

## ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PENGUNAAN OBAT DIABETES MELLITUS PADA MASYARAKAT DAERAH PESISIR

Rizal<sup>1\*</sup>, Hamdan Hariawan<sup>2</sup>

Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Maluku<sup>1</sup>

Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Maluku<sup>2</sup>

\*Corresponding Author : apt.klin.rizal@gmail.com

### ABSTRAK

Prevalensi diabetes diprediksi terus bertambah setiap tahun dan menjadi masalah kesehatan utama. Keberhasilan penatalaksanaan terapi farmakologi diabetes memiliki korelasi yang signifikan terhadap kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Tingkat signifikansi faktor penentu kepatuhan sangat bervariasi, tergantung pada karakteristik sampel penelitian. Indonesia merupakan Negara Kepulauan yang masyarakatnya banyak yang tinggal di daerah pesisir. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat pada masyarakat pesisir. Desain penelitian yaitu analitik observasional (*cross-sectional*). Variabel terikat yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan, lama menderita DM, pemeriksaan rutin, target glukosa darah, lama pengobatan DM, edukasi obat, motivasi, dan dukungan keluarga. Sedangkan variabel bebasnya adalah tingkat kepatuhan yang diukur dengan kuesioner MMAS-8. Analisis data menggunakan analisis bivariat dengan *chi square test* dan analisis multivariat dengan regresi logistik. Tingkat kepatuhan penggunaan obat responden sangat rendah yaitu hanya 27 (17,2%) responden dengan kategori patuh dan terdapat 130 (82,8%) dengan kategori tidak patuh. Dukungan keluarga merupakan faktor yang signifikan bermakna secara statistik dan klinis terhadap tingkat kepatuhan dalam penggunaan obat antidiabetes pada masyarakat daerah pesisir ( $p=0,016$ ; OR 0,23 IK 95% 0,69-0,72). Pada masyarakat daerah pesisir faktor determinan yang berkorelasi positif adalah adanya dukungan keluarga. Pentingnya bagi tenaga kesehatan, khususnya apoteker, pada daerah masyarakat pesisir memahami bahwa tingkat kepatuhan ditentukan oleh adanya dukungan keluarga, sehingga edukasi penatalaksanaan terapi juga penting untuk dilakukan intervensi pada keluarga pasien.

**Kata kunci** : kepatuhan, masyarakat pesisir, obat diabetes

### ABSTRACT

*The prevalence of diabetes increasing every year and become a major health problem. Successful management of pharmacological therapy has a significant correlation with patient adherence to medication. The level of significance of the determinants factors of adherence varies greatly, depending on the characteristics of the research sample. Indonesia is an archipelago country where many people live in coastal areas. The aim of this research is to analyze the factors that correlate to medication adherence in coastal communities. The research design is analytic observational (cross-sectional). The dependent variables are gender, age, education, duration of diabetes, regular monitoring, blood glucose targets, duration of treatment, drug education, motivation, and family support. The independent variable is the level of adherence assessed by the MMAS-8 questionnaire. Data analysis used bivariate analysis with chi-square test and multivariate analysis with logistic regression. The level of medication adherence was very low, only 27 (17.2%) respondents were in the adherence category and there were 130 (82.8%) in the non-adherence category. Family support is a statistically and clinically significant factor in the level of diabetes medication adherence in coastal communities ( $p=0.016$ ; OR 0.23 CI 95% 0.69-0.72). In coastal communities, the determinant factor positively correlated is family support. Health workers, especially pharmacists, in coastal community areas need to understand that the level of medication adherence is determined by family support so education on management therapy is also important for the patient's family.*

**Keywords** : diabetes medication, adherence, coastal communities

## PENDAHULUAN

Diabetes merupakan masalah kesehatan utama yang telah mencapai level mengkhawatirkan. Pada tahun 2019, hampir setengah milyar orang menderita diabetes di seluruh dunia, angka tersebut meningkat sebesar 62% selama 10 tahun terakhir, dari 285 juta di tahun 2009 menjadi 463 juta (Saeedi et al., 2019). Prevalensi di US sebanyak 37,3 juta orang menderita diabetes dan di Indonesia menduduki peringkat 7 dunia yaitu sekitar 10,7 juta orang menderita diabetes serta 1 dari 16 orang yang berusia 20-79 tahun merupakan penderita DM. Data dari *International Diabetes Federation* memprediksikan di tahun 2030 terjadi peningkatan penderita diabetes di Indonesia menjadi 13,7 juta orang (CDC, 2022; Saeedi et al., 2019). Hal ini merupakan suatu ancaman yang serius bagi sistem kesehatan Indonesia yang belum cukup siap dalam mencegah dan menangani kondisi tersebut (Kemenkes RI, 2019).

Penatalaksanaan diabetes terdiri dari terapi nonfarmakologi (diet dan pengaturan gaya hidup) dan terapi farmakologi (antidiabetik oral dan insulin). Tujuan terapi pada DM yaitu tercapainya normoglikemia, pengurangan onset dan durasi retinopati, nefropati, komplikasi neuropati, faktor risiko kardiovaskular dan peningkatan kualitas hidup (Dipiro et al., 2020). Terapi farmakologi merupakan kunci utama pengobatan diabetes. Pada kasus diabetes baru sekitar 60% penderita membutuhkan intervensi terapi farmakologi (Davidson, 2016).

Keberhasilan pengobatan tidak hanya meliputi ketepatan diagnosa, ketepatan pemilihan obat, ketepatan pemilihan dosis, tetapi juga kepatuhan dalam berobat (Julaiha, 2019). Terdapat sekitar 45% pasien diabetes yang gagal dalam mencapai target indeks glikemik ( $HbA1c < 7\%$ ), faktor yang sangat mempengaruhi adalah rendahnya kepatuhan pengobatan (Polonsky & Henry, 2016). Pasien dengan tingkat kepatuhan pengobatan rendah akan meningkatkan perkembangan risiko komplikasi mikro dan makrovaskular yang akan menyebabkan kerusakan organ seperti ginjal, jantung, otak, dan mata sehingga mempengaruhi baik langsung maupun tidak langsung terhadap biaya dan kualitas hidup (Shams & Barakat, 2010).

Tingkat kepatuhan berkorelasi signifikan terhadap capaian terapi yang diharapkan pada pasien DM, namun banyak penelitian menunjukkan masih rendahnya tingkat kepatuhan terhadap penggunaan obat antidiabetik (Jannah, 2018; Jilao, 2017; Rohi, 2020). Penelitian yang di lakukan dipoliklinik endokrin RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menunjukkan ketidakpatuhan penggunaan obat antidiabetik yaitu 62,1% (Boyoh et al., 2015).

Variasi ketidakpatuhan penggunaan obat berkisar antara 4% hingga 88% (Al-lela et al., 2020). Hal tersebut menunjukkan perlunya penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pada populasi penyakit ini, sehingga dapat ditentukan target potensial untuk pemberian intervensi terkait dengan kepatuhan, terkhusus pada wilayah-wilayah yang dengan kondisi geografis yang spesifik seperti masyarakat daerah pesisir.

Karakteristik dan kondisi masyarakat perkotaan berbeda dengan masyarakat pesisir. Secara umum masyarakat pesisir memiliki karakter yang keras dan tidak mudah diatur. Berdasarkan aspek demografi, umumnya merupakan penduduk yang mempunyai pekerjaan sebagai pelaut. Masyarakat pesisir juga cenderung lebih memikirkan kebutuhan ekonomi, memenuhi kebutuhan sandang dan pangan keluarga. Selain itu faktor kesehatan juga membedakan masyarakat perkotaan dan pesisir. Hal ini dapat terjadi karena beberapa hal seperti perbedaan pemerataan infrastruktur, kepadatan penduduk, kemiskinan, perilaku hidup bersih, dan lingkungan (Alavi et al., 2011; Shrivastava et al., 2013; Sumampouw & Nelwan, 2015). Kondisi ini memungkinkan penderita DM pada masyarakat pesisir memiliki pengetahuan yang kurang terhadap manajemen pengobatan diabetes melitus yang akan mempengaruhi tingkat kepatuhan dan keberhasilan terapi.

Maluku merupakan salah satu provinsi dengan daerah kepulauan dan sebagian besar masyarakatnya adalah masyarakat pesisir. Kecamatan Leihitu merupakan salah satu kecamatan di wilayah pesisir Utara Pulau Ambon. Diabetes Melitus masuk ke dalam 10 kasus terbanyak

di Provinsi Maluku dengan jumlah 9.012 kasus pada tahun 2020. Angka ini meningkat dari 6.212 kasus pada tahun 2019. Berdasarkan data awal yang didapatkan dari 2 Puskesmas di Wilayah Kecamatan Leihitu didapatkan sebanyak 502 penderita diabetes mellitus tahun 2021 dan angka ini meningkat dari tahun 2020 sebanyak 342 penderita. Angka ini akan terus naik setiap tahunnya, bahkan akan diikuti dengan peningkatan komplikasi pada penderita DM jika faktor-faktor yang mempengaruhi perawatan diri tidak dioptimalkan (Dinkes Prov Maluku, 2021; Sriwahyuni et al., 2020). Hingga saat ini belum diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat penderita DM pada masyarakat pesisir di daerah kepulauan. Penelitian-penelitian sebelumnya hanya mengkaji tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetik secara umum, sehingga pada penelitian ini akan dilakukan kajian tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetik pada masyarakat pesisir dan kemudian menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat pada masyarakat pesisir.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*, yaitu menganalisis faktor-faktor yang berhubungan antar variabel dalam satu waktu pengukuran. Variabel penelitian ini adalah karakteristik yang terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan, lama menderita DM, pemeriksaan rutin, target glukosa darah, lama pengobatan DM, edukasi obat, motivasi, dan dukungan keluarga sebagai variabel independent. Sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan penggunaan obat diabetes. Variabel dependen diukur dengan kuesioner *the 8-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)*.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien DM di wilayah Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*. Data jumlah populasi (N) yaitu 502, besar sampel didapatkan dengan menggunakan rumus penentuan besar sampel penelitian *cross-sectional* menghasilkan besar sampel minimal 81 responden.

$$N = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P) N}{d^2 (N-1) + (z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P))}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 (1-0,5) 502}{0,1^2 (502-1) + 1,96^2 \cdot 0,5 (1-0,5)}$$

$$n = 80,8$$

Penelitian ini dimulai dengan pengajuan laik etik ke Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Maluku. Sertifikat laik etik didapatkan dengan Nomor LB.02.03/6.2/5162/2022. Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian ke Dinas Kesehatan Maluku Tengah, kemudian proses penelitian dilakukan dengan menentukan enumerator penelitian dan dilanjutkan dengan pengambilan data penelitian. Setelah itu peneliti melakukan analisis data. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, bivariat dan multivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden. Analisis bivariat dengan *chi square test* untuk mengetahui signifikansi masing-masing faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan penggunaan obat diabetes melitus. Sedangkan Analisis multivariat yang digunakan adalah analisis *regresi logistic* dengan nilai kemaknaan  $\alpha < 0,05$  untuk mengetahui besaran faktor yang signifikan berpengaruh.

## HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik		n	%
Jenis Kelamin	Perempuan	118	75,2
	Laki-laki	39	24,8
Usia	< 60 tahun	89	56,7
	≥ 60 tahun	68	43,3
Pendidikan	Lanjutan	79	50,3
	Dasar	78	49,7
Lama menderita DM	< 5 tahun	89	56,7
	≥ 5 tahun	68	43,3
Pemeriksaan GD rutin	Ya	122	77,7
	Tidak	35	22,3
Target GD	Tercapai	16	10,2
	Tidak Tercapai	141	89,8
Jenis Terapi ADO	Tunggal	61	38,9
	Kombinasi	96	61,1
Motivasi	Baik	72	45,9
	Kurang	85	54,1
Dukungan Keluarga	Baik	67	42,7
	Kurang	90	57,3
Tingkat Kepatuhan Penggunaan obat	Patuh	27	17,2
	Tidak Patuh	130	82,8

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Diabetes Mellitus

		Patuh		Tidak Patuh		Nilai p	OR	IK 95%	
		n	%	n	%			Min	Max
Jenis Kelamin	Perempuan	21	17,8	97	82,2	0,811	1,19	0,44	3,20
	Laki-laki	6	15,4	33	84,6				
Usia	< 60 tahun	16	18,0	73	82,0	0,833	1,14	0,49	2,64
	≥ 60 tahun	11	16,2	57	83,8				
Pendidikan	Lanjutan	13	16,5	66	83,5	0,835	0,90	0,39	2,06
	Dasar	14	17,9	64	82,1				
Lama menderita DM	< 5 tahun	13	14,6	76	85,4	0,395	0,66	0,28	1,51
	≥ 5 tahun	14	20,6	54	79,4				
Riwayat Keluarga	Ya	13	13,7	82	86,3	<b>0,194*</b>	0,54	0,24	1,25
	Tidak	14	22,6	48	77,4				
Pemeriksaan GD rutin	Ya	16	13,1	106	86,9	<b>0,020*</b>	0,33	0,14	0,80
	Tidak	11	31,4	24	68,6				
Target GD	Tercapai	5	31,2	11	68,8	<b>0,114*</b>	2,46	0,78	7,77
	Tidak Tercapai	22	15,6	119	84,4				
Lama Pengobatan DM	< 1 tahun	9	21,4	33	78,6	0,474	1,47	0,60	3,59
	≥ 1 tahun	18	15,7	97	84,3				
Edukasi Obat	Ya	23	16,2	119	83,8	<b>0,243*</b>	0,53	0,16	1,82
	Tidak	4	26,7	11	73,3				
	Kurang	15	15,8	80	84,2				

Motivasi	Baik	11	15,3	61	84,7	0,672	0,78	0,33	1,80
	Kurang	16	18,8	69	81,2				
Dukungan Keluarga	Baik	6	9,0	61	91,0	<b>0,020*</b>	0,32	0,12	0,85
	Kurang	21	23,3	69	76,7				

\* hasil uji bivariat  $X^2$  dengan nilai  $p < 0,25$

Tabel 2 menunjukkan secara statistik analisis bivariat antara faktor determinan yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat diabetes mellitus. Analisis bivariat dilakukan terhadap semua variabel faktor determinan dengan uji *chi-square* untuk seleksi variabel yang akan masuk dalam analisis multivariat. Variabel yang masuk analisis multivariat adalah variabel yang pada analisis bivariat mempunyai nilai  $p < 0,25$  (S. Dahlan, 2016). Variabel tersebut yaitu riwayat keluarga, pemeriksaan GD rutin, target GD, jenis terapi ADO, edukasi obat, sikap, dukungan keluarga, dan tingkat depresi.

**Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik Faktor yang mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Diabetes Mellitus**

	Koef.	S.E.	Wald	df	Nilai p	OR	IK 95%	
							Min	Max
Riwayat Keluarga	-0,69	0,48	2,03	1	0,154	0,50	0,19	1,30
Pemeriksaan GD rutin	-0,77	0,54	1,98	1	0,159	0,46	0,16	1,04
Target GD	1,24	0,68	3,34	1	0,067	3,44	0,92	12,94
Edukasi Obat	0,03	0,73	0,00	1	0,927	1,02	1,03	4,32
Dukungan Keluarga	-1,48	0,63	5,81	1	0,016*	0,23	0,69	0,76
Konstanta	-0,85	0,44	3,70	1	0,054	0,43		

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis *regresi logistik* untuk menilai kemaknaan secara statistik dengan melihat nilai p, interval kepercayaan (IK), dan perbandingan nilai odds rasio (OR). Dikatakan bermakna secara klinis jika nilai  $p < 0,05$ , odds rasio IK 95% tidak mengandung angka 1 (S. Dahlan, 2016). Pada hasil analisis variabel yang memiliki kemaknaan klinis terhadap kepatuhan penggunaan obat diabetes mellitus pada masyarakat daerah pesisir adalah dukungan keluarga.

## PEMBAHASAN

Tingkat kepatuhan responden terhadap penggunaan obat diabetes pada penelitian ini sangat rendah yakni hanya 27 (17,2%) responden dengan kategori patuh dan terdapat 130 (82,8%) responden tidak patuh terhadap pengobatan. Faktor utama penentu kepatuhan pengobatan diabetes khususnya di Indonesia yaitu: usia, jenis kelamin, durasi diabetes (< 5 tahun), tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan diabetes, tingkat pengetahuan terhadap pengobatan diabetes, riwayat keluarga, rentang waktu/ lama menderita diabetes, monitoring/ pemeriksaan rutin, diet khusus, asuransi, hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien, perawatan diri, dukungan keluarga/ sosial, status ekonomi, daerah tempat tinggal, pekerjaan, etnis, indeks massa tubuh, status merokok, status alkohol, tingkat depresi, komplikasi, kadar HbA1c, kadar kolesterol, jumlah obat, sikap terhadap pengobatan, motivasi, dan jarak ke fasilitas kesehatan (Wibowo et al., 2021, 2022).

Penelitian-penelitian terdahulu tentang variabel yang memberikan pengaruh terhadap tingkat kepatuhan pengobatan sangat variatif signifikansinya, tergantung pada karakteristik lokasi sampel penelitian tersebut dilakukan (Wibowo et al., 2022). Pada penelitian ini dari variabel determinan, adanya dukungan keluarga merupakan faktor yang signifikan bermakna secara statistik dan klinis terhadap tingkat kepatuhan dalam penggunaan obat antidiabetes pada masyarakat daerah pesisir ( $p=0,016$ ; OR 0,23 IK 95% 0,69-0,72). Penelitian terdahulu

melaporkan bahwa dukungan keluarga dalam mengingatkan pengobatan merupakan faktor yang signifikan memberikan pengaruh terhadap kepatuhan penggunaan obat diabetes, pada keluarga yang tidak mendapatkan dukungan keluarga terhadap yang mendapat dukungan keluarga memiliki kepatuhan yang buruk dengan *odds ratio* 6,07 (IK 95% 3,53-10,43) (Sankar et al., 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Gu, L., et al, 2017 juga melaporkan bahwa variabel yang signifikan berpengaruh pada tingkat kepatuhan yaitu dukungan keluarga ( $p=0,03$ ), sementara usia ( $p=0,91$ ), jenis kelamin ( $p=0,50$ ), pendapatan ( $p=0,16$ ), status pekerjaan ( $p=1,66$ ), asuransi ( $p=0,62$ ), dan durasi penyakit ( $p=0,15$ ) merupakan faktor yang tidak signifikan memberikan pengaruh (Gu et al., 2017). Penelitian lain juga melaporkan faktor-faktor yang tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap kepatuhan pengobatan diabetes yaitu riwayat keluarga ( $p=0,22$ ), jarak rumah ke fasilitas kesehatan ( $p=0,33$ ), kadar glukosa darah ( $p=0,32$ ), tingkat pendidikan ( $p=0,68$ ), jumlah obat ( $p=0,21$ ), dan kesehatan mental ( $p=0,13$ ) (Abdullah et al., 2019; Balasubramaniam et al., 2019; Xu et al., 2020).

Pada penelitian didapatkan dukungan keluarga terhadap pengobatan dengan kategori baik yaitu 67 (42,7%) responden dengan tingkat patuh 6 (9%) dan tidak patuh 61 (91,0%) responden. Dukungan keluarga kategori kurang yaitu 90 (57,3%) responden dengan tingkat patuh 21 (23,3%) dan tidak patuh 69 (76,7%) responden. Dukungan keluarga adalah bantuan yang diperoleh pasien dari interaksinya dengan anggota keluarga yang menumbuhkan perasaan nyaman, aman dan peduli terhadap pasien dalam melakukan perawatan atau dalam pemenuhan kebutuhan pasien (Kulkarni et al., 2015; Yuliasuti et al., 2019). Dukungan keluarga merupakan faktor penting bagi setiap orang, keluarga tempat kita berbagi kebahagiaan dan kesedihan, begitu juga bagi pasien diabetes mellitus. Mereka yang menderita DM akan rendah diri, putus asa, dan tersinggung. Sehingga dalam pengendalian diabetes mellitus dibutuhkan bantuan keluarga baik dukungan moral maupun spiritual, contohnya dengan menceritakan kondisi DM pada orang terdekat, maka akan membantu dalam kontrol pengobatan (Ningrum et al., 2019; Wardani & Isfandiari, 2014). Keyakinan diri pasien dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga, keyakinan diri yang rendah atau kurang pada pasien DM dapat mempengaruhi ketidakpatuhan pada regimen perawatan (Pardede et al., 2022). Oleh karena itu, keluarga dapat mengingatkan ataupun mengontrol manajemen kepatuhan pengobatan penderita diabetes.

Pada kondisi tidak ada anggota keluarga yang membantu pasien mengingat obatnya, kemungkinan besar mereka akan memiliki kepatuhan yang buruk terhadap pengobatan dibandingkan dengan mereka yang memiliki seseorang untuk membantu mereka (Sankar et al., 2015). Manajemen diabetes yang paling utama adalah dalam lingkungan keluarga, penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan terkait diabetes dari pasangan dan anggota keluarga lainnya memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan pada regimen pengobatan yang lebih baik (Delamater, 2006; Hannan et al., 2013).

Karakteristik masyarakat daerah pesisir memiliki faktor risiko kondisi sosial-lingkungan kesehatan emosional yang berkorelasi positif dengan sifat neurotisisme (*neuroticism*). Orang yang memiliki sifat neurotis yang tinggi akan cenderung merasa cemas, mudah marah, mengasihani diri sendiri, sering mengeluh, emosional, pembangkang, rentan untuk terkena gangguan stres sehingga mereka takut untuk melakukan kesalahan, bahkan saat mereka tidak memiliki masalah dalam hidup selalu melihat sisi pahit dari kehidupan dan tidak dapat merasakan sisi kehidupan yang menyenangkan (Feist et al., 2017; Wade & Tavis, 2011).

Penelitian dilakukan di wilayah kerja puskesmas Leihitu, daerah pesisir utara kota Ambon, berdasarkan wawancara tenaga kesehatan penanggungjawab penyakit tidak menular, pada daerah tersebut terdapat persepsi masyarakat, jika terdiagnosa penyakit diabetes mellitus, maka kondisi tersebut dianggap aib, merasa rendah diri dan malu untuk melakukan kontrol rutin pada fasilitas kesehatan, keadaan tersebut diperparah jika penyakit diabetes yang diderita telah mengalami komplikasi luka diabetik. Terdapat beberapa pasien yang malu untuk datang ke puskesmas sehingga petugas puskesmas yang biasanya turun langsung ke rumah-rumah

mereka untuk melakukan monitoring kondisi pasien. Ketika pasien merasakan dan menerima dukungan keluarga, mereka merasa diterima, dihargai dan diperhatikan sehingga segala kebaikan subjektifnya akan meningkat, oleh karena itu mereka akan mengambil sikap positif terhadap penyakitnya (Gu et al., 2017).

## KESIMPULAN

Faktor utama yang menjadi variabel penentu tingkat kepatuhan penggunaan obat diabetes sangat bervariasi tingkat signifikansinya tergantung pada karakteristik lokasi sampel penelitian dilakukan. Variasi signifikansi faktor-faktor tersebut juga dilaporkan pada beberapa penelitian sebelumnya. Pada masyarakat daerah pesisir faktor determinan yang berkorelasi positif adalah adanya dukungan keluarga. Pada manajemen tatalaksana farmakoterapi diabetes melitus, tingkat kepatuhan penggunaan obat merupakan faktor utama penentu target terapi yang diharapkan yaitu tercapainya kadar glukosa darah < 154 mg/dL (American Diabetes Association, 2022). Pada penelitian ini didapatkan hanya 16 (10,2%) responden yang mencapai target terapi dan terdapat 141 (89,8%) yang tidak mencapai target terapi. Oleh karena itu, pentingnya bagi tenaga kesehatan pada daerah masyarakat pesisir memahami bahwa tingkat kepatuhan ditentukan oleh adanya dukungan keluarga, sehingga edukasi penatalaksanaan juga penting untuk dilakukan intervensi pada keluarga pasien.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada direktur Poltekkes Kemenkes Maluku dan Pemerintah Daerah Kabupaten Maluku Tengah atas partisipasi dan dukungannya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, N. F., Khuan, L., Theng, C. A., Sowtali, S. N., & Juni, M. H. (2019). Effect of Patient Characteristics on Medication Adherence Among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: a cross-sectional survey. *Contemporary Nurse*, 55(1), 27–37. <https://doi.org/10.1080/10376178.2019.1583067>
- Alavi, N., Alami, L., Taefi, S., & Gharabagh, G. (2011). Factor analysis of self-treatment in diabetes mellitus: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 11. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-761>
- Al-lela, O., Abdulkareem, R., AL-Mufti, L., & Kamal, N. (2020). Medication Adherence Among Diabetic Patients in Developing Countries: Review of Studies. *Sys Rev Pharm*, 11(8).
- American Diabetes Association. (2022). Glycemic Targets: Standards of Medical Care in Diabetes-2022. *Diabetes Care*, 45, S83–S96. <https://doi.org/10.2337/dc22-S006>
- Balasubramaniam, S., Lim, S. L., Goh, L. H., Subramaniam, S., & Tangiisuran, B. (2019). Evaluation of Illness Perceptions and Their Associations with Glycaemic Control, Medication Adherence and Chronic Kidney Disease in Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Malaysia. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 13(4), 2585–2591. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2019.07.011>
- Boyoh, M., 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. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 3(3).
- CDC. (2022, April 18). *National Diabetes Statistics Report website*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/diabetes/data/statistics-report/index.html>

- Dahlan, M. S. (2016). *Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Epidemiologi Indonesia.
- Dahlan, S. (2016). *Analisis Multivariat Regresi Logistik*. PT Epidemiologi Indonesia.
- Davidson, S. (2016). *Davidson's Essentials of Medicine* (A. Innes & S. Maxwell, Eds.; 2nd ed.). Elsevier Ltd.
- Delamater, A. M. (2006). Improving Patient Adherence. *Clinical Diabetes*, 24(2). <http://diabetesjournals.org/clinical/article-pdf/24/2/71/320696/0071.pdf>
- Dinkes Prov Maluku. (2021). Sepuluh penyakit terbesar di Maluku tahun 2018, 2019, 2020. *Dinas Kesehatan Provinsi Maluku*.
- Dipiro, J. T., Yee, G. C., Posey, M., Haines, S. T., Nolin, T. D., & Ellingrod, V. L. (2020). *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach* (14th ed.). McGraw-Hill Education.
- Feist, J., Gregory, J. F., & Tomi-Ann, R. (2017). *Theories of Personality*. McGraw-Hill Education.
- Gu, L., Wu, S., Zhao, S., Zhou, H., Zhang, S., Gao, M., Qu, Z., Zhang, W., & Tian, D. (2017). Association of social support and medication adherence in Chinese patients with type 2 diabetes mellitus. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph14121522>
- Hannan, M., Keperawatan, I., & Sumenep, U. (2013). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Bluto Sumenep. *Wiraraja Medika - Jurnal Kesehatan*, 3(2).
- Jannah, M. (2018). *Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien DM Tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Haryoto Lumajang*. Universitas Jember.
- Jilao, M. (2017). *Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetik Oral pada Pasien DM di Puskesmas Koh-Libong Thailand*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Julaiha, S. (2019). Analisis Faktor Kepatuhan Berobat Berdasarkan Skor MMAS-8 pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan*, 10(2). <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Kemendes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kulkarni, V., Unnikrishnan, B., Kumar, N., Holla, R., Thapar, R., & Rajasekharan, D. (2015). Self-care activities among patients with diabetes attending a tertiary care hospital in Mangalore Karnataka, India. *Annals of Medical and Health Sciences Research*, 5(1), 59. <https://doi.org/10.4103/2141-9248.149791>
- Ningrum, T. P., Hudzaifah, A., & Hildegardis, O. S. (2019). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Manajemen Diri Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(2).
- Pardede, J. A., Galvani, S., Marthalena, S., & Melda, P. (2022). View of Self-Efficacy, Self-Compassion, and Dietary Compliance Of Diabetes Mellitus Patients. *Tour Health Journal*, 1(1).
- Polonsky, W. H., & Henry, R. R. (2016). Poor medication adherence in type 2 diabetes: Recognizing the scope of the problem and its key contributors. In *Patient Preference and Adherence* (Vol. 10, pp. 1299–1306). Dove Medical Press Ltd. <https://doi.org/10.2147/PPA.S106821>
- Rohi, C. (2020). *Hubungan tingkat Kepatuhan Pasien pada Penggunaan Obat Antidiabetes terhadap Kadar Glukosa Darah Berdasarkan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidapatuhan*. Universitas Sanata Dharma.
- Saeedi, P., Petersohn, I., Salpea, P., Malanda, B., Karuranga, S., Unwin, N., Colagiuri, S., Guariguata, L., Motala, A. A., Ogurtsova, K., Shaw, J. E., Bright, D., & Williams, R. (2019). Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edition.



*Diabetes Research and Clinical Practice*, 157.  
<https://doi.org/10.1016/j.diabres.2019.107843>

- Sankar, U. V., Lipska, K., Mini, G. K., Sarma, P. S., & Thankappan, K. R. (2015). The Adherence to Medications in Diabetic Patients in Rural Kerala, India. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 27(2), NP513–NP523. <https://doi.org/10.1177/1010539513475651>
- Shams, M. E. E., & Barakat, E. A. M. E. (2010). Measuring the rate of therapeutic adherence among outpatients with T2DM in Egypt. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 18(4), 225–232. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2010.07.004>
- Shrivastava, S. R. B. L., Shrivastava, P. S., & Ramasamy, J. (2013). Role of self-care in management of diabetes mellitus. In *Journal of Diabetes and Metabolic Disorders* (Vol. 12, Issue 1). <https://doi.org/10.1186/2251-6581-12-14>
- Sriwahyuni, Mahu, S., & Sjafaraenan. (2020). Self Efficacy dengan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Dipuskesmas Waihoka Kota Ambon. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 10(2).
- Sumampouw, O. J., & Nelwan, J. E. (2015). *Eksplorasi Masalah Kesehatan Masyarakat di Daerah pesisir Kota Manado*. <https://www.researchgate.net/publication/280940341>
- Wade, C., & Tavris, C. (2011). *Psychology* (10th ed.). Pearson Education.
- Wardani, A. K., & Isfandiari, M. A. (2014). Family Support and Glucose Control Related to Microvascular Complications Symptoms. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1).
- Wibowo, M. I. N. A., Yasin, N. M., Kristina, S. A., & Prabandari, Y. S. (2021). Systematic Review : Determinan Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Tipe 2 di Indonesia. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 31(4), 281–300. <https://doi.org/10.22435/mpk.v31i4.4855>
- Wibowo, M. I. N. A., Yasin, N. M., Kristina, S. A., & Prabandari, Y. S. (2022). Exploring of Determinants Factors of Anti-Diabetic Medication Adherence in Several Regions of Asia – A Systematic Review. In *Patient Preference and Adherence* (Vol. 16, pp. 197–215). Dove Medical Press Ltd. <https://doi.org/10.2147/PPA.S347079>
- Xu, N., Xie, S., Chen, Y., Li, J., & Sun, L. (2020). Factors Influencing Medication Non-adherence Among Chinese Older Adults With Diabetes Mellitus. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 1–10. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176012>
- Yuliastuti, C., Arini, D., & Sari, M. P. E. (2019). The Control of Diabetes Mellitus in Coastal Communities in Surabaya Region. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 69–80. <https://doi.org/10.15294/kemas.v15i1.16995>