



EVALUASI KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTIDIABETIK ORAL PADA PASIEN RAWATJALAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Ayu Latifah^{1*}, Lusya Murtisiwi², Retnowati Adiningsih³

¹Program Studi S1 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, Indonesia
Email : ayulatifah162@gmail.com¹

ABSTRAK

Penyakit diabetes melitus adalah penyakit kronik yang dapat menyebabkan terjadinya komplikasi, baik mikroangiopati atau makroangiopati jika tidak diatasi dengan baik. Keberhasilan terapi diabetes melitus dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam penggunaan obat. Tujuan penelitian dilakukan untuk mengetahui kepatuhan penggunaan obat antidiabetik oral pada pasien rawat jalan diabetes melitus tipe 2 di rumah sakit Universitas Sebelas Maret. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non-eksperimental. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara purposive sampling sesuai kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang sudah ditentukan. Pengambilan data kepatuhan menggunakan kuesioner Medication Adherence Report Scale dalam Bahasa Indonesia yang telah diujivaliditas dan reliabilitas oleh Alfian (2017) yang dibagikan kepada pasien. Teknik pengumpulan data dengan wawancara langsung dengan pasien dan pengisian kuesioner data diri pasien dan kuesioner kepatuhan penggunaan obat MARS-5. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menggambarkan karakteristik pasien Analisis untuk tingkat kepatuhan dalam penelitian ini menggunakan total skoring dari kuesioner MARS-5. Penelitian ini telah mendapatkan izin penelitian dengan surat kelaikan etik No: 788/VI/HREC/2022. Pengambilan data dilakukan pada bulan Juni-Juli 2022. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 205 responden untuk tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetik oral termasuk tingkat kepatuhan rendah sebesar 50,2% dan tingkat kepatuhan tinggi sebesar 49,8%.

Kata kunci: diabetes melitus tipe 2, antidiabetik oral, kepatuhan, MARS-5

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a chronic disease that can cause complications, both microangiopathy and macroangiopathy if not treated properly. The success of diabetes mellitus therapy is influenced by patient compliance in drug use. The purpose of this study was to determine adherence to the use of oral antidiabetic drugs in outpatients with type 2 diabetes mellitus at Sebelas Maret University Hospital. This research is a non-experimental descriptive research. Sampling was done by purposive sampling in accordance with the inclusion criteria and exclusion criteria that have been determined. Compliance data retrieval using the Medication Adherence Report Scale questionnaire in Indonesian which has been tested for validity and reliability by Alfian (2017) which is distributed to patients. Data collection techniques were direct interviews with patients and filling out a questionnaire for patient data and the MARS-5 medication adherence questionnaire. Data analysis was carried out descriptively by describing the patient's characteristics. Analysis of the level of compliance in this study using a total scoring questionnaire MARS-5. This research has obtained a research permit with an ethical feasibility letter No: 788/VI/HREC/2022. Data collection was carried out in June-July 2022. The results showed that from 205 respondents, the level of adherence to the use of oral antidiabetic drugs included a low adherence rate of 50.2% and a high adherence rate of 49.8%.

Keywords: type 2 diabetes mellitus, oral antidiabetic, adherence, MARS-5

PENDAHULUAN

Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang terjadi ketika tubuh tidak dapat memproduksi insulin yang cukup atau tidak bisa menggunakan insulin secara efektif. Insulin adalah hormon yang diproduksi oleh pankreas yang membiarkan glukosa dalam sirkulasi darah masuk ke dalam sel tubuh, di mana glukosa akan dikonversi menjadi energi yang dibutuhkan oleh otot dan jaringan.¹ Diabetes melitus

merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia. Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (IDF Atlas) pada tahun 2015 negara Indonesia menempati peringkat ke-7 dengan penderita diabetes melitus tertinggi di dunia. Persentase kematian akibat diabetes di Indonesia merupakan yang tertinggi kedua setelah Srilanka.² Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan



pasien pada penyakit yang bersifat kronik pada umumnya rendah.³

Penyakit diabetes melitus merupakan penyebab kematian terbesar keempat dan salah satu penyakit kronik yang dapat menyebabkan terjadinya komplikasi kronik, baik mikroangiopati atau makroangiopati, jika tidak diatasi dengan baik.⁴ Salah satu cara untuk mengontrol kadar gula darah dengan diimbangi kepatuhan penderita diabetes melitus dalam mengkonsumsi obat sehingga perlunya peran dan dukungan dari semua anggota keluarga mulai dari pengobatan, memantau gaya hidup dan pola makan pasien serta melakukan perawatan serta kontrol rutin.

Kepatuhan pengobatan adalah kesesuaian pasien terhadap anjuran atas medikasi yang telah diresepkan yang terkait dengan waktu, dosis, dan frekuensi. Hubungan antara pasien, penyedia layanan kesehatan, dan dukungan sosial merupakan faktor penentu interpersonal yang mendasar dan terkait erat dengan kepatuhan minum obat.⁵ Adanya ketidakpatuhan pasien pada terapi penyakit ini dapat memberikan efek negatif yang sangat besar karena persentase kasus penyakit tersebut di seluruh dunia mencapai 54% dari seluruh penyakit pada tahun 2001. Angka ini bahkan diperkirakan akan meningkat menjadi lebih dari 65% pada tahun 2020.⁶ Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya tentang penggunaan obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 di instalasi rawat jalan RSUD Kabupaten Sukoharjo didapatkan hasil 11,27% yang menunjukkan tingkat kepatuhan pasien rendah, 14,08 % tingkat kepatuhan pasien rendah, 14,08 % tingkat kepatuhannya sedang dan 74,65 % tingkat kepatuhannya tinggi. Poliklinik rumah sakit Universitas Sebelas Maret merupakan tempat pasien melakukan pemeriksaan bulanan penyakit kronis dan jumlah pasien setiap bulannya mendekati 10.000 pasien dengan jumlah pasien paling banyak adalah pasien diabetes melitus.⁷ Berdasarkan latar belakang diatas penelitian ini akan memberikan informasi yang penting bagi pelayanan kefarmasian di rumah sakit Universitas Sebelas Maret. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk melakukan evaluasi kepatuhan penggunaan obat antidiabetik oral pada pasien rawat jalan diabetes melitus tipe 2 di rumah sakit Universitas Sebelas Maret. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk melakukan evaluasi kepatuhan penggunaan obat antidiabetik oral pada pasien rawat jalan diabetes melitus tipe 2 di rumah sakit Universitas Sebelas Maret.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif non-eksperimental dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilakukan di instalasi rawat jalan rumah sakit universitas sebelas maret. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien diabetes melitus tipe 2 yang menjalani pengobatan periode Juni-Juli 2022 dan menggunakan obat antidiabetik oral dan tercatat di data rekam medik. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari keseluruhan populasi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien diabetes melitus tipe 2 dengan atau tanpa penyakit penyerta, pasien dengan usia >30 tahun, Pasien yang bersedia untuk diwawancarai mengenai kepatuhan penggunaan obat antidiabetik yang diperoleh dengan metode *Purposive Sampling*.

Teknik pengumpulan data dengan wawancara langsung dengan pasien dan pengisian kuesioner data diri pasien dan kuesioner kepatuhan penggunaan obat *Medication Adherence Report Scale (MARS)* berbahasa Indonesia yang telah diujivaliditas dan reliabilitas oleh Alfian (2017).⁸ Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menggambarkan karakteristik pasien. Data yang telah terkumpul dari hasil penelitian diolah melalui tahap *editing, coding, scoring* dan *tabulating*. Analisis untuk tingkat kepatuhan dalam penelitian ini menggunakan total skoring dari kuesioner MARS-5. Tingkat kepatuhan responden dinilai dengan melihat frekuensi dari jawaban tiap pernyataan dimana skor 25 tingkat kepatuhan tinggikan skor <25 tingkat kepatuhan rendah.⁹

HASIL dan PEMBAHASAN

A. Karakteristik pasien

Pada penelitian ini jumlah sampel sebanyak 205 pasien. Karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 di instalasi rawat jalan rumah sakit UNS di tahun 2022 dapat dilihat di tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
30-40 Tahun	3	1,5
41-54 Tahun	4	22,
>54 Tahun	7	9
	155	75,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	48,
Perempuan	9	3
	106	51,7
Pendidikan		
SD	6	33,
Kebawah		



SMP	8	2
SMA/SLTA	3	16,
D3	3	1
Sarjana	7	35,
	3	6
	4	2
	27	13,2
Pekerjaan		
Pedagang		
Wiraswasta	1	8,3
a	7	9,8
Petani	2	3,9
Ibu rumah tangga	0	35,
Tidak bekerja	8	6
Lain-lain (PNS, pensiun, polri, dll)	7	10,
	3	7
	2	31,7
	2	
	65	
Lama diagnosis		
0-6 Bulan	2	11,
>6 bulan- 3 tahun	4	7
>3-5 tahun	4	20
>5 tahun	1	26,
	5	8
	5	41,5
	85	
Riwayat DM keluarga		
Ada	109	53,2
Tidak ada	96	46,8

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa usia responden sebagian besar adalah berusia ≥ 54 tahun yaitu sebanyak 155 responden (75,6%) dari hal ini menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus cenderung terjadi pada usia diatas 54 tahun. Diabetes melitus juga akan semakin meningkat pada usia lebih dari 45 tahun.¹⁰ Jenis kelamin pada penelitian ini menunjukkan bahwa DM tipe 2 lebih banyak diderita oleh perempuan yaitu 106 responden (51,7%) dibandingkan dengan laki-laki yaitu 99 responden (48,3%). Berdasarkan hasil wawancara mendapatkan 22 responden dari 106 responden perempuan yang tidak bekerja mengatakan lebih banyak berdiam diri dirumah, tidak memperhatikan pola makan perilaku hidup yang kurang sehat merupakan faktor resiko yang dapat dimodifikasi oleh pasien diabetes melitus.¹¹ Hal ini sama dengan penelitian di Amerika Serikat yang insidensi DM tipe 2 lebih umum terjadi pada perempuan dibanding laki-laki.¹²

Karakteristik pasien berdasarkan pendidikan terakhir menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan SMA/SLTA lebih banyak dibandingkan dengan yang lain yaitu sebanyak 73 responden (35,6%). Hal ini terjadi karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka lebih mudah orang tersebut menerima informasi. Pendidikan menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran untuk

melakukan perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan termasuk kepatuhan dalam pengobatan.¹³

Pekerjaan ibu rumah tangga pada penelitian ini menunjukkan hasil yang lebih banyak dibanding pekerjaan lainnya yaitu sebanyak 73 responden (35,6%). Hal tersebut terjadi karena pekerjaan juga berkaitan erat dengan kejadian penyakit diabetes melitus. Prevalensi diabetes melitus tertinggi pada kelompok yang tidak bekerja dan ibu rumah tangga.¹⁴ Pekerjaan seseorang juga mempengaruhi aktivitas fisiknya.¹⁵ Pada penelitian ini untuk lama diagnosis pasien menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki lama diagnosis selama ≥ 5 tahun yaitu sebanyak 63 responden (30,7%). Hal ini terjadi karena penyakit DM merupakan penyakit kronis yang dialami seumur hidup sehingga pasien juga diharuskan kontrol rutin, maka dari itu sebagian besar pasien yang datang kontrol merupakan pasien yang sudah lama terdiagnosis DM dan lama menjalani pengobatannya.

Riwayat DM keluarga pada penelitian ini diperoleh data bahwa responden yang ada riwayat DM keluarga lebih banyak dibanding pasien yang tidak ada riwayat DM keluarga yaitu 109 responden dari 106 responden perempuan yang tidak bekerja mengatakan lebih banyak berdiam diri dirumah, tidak memperhatikan pola makan dan kurang melakukan aktivitas fisik dimana (53,2%) dan pasien yang tidak ada riwayat DM keluarga sejumlah 95 responden (46,8%). Hal ini dapat terjadi karena salah satu penyebab diabetes melitus adalah karena faktor genetik, maka dari ini penyakit diabetes melitus sering disebut penyakit keturunan. Diabetes melitus tipe 2 memiliki hubungan yang sangat kuat dengan riwayat dan keturunan keluarga.¹⁶

B. Kepatuhan penggunaan obat

Hasil jawaban tingkat kepatuhan MARS-5

Berdasarkan hasil jawaban tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetik oral di instalasi rawat jalan rumah sakit UNS dengan kuesioner MARS-5 dapat dilihat di tabel 2



Tabel 2. Hasil jawaban tingkat kepatuhan penggunaan obat dengan kuesioner MARS-5

NO	Pernyataan	Jumlah jawaban responden (n) = 205									
		Tidak Pernah		Jarang		Kadang- kadang		Sering		Selalu	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Pernyataan 1	100	48,8	7	3,4	90	43,9	7	3,4	1	0,5
2	Pernyataan 2	204	99,5	0	0	1	0,5	0	0	0	0
3	Pernyataan 3	174	84,9	7	3,4	21	10,2	3	1,5	0	0
4	Pernyataan 4	204	99,5	0	0	0	0	1	0,5	0	0
5	Pernyataan 5	193	94,1	6	2,9	5	2,4	1	0,5	0	0

Hasil jawaban tingkat kepatuhan penggunaan obat dengan kuesioner MARS-5 pada tabel 5 menunjukkan tentang kepatuhan pasien dalam minum obat. Responden yang menjawab pernyataan nomer 1 terkait tidak patuh karena lupa minum obat dengan jawaban selalu terdapat 1 responden (0,5%) hal ini karena pasien sudah lansia dan mengalami penurunan memori dan daya ingat yang mengakibatkan selalu lupa minum obat dan keluarga kurang memperhatikan hal tersebut dikarenakan aktivitas yang cukup padat, namun ada 5 responden dari 7 responden (3,4%) yang menjawab

berdasarkan jawaban pasien hal ini terjadi karena pasien kurang merasakan perubahan pada saat minum obat sehingga memutuskan untuk mengubah dosis minum obat dengan harapan untuk merasakan efek dari obat supaya cepat sembuh. Pernyataan nomer 3 terkait berhenti minum obat sementara dengan jawaban sering 3 responden (1,5%) hal ini terjadi karena pasien sudah merasa tubuhnya sudah membaik seperti jarang merasakan gejala diabetes meritus, kadar gula darahnya sudah normal dan bosan minum obat namun ada pasien yang menjawab kadang-kadang 21 responden (10,2%) dikarenakan aktifitas diluar kota dan obat habis, sedangkan pada pernyataan 4 terkait pasien memutuskan untuk minum obat dengan dosis lebih kecil dengan jawaban tidak pernah 204 responden (99,5%) dan yang menjawab sering 1 responden (0,5%). Responden melakukan hal ini alasanya karena mengombinasikan dengan obat herbal maka dari itu obat yang diberikan dari rumah sakit diturunkan dosisnya, kemudian pernyataan nomer 5 terkait pasien minum obat kurang dari petunjuk sebenarnya dengan jawaban kadang-kadang sebanyak 5 responden (2,4%) alasan pasien menjawab kadang-kadang karena lupa, kelelahan, malas dan yang menjawab sering 1 responden (0,5%) alasannya karena memiliki penyakit yang

sering lupa minum obat, alasannya karena kelelahan setelah aktivitas, aktivitas yang padat, kemudian berdasarkan hasil pernyataan 1 responden yang menjawab kadang-kadang cukup banyak yaitu 90 responden (43,9%) dan terdapat 45 responden yang menyatakan bahwa kadang-kadang lupa minum obat dikarenakan sudah merasa bosan, jenuh dan pekerjaan yang padat.

Responden yang menjawab pernyataan nomor 2 terkait mengubah dosis minum obat dengan jawaban kadang-kadang 1 responden (0,5%)

lain dan regimen obat yang diberikan cukup banyak sehingga pasien mengutamakan minum obat untuk pengobatan penyakit yang lain seperti jantung, saraf, dan mata.

Perilaku keteraturan konsumsi obat antidiabetik menjadi salah satu upaya dalam pengendalian glukosa darah ataupun menghindari komplikasi yang dapat ditimbulkannya. Penderita diabetes diharapkan patuh dalam mengkonsumsi obat apabila tidak patuh dalam melaksanakan program pengobatan yang telah ditetapkan oleh dokter atau petugas kesehatan lainnya, maka dapat berakibat memperburuk kondisi penyakit yang dideritanya.¹⁷

Berdasarkan hasil pada tabel 2 dapat diartikan bahwa pernyataan yang paling mempengaruhi tingkat ketidakpatuhan pasien adalah pernyataan nomer 1 dan 3 karena pasien lupa minum obat dengan responden tidak patuh minum obat terdapat 105 responden (51,2%), hal ini karena pasien masih selalu, sering dan kadang-kadang lupa minum obat dan pasien berhenti minum obat sementara dengan responden sebanyak 31 responden (15,1%), hal ini terjadi karena pasien masing masing sering dan kadang-kadang berhenti minum obat, sehingga dapat dikatakan bahwa ketidakpatuhan pasien karena pasien lupa minum obat sebanyak 51,2% dan berhenti minum obat sementara 15,1%.

Penilaian tingkat kepatuhan



Penilaian tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetik oral di Instalasi rawat jalan Rumah Sakit UNS dengan kuisisioner MARS-5 dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Penilaian tingkat kepatuhan dengan kuisisioner MARS-5

Tingkat Kepatuhan	Jumlah Pasien (n=205)	Persentase
Tinggi Skor MARS-5 (25)	102	49,8
Rendah Skor MARS-5 (5-24)	103	50,2

Hasil penilaian tingkat kepatuhan penggunaan obat dengan kuisisioner MARS-5 menunjukkan bahwa pasien dengan kepatuhan rendah sebanyak 103 (50,2%) lebih besar dari pada pasien dengan kepatuhan tinggi yaitu 102 (49,8%) dapat dilihat pada tabel 2. Ketidakepatuhan pasien dalam menjalani terapi pengobatan dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakepatuhan terapi. Berdasarkan hasil jawaban pasien terhadap tingkat

kepatuhan penggunaan obat dengan kuisisioner MARS-5 salah satu faktor terapi yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani terapi yaitu pasien berhentimentara minum obat (15,1%) karena merasa bosan dalam menggunakan obat maka dari itu dapat membuat pasien menjadi tidak patuh dalam terapi pengobatan.

Tingkat kepatuhan yang rendah terjadi karena pasien lupa minum obat (51,2%). Faktor yang menyebabkan ketidakepatuhan pasien dalam penggunaan obat yang paling sering penggunaan obat kuisisioner MARS-5 dialami adalah lupa (51,2%), alasan yang lain karena pasien sudah merasa sudah membaik, kelelahan setelah aktivitas, aktivitas yang padat, malas dan bosan.

C. Tabulasi silang antara data karakteristik pasien dengan kepatuhan

Pada penelitian ini dilakukan tabulasi silang antara karakteristik pasien dengan kepatuhan penggunaan obat dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Tabulasi silang antara usia dengan kepatuhan

Usia (tahun)	Tingkat Kepatuhan					
	Tinggi		Rendah		Total	
	N	%	N	%	N	%
30 - 40	2	66,2	1	33,3	3	100
40 - 54	25	53,1	22	46,9	47	100
>54	75	48,3	80	51,7	155	100

Berdasarkan tabulasi silang antara usia dengan kepatuhan menunjukkan bahwa responden dengan usia >54 tahun yaitu sebanyak 75 responden (48,9%) dengan tingkat kepatuhan tinggi begitu pula dengan tingkat kepatuhan rendah pada usia

>54 tahun yaitu sebanyak 80 responden (51,7%) hal ini terjadi karena sebagian besar responden pada penelitian ini berusia dalam rentang >54 tahun yaitusebanyak 155 responden. Hasil ini dapat dilihat berdasarkan teori bahwa kepatuhan penggunaan obat sangat berhubungan erat dengan bertambahnyausia dapat dilihat pada tabel 3 bahwa pasien dengan umur >54 tahun sebanyak 75 responden (48,3%) lebih patuh minum obat dibandingkan dengan pasien usia <54 tahun. Kepatuhan pengobatan meningkat seiring bertambahnya usia. Hal tersebut dikarenakan pasien usia >45 tahun memiliki kesadaran yang lebih tinggi dibandingkan usia <45 tahun, sehingga keinginan untuk sembuh lebih besar. Pada pasien yang berusia >45 tahun

memiliki dukungan keluarga yang lebih besar sehingga motivasi untuk mengkonsumsi obat juga lebih besar.¹⁸

Tabel 5. Tabulasi silang antara jenis kelamin dengan kepatuhan

Jenis Kelamin	Tingkat Kepatuhan					
	Tinggi		Rendah		Total	
	N	%	N	%	N	%
Laki-laki	51	51,5	48	48,5	99	100
Perempuan	51	48,1	55	51,9	106	100

Hasil penilaian tabulasi silang antara jenis kelamin dan kepatuhan menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini adalah perempuan sebanyak 106 responden, maka dari itu untuk tingkat kepatuhan perempuan termasuk dalam tingkat kepatuhan tinggi sebanyak sebanyak 51 responden (48,1) begitu pula dengan tingkat kepatuhan rendah yaitu sebanyak 55 responden (51,9%), sedangkan untuk responden laki-lakisebanyak 51 responden (51,5%) sama dengan perempuan jumlah



responden perempuan yaitu 51 responden (48,1%) yang termasuk dalam tingkat kepatuhan tinggi. Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden laki-laki sebagian responden mengatakan rutin minum obat karena dukungan keluarga dan keinginan untuk sembuh sehingga

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden selain perempuan yang bekerja sebagai ibu rumah tangga juga terdapat perempuan yang bekerja sebagai guru, pedagang, penjahit dan petani yang memiliki aktivitas yang sangat padat sehingga membuat lupa minum obat dan lupa menebus obat. Hal ini akan berdampak besar terhadap timbulnya penyakit karena pasien tidak patuh minum obat. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 menunjukkan bahwa responden perempuan sebanyak 51 responden (48,1%) juga memiliki kepatuhan tinggi karena hasil wawancara dengan responden sebagian responden perempuan

menjaga pola makan, dari hal tersebut berarti masih ada pasien laki-laki yang masih peduli akan kesehatannya tetapi ada pasien laki-laki yang masih kadang-kadang lupa minum obat dan tidak rutin kontrol karena aktivitas yang sangat padat.

mengatakan bahwa minum obat dan kontrol pengobatan sudah menjadi kewajiban agar cepat sembuh hasil ini dapat dikatakan bahwa pasien perempuan juga masih ada yang peduli terhadap kesehatannya. Pasien diabetes melitus tipe 2 perempuan (71,6%) lebih patuh dibandingkan laki-laki (28,4%).¹⁹ Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa pasien laki-laki memiliki sikap yang baik dibandingkan perempuan dan pasien laki-laki cenderung lebih peduli terhadap penyakitnya sehingga mengatur pola makan, membuat pasien laki-laki lebih rajin olahraga, serta lebih teratur minum obat.³

Tabel 6. Tabulasi silang antara pendidikan dengan kepatuhan

Pendidikan	Tingkat Kepatuhan					
	Tinggi		Rendah		Total	
	N	%	N	%	N	%
SD Kebawah	37	54,4	31	45,6	68	100
SMP	14	42,4	19	57,6	33	100
SMA/SLTA	38	52	35	48	73	100
D3	1	25	3	75	4	100
Sarjana	12	44,4	15	55,6	27	100

Pendidikan SMA/SLTA termasuk tingkat kepatuhan tinggi sebanyak 38 responden (52%) begitu pula dengan tingkat kepatuhan rendah sebanyak 35 responden (48%). Hasil ini dapat dilihat berdasarkan teori bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka lebih mudah orang

tersebut menerima informasi. Pendidikan juga dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran seseorang untuk melakukan perubahan atau tindakan peningkatan kesehatan termasuk kepatuhan dalam pengobatan.¹³

Tabel 7. Tabulasi silang antara pekerjaan dengan kepatuhan

Pekerjaan	Tingkat Kepatuhan					
	Tinggi		Rendah		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pedagang	6	35,2	11	64,8	17	100
Wiraswasta	13	65	7	35	20	100
Petani	5	62,5	3	37,5	8	100
IRT	39	53,4	34	46,6	73	100
Tidak Bekerja	11	50	11	50	22	100
Lain-lain (PNL pensiun, dll)	28	43	37	57	65	100



Pada hasil penilaian tabulasi silang antara pekerjaan dengan kepatuhan menunjukkan bahwa sebagian responden pada penelitian ini bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 39 responden (53,4%) dengan tingkat kepatuhan tinggi begitu pula dengan tingkat kepatuhan rendah yaitu sebanyak 34 responden (46,6%) hal ini terjadi karena sebagian besar responden pada penelitian ini bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 73 responden. Berdasarkan hasil wawancara responden mengatakan bahwa ibu rumah tangga memiliki banyak waktu luang untuk kontrol dirumah sakit sehingga dapat minum obat secara rutin sedangkan responden dengan pekerjaan ibu rumah tangga yang memiliki tingkat kepatuhan rendah yaitu sebanyak 34 responden (46,6%) berdasarkan hasil wawancara dengan responden hal ini terjadi karena pasien merasakan kondisi sudah membaik dan sudah jarang ada gejala

diabetes, malas untuk kontrol kerumah sakit, dan masih banyak aktivitas yang dikerjakan. Pekerjaan yang lainnya seperti guru, PNS, TNI, pegawai bank memiliki kepatuhan rendah yaitu sebanyak 37 responden (57%) berdasarkan wawancara dengan responden hal ini terjadi dikarenakan responden.

Tabulasi silang antara pendidikan dengan kepatuhan menunjukkan bahwa sebagian responden adalah berpendidikan SMA/SLTA sebanyak 73 responden maka dari itu hasil penilaian tingkat kepatuhan responden dengan yang bekerja lebih sibuk dan tidak memiliki banyak waktu untuk berobat ke dokter. Responden lupa minum obat karena responden yang bekerja juga minum obat di luar petunjuk dokter karena kesibukan sehari-hari.⁷

Tabel 8. Tabulasi silang antara lama diagnosis dengan kepatuhan

Lama Diagnosis	Tingkat Kepatuhan					
	Tinggi		Rendah		Total	
	N	%	N	%	N	%
0 – 6 bulan	18	75	6	25	24	100
> 6 bulan – 3 Tahun	20	48,8	21	51,2	41	100
> 3 - 5 Tahun	25	45,4	30	54,6	55	100
> 5 Tahun	39	45,9	46	54,1	85	100
0 – 6 bulan	18	75	6	25	24	100
0 – 6 bulan	18	75	6	25	24	100

Penilaian tabulasi silang antara lama diagnosis dan kepatuhan menunjukkan bahwa sebagian responden pada penelitian ini dengan lama diagnosis selama >5 tahun sebanyak 85 responden sehingga hasil tingkat kepatuhan untuk lama diagnosis >5 tahun memiliki tingkat kepatuhan tinggi sebanyak 39 responden (45,9%) begitu pula dengan tingkat kepatuhan rendah sebanyak 46 responden (54,1%). Pada hasil tersebut dapat dilihat berdasarkan teori bahwa lamanya menderita suatu penyakit mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan dan setiap individu mempunyai faktor-faktor lain yang menjadi dasar dari tiap-tiap orang dalam mempengaruhi kepatuhan

ketika melakukan pengobatan.¹³ Tingkat kepatuhan yang tinggi terdapat penderita yang baru didiagnosis dikarenakan penderita masih sangat patuh terhadap anjuran yang diberikan, tetapi pada penelitian ini penderita yang baru didiagnosis selama <6 bulan juga masih terdapat responden yang memiliki tingkat kepatuhan rendah yaitu sebanyak 6 responden (25%).²⁰

Pada penelitian ini pasien dengan diagnosis >54 tahun yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi sebanyak 39 responden (45,9%) dan kepatuhan rendah sebanyak 46 responden (54,1%), maka dari itu lama menderita diabetes tidak terlalu berpengaruh terhadap kepatuhan. Bagi penderita yang sudah lama minum obat tidak selalu memiliki kepatuhan yang rendah.



Tabel 9. Tabulasi silang antara riwayat DM keluarga dengan kepatuhan

Riwayat DM Keluarga	Tingkat Kepatuhan					
	Tinggi		Rendah		Total	
	N	%	N	%	N	%
Ada	48	44	61	55,9	109	100
Tidak ada	54	56,2	42	43,8	96	100

Hasil penilaian tabulasi silang antara riwayat diabetes melitus keluarga menunjukkan sebagian responden ada riwayat diabetes melitus keluarga yaitu sebanyak 109 responden dengan hasil penilaian kepatuhan rendah sebanyak 61 responden (55,9%), namun untuk pasien tidak ada riwayat diabetes melitus keluarga memiliki nilai penilaian yang termasuk dalam kepatuhan tinggi sebanyak 54 responden (56,2%). Hasil penelitian tersebut dapat dilihat berdasarkan teori bahwa riwayat diabetes melitus pada keluarga merupakan salah satu faktor risiko terjadinya diabetes melitus.²¹ Responden pada penelitian ini sebagian besar adalah pasien diabetes melitus yang memiliki riwayat diabetes melitus pada keluarga yaitu 109 responden. Diabetes melitus tipe 2 memiliki hubungan yang sangat kuat dengan riwayat dan keturunan keluarga. Ketidakepatuhan pasien yang memiliki riwayat DM keluarga disebabkan karena bosan minum obat, regimen obat yang diberikan sulit untuk diikuti, tetapi seharusnya orang yang memiliki riwayat diabetes melitus pada keluarga lebih sadar terhadap kesehatan sehingga dapat menjaga pola hidup yang sehat dan patuh minum obat supaya tidak terjadi efek negatif seperti komplikasi.¹⁶

KESIMPULAN

Kepatuhan penggunaan obat antidiabetik oral pada pasien DM Tipe 2 di Poliklinik penyakit dalam instalasi rawat jalan rumah sakit UNS termasuk kepatuhan rendah yaitu sebesar 50,2% dan kepatuhan tinggi sebesar 49,8%.

SARAN

1) Bagi rumah sakit dapat disediakan ruang konseling dan edukasi untuk meningkatkan komunikasi antara pasien dan petugas kesehatan terkait pengobatan yang sedang dijalani pasien serta rumah sakit dapat memberikan *leaflet* untuk

meningkatkan kesadaran pasien untuk patuh minum obat, 2) Bagi peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait hubungan kepatuhan penggunaan obat antidiabetik oral dan keberhasilan terapi, dan juga peneliti perlu melakukan penelitian lebih lanjut terkait analisis faktor-faktor yang perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat.

REFERENSI

- 1 International Diabetes Federation, 2013, *IDF Diabetes Atlas*, 6th Edition, International Diabetes Federation, Brussels.
- 2 WHO., 2016, *Diabetes Facts and Numbers Indonesian*, France, World Health Organization
- 3 Ramadana, A., 2011, Pengaruh Konseling Obat Terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di poliklinik Khusus RSUD. Dr. M. Djamil Padang, *Tesis*, Universitas Andalas Padang.
- 4 PERKENI. 2015. *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*, PERKENI, Jakarta.
- 5 Letchuman GR, Wan Nazaimoon WM, Wan Mohamad WB, Chandran LR, Tee GH, Jamaiah H, Ahmad Faudzi Y. 2010, Prevalence of diabetes in the Malaysian National Health Morbidity Survey III 2006. *Medical Journal of Malaysia*, 65 (3), 173–179.
- 6 Bertalina, dan Purnama. 2016. Hubungan Lama Sakit, Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus. *JK Politeknik Kesehatan Tanjung Karang*, 7 (2), 329–340.
- 7 Handayani, Iktiay Budi. (2012). Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan



- Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kabupaten Sukoharjo. *Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- 8 Alfian, R., dan Putra, P. M. A., 2017, Uji validitas dan reliabilitas kuesioner *Medication Adherence Report Scale (MARS)* terhadap pasien diabetes mellitus. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 2 (2), 176-183.
- 9 Firdiawan Arie, Susi Ari Kristina, dan Tri Murti Andayani., 2021, Hubungan Kepatuhan Pengobatan Terhadap *Outcome Klinik* Pasien Diabetes, *Majalah Farmaseutik*, 17 (1), 22-28.
- 10 Soegondo dan Sidartawan., 2013. *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu, Panduan Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Bagi Dokter dan Edukator*, Badan Penerbit FKUI, Jakarta.
- 11 Kementerian Kesehatan RI, 2014, *Infodatin: Situasi dan Analisis Diabetes*, Pusat Data dan Informasi, Jakarta.
- 12 Triplitt, C.L., Reasner, C.A., and Isley, W.L., 2005, *Diabetes Mellitus dalam Dipro*, JT, Talbert RI, Yee, GC, Matzke GR, Wells BG, dan Posey LM, (Eds), *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach*, 6th Ed, pp.1333-1364 Appleton & Lange, New York.
- 13 Pramana, G. A., Setia, R., dan Saputri, D. N. E., 2019, Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Peserta Prolanis di Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 2 (1), 52-58.
- 14 Riskesdas., 2013, *Riset Kesehatan Dasar*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- 15 Palimbunga, T., Ratag, B., & Kaunang, W., 2017, Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di RSUGMIM Pancaran Kasih Manado, *Media Kesehatan*, 9 (3), 48-59.
- 16 American Diabetes Association., 2013, Standards of Medical Care in Diabetes, *Diabetes Care*, 36, 11-66.
- 17 Lestarina, Wahyu Ni Nyoman., 2017, Pengetahuan Sikap Dan Kepatuhan Terhadap Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus, *Jurnal Keperawatan*, 6 (2), 84-133.
- 18 Mazzaglia G, Mantovani LG, Sturkenboom MC, Filippi A, Trifiro G, Cricelli C, et al, 2005, Patterns of Persistence With Antihypertensive Medications in Newly Diagnosed Hypertensive Patient In Italy. A Retrospectif Cohort Study in Primary Care, *J Hypertens*, 23 (11), 2093-2100.
- 19 Akrom, Muthia Sari Okta, Urbayatun S, dan Saputri Z, 2019, Analisis determinan yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien diabetes tipe 2 di pelayanan kesehatan primer, *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 6(1), 54-62.
- 20 Jilao, M. (2017). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetes Oral pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Koh- Libong Thailand, *Skripsi*, UIN Maulana Malik Ibrahim, Malang.
- 21 Valdez, R., Yoon, P.W., Liu, T., Khoury, M.J., 2007, Family History and Prevalence of Diabetes in the U.S. Population, *Diabetes Care*, 30 (10), 2517-252