | 72        | 73,5       |
|                        | Cukup    | 17        | 17,3       |
|                        | Kurang   | 9         | 9,1        |
| <b>Total</b>           |          | <b>98</b> | <b>100</b> |
| Motivasi berobat       | Baik     | 82        | 83,67      |
|                        | Cukup    | 8         | 8,16       |
|                        | Kurang   | 8         | 8,16       |
| <b>Total</b>           |          | <b>98</b> | <b>100</b> |

**Tabel 4. Hubungan Kepatuhan Pengobatan terhadap Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan**

|                      |        | Hubungan Kepatuhan Pengobatan dengan Tingkat Pengetahuan    |           |           |           | Nilai Pearson<br>Chi Square |
|----------------------|--------|---|-----------|-----------|-----------|-----------------------------|
|                      |        | Baik  | Cukup     | Kurang    | Total     |                             |
| Kepatuhan Pengobatan | Rendah | 1   | 7         | 20        | 28        | 0,000                       |
|                      | Sedang | 11  | 20        | 15        | 46        |                             |
|                      | Tinggi | 19  | 2         | 3         | 24        |                             |
| <b>Total</b>         |        | <b>31</b>   | <b>29</b> | <b>38</b> | <b>98</b> |                             |
|                      |        | Hubungan Kepatuhan Pengobatan dengan Dukungan Keluarga      |           |           |           | Nilai Pearson<br>Chi Square |
|                      |        | Baik  | Cukup     | Kurang    | Total     |                             |
| Kepatuhan Pengobatan | Rendah | 13  | 11        | 4         | 28        | 0,151                       |
|                      | Sedang | 23  | 16        | 7         | 46        |                             |
|                      | Tinggi | 18  | 6         | 0         | 24        |                             |
| <b>Total</b>         |        | <b>54</b>   | <b>33</b> | <b>11</b> | <b>98</b> |                             |
|                      |        | Hubungan Kepatuhan Pengobatan dengan Peran Tenaga Kesehatan |           |           |           | Nilai Pearson<br>Chi Square |
|                      |        | Baik  | Cukup     | Kurang    | Total     |                             |
| Kepatuhan Pengobatan | Rendah | 15  | 7         | 6         | 28        | 0,008                       |
|                      | Sedang | 34  | 9         | 3         | 46        |                             |
|                      | Tinggi | 23  | 1         | 0         | 24        |                             |
| <b>Total</b>         |        | <b>72</b>   | <b>17</b> | <b>9</b>  | <b>98</b> |                             |
|                      |        | Hubungan Kepatuhan Pengobatan dengan Motivasi Berobat       |           |           |           | Nilai Pearson<br>Chi Square |
|                      |        | Motivasi Berobat  |           |           |           |                             |
|                      |        | Baik  | Cukup     | Kurang    | Total     | 0,000                       |
| Kepatuhan Pengobatan | Rendah | 16  | 6         | 6         | 28        |                             |
|                      | Sedang | 42  | 2         | 2         | 46        |                             |
|                      | Tinggi | 24  | 0         | 0         | 24        |                             |
| <b>Total</b>         |        | <b>82</b>   | <b>8</b>  | <b>8</b>  | <b>98</b> |                             |

Hasil dari tabel 4 terdapat hubungan yang signifikan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan meliputi tingkat pengetahuan *p-value* 0,000; peran tenaga kesehatan *p-value* 0,008 dan motivasi berobat *p-value* 0,000 sedangkan untuk dukungan keluarga tidak

terdapat hubungan yang signifikasikan terhadap kepatuhan pengobatan dengan nilai *p-value* 0,151.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 tentang karakteristik responden menunjukkan bahwa responden yang diteliti menderita diabetes melitus tipe 2 mayoritas terjadi pada perempuan dengan persentase 56,1% sebanyak 55 responden yang disusul dengan jenis kelamin laki-laki dengan persentase 43,9% sebanyak 43 responden. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Arania et al., 2021), bahwa responden yang mengalami diabetes melitus tipe 2 paling banyak terjadi pada jenis kelamin perempuan dengan persentase 72,2% sebanyak 91 responden. Tingginya penderita diabetes melitus tipe 2 pada perempuan dikarenakan menurunnya respon insulin disebabkan oleh hormon estrogen dan progesterone yang rendah terutama pada masa menopause, selain itu berat badan juga berpengaruh terjadinya diabetes melitus tipe 2 pada perempuan yang memiliki berat badan yang tidak ideal sehingga dapat menurunkan sensitivitas respon insulin dengan hal tersebut membuat perempuan sering terkena penyakit diabetes melitus tipe 2 (Meidikayanti & Wahyuni, 2017).

Umur merupakan waktu yang telah terlewati sejak lahir, umur diukur dari tanggal lahir hingga tanggal kini sebagai identifikasi usia seseorang. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa umur 46 – 65 tahun dengan persentase 60% sebanyak 59 responden merupakan rentang umur yang paling banyak menderita penyakit diabetes melitus tipe 2, diikuti usia >65 tahun dengan persentase 21,4% sebanyak 21 responden kemudian pada rentang usia 26 – 45 tahun dengan persentase 18,4% sebanyak 18 responden merupakan rentang usia yang sedikit mempunyai riwayat diabetes melitus tipe 2, sedangkan untuk rentang usia 12 – 25 tahun pada penelitian ini tidak temukan responden yang menderita penyakit diabetes melitus tipe 2. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan (Komariah & Rahayu, 2020), bahwa responden yang mengalami diabetes melitus tipe 2 pada usia 46 – 65 tahun dengan persentase 69,4%. Diabetes melitus tipe 2 umumnya terjadi pada usia diatas 40 tahun dikarenakan pada usia tersebut mulai terjadi peningkatan intoleransi glukosa (Eka Mustofa et al., 2022).

Tingkat pendidikan seseorang pada dasarnya dapat mempengaruhi kemampuan dalam mengambil keputusan yang akan menentukan masa depan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan hidup sehat, terutama dalam mencegah penyakit diabetes melitus tipe 2. Dari tabel tersebut diketahui bahwa responden yang diteliti pada penelitian ini memiliki jenjang pendidikan yang beranekaragam. Responden dengan pendidikan SD pada penelitian ini memiliki jumlah yang paling banyak sebesar 36,7% sebanyak 36 responden sedangkan untuk responden pendidikan SMP menjadi pendidikan paling sedikit dengan persentase 12,2% sebanyak 12 responden. Responden dengan pendidikan perguruan tinggi memiliki persentase 15,3% sebanyak 15 responden kemudian untuk responden dengan pendidikan SMA/SMK memiliki persentase 35,7% sebanyak 35 responden. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Arania et al., 2021), bahwa responden yang banyak mengalami diabetes melitus tipe 2 terdapat pada tingkat pendidikan SD dengan persentase 47,6% sebanyak 60 responden.

Tingkat pendidikan memiliki pengaruh yang besar terhadap penyakit yang diderita terutama penyakit diabetes melitus tipe 2. Biasanya orang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang luas terutama mengenai kesehatan. Pengetahuan yang dimiliki seseorang akan memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatan. Meningkatnya tingkat pendidikan akan meningkatkan untuk hidup sehat dan lebih memperhatikan gaya hidup serta

pola makan yang sehat sedangkan pada seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan rendah akan memiliki risiko lebih mudah terkena sebuah penyakit terutama diabetes melitus tipe 2 dikarenakan kurang pedulinya gaya hidup dan pola makan yang sehat (Pahlawati & Nugroho, 2019). Pekerjaan merupakan aktivitas utama yang dilakukan sebuah individu untuk mendapatkan penghasilan dan untuk memenuhi kebutuhan hidup sendiri maupun untuk keluarga. Pada penelitian ini diketahui bahwa kebanyakan responden masuk dalam kategori bekerja dengan persentase 63,3% sebanyak 62 responden sedangkan pada kategori tidak bekerja memiliki persentase 36,7% sebanyak 34 responden. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arania et al., 2021) bahwa responden yang bekerja memiliki persentase 62,7% sebanyak 79 orang sedangkan yang tidak bekerja memiliki persentase 37,2% sebanyak 47 orang.

Kadar gula darah merupakan gula yang ada di dalam darah yang terbentuk dari karbohidrat yang tersimpan di glikogen dan di rangka otot. Kadar gula darah tinggi disebabkan salah satunya dari aktivitas yang rendah. Bekerja memiliki manfaat yang besar karena kadar glukosa darah dapat terkontrol melalui aktivitas fisik tetapi pekerjaan dengan aktivitas fisik yang ringan atau kurang mempunyai risiko 3,217 kali lebih besar mengalami diabetes melitus tipe 2 daripada seseorang yang yang melakukan aktivitas yang cukup dalam bekerja (Karwati, 2022).

### **Kepatuhan Pengobatan**

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa hasil penelitian responden yang memiliki tingkat kepatuhan pengobatan tinggi memiliki persentase 24,5% sebanyak 24 responden, kepatuhan pengobatan sedang memiliki persentase 46,9% sebanyak 46 responden dan kepatuhan pengobatan rendah memiliki persentase 28,6% sebanyak 28 responden. Hasil dari tingkat kepatuhan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Bulu et al., 2019) bahwa pada penelitian ini sebagian besar masuk pada kategori tingkat kepatuhan sedang sebesar 47,3%.

Kepatuhan dapat dideskripsikan sebagai sikap disiplin atau perilaku taat terhadap suatu perintah maupun aturan yang ditetapkan atau telah diberikan yang diterima dengan kesadaran penuh (Fitri & Fanny, 2021). Kepatuhan merupakan salah satu cara agar seseorang bisa mendapatkan hasil terapi yang maksimal. Terutama pada pengobatan diabetes melitus tipe 2 yang harus dilakukan secara berkelanjutan dan dalam jangka waktu yang lama dikarenakan penyakit ini tidak dapat disembuhkan. Pentingnya kepatuhan meminum obat antidiabetes atau penggunaan obat insulin memiliki tujuan agar kadar gula darah dalam tubuh dapat terkontrol atau terkendali sehingga tidak menyebabkan penyakit penyerta yang dapat memperburuk keadaan pasien dan hingga dapat menyebakan kematian (Muhyamin & Andini, 2023).

### **Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan**

Berdasarkan tabel 3 tentang faktor-faktor yang kepatuhan pengobatan diketahui bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pada hasil kategori tingkat pengetahuan baik sebanyak 31 responden (31,6%), cukup sebanyak 29 responden (29,6%) dan kurang sebanyak 38 responden (38,8%). Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sidrotullah et al., 2022) dengan hasil pengetahuan kategori kurang didapatkan 199 responden sebesar (93,4%). Pada hasil kategori dukungan keluarga baik sebanyak 54 responden (55,1%), cukup sebanyak 33 responden (33,7%) dan kurang sebanyak 11 responden (11,2%). Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Siregar & Siregar, 2022) dengan hasil dukungan keluarga kategori baik didapatkan 80 responden sebesar (80%). Pada hasil kategori peran tenaga kesehatan baik sebanyak 72 responden (73,5%), cukup sebanyak 17 responden (17,3%) dan kurang sebanyak

9 responden (9,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Ningrum, 2020) dengan hasil dukungan tenaga kesehatan kategori mendukung didapatkan 32 responden sebesar (61,5%). Pada hasil kategori motivasi berobat baik sebanyak 82 responden (83,67%), cukup sebanyak 8 responden (8,16%) dan kurang sebanyak 8 responden (8,16%). Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Prasetya et al., 2023) dengan hasil pengetahuan kategori kurang didapatkan 33 responden sebesar (52,4%).

### **Hubungan Kepatuhan Pengobatan terhadap Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan**

Berdasarkan tabel 4 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan menunjukkan bahwa terdapat pengaruh tingkat pengetahuan responden terhadap kepatuhan pengobatan dengan nilai pearson chi square 0,000. Hasil yang didapatkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nazriati et al., 2018) dengan nilai p = 0,022 menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2. Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor dalam mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat, sehingga pemberian informasi yang mendalam tentang diabetes melitus tipe 2 sangat penting untuk dilakukan agar tingkat kepatuhan minum obat meningkat dan risiko keparahan penyakit dan komplikasi menurun, serta kadar gula darah dalam tubuh dapat dikontrol (Boyoh et al., 2015).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan, unsur-unsur yang diperlukan antara lain adalah pengertian tentang apa yang dilakukan, keyakinan tentang manfaat dan kebenaran dari apa yang dilakukan serta sarana yang diperlukan untuk berbuat. Tindakan merupakan respon internal setelah adanya pemikiran dan pengetahuan. Tindakan kepatuhan ini dipengaruhi oleh keturunan, lingkungan, dan pengetahuan (Nazriati et al., 2018). Pengaruh peran tenaga kesehatan terhadap kepatuhan pengobatan di penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh peran tenaga kesehatan terhadap kepatuhan pengobatan dengan nilai pearson chi square 0,008. Hasil yang didapatkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ningrum, 2020) dengan nilai p = 0,0001 menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2.

Dukungan yang dapat diberikan oleh petugas kesehatan kepada pasien terdiri empat jenis dukungan. Dukungan pertama adalah dukungan informasional yaitu dalam bentuk pemberian informasi, nasihat, ide, arahan dan lainnya yang dibutuhkan selama masa pengobatan. Dukungan kedua yaitu dukungan emosional untuk menciptakan rasa damai dan aman berupa simpatik, empati, kepercayaan, perhatian dan cinta. Dukungan ketiga berupa dukungan instrumental seperti memberikan peralatan lengkap, obat-obatan dan lain-lain yang dibutuhkan. Sementara dukungan keempat ialah dukungan penilaian dalam bentuk pemberian apresiasi kepada pasien. Pengaruh motivasi berobat terhadap kepatuhan pengobatan di penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh motivasi berobat terhadap kepatuhan pengobatan dengan nilai pearson chi square 0,000. Hasil yang didapatkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Prasetya et al., 2023) dengan nilai p = 0,000 menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2.

Upaya pencegahan dan penanganan pada pasien diabetes melitus salah satunya yaitu memberikan motivasi dalam kepatuhan minum obat pada penderita diabetes melitus tipe 2. Motivasi yang baik akan berpengaruh pada meningkatnya kepatuhan pengobatan. seseorang yang memiliki motivasi berobat tinggi akan menunjukkan tindakan atau perilaku yang patuh dalam menjalankan pengobatan yang diberikan seperti kontrol rutin, melakukan

pemerkiraan gula darah berskala secara teratur, olahraga teratur serta tidak mengkonsumsi makanan dengan kadar gula yang berlebihan. Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan di penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan dengan nilai pearson chi square 0,151. Hasil yang didapatkan terbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh (Priscayanti et al., 2023) dengan nilai  $p = 0,000$  menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2.

## KESIMPULAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Moewardi yang dilaksanakan selama bulan Mei sampai dengan Juni 2024 diketahui bahwa terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan berupa tingkat pengetahuan dengan nilai *pearson chi square* 0,000, peran tenaga kesehatan dengan nilai *pearson chi square* 0,008 dan motivasi berobat dengan nilai *pearson chi square* 0,000.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang terlibat dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini yang saya sajikan, terutama kepada dosen pembimbing yang telah membantu penyelesaian karya ilmiah ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arania, R., Triwahyuni, T., Esfandiari, F., & Nugraha, F. R. (2021). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Klinik Mardi Waluyo Lampung Tengah. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(3), 146–153.
- Arania, R., Triwahyuni, T., Prasetya, T., & Cahyani, S. D. (2021). Hubungan Antara Pekerjaan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Klinik Mardi Waluyo Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(3), 163–169.
- Boyoh, M. E., Kaawoan, A., & Bidjuni, H. (2015). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan Unsrat*, 3(3), 1–6.
- Bulu, A., Wahyuni, T. D., & Sutriningsih, A. (2019). Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Nursing News*, 4(1), 181–189.
- Dhrik, M., Prasetya, A. A. N. P., & Apridewi, N. K. (2021). Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Kepatuhan Terapi Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Rumah Sakit Ari Canti. *Prosiding Simposium Kesehatan Nasional*, 134–140.
- Eka Mustofa, E., Purwono, J., & Ludiana. (2022). Penerapan Senam Kaki Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara Tahun 2021. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1).
- Fitri, N., & Fanny, D. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pendamping Pasien Bersalin Dalam Menjalankan Protokol Covid 19. *Maternal Child Health Care*, 3(1), 405–411.
- Hasanah, L., Ariyani, H., & Hartanto, D. (2022). Hubungan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Rsud Ulin Banjarmasin Banjarmasin ). *Journal of Current Pharmaceutical Sciences*, 6(1), 581–589.

- Karwati. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kadar Gula Darah Pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Situ. *Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April*, 4(1), 14–17.
- Katadi, S., Andayani, T. M., & Endarti, D. (2019). The Correlation of Treatment Adherence with Clinical Outcome and Quality of Life in Patients with Type 2 Diabetes. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 9(1), 19–26.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018*.
- Komariah, & Rahayu, S. (2020). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Klinik Pratama Rawat Jalan Proklamasi, Depok, Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada-Januari*, 11(1), 41–50.
- Kurniyawati Ningrum, D. (2020). Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II. *Higeia Journal of Public Health Research And Development*, 4(3), 492–505.
- Magliano, D. J., Boyko, E. J., Balkau, B., Barengo, N., Barr, E., Basit, A., Bhata, D., Bommer, C., Booth, G., Cariou, B., Chan, J., Chen, H., Chen, L., & Chivese, T. (2021). *IDF Diabetes Atlas 10th edition*.
- Meidikayanti, W., & Wahyuni, C. U. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Pademawu. *Hurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 240–252.
- Mokolomban, C., Wiyono, W. I., & Mpila, D. A. (2018). Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Disertai Hipertensi Dengan Menggunakan Metode Mmas-8. *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi-Unsrat*, 7(4), 69–78.
- Muhaymin, Y. W., & Andini, A. (2023). Tingkat Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Tipe II terhadap Penggunaan Obat Antidiabetes di Puskesmas Yosowilangun Kabupaten Lumajang. *Pharmademic : Jurnal Kefarmasian Dan Gizi*, 2(2), 83–92.
- Nazriati, E., Pratiwi, D., & Restuastuti, T. (2018). Pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2 dan hubungannya dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Mandau Kabupaten Bengkalis. *Majalah Kedokteran Andalas*, 41(2), 59–68.
- Pahlawati, A., & Nugroho, P. S. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda Tahun 2019. *Borneo Student Reseach*, 1(1), 1–5.
- Poulter, N. R., Borghi, C., Parati, G., Pathak, A., Toli, D., Williams, B., & Schmieder, R. E. (2020). Medication adherence in hypertension. *Journal of Hypertension*, 38(4).
- Prasetya, S. A., Irawan, A., & Rahman, S. (2023). Hubungan Motivasi Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II. *Journal of Nursing Invention*, 4(1), 15–24.
- Priscayanti, N. P. H., Maharjana, I. B. N., Wintariani, N. P., & Hita, I. P. G. A. P. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Mengwi II. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 1(3).
- Saifunurmazah, D. (2013). *Kepatuhan Penderita Diabetes Melitus Dalam Menjalani Terapi Olahraga dan Diet*.
- Sianipar, C. M. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidak Patuhan Pasien Diabetes Mellitus Dalam Kontrol Ulang Di Ruangan Penyakit Dalam Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 5(1), 57–62.
- Sidrotullah, M., Radiah, N., & Eya, M. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Montong Betok Kecamatan Montong Gading Lombok Timur Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi*, 87(1), 58–61.

Siregar, H. K., & Siregar, S. W. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Mellitus di RSUD Sawah Besar Jakarta Tahun 2022. *Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing*, 3(2), 83–88.

Soelistijo, S. A., Suastika, K., Decroli, E., Permana, H., Sucipto, K. W., Kusnadi, Y., Budiman, Sasiarini, L., Sanusi, H., Nugroho, H., & Susanto, H. (2021). *Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa Di Indonesia 2021*. Pb perkeni.