

## **DETERMINASI KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DI PUSKESMAS TERARA: ANALISIS KORELASI FAKTOR-FAKTOR PENGARUH**

**Fitriwati Sovia<sup>1\*</sup>, Rizky Puji Anjani<sup>1</sup>, Leny Ramadhan<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Hamzanwadi

\*Email: [fitriwatisovia@hamzanwadi.ac.id](mailto:fitriwatisovia@hamzanwadi.ac.id)

Artikel diterima: 02 Agustus 2024; Disetujui: 17 Oktober 2024

DOI: <https://doi.org/10.36387/jiis.v9i2.2115>

### **ABSTRAK**

Diabetes mellitus adalah penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan berkelanjutan karena tidak dapat disembuhkan secara permanen. Kepatuhan terhadap rencana pengobatan sangat penting untuk mencegah penurunan kondisi fisik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis korelasi antara faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Terara. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian terdiri dari 151 pasien diabetes mellitus tipe II, dengan sampel sebanyak 35 orang yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji *Fisher*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti jenis kelamin ( $P=0,015$ ), pekerjaan ( $P=0,015$ ), pengetahuan ( $P=0,006$ ), sikap ( $P=0,001$ ), motivasi ( $P=0,021$ ), dan dukungan keluarga ( $P=0,004$ ) memiliki korelasi signifikan dengan kepatuhan minum obat. Sebaliknya, usia, pendidikan, dan dukungan tenaga kesehatan tidak menunjukkan korelasi yang signifikan dengan kepatuhan minum obat. Kesimpulannya, faktor-faktor seperti jenis kelamin, pekerjaan, pengetahuan, sikap, motivasi, dan dukungan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Terara.

**Kata kunci:** Diabetes mellitus tipe II, kepatuhan minum obat, faktor pengaruh, Puskesmas Terara.

### **ABSTRACT**

*Diabetes mellitus is a chronic disease that requires ongoing management because it cannot be permanently cured. Adherence to the treatment plan is crucial to prevent deterioration in physical condition. This study aims to analyze the correlation between factors affecting medication adherence in patients with type II diabetes mellitus at Terara Community Health Center. This research uses an observational analytic design with a cross-sectional approach. The study population consists of 151 patients with type II diabetes mellitus, with a sample of*

*35 individuals selected through purposive sampling. Data were collected using a questionnaire and analyzed with Fisher's test. The results indicate that factors such as gender ( $P=0.015$ ), occupation ( $P=0.015$ ), knowledge ( $P=0.006$ ), attitude ( $P=0.001$ ), motivation ( $P=0.021$ ), and family support ( $P=0.004$ ) have a significant correlation with medication adherence. Conversely, age, education, and healthcare support did not show a significant correlation with medication adherence. In conclusion, factors such as gender, occupation, knowledge, attitude, motivation, and family support significantly influence medication adherence in patients with type II diabetes mellitus at Terara Community Health Center.*

**Keywords:** *Type II diabetes mellitus, medication adherence, influencing factors, Terara Community Health Center*

## **PENDAHULUAN**

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit kronis yang mengalami peningkatan prevalensi, khususnya di negara-negara berkembang (Dewi, 2015). Penyebab utama peningkatan kasus DM adalah gaya hidup yang kurang sehat, seperti mengonsumsi makanan instan, kurangnya aktivitas fisik, serta pola tidur yang tidak teratur (Rasdianah et al., 2016). DM sendiri adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan, dan jika kadar glukosa tidak terkontrol, hal ini akan memicu komplikasi serius seperti gangguan jantung, stroke, neuropati, serta kerusakan ginjal (Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi DM secara global mengalami peningkatan. Data dari *International Diabetes Federation* (2017), sekitar 5.1% orang dewasa di

Australia dan 10.4% di India menderita DM. Sementara itu, di Asia Tenggara, tercatat sekitar 159 juta kasus, dengan angka tertinggi di Malaysia (16.7%) dan Indonesia (6.3%). Di Nusa Tenggara Barat (NTB), prevalensi DM meningkat dari 0.9% (2013) menjadi 1.5%-2.0% (2018), menempatkan NTB di urutan ke-23 nasional (Usnaini et al., 2019). Di Kecamatan Terara, terdapat 822 penderita DM, dan Puskesmas Terara melayani 455 diantaranya, dengan cakupan pelayanan mencapai 103,6% (Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur, 2022).

Pengobatan merupakan salah satu elemen kunci dalam pengelolaan DM yang sangat terkait dengan tingkat kepatuhan. Ketidakepatuhan dapat menurunkan efektivitas pengobatan dan memperburuk kondisi Kesehatan

pasien (Polonsky & Henry, 2016). Selain itu, motivasi dan pengetahuan tentang penyakit mereka juga memainkan peran penting dalam keberhasilan pengelolaan kadar glukosa darah (Oktaviani et al., 2018).

Berdasarkan tingginya prevalensi DM di wilayah tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkaitan dengan kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe II di Puskesmas Terara. Menurut Brannon et al. (2013), derajat keparahan penyakit, ciri-ciri pengobatan, serta faktor individu memiliki pengaruh pada kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

## **METODE PENELITIAN**

### **Instrumen Penelitian**

Studi ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data, diterapkan dalam desain *cross-sectional* dan metode observasional analitik. Instrumen penelitian terdiri dari beberapa kuesioner, meliputi: (1) Formulir berisi penjelasan bagi calon responden, (2) Formulir persetujuan partisipasi (*informed consent*), (3) Formulir karakteristik

responden, (4) Kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap, motivasi, dukungan keluarga, serta dukungan dari petugas kesehatan, (5) Kuesioner mengenai kepatuhan terhadap pengobatan.

### **Prosedur Penelitian**

Pengambilan sampel dilakukan pada pasien DM tipe II di Puskesmas Terara selama bulan November 2023 menggunakan teknik *purposive sampling*. Beberapa kriteria inklusi yang digunakan mencakup: usia  $\geq 25$  tahun, telah terdiagnosis DM tipe II, menjalani pengobatan rawat jalan, serta rutin melakukan kontrol minimal dua kali. Selain itu, peserta yang setuju menjadi partisipan diwajibkan menandatangani persetujuan tertulis (*informed consent*). Sementara kriteria eksklusi mencakup responden yang tidak melengkapi kuesioner atau yang mengundurkan diri dari penelitian.

Langkah-langkah penelitian meliputi: (1) Penyusunan Instrumen. Kuesioner mencakup 7 variabel untuk mengukur kepatuhan, yaitu informasi demografis, pengetahuan, sikap, motivasi, dukungan dari keluarga, dukungan dari petugas kesehatan, serta tingkat kepatuhan minum obat.

Untuk mengukur kepatuhan, kami mengadaptasi konsep dari *Morisky Medication 8-item Adherence Scale* (MMAS-8) dengan modifikasi sesuai konteks lokal, menggunakan skala Guttman tanpa menggunakan item asli secara langsung; (2) Uji etik dilakukan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram; (3) Pengujian validitas dan reliabilitas instrumen dilaksanakan dengan melibatkan 30 partisipan yang memiliki karakteristik serupa dengan populasi penelitian, namun tidak termasuk dalam sampel penelitian utama; (4) Pengumpulan Data. Data dikumpulkan dengan memberikan kuesioner langsung kepada pasien rawat jalan di Puskesmas Terara. Peneliti memantau langsung pengisian kuesioner untuk memastikan data yang dikumpulkan akurat dan konsisten.

### **Analisis Data**

Data dianalisis dalam beberapa tahapan. Pertama, analisis univariat digunakan untuk menampilkan karakteristik variabel independen dan dependen dalam tabel, menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase dari skor kuesioner

untuk setiap variabel. Pada tahap analisis bivariat, uji *Chi-Square* digunakan untuk mengidentifikasi korelasi antara variabel independen dan dependen. Tingkat kepercayaan yang digunakan adalah 95% dengan tingkat kesalahan ( $\alpha$ ) sebesar 5%. Tabel 2x2 tidak boleh berisi satu sel dengan nilai kurang dari 5, dan jumlah sel tidak boleh melebihi 20% dari seluruh sel dalam tabel yang lebih besar dari 2x2. Jika kondisi ini tidak terpenuhi, uji *Fisher* digunakan sebagai alternatif. Nilai  $p > 0,05$  mengindikasikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel, sementara nilai  $p < 0,05$  menunjukkan adanya hubungan yang signifikan.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini telah memperoleh izin etik dengan nomor 190/EC-02/FK06/UNIZAR/XII/2023.

Sebanyak 42 item kuesioner telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Hasil menunjukkan 8 item valid untuk tingkat pengetahuan, sedangkan seluruh item sikap, motivasi, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dan kepatuhan valid.

Kuesioner tersebut dinyatakan reliabel pada semua variabel.

### Pengaruh usia terhadap kepatuhan minum obat

Berdasarkan Tabel I, sebagian besar pasien berusia 45-59 tahun (60%). Tingkat kepatuhan tertinggi dalam pengobatan ditemukan pada pasien berusia di atas 60 tahun (71,4%). Pasien di kelompok usia ini lebih sering mematuhi jadwal pengobatan dibandingkan dengan pasien yang berusia 45-59 tahun, kemungkinan disebabkan oleh tingkat kesibukan yang rendah, sehingga mereka dapat lebih fokus pada kondisi kesehatan dan pengobatan sehari-hari.

Berdasarkan hasil uji *Fisher*, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara variabel usia dan

kepatuhan minum obat ( $P=1.000$ ). Hasil ini mengindikasikan bahwa ada faktor lain yang mungkin lebih berpengaruh terhadap kepatuhan pasien seperti aktivitas sehari-hari yang padat atau prioritas lain dalam kehidupan mereka.

Selain itu, ada kemungkinan bahwa beberapa pasien terlalu sibuk sehingga sering mengabaikan atau lupa tentang jadwal minum obat mereka (Syatriani et al., 2023). Studi lain dari Srikartika et al. (2016) juga tidak menemukan korelasi antara usia dan kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe II, namun studi dari Della et al. (2023) menunjukkan korelasi positif antara usia dan kepatuhan terhadap pengobatan.

**Tabel 1.** Tabulasi Silang antara Usia dan Kepatuhan Minum Obat

Usia	Kepatuhan minum obat				Total	P value	
	Patuh		Tidak Patuh				
	N	%	N	%			
45 – 59	14	66.7	7	33.3	21	60.0	1.000
>60	10	71.4	4	28.6	14	40.0	
<b>Jumlah</b>	24	68.6	11	31.4	35	100.0	

### Pengaruh jenis kelamin terhadap kepatuhan minum obat

Tabel II menunjukkan bahwa Sebagian besar pasien yang menjalani kontrol adalah perempuan (74.3%). Tingkat kepatuhan minum obat lebih

tinggi pada pasien perempuan (80.8%). Jika dibandingkan dengan laki-laki, perempuan cenderung lebih disiplin dalam menjalani pengobatan dan lebih perhatian terhadap kondisi kesehatannya. Uji *Fisher*

menunjukkan hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kepatuhan ( $P=0.015$ ).

Kehidupan dan perilaku cenderung berhubungan dengan jenis kelamin, di mana perempuan cenderung lebih memperhatikan dan menjaga Kesehatan (Novian, 2014). Perempuan juga lebih aktif dalam mencari pengobatan dan patuh terhadap pengobatan yang

direkomendasikan. Hasil ini sejalan dengan penelitian lain dari Della et al. (2023) yang juga menemukan hubungan positif antara jenis kelamin dan kepatuhan pengobatan. Namun, studi yang dilakukan oleh Sammulia et al. (2020) tidak menunjukkan adanya korelasi yang berarti antara jenis kelamin dan kepatuhan dalam menjalani pengobatan.

**Tabel 2.** Tabulasi Silang antara Jenis Kelamin dan Kepatuhan Minum Obat

Jenis Kelamin	Kepatuhan minum obat				Total		P value
	Patuh		Tidak Patuh		N	%	
	N	%	N	%			
Perempuan	21	80.8	5	19.2	26	74.3	0.015
Laki-laki	3	33.3	6	66.7	9	25.7	
Jumlah	24	68.6	11	31.4	35	100	

**Pengaruh tingkat pendidikan terhadap kepatuhan minum obat**

Mayoritas pasien memiliki Pendidikan rendah (68,6%). Tabel III menggambarkan bahwa pasien dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih patuh dalam pengobatan (81,8%). Dalam hal ini, pasien dengan pendidikan tinggi cenderung lebih mampu menjaga pola hidup sehat karena lebih paham dan sadar akan kesehatannya.

Uji *Fisher* menunjukkan antara tingkat pendidikan dan kepatuhan tidak ada korelasi yang signifikan

( $P=0.435$ ). Ketiadaan korelasi ini mungkin disebabkan oleh pasien dengan pendidikan rendah yang tetap harus memahami dan mengikuti pengobatan DM tipe II, sedangkan pasien berpendidikan tinggi tidak selalu memahami pengobatan dan pencegahan, serta efek samping dari ketidakpatuhan minum obat (Probosiwi, 2020). Hal ini karena program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) di Puskesmas Terara memberikan perhatian khusus kepada pasien penyakit kronis dengan memberikan edukasi dan pencegahan

efek samping pengobatan.

Hasil ini selaras dengan penelitian Della et al. (2023) di mana juga tidak menemukan korelasi antara tingkat pendidikan dan kepatuhan

pasien dalam menjalani pengobatan untuk DM tipe II. Namun, penelitian Ningrum (2020) menunjukkan adanya korelasi dari keduanya.

**Tabel 3.** Tabulasi Silang antara Tingkat Pendidikan dan Kepatuhan dalam Minum Obat

Pendidikan	Kepatuhan minum obat				Total		P value
	Patuh		Tidak Patuh		N	%	
	N	%	N	%			
Tinggi	9	81.8	2	18.2	11	31.4	0.435
Rendah	15	62.5	9	37.5	24	68.6	
Jumlah	24	68.6	11	31.4	35	100.0	

**Pengaruh status pekerjaan terhadap kepatuhan minum obat**

Mayoritas pasien tidak bekerja (68,6%). Tabel IV menunjukkan bahwa pasien yang tidak bekerja menunjukkan Tingkat kepatuhan yang lebih baik (83,3%). Kesibukan pekerjaan membuat pasien yang bekerja kurang mampu melakukan kontrol dan minum obat secara teratur, sedangkan pasien yang tidak bekerja memiliki waktu lebih luang untuk merawat kesehatan mereka.

Hasil uji *Fisher* menunjukkan adanya korelasi antara status pekerjaan dan kepatuhan minum obat ( $P=0.015$ ). Mayoritas pasien adalah ibu rumah tangga, sehingga mereka memiliki lebih banyak waktu untuk menjaga kesehatan dan minum obat

secara teratur. Penderita diabetes mellitus tipe II sering kali mengabaikan atau melupakan jadwal minum obat mereka karena terlalu sibuk dengan pekerjaan (Mokolomban et al., 2018). Kesibukan kerja juga menghalangi mereka untuk menjalani kontrol atau pengobatan rutin (Diani et al., 2019).

Penemuan ini sesuai dengan studi dari Akrom et al. (2019), yang menunjukkan bahwa ada korelasi antara kepatuhan minum obat dan status pekerjaan pada pasien diabetes mellitus tipe II. Namun, hasil ini berbeda dengan temuan yang dilakukan Srikartika et al. (2016) yang menyimpulkan status pekerjaan tidak berkorelasi dengan kepatuhan.

**Tabel 4.** Tabulasi Silang antara Status Bekerja dengan Kepatuhan Minum Obat

Status Bekerja	Kepatuhan minum obat				Total		P value
	Patuh		Tidak Patuh		N	%	
	N	%	N	%			
Bekerja	4	36.4	7	63.6	11	31.4	0.015
Tidak Bekerja	20	83.3	4	16.7	24	68.6	
<b>Jumlah</b>	24	68.6	11	31.4	35	100.0	

### Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan Tabel V, sebanyak 77,1% pasien memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Kepatuhan minum obat paling tinggi tercatat pada kelompok pasien dengan pengetahuan tinggi (81,5%).

Hasil uji *Fisher* menunjukkan tingkat pengetahuan pasien secara signifikan mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan ( $P=0.006$ ). Prolanis memberikan informasi tentang pengobatan kepada

pasien tentang penyakit kronis seperti diabetes mellitus memastikan bahwa pasien DM tipe II di Puskesmas Terara memiliki pengetahuan yang tinggi tentang diabetes mellitus. Hal ini meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakit mereka, yang pada akhirnya dapat berpengaruh pada kepatuhan mereka terhadap pengobatan. Hasil ini sejalan dengan temuan Hanifa & Mentari (2020), di mana setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan pada pasien.

**Tabel 5.** Tabulasi Silang antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat

Pengetahuan	Kepatuhan minum obat				Total		P value
	Patuh		Tidak Patuh		N	%	
	N	%	N	%			
Tinggi	22	81.5	5	18.5	27	77.1	0.006
Rendah	2	25.0	6	75.0	8	22.9	
<b>Jumlah</b>	24	68.6	11	31.4	35	100.0	

Pengetahuan pasien tentang DM tipe II sangat penting karena memungkinkan mereka memahami aspek-aspek penting dari kondisi tersebut, seperti pentingnya mengonsumsi obat yang diresepkan, menghindari potensi komplikasi, dan

menjaga kadar glukosa darah tetap terkontrol secara teratur. Terdapat hubungan kuat antara tingkat pengetahuan dan perilaku seseorang (Sovia et al., 2023) sehingga dengan pengetahuan yang tinggi tentang penyakit mereka umumnya akan lebih

patuh dalam minum obat (Syatriani et al., 2023). Hasil ini sejalan dengan penelitian Ningrum (2020) dan Tombokan et al. (2015) yang juga menemukan korelasi antara keduanya.

### **Pengaruh sikap terhadap kepatuhan minum obat**

Hasil Tabel VI menunjukkan 74,3% pasien memiliki sikap yang baik. Kepatuhan minum obat tertinggi (84,6%) terlihat pada pasien dengan sikap baik. Hasil uji *Fisher* menunjukkan adanya keterkaitan antara sikap dan kepatuhan dalam pengobatan ( $P=0.001$ ). Banyak pasien memilih setuju bahwa penderita diabetes mellitus harus memperhatikan apa yang mereka makan dan minum. Menurut

Tombokan et al. (2015), sikap penderita DM tipe II berperan penting dalam kepatuhan terhadap pengobatan jangka panjang. Jika sikap mereka ditingkatkan menjadi lebih baik, kepatuhan mereka terhadap pengobatan juga akan meningkat, sehingga target pengobatan akan lebih maksimal.

Hasil ini sejalan dengan studi Tombokan et al. (2015) yang menemukan adanya korelasi antara sikap dan kepatuhan pengobatan. Namun, hasil ini berbeda dengan hasil penelitian Oktaviani et al. (2018) yang menyatakan tidak ada keterkaitan antara sikap dan kepatuhan pengobatan diabetes mellitus.

**Tabel 6.** Tabulasi Silang antara Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat

Sikap	Kepatuhan minum obat				Total		P value
	Patuh		Tidak Patuh		N	%	
	N	%	N	%			
<b>Baik</b>	22	84.6	4	15.4	26	74.3	0.001
<b>Kurang Baik</b>	2	22.2	7	77.8	9	25.7	
<b>Jumlah</b>	24	68.6	11	31.4	35	100.0	

### **Pengaruh motivasi terhadap kepatuhan minum obat**

Mayoritas pasien (80,0%) memiliki motivasi yang tinggi. Tabel VII menunjukkan motivasi tinggi memiliki kepatuhan lebih tinggi (78,6%). Hasil uji *Fisher*

mengidentifikasi adanya korelasi antara motivasi dan kepatuhan pengobatan ( $P=0.02$ ).

Motivasi memegang peran penting dalam mendorong seseorang untuk bertindak sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Seseorang akan

lebih bertahan lama jika mereka bertindak berdasarkan motivasi diri (faktor intrinsik), dibandingkan dengan jika mereka bertindak berdasarkan motivasi eksternal. Tindakan dan perilaku seseorang mencerminkan tingginya tingkat motivasi mereka (Risti & Isnaeni, 2017). Meskipun pasien pada penelitian ini memiliki motivasi yang tinggi, mereka mengakui bahwa terkadang merasa bosan minum obat

terus-menerus.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tombakan et al. (2015) yang menemukan adanya korelasi antara motivasi pasien dan kepatuhan dalam pengobatan. Namun, berbeda dengan penelitian Ningrum (2020) yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi pribadi dan kepatuhan dalam pengobatan.

**Tabel 7.** Tabulasi Silang antara Motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat

Motivasi	Kepatuhan minum obat				Total		P value
	Patuh		Tidak Patuh		N	%	
	N	%	N	%			
Tinggi	22	78.6	6	21.4	28	80.0	0.021
Rendah	2	28.6	5	71.4	7	20.0	
Jumlah	24	68.6	11	31.4	35	100.0	

### **Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat**

Penelitian ini menemukan bahwa 71,4% pasien mayoritas menerima dukungan dari keluarga. Pasien yang menerima dukungan keluarga menunjukkan tingkat kepatuhan minum obat lebih tinggi (84,0%) yang ditunjukkan pada Tabel VIII. Hasil uji *Fisher* menunjukkan adanya korelasi antara dukungan keluarga dan kepatuhan dalam minum obat ( $P=0.004$ ).

Pasien yang mendapat

dukungan positif dari keluarga cenderung untuk lebih mematuhi pengobatan. Hal ini disebabkan oleh persepsi pasien bahwa keluarga secara konsisten mengingatkan mereka untuk mengonsumsi obat dan menyampaikan informasi tentang pentingnya pengobatan, mendengarkan keluhan mereka, dan memahami perasaan mereka selama menjalani pengobatan (Diani et al., 2019).

Temuan ini konsisten dengan penelitian Ningrum (2020) yang

menemukan adanya pengaruh (2018) menunjukkan temuan yang dukungan keluarga terhadap berbeda, di mana tidak ada relevansi kepatuhan pengobatan. Namun, antara bantuan keluarga dan penelitian Oktaviani et al. kepatuhan pasien terhadap terapi obat.

**Tabel 8.** Tabulasi Silang antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Minum Obat

Dukungan Keluarga	Kepatuhan minum obat				Total		P value
	Patuh		Tidak Patuh		N	%	
	N	%	N	%			
Mendukung	21	84.0	4	16.0	25	71.4	0.004
Tidak Mendukung	3	30.0	7	70.0	10	28.6	
Jumlah	24	68.6	11	31.4	35	100.0	

**Pengaruh dukungan petugas kesehatan terhadap kepatuhan minum obat**

Hasil Tabel IX menunjukkan bahwa 94,3% pasien mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan. Kepatuhan tertinggi (69,7%) tercatat pada pasien yang menerima dukungan ini, di mana tenaga kesehatan biasanya memberikan edukasi tentang pentingnya pengobatan DM tipe II, baik secara verbal maupun melalui informasi tertulis.

Hasil uji *Fisher* menunjukkan tidak ada korelasi antara dukungan

petugas kesehatan dan kepatuhan terhadap pengobatan ( $P=0.536$ ). Meskipun tidak ada hubungan langsung antara kedua variabel ini, kesadaran pasien terhadap pengobatan penyakit kronis dapat menimbulkan ketakutan dan mendorong mereka untuk mencari pengobatan alternatif. Faktor lain juga dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan misalnya penggunaan obat tradisional dapat membuat pasien mengabaikan obat yang diresepkan dokter (Adisa et al., 2011; Alfian et al., 2016).

**Tabel 9.** Tabulasi Silang antara Dukungan Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat

Dukungan Petugas Kesehatan	Kepatuhan minum obat				Total		P value
	Patuh		Tidak Patuh		N	%	
	N	%	N	%			
Mendukung	23	69.7	10	30.3	33	94.3	0.536
Tidak Mendukung	1	50.0	1	50.0	2	5.7	
Jumlah	24	68.6	11	31.4	35	100.0	

Sesuai dengan penelitian Hestiana (2017) bahwa tidak adanya

korelasi antara kepatuhan minum obat dan peran petugas kesehatan. Namun, penelitian Ningrum (2020) menemukan adanya korelasi antara keduanya.

## KESIMPULAN

Faktor-faktor yang terbukti mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Terara terhadap pengobatan mencakup jenis kelamin, status pekerjaan, tingkat pengetahuan, sikap, motivasi, serta dukungan keluarga.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang mendalam disampaikan kepada semua pihak, khususnya kepada Program Studi Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Hamzanwadi dan Puskesmas Terara, atas bantuan mereka selama proses penelitian ini hingga selesai.

## DAFTAR PUSTAKA

Adisa, R., Fakeye, T. O., & Fasanmade, A. (2011). *Medication adherence among ambulatory patients with type 2 diabetes in a tertiary healthcare*

*setting in Southwestern Nigeria*. 9(2), 72–81.

Akrom, A., Sari, okta M., Urbayatun, S., & Saputri, Z. (2019). Faktor yang Berhubungan Dengan Status Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 6(1), 54–62. <https://doi.org/10.25077/jsfk.6.1.54-62.2019> Analisis

Alfian, S. D., Sukandar, H., Arisanti, N., & Abdulah, R. (2016). Complementary and alternative medicine use decreases adherence to prescribed medication in diabetes patients. *Annals of Tropical Medicine and Public Health*, 9(3), 174–179. <https://doi.org/10.4103/1755-6783.179108>

Brannon, L., Feist, J., & Updegraff, J. A. (2013). Health Psychology An Introduction to Behavior and Health. *Health Psychology*, 53(9), 1689–1699.

Della, A., Subiyanto, P., & Maria, A. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 7(2), 124. <https://doi.org/10.22146/jkkk.83090>

Dewi, E. U. (2015). Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terkendalinya Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Di Puskesmas Pakis Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 4(2).

- <https://doi.org/10.47560/kep.v4i2.143>
- Diani, A. P., Arifin, S., & Rosida, L. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kepatuhan Minum Obat Anti Diabetes pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin. *Jurnal Mahasiswa Pendidikan Dokter Hemoestasis*, 2(1), 43–54.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Timur 2022*.
- Hanifa, D. N. C., & Mentari, I. A. (2020). Pengaruh Pemberian Konseling Menggunakan Booklet Terhadap Pengetahuan Diabetes Mellitus Masyarakat di Kecamatan Anggana, Kalimantan Timur. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina (JIIS): Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 5(1), 20–26. <https://doi.org/10.36387/jiis.v5i1.367>
- Hestiana, D. W. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pengelolaan Diet Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Semarang. *Jurnal of Health Education*, 2(2). <https://doi.org/10.1515/labmed-2018-0016>
- International Diabetes Federation. (2017). *Diabetes Atlas*. International Diabetic Federation.
- Kemendes RI. (2019). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penyakit Tidak Menular Indonesia*.
- 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*, 7(4), 69–78.
- Ningrum, D. K. (2020). Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94.
- Novian, A. (2014). Faktor Yang Berhubungan Dengan kepatuhan Diit Pasien Hipertensi (Studi Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2013). *Unnes Journal of Public Health*, 3(3), 1–9.
- Oktaviani, B., Widagdo, L., & Widjanarko, B. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Pudak Payung Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6, 2356–3346. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Polonsky, W. H., & Robert R Henry. (2016). Poor medication adherence in type 2 diabetes: recognizing the scope of the problem and its key contributors. *Jurnal of Patient Preference and Adherence*, 10(1), 1299–1307.
- Probosiwi, N. (2020). Hubungan Antara Kondisi Sosial Ekonomi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Di

- Puskesmas Jetis 1 Bantul. *Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia (JAFI)*, 1(2), 76. <https://doi.org/10.30737/jafi.v1i2.784>
- Rasdianah, N., Martodiharjo, S., Andayani, T. M., & Hakim, L. (2016). The Description of Medication Adherence for Patients of Diabetes Mellitus Type 2 in Public Health Center Yogyakarta. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 5(4), 249–257. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.4.249>
- Risti, K. N., & Isnaeni, F. N. (2017). Hubungan Motivasi Diri dan Pengetahuan Gizi terhadap Kepatuhan Diet DM pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Rawat Jalan di RSUD Karanganyar. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 94–103. <https://doi.org/10.23917/jurkes.v10i2.5538>
- Sammulia, F. S., Elfasyari, Y., & R.M, Pratama. (2020). Hubungan Karakteristik Pasien Diabetes Mellitus Dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Di Rumah Sakit X Kota Batam. *Jurnal Jumantik*, 5(2), 138–146.
- Sovia, F., Hariyati, S., Oktresia, E. E., & Yuliana, T. P. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Kortikosteroid Oral pada Masyarakat Desa Semparu Lombok Tengah. *Pharmauho: Jurnal Farmasi*, 9(2), 28–35. <https://doi.org/10.33772/pharmauho>
- Srikartika, V. M., Cahya, A. D., & Hardiati, R. S. W. (2016). Analisis Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 6(3), 205–212.
- Syatriani, S., Amaliah, A., & Marwanti. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Tamamaung. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(3), 394–402.
- Tombakan, V., Rattu, A. J. M., & Tilaar, Ch. R. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pasien Diabetes Melitus pada Praktek Dokter Keluarga di Kota Tomohon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNSRAT*, 5(2), 260–269.
- Usnaini, L., Winangun, & Musyarrifah. (2019). Hubungan Kepatuhan Konsumsi Obat Antidiabetik Terhadap kadar HbA1c Pada Pasien DM Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2019. *Jurnal Kedokteran*, 05(02), 69–79.