

## TINGKAT KEPATUHAN PENGOBATAN PADA PASIEN PROLANIS DIABETES MELITUS TIPE 2 DI KLINIK JATISARI KARAWANG PERIODE BULAN JANUARI – MARET 2021

**Aliyana, Meiti Rosmiati**

Politeknik Piksi Ganesha, Bandung, Jawa Barat, Indonesia  
Email: allyana.2606@maik.com, maytearose@gmail.com

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Diterima 5 Desember 2021 Direvisi 15 Desember 2021 Disetujui 25 Desember 2021	Diabetes melitus merupakan suatu penyakit metabolic dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Keparuhan merupakan hal yang sangat penting terutama dalam pengobatan jangka Panjang agar tercapai keberhasilan terapi. Sebagaimana dalam Hadist yang diriwayatkan oleh Muslim. Bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya. Maka obat yang digunakan dengan patuh akan membantu kondidi pasien menjadi lebih baik. Dalam pengelolaan penyakit tersebut, peran pasien menjadi sangat penting, terutama dalam hal meningkatkan kepatuhan dalam menjalani terapi agar tercapai kadar glukosa darah yang optimal untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengobatan pasien prolanis diabetes melitus di Klinik Jatisari pada periode bulan Januari sampai dengan bulan Maret 2021. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yang bersifat observasional dengan menggunakan metode diskriptif. Pengambilan sampel menggunakan Teknik total sampling dengan jumlah sampel 99 pasien. Instrument pengumpulan data primer dengan menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale 8 items (MMAS-8) untuk melihat tingkat kepatuhan pada pasien Diabetes Melitus. Hasil Dari Penelitian Didapatkan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Prolanis Diabetes Melitus Di Klinik Jatisari yang masuk kategori “Kepatuhan Tinggi” sebanyak 33 pasien dengan Presentase 33.33 %. Dan yang masuk ke dalam kategori “Kepatuhan Sedang” sebanyak 43 pasien dengan presentase 43.44 % dan dan yang masuk kedalam kategori “Kepatuhan Rendah” sebanyak 23 pasien dengan presentase 23,22 %.

**Kata Kunci:**  
diabetes melitus;  
tingkat kepatuhan;  
kuesioner morisky  
medication  
adherence scale 8  
items (mmas-8)

### **ABSTRACT**

*Diabetes mellitus is a metabolic disease characterized by hyperglycemia that occurs due to defects in insulin secretion, insulin action or both. Half-life is very important, especially in long-term treatment in order to achieve therapeutic success. As in the Hadith narrated by Muslim. That every disease has a cure. Then the drugs used obediently will help the patient's condition get better. In the management of the disease, the role of the patient becomes very important, especially in terms of increasing adherence to therapy in order to achieve optimal blood glucose levels to prevent more severe complications. The purpose of this study was to describe the level of treatment of patients with diabetes mellitus prolanis at Jatisari Clinic in the period from January to April 2021. The type of*

**Keywords:**

diabetes mellitus;  
medication  
compliance;  
complication level

*research conducted an observational study using a descriptive method. Sampling using a total sampling technique with a sample of 99 patients. The primary data collection instrument used a Morisky Medication Adherence Scale 8 items (MMAA-8) questionnaire find the level of adherence therapy in Diabetes Mellitus patients. The results of the study found that the level of adherence to treatment in patients with diabetes mellitus prolans at Jatisari Clinic according are "High Adherence" , "Medium Adherence", and " Low Adherence" with 33 patients (33.33%) , 43 patients (43.44%) and 23 patients (23.22%) respect ively*

**Pendahuluan**

Diabetes melitus (DM) adalah didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme Kronis dengan multi etiologi seperti kerusakan sel beta pancreas. Penurunan Sekresi Insulin, Konsumsi Gula yang terlalu Tinggi, penyakit ini ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein sebagai akibat Infisiensi fungsi insulin. Infisiensi fungsi insulin dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel Langerhans kelenjar Pankreas, atau disebabkan oleh kurangnya responsifnya sel-sel Tubuh terhadap insulin (Organization, 2018).

Diabetes melitus adalah penyakit yang mengancam negara, kita harus memberikan prioritas untuk menangani penyakit sebelum kerusakan besar terjadi. Penyakit Kronis menjadi masalah dan penyebab utama kematian dan kecacatan di negara-negara seluruh dunia, termasuk amerika serikat.

Kepatuhan merupakan hal yang sangat penting terutama pada pengobatan jangka Panjang. sangatlah penting bagi farmasis memperhatikan pasien dalam hal kepatuhan dalam mengonsumsi obat agar tercapai target dan terapi. Farmasisi adalah Tenaga Kesehatan yang bertanggung jawab kepada Pengobatan Pasien dapat berpartisipasi aktif untuk membantu meningkatkan Kepatuhan konsumsi obat seperti mengadakan Promosi Kesehatan, misalnya dengan memberikan brosur, pamflet agar pasien memahami penyakit dan pengobatannya sehingga turut

berperan dalam menjaga Kesehatan, memberikan alat bantu seperti kartu pengingat minum obat yang dapat ditandai bila pasien sudah minum obat, memberikan informasi tambahan atau tulisan yang besar dan jelas pada etiket obat untuk pasien yang sulit mendengar atau melihat, serta memberi dukungan, motivasi, serta memberikan kemudahan dalam upaya pengobatan.

Menurut laporan WHO pada tahun 2003, kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka Panjang terhadap penyakit kronis dinegara maju hanya sebesar 50 % sedangkan dinegara berkembang, jumlah tersebut bahkan lebu rendah. Kepatuhan pasien sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan terapi utamanya pada terapi penyakit tidak menular (misalnya: diabetes melitus, hipertensi, asma, kanker dan sebagainya) gangguan mental, penyakit infeksi HIV / AIDS dan tuberculosis. Adanya ketidakpatuhan pasien pada terapi ini dapat memberikan efek negative yang sangat besar karena presentase kasus penyakit tersebut diseluruh dunia mencapai 54% dari seluruh penyakit pada tahun 2001, angka ini bahkan diperkirakan akan meningkat menjadi lebih dari 65% pada tahun 2020 (Organization, 2018).

Masalah ketidakpatuhan terhadap penggunaan obat dapat menjadi masalah yang serius karena dapat mengakibatkan gagal terapi dan meningkatkan angka hospitalisasi. Menurut (Organization, 2018) sebesar 5,5 % pasien masuk rumah sakit akibat ketidakpatuhan terhadap terapi pengobatan,

Kepatuhan (*adherence*) yang baik merupakan hal yang penting. Kepatuhan yang bermanfaat dalam terapi pengobatan berkaitan dengan mortalitas yang rendah disbanding Kepatuhan yang rendah, dan kepatuhan yang baik terhadap terapi obat yang berbahaya berkaitan dengan meningkatnya mortalitas.

Ketidakpatuhan merupakan perilaku yang kompleks yang dapat dipengaruhi oleh lingkungan dimana pasien tinggal,Praktek penyedia layanan Kesehatan, dan system penyedia layanan kesehatan dalam memberikan perawatan (Jilao, 2017) seseorang yang tidak patuh terhadap pengobatan DM mungkin menunjukan outcome Klinik yang buruk disbandingkan dengan yang patuh terhadap pengobatan,ketidakpatuhan menyebabkan komplikasi terkait DM,Penurunan Fungsional Tubuh,rendahnya kualitas hidup,bahkam kematian.sebab pada dasarnya, tidak ada penyakit yang tidak dapat disembuhkan.kesembuhan penyakit tergantung pada pengobatan maupun penjagaan gaya hidup.

Berdasarkan data yang diperoleh di Klinik Jatisari Penderita Diabetes Melitus semakin meningkat pada setiap tahunnya. Pada tahun 2020 penderita Diabetes Melitus pada Pasien Prolanis Club Diabetes melitus yang dikelola oleh Klinik Jatisari sebanyak 60 orang. Rata-rata penderita DM pasien Prolanis klinik Jatisari akan patuh serta mengikuti anjuran serta saran dari Petugas Prolanis Klinik Jatisari yang setiap bulan disampaikan melalui Edukasi dan konseling Pasien kepada dokter dan Apoteker di Klinik Jatisari. Namun pada saat pasien tersebut selesai Edukasi Dan Konseling dan menjalankan Rutinitas seperti biasa, penderita akan Kembali ke gaya hidup yang tidak teratur, lupa dengan kondisi fisik sebelumnya, sehingga sakit yang diderita tambah parah, kadar glukosa dalam darah tinggi dan terjadi komplikasi,

Oleh karena itu peneliti ingin melakukann penelitian tentang tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien prolanis diabetes melitus di Klinik Jatisari

PROLANIS adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan Peserta, Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.

Tujuan di adakannya Prolanis adalah Mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal

Bentuk pelaksanaan Prolanis Aktifitas dalam Prolanis meliputi aktifitas konsultasi medis/edukasi, Home Visit, Reminder, aktifitas klub dan pemantauan status kesehatan.

Teknis pelankasaan Prolanis di Klinik Jatisari Karawang adalah Pasien di jadwalkan datang untukPemeriksaan Gula Darah Puasa (gdp) dan pengambilan obat unruk 1 bulan penuh serta Edukasi Dan konseling.

Tujuan penelitian adalah untuk Mengetahui gambaran tingkat kepatuhan Pengobatan pada pasien Prolanis diabetes melitus di Klinik Jatisari Karawang.

### **Metode Penelitian**

Desain penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat observasional dengan menggunakan metode deskriptif untuk melihat gambaran Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetes Oral Pada Pasien Prolanis Diabetes Melitus di Klinik Jatisari Karawang bulan januari – maret pada Tahun 2021. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variable mandiri, baik satu variable atau lebih (*independent*) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variable lain (Sugiyono, 2017).

Penelitian ini dilakukan di Klinik Jatiari Kabupaten Karawang periode bulan Januari – Maret 2021.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes melitus yang berobat jalan di Klinik Jatisari kabupaten Karawang bulan Januari – Maret tahun 2021.

Pada penelitian ini adalah seluruh pasien Prolanis Club Diabetes Melitus yang menggunakan obat-obat antidiabetes oral di Klinik Jatisari Kabupaten Karawang Periode Januari – Maret 2021.

Sampling adalah suatu cara yang ditempuh dengan pengambilan sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan obyek penelitian (Nursalam, 2011). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total Sampling adalah Teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2017).

### Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat observasi dengan menggunakan metode diskriptif untuk melihat gambaran tingkat kepatuhan penggunaan obat

antidiabetes oral pada pasien diabetes melitus di Klinik Jatisari. Sampel penelitian atau objek yang akan diteliti 99 pasien. Dengan Teknik pengambilan sampel Teknik total sampling. Menggunakan kuesioner yang berisi tentang pertanyaan untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetes oral pada pasien proalanis diabetes melitus.

#### 1. Demografi Pasien

Penelitian ini melibatkan 99 pasien dengan diabetes melitus di Klinik Jatisari pada bulan Januari sampai dengan bulan Maret tahun 2021, memiliki karakteristik sebagai berikut:

##### a. Jenis Kelamin

Dari 99 pasien diabetes melitus di Prolanis Klinik Jatisari, dapat dikelompokkan pasien berdasar jenis kelamin dilakukan untuk mengetahui perbandingan jumlah pasien laki-laki dan perempuan. Hasil penelitian diperoleh perbandingan pasien yang paling banyak mengalami diabetes melitus adalah pasien perempuan dengan perbandingan presentase disajikan dalam table berikut:

**Table 1**

**Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis kelamin pada pasien Prolanis diabetes melitus Klinik Jatisari bulan Januari – Maret 2021**

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Laki – laki	34	34,35 %
Perempuan	65	65,66 %
Total	99	100 %

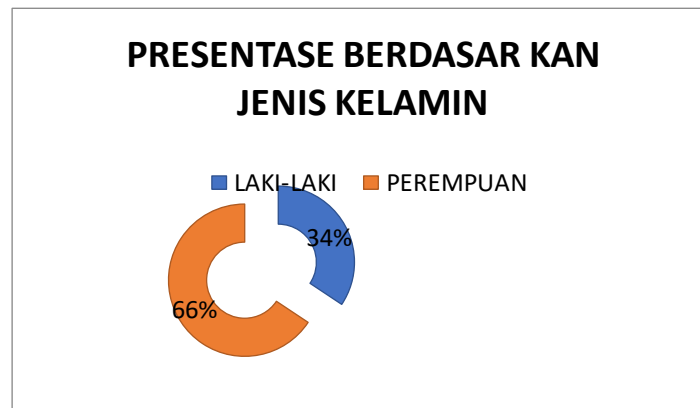


Diagram 1

**Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis kelamin pada pasien Prolanis diabete melitus Klinik Jatisari bulan Januari – Maret 2021**

Perbedaan jumlah berdasarkan jenis kelamin ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan yang dilakukan (Jelantik & Haryati, 2014) menunjukkan bahwa penyakit diabetes melitus Sebagian besar dapat dijumpai pada perempuan dibanding laki-laki. Hal ini dapat disebabkan karena pada perempuan memiliki LDL (*Low Density Lipoprotein*) atau kolesterol jahat tingkat trigliserida yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki, dan juga terdapat perbedaan dalam melakukan semua aktiivitas dan gaya hidup sehari-hari yang sangat mempengaruhi kejadian suatu penyakit, dan hal tersebut merupakan salah satu faktor risiko terjadinya penyakit diabetes melitus. Jumlah lemak pada laki-laki dewasa rata-rata berkisar antara 15-20 % dari berat badan total, dan pada perempuan sekitar 20-25 %. Jadi peningkatan kadar lipid (lemak darah) pada perempuan lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki, sehingga faktor risiko terjadinya diabetes melitus pada perempuan 3-7 kali lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki yaitu 2-3 kali, (Jelantik & Haryati, 2014).

Penelitian (Mihardja et al., 2009) menunjukkan bahwa prevalensi penderita diabetes melitus pada perempuan sebesar 55,2% lebih tinggi dari laki-laki 44,8 %.

Penelitian tersebut juga memperlihatkan prevalensi penderita diabetes melitus cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya IMT (Indeks Masa Tubuh) baik pada kelompok laki-laki dan perempuan. Penelitian serupa juga dilakukan (Trisnawati & Setyorogo, 2013) memperlihatkan bahwa wanita lebih beresiko mengidap diabetes melitus karena secara fisik wanita memiliki peluang peningkatan peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar.

Analisis data (Kemenkes, 2018) yang dilakukan oleh irwan mendapatkan bahwa wanita lebih beresiko mengidap diabetes melitus karena secara fisik wanita memiliki peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar. Sindrom siklus bulanan (*Premenstrual Syndrome*) dan pasca-menopause yang membuat distribusi lemak tubuh menjadi terakumulasi. Selain itu, pada wanita yang sedang hamil terjadi ketidakseimbangan

hormonal. Hormone progesterone menjadi tinggi sehingga meningkatkan system kerja tubuh untuk merangsang sel-sel berkembang. Selanjutnya tubuh akan memberikan sinyal lapar dan pada puncaknya menyebabkan system metabolisme tubuh tidak bisa menerima langsung asupan kalori sehingga menggunakannya secara total sehingga terjadi peningkatan kadar gula darah saat hamil (Damayanti et al., 2020).

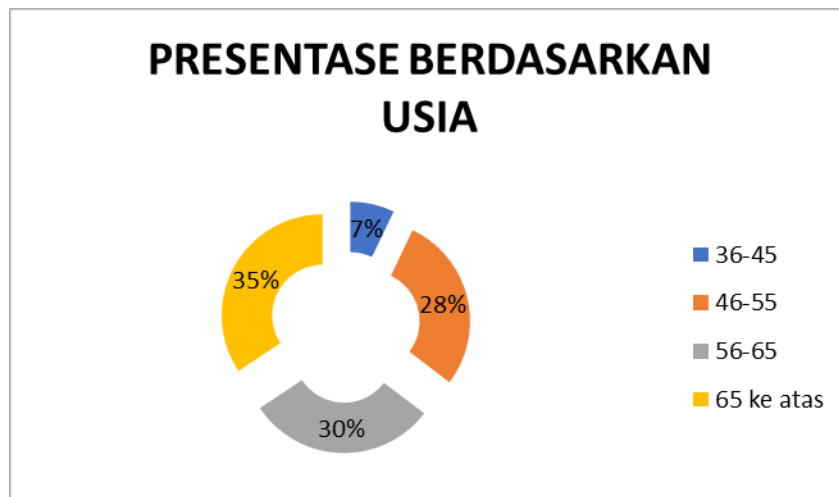
a) Usia

Pengelompokan usia pasien berdasarkan Department Kesehatan RI (Depkes, 2008). DEPKES RI mengklarifikasikan usia manusia

menjadi 9 kategori yaitu balita 0-5 tahun, kanak-kanak 5-11 tahun, remaja awal 12-16 tahun, remaja akhir 17-25 tahun, dewasa awal 26-35 tahun, dewasa ahir 36-45 tahun, lansia awal 46-55 tahun, lansia akhir 56-65 tahun, dan manula 65 tahun sampai atas. Berdasarkan usia, pasien yang mengalami penyakit diabetes melitus pada penelitian ini dari kategori dewasa sampai masa manula yang paling banyak mengalami diabetes melitus pada kelompok usia 65 tahun sampai atas (masa manula).

**Table 2**  
**Distribusi Pasien Prolanis Diabetes Melitus berdasarkan Usia di Klinik Jatisari Karawang Periode Januari – Maret 2021**

Kelompok Usia	Jumlah	Presentase (%)
36 – 45	7	7,08 %
46 – 55	28	28,29 %
56 – 65	30	30,31 %
65 sampai keatas	34	34,35 %
Total	99	100 %



**Diagram 2**  
**Distribusi Pasien Prolanis Diabetes Melitus berdasarkan Usia di Klinik Jatisari Karawang Periode Januari – Maret 2021**

Berdasarkan Penelitian yang sudah dilakukan ini mendapatkan

bahwa pada kelompok umur yang lebih tua, prevalensi kejadian



diabetes melitus semakin meningkat. Dari penelitian ini didapatkan prevalensi diabetes melitus pada kelompok umur 36-45 tahun sebesar 7,08 %, kelompok 46-55 tahun sebesar 28,29 %. Kelompok umur 56-65 tahun sebesar 30,31 %. Dan 65 sampai atas sebesar 34,35 %

Jika dibandingkan dengan penelitian (Istiqomatunnisa et al., 2017) dengan judul “Rasionalitas Penggunaan Obat Antidiabetes Dan Evaluasi Beban Biaya perbekalan Farmasi pada pasien Pasien Rawat Inap Kartu Jakarta Sehat di Rumah Sakit Tri Angkatan Laut Dr, Mintohardjo “ didapat hasil bahwa pasien yang paling banyak mengalami diabetes melitus adalah usia 46-55 tahun (45,9%). Perbedaan hasil penelitian ini disebabkan oleh perbedaan sampel, Metode Pengambilan sampel, dan tempat penelitian.

Pada table 2 dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan jumlah pasien diabetes melitus pada umur 45 tahun ke atas. Pada usia ini, umur sangat erat kaitannya dengan terjadinya kelainan kadar glukosa darah, sehingga semakin tinggi. Proses menua yang berlangsung setelah setelah usia 30 tahun mengakibatkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia. Perubahan dimulai dari tingkat sel, berlanjut pada tingkat jaringan dna akhirnya pada tingkat organ yang dapat mempengaruhi fungsi hemeostasis. Komponen tubuh yang dapat mengalami perubahan adalah sel beta pankreas yang menghasilkan insulin, sel-sel jaringan target yang menghasilkan glukosa, system saraf, dan hormone lain yang

mempengaruhi kadar glukosa (Rochman et al., 2006).

Peningkatan kejadian diabetes melitus sangat erat kaitannya dengan peningkatan usia karena lebih dari 50 % diabetes melitus terjadi pada kelompok umur lebih dari 60 tahun (Cheruvu et al., 2007). Pengaruh penuaan terhadap kejadian diabetes melitus terjadi karena adanya perubahan sel beta pancreas yang menyebabkan perubahan sekresi insulin karena berhubungan dengan perubahan metabolisme glukosa pada usia tua (Rumiyati et al., 2012). Dengan adanya perubahan metabolisme glukosa tersebut, maka menurut sukardji, kebutuhan kalori pada usia 40-59 tahun harus dikurangi 5% sedangkan antara 60-69 tahun dikurangi 10% dan diatas 70 tahun dikurangi 20% (Sukardji, 2009).

Data ini sesuai dengan pernyataan dari American Diabetes Associated (ADA). Tahun 2004 bahwa usia umumnya, diatas 45 tahun manusia mengalami penurunan fungsi fisiologis dengan cepat sehingga terjadi defisiensi sekresi insulin karena gangguan pada sel beta pancreas dan resistensi insulin. Adanya proses penuaan juga menyebabkan berkurangnya kemampuan sel beta pancreas dalam memproduksi insulin (Zahtamal et al., 2007).

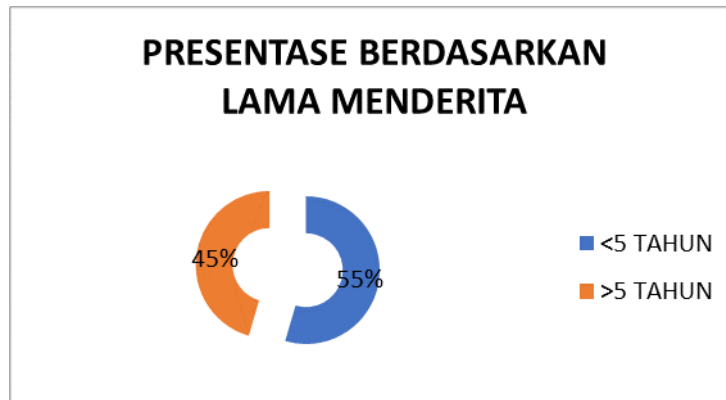
#### b. Lama Menderita

Hasil penelitian berdasarkan pengelompokan durasi lama menderita pasien prolanis diabetes melitus Klinik Jatisari Karawang periode Januari – Maret 2021. Yang menggunakan obat antidiabetes oral,

secara rinci disajikan dalam table berikut:

**Table 3**  
**Distribusi Lama Menderita Pasien Prolanis Diabetes Melitus Di Klinik Jatisari Karawang Periode Januari – Maret 2021**

Lama Menderita (Tahun)	Jumlah Pasien	Presentase (%)
<5 tahun	54	54,54 %
>5 Tahun	45	45,46 %
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100 %</b>



**Diagram 3**

**Distribusi Lama Menderita Pasien Prolanis Diabetes Melitus Di Klinik Jatisari Karawang Periode Januari – Maret 2021**

Berdasarkan hasil penelitian responden lama menderita diabetes melitus yang terbanyak < 5 tahun . hasil penelitian ini sejalan dengan Setiabudi (2014) yang menyatakan bahwa rata-rata lama diabetes responden adalah 4,3 tahun atau <5 tahun. Sedangkan penelitian yang dilakukan (Voorham et al., 2011) rata-rata lama diabetes melitus responden 5,7 tahun. Lamanya durasi dan kualitsas hidup yang baik dimungkinkan akan mencegah atau menunda komplikasi jangka Panjang (Zimmet, 2009). Durasi penyakit diabetes menunjukan berapa berapa lama pasien tersebut menderita diabetes melitus tipe II sejak ditegakan diagnosis Diabetes melitus tipe II. Durasi diabetes melitus ini dikaitkan dengan resiko terjadinya komplikasi diabetes

melitus. Faktor utama pencetus komlikasi pada diabetes melitus adalah durasi dan tingkat keparahan diabetes melitus.

Lama menderita DM tidak terlalu berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan responden. Berdasarkan literatur, umumnya tingkat kepatuhan terhadap pengobatan lebih tinggi pada psien yang baru didiagnosis dan menurun setelah 6 bulan pertama program terapi (Octapermatasari & Faridah, 2019; Osterberg & Blaschke, 2005). Tingkat kepatuhan dengan durasi penyakit cenderung memiliki hubungan negative. Semakin lama pasien menderita diabetes, semakin kecil kemungkinan untuk menjadi patuh terhadap pengobatan (Organization, 2018).



Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Prolanis Diabetes Melitus Tipe 2 di Klinik Jatisari Karawang Periode bulan Januari – Maret 2021

c. Ditribusi Jumlah dan Jenis Obat Antidiabetes Oral

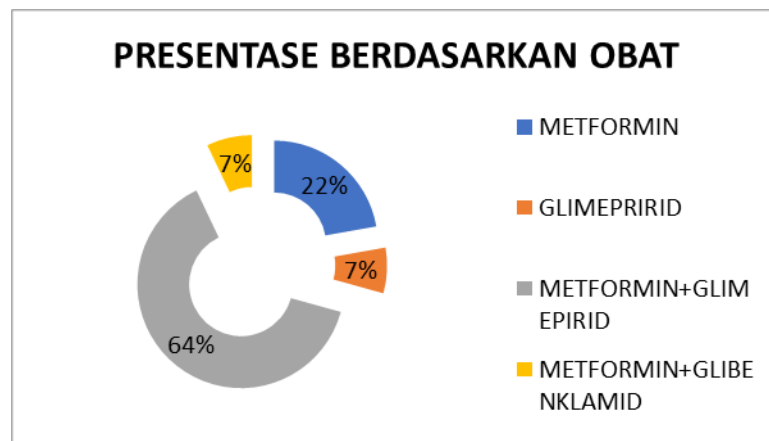
Hasil penelitian dikemlompokan berdasarkan distribusi jumlah obat antidiabetes oral yang diterima pasien di Klinik

Jatisari Karawang periode Januari-maret 2021 dari jumlah pasien 99 pasien, setiap pasien menerima obat yang berbeda antara pasien yang satu dengan lainnya untuk di konsumsi selama 1 bulan.

**Tabel 4**

**Berikut Distribusi Obat Antidiabetes Melitus Paasien Prolanis Diabetes Melitus Di Klinik Jatisari Karawang Periode Januari – Maret. 2021**

NO	Jenis Obat	Jumlah Pasien	Presentase (%)
1	Metformin	22	22.22 %
2	Glimepirid	7	7,08 %
3	Metformin + Glimepirid	63	63.62 %
4	Metformin +Glibenklamid	7	7,08 %
TOTAL		99	100 %



**Diagram 4**

**Berikut Distribusi Obat Antidiabetes Melitus Paasien Prolanis Diabetes Melitus Di Klinik Jatisari Karawang Periode Januari – Maret. 2021**

Berdasarkan table diatas tentang distribusi Jumlah dan Jenis obat antidiabetes oral pasien Prolanis diabetes melitus Klinik Jatisari Karawang pasien yang menggunakan 1 obat saja baik Metformin atau Glimepirid saja sebanyak 29 pasien dengan presentase yg menggunakan obat Metformin saja sebanyak 22,22 % dan yang menggunakan obat glimepiride saja sebanyak 7.08 %.

Kombinasi antara glibenclamid dengan metformin bekrja saling sinergis yaitu Glibenclamid berfungsi meningkatkan sekresi insulin dan efektif jika pemakaian 15-30 menit sebelum makan untuk menghindari efek hipoglikemia dan metformin menurunkan produksi glukosa hati dan meningkatkan glukosa jaringan parifer (Perkeni, 2011). Pada terapi kombinasi kemungkinan efektivitas pengobatan tidak tercapai karena dosis pemberian

yang kurang tepat. Glibenklamid memiliki efek hipoglikemia selama 12-24 jam sementara metformin memiliki lama kerja 6-8 jam (Perkeni, 2011). Interval waktu penggunaan obat merupakan hal yang penting dalam penggunaan suatu obat sebab dapat mempengaruhi lama efektivitas obat tersebut. Interval penggunaan obat yang tidak sesuai akan menyebabkan frekuensi penggunaan obat yang tidak sesuai dan menyebabkan kegagalan terapi (Shargel & Slink, 2004). Pemantauan yang dilakukan dalam melihat perbedaan efektivitas dari kedua terapi dengan melihat kadar gula darah puasa dan tidak dilakukan pemeriksaan kadar gula darah sewaktu dan 2 jam post prandial. Untuk mengetahui apakah sasaran terapi telah tercapai dan menyesuaikan dosis obat bila sasaran terapi belum tercapai maka ketiga pemeriksaan tersebut perlu dilakukan secara berkala sesuai dengan kebutuhan.

Pasien yang mengkonsumsi 2 obat kemungkinan besar memiliki penggunaan obat yang kompleks. Pengobatan yang kompleks diyakini mempengaruhi kepatuhan pasien. Kepatuhan berkorelasi dengan jumlah dosis setiap hari dari semua obat yang diresepkan (Pollack et al., 2009). Tingkat kepatuhan menurun

apabila jumlah dosis harian meningkat. Dengan demikian, penyederhaan frekuensi dosis obat dapat meningkatkan kepatuhan. Pasien diabetes melitus tipe 2 dengan penyakit penyerta secara tidak langsung akan mengkonsumsi jenis obat yang lebih kompleks, jenis obat yang kompleks seperti jumlah obat, frekuensi pemberian, bentuk sediaan, dan juga instruksi pemberian obat yang khusus dapat memicu ketidakpatuhan (Cramer et al., 2008).

2. Tingkat Kepatuhan

Tingkat kepatuhan penggunaan obat dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu faktor social-ekonomi, faktor sistem Kesehatan faktor kondisi penyakit, faktor terapi dan faktor penyakit. Oleh karena itu dalam menyelesaikan masalah tentang kepatuhan pasien tidak sepenuhnya terdapat pada pasien, namun juga dilakukan pembenahan pada system Kesehatan dan petugas pelayanan Kesehatan (Organization, 2018).

Tingkat kepatuhan penggunaan obat dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu faktor social-ekonomi, faktor sistem Kesehatan faktor kondisi penyakit, faktor terapi dan faktor penyakit. Oleh karena itu dalam menyelesaikan masalah tentang kepatuhan pasien tidak sepenuhnya terdapat pada pasien, namun juga dilakukan pembenahan pada system Kesehatan dan petugas pelayanan Kesehatan (Organization, 2018).

Table 5

Gambaran Penilaian Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Prolanis Diabetes melitus tipe 2 di Klinik Jatisari Karawang Periode Januari – Maret 2021. Berdasar Penilaian Morisky Scale

NO	KETERANGAN	YA	TIDAK
1	Pasien yang lupa minum obat	42,86 %	57,14 %
2	Pasien lupa minum obat selama 2 minggu terakhir	38,10 %	61,90 %
3	Pasien yang pernah mnegurangi atau	29,52 %	70,48 %

Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Prolanis Diabetes Melitus Tipe 2 di Klinik Jatisari  
Karawang Periode bulan Januari – Maret 2021

	menghentikan minum obat tanpa memnberi tahu ke dokter		
4	Saat pasien melakukan perjalanan atau meninggalkan rumah terkadang lupa minum obat	42,86 %	57,14 %
5	Pasien kemarin minum semua obat	91,43 %	8,57 %
6	Saat pasien merasa keadaan membaik, terkadang pasien memilih berhenti minum obat	26,67%	73,33 %
7	Sebagian pasien yang merasa tidak nyaman jika minum obat setiap hari pasein pernah merasa terganggu karena keadaan seperti itu.	32,38 %	67, 62 %
8	Pasien lupa minum obat		
	a. Tidak pernah	73,33 %	
	b. Seklai-kali	26,67 %	
	c. Terkadang		
	d. Setiap saat		

Berdasarkan table 5 menunjukkan penggunaan obat pasien diabetes melitus pada pasien prolanis Klinik Jatisari periode Januari – Maret 2021. Penggunaan obat ini dapat memberikan gambaran tentang kepatuhan pasien. Ketidakpatuhan pasien yang disebabkan oleh ketidaksengajaan lupa minum obat mencatatkan presentase sebesar 42,86 %, sedangkan ketidakpatuhan dikarenakan pasien tidak meminum obat pada satu hari dalam 2 minggu terakhir adalah 38, 10%. Untuk pasien yang sengaja mengurangi atau menghentikan penggunaan obat tanpa memberi tahu dokter karena merasa kondisi tubuh lebih buruk atau tidak nyaman mencatatkan presentase sebesar 29,52%. Sedangkan untuk pasien yang lupa minum obat saat perjalanan atau meninggalkan rumah adalah 42,86 %.

Ketidakpatuhan lain seperti tidak meminum semua obat menunjukkan hanya 8,57 %, sedangkan pasien yang berhenti meminum obat karena merasa

keadaan membaik menunjukkan 26,67 %, sementara pasien yang merasa tidak nyaman meminum obat setiap hari menunjukkan 32,38 %, selain itu pasien meraa tidak mengingat meminum obat kadang kala adalah 73,33 % yaitu tidak pernah sedangkan 26,67% yang sekali-kali.

Berdasar table 2 menyimpulkan bahwa yang menyebabkan ketidakpatuhan pasien yang paling banyak adalah pasien lupa minum obat sebanyak (42,86%), pasien yang lupa minum obat mungkin pasien sengaja atau tidak sengaja dan saat pasien melakukan perjalanan atau meninggalkan rumah sebanyak (42,86%), mungkin pasien yang lupa minum obat karena keadaan yang ketat tidak bisa minum obat seperti pasien pergi ke hutan, ke laut atau pasien sengaja tidak mau minum sendiri ataupun pasien malas.

**Table 6**  
**Gambaran Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Prolanis Diabetes Melitus Tipe 2 Di Klinik Jatisari Karawang Periode Januari 2021 Sampai Dengan Maret 2021. Berdasar Umur, Jenis Kelamin Dan Lama Menderita**

Karakteristik Responden	Kepatuhan Pengobatan								
	Kepatuhan Tinggi		Kepatuhan Sedang		Kepatuhan Rendah		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
<b>Usia</b>	36-45	1	14,28	4	57,14	2	28,58	7	100
	46-55	4	14,29	13	46,43	11	39,28	28	100
	56-55	15	50	8	26,67	7	23,33	30	100
	65 Sampai Atas	8	23,52	16	47,06	10	29,42	34	100
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>28,28</b>	<b>41</b>	<b>41,41</b>	<b>30</b>	<b>30,31</b>	<b>99</b>	<b>100</b>	
<b>Jenis Kelamin:</b>									
Laki - Laki	11	32,35	13	38,23	10	29,42	34	100	
Perempuan	16	24,62	29	44,62	20	30,76	65	100	
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>27,28</b>	<b>42</b>	<b>42,42</b>	<b>30</b>	<b>30,30</b>	<b>99</b>	<b>100</b>	
<b>Lama Dm :</b>									
<5 Tahun	12	22,22	24	44,44	18	33,34	54	100	
>5 Tahun	10	22,22	20	48,89	15	33,34	45	100	
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>22,22</b>	<b>44</b>	<b>44,44</b>	<b>33</b>	<b>33,34</b>	<b>99</b>	<b>100</b>	
<b>Konsumsi Obat</b>									
1 Macam	12	41,38	14	48,27	3	10,35	29	100	
2 Macam	10	14,28	39	55,72	21	30	70	100	
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>27,28</b>	<b>41</b>	<b>41,41</b>	<b>31</b>	<b>31,31</b>	<b>99</b>	<b>100</b>	

Rentang umur pasien dalam minum obat antidiabetes pada pasien diabetes melitus umur 36-45 yang termasuk dalam kategori “kepatuhan sedang” sebanyak 1 orang dengan presentase 14,28%, sedangkan dalam kategori “kepatuhan sedang” sebanyak 4 orang dengan presentase 57,14 %, dan dalam kategori “kepatuhan rendah” sebanyak 2 orang dengan presentase 28,58%.

Sedangkan pada pasien umur 46-55 tahun yang masuk dalam kategori “Kepatuhan Tinggi” sebanyak 4 orang dengan presentase 14,29, dan yang termasuk dalam kategori “Kepatuhan Sedang” sebanyak 13 orang dengan presentase 46,43%. Dan dalam kategori “Kepatuhan Rendah” sebanyak 11 orang dengan presentase 39,28%

Pada pasien diabetes umur 56-55 yang termasuk dalam kategori “Kepatuhan

Tinggi sebanyak 15 orang dengan presentase 50%, sedangkan yang termasuk dalam kategori “Kepatuhan Sedang” sebanyak 8 orang dengan presentase 26,67%. Dan yang termasuk dalam kategori “Kepatuhan Rendah” sebanyak 7 orang dengan presentase 23,33 %.

Dan pada pasien umur 65 sampai ke atas yang termasuk dalam kategori “Kepatuhan Tinggi” sebanyak 8 orang dengan Presentase 28,28. Sedangkan yang termasuk dalam kategori “Kepatuhan Sedang” sebanyak 16 orang dengan Presentase 47,06 %. Dan yang termasuk dalam kategori “Kepatuhan Rendah” sebanyak 10 orang dengan Presentase 29,42%.

Responden yang paling banyak Kepatuhan Tinggi adalah responden berumur 56-65 tahun. Hal ini sesuai dengan tinjauan Pustaka febriana 2014

yang mengatakan bahwa semakin tinggi umur seseorang akan meningkatkan Kepatuhan menjalankan Pengobatan. Pada umumnya pada umur muda tingkat kepatuhan dalam menjalani terapi masih rendah. Hal ini disebabkan karena pada usia belum berbentuk sikap untuk memperhatikan diri sendiri, sehingga masih diperlukan peran orang tua dalam menjalani suatu terapi. Semakin bertambah usia seseorang, maka akan semakin terbentuk sikap untuk memperhatikan diri sendiri, sehingga hal tersebut juga akan meningkatkan kepatuhan seseorang dalam menjalani terapi pengobatan, namun pertambahan usia seseorang tidak serta merta akan meningkatkan kepatuhan, karena masih ada beberapa faktor lain yang akan mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang dalam menjalani suatu terapi pengobatan.

Pasien berjenis kelamin perempuan yang dikatakan “Kepatuhan Tinggi” dalam penggunaan obat antidiabetes pada pasien Prolanis Diabetes melitus tipe 2 di Klinik Jatisari sebanyak 16 orang dengan presentase 24,62%, sedangkan dalam kategori “Kepatuhan Sedang” sebanyak 29 orang dengan presentase 44,62%, dan dalam kategori “Kepatuhan Rendah” sebanyak 20 orang dengan presentase 30,76%.

Sedangkan untuk pasien berjenis kelamin laki-laki yang dikatakan “Kepatuhan Tinggi” sebanyak 11 orang dengan presentase 32,35%, dan pada kategori “Kepatuhan Sedang” sebanyak 13 orang dengan presentase 38,23 %. Dan yang termasuk dalam kategori “Kepatuhan Rendah” sebanyak 10 orang dengan presentase 29,42%.

Responden yang paling banyak kepatuhan tinggi adalah jenis kelamin perempuan dengan presentase 24,62%. Jika dibandingkan dengan penelitian yang

dilakukan (Oktadiansyah, 2014) menyatakan bahwa responden yang paling patuh adalah pasien dengan jenis kelamin perempuan adalah 56,90%. (Smeltzer & Bare, 2002) menyatakan bahwa pria dewasa memiliki kecenderungan tidak patuh karena kegiatan di usia produktifnya, sedangkan pria usia lanjut menunjukkan kepatuhan yang rendah karena menurunnya fungsi memori atau penyakit degeneratif yang dialaminya. Sedangkan wanita diidentifikasi memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki, sedangkan wanita lebih tua memiliki tingkat kepatuhan lebih rendah dibandingkan dengan wanita muda karena keterkaitan penurunan fungsi memori dan kelainan degenerative.

Rentang lama diabetes melitus dalam penggunaan obat antidiabetes pasien yang menderita <5 tahun yang termasuk dalam kategori “Kepatuhan Tinggi” sebanyak 12 orang dengan presentase 22,22 %. Dan dalam kategori “Kepatuhan Sedang” sebanyak 24 orang dengan presentase 44,44%, dan yang termasuk dalam kategori “Kepatuhan Rendah” sebanyak 18 orang dengan presentase 33,34 %.

Sedangkan pasien yang menderita >5 tahun yang termasuk dalam kategori “Kepatuhan Tinggi” sebanyak 10 orang dengan presentase 22,22%. Dan yang termasuk dalam kategori “Kepatuhan Sedang” sebanyak 20 orang dengan presentase 48,49%. Dan dalam kategori “Kepatuhan Rendah” sebanyak 15 orang dengan presentase 33,34 %. Responden yang paling banyak Kepatuhan Tinggi responden yang penyakit diabetes melitus <5 tahun adalah sebanyak 12 orang dengan presentase 22,22%. Hasil penelitian ini sejalan penelitian (Setiabudi et al., 2014) yang menyatakan bahwa rata-rata lama diabetes melitus responden

adalah 4,3 tahun atau <5 tahun. Menurut (Syafputri, 2012) penyakit diabetes melitus tipe II mulai banyak menyerang kaum usia muda. Hal ini dapat terjadi karena perubahan gaya hidup, serta menyangkut kecenderungan mengonsumsi makanan yang kurang serat ditambah dengan minuman yang banyak mengandung glukosa. Selain itu, kurangnya aktivitas yang membakar lemak atau kurang gerak. Hal ini bisa dikatakan semakin lama menderita diabetes melitus kepatuhan semakin rendah.

Obat yang dikonsumsi oleh pasien diabetes melitus dalam penggunaan obat antidiabetes oral pada pasien yang mengonsumsi 1 macam obat yang termasuk dalam kategori “Kepatuhan Tinggi” sebanyak 12 orang dengan presentase 41,38%, sedangkan yang termasuk dalam kategori “Kepatuhan Sedang” sebanyak 14 orang dengan presentase 48,27%. dan yang termasuk dalam kategori “Kepatuhan Rendah” sebanyak 3 orang dengan presentase 10,35%.

Sedangkan pada pasien diabetes melitus yang mengonsumsi 2 macam obat yang termasuk dalam kategori “Kepatuhan Tinggi” sebanyak 10 orang dengan presentase 14,28%. Dan yang termasuk dalam kategori “Kepatuhan Sedang” sebanyak 39 orang dengan presentase 55,72%, dan yang termasuk dalam kategori “Kepatuhan Rendah” sebanyak 21 orang dengan presentase 30%. Responden yang paling banyak Kepatuhan Tinggi adalah Responden yang mengonsumsi 1 macam obat sebanyak 12 orang dengan presentase 41,38 % dari total 29 pasien yang menerima obat 1 macam.

Hal ini bisa dikatakan semakin kompleks rejimen, semakin kecil kemungkinan pasien akan mematuhi (Kara et al., 2006).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Wirawan Adikusuma et,al dengan judul “Evaluasi Kepatuhan pasien Diabetes Melitus tipe II di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta mengatakan bahwa tingkat kepatuhan pasien yang menggunakan monoterapi 50% dibandingkan kelompok kombinasi 34,37%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang mendapat monoterapi memiliki kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang mendapat kombinasi terapi. Hal ini didukung oleh penelitian (Dailey et al., 2001) menyatakan bahwa pasien yang memperoleh monoterapi (satu jenis obat) memiliki kepatuhan jangka pendek maupun jangka Panjang yang lebih baik dibandingkan mereka yang mendapatkan terapi ganda atau lebih.

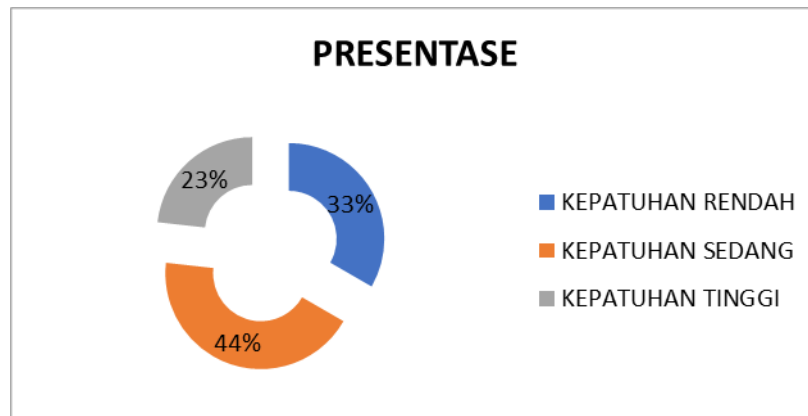
### 3. Gambaran Kepatuhan Pasien

Kepatuhan sering digunakan untuk menggambarkan perilaku klien akan mengubah perilakunya karena diminta untuk itu. Kepatuhan dalam pengobatan dapat diartikan sebagai perilaku klien yang menaati semua nasehat dari petunjuk yang dianjurkan oleh kalangan Tenaga Medis (Australian collage of pharmacy practice, 2001). Kepatuhan minum obat adalah sejauh mana perilaku pasien mengikuti instruksi tertentu yang berkaitan dengan Kesehatan dan mengarah ke tujuan terapeutik yang telah ditentukan Bersama berteepatan dengan saran medis atau petugas Kesehatan.

**Table 7**

**Gambaran Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetes Oral Pada Pasien Prolanis Diabetes Melitus Tipe II Di Klinik Jatisari Periode Bulan Januari- Maret 2021 Berdasar Penilaian Morisky Scale**

Skor	Kategori	Jumlah Pasien	Presentase (%) (N=99)
>2	Kepatuhan Rendah	33	33,33%
1 atau 2	Kepatuhan Sedang	43	43,44%
0	Kepatuhan Tinggi	23	23,23%



**Diagram 5**

**Gambaran Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetes oral pada pasien prolanis diabetes melitus tipe II di Klinik Jatisari periode bulan Januari- Maret 2021 Berdasar Penilaian Morisky scale**

Berdasarkan hasil pengukuran dalam penelitian ini, tingkat kepatuhan pasien yang ditunjukkan dari skor kepatuhan diperoleh dari jawaban kuesioner pada 99 pasien prolanis diabetes melitus tipe II di Klinik Jatisari pada bulan Januari sampai bulan Maret 2021 yaitu pasien yang mempunyai skor kepatuhan “Kepatuhan Rendah” 33 pasien dengan Presentase 33,33 %. Sedangkan skor kepatuhan yang termasuk dalam kategori “Kepatuhan Sedang” sebanyak 43 pasien dengan presentase 43,44%. Dan skor Kepatuhan kategori “Kepatuhan Tinggi” sebanyak 23 pasien dengan presentase 23,23%.

Berdasarkan gambaran tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetes pada pasien prolanis diabetes melitus Klinik Jatisari periode Januari sampai dengan Maret 2021 dengan menggunakan

penilaian morisky scale, yang berkesimpulan bahwa tingkat kepatuhan penggunaan obat adalah “Kepatuhan Sedang” dengan jumlah pasien menjawab 43 pasien dengan presentase 43,44%. Ini merupakan nilai dipengaruhi dengan beberapa faktor yaitu, pertama lebih banyak pasien yang lupa minum obat, kedua ada beberapa pasien yang lupa minum obat selama 2 minggu terakhir, ketiga sedikit dari populasi pasien yang kemarin mengurangi atau menghentikan minum obat tanpa memberitahu ke dokter, keempat beberapa pasien yang saat melakukan perjalanan atau meninggalkan rumah terkadang lupa minum obat, kelima kebanyakan pasien kemarin minum semua obat, keenam beberapa dari pasien saat merasa keadaan membaik memilih berhenti minum obat, ketujuh Sebagian dari pasien yang merasa tidak nyaman jika



minum obat setiap hari merasa terganggu dengan keadaan seperti itu dan kedelapan ada beberapa pasien yang sekali-kali melupakan minum obat tetapi banyak dari beberapa populasi pasien yang tidak pernah melupakan minum obat. Jadi hasil sedang atau 43,44% ini mengansumsi bahwa dari beberapa faktor-faktor tersebut berpengaruh mengetahui mendapatkan nilai tersebut.

Adapun beberapa penelitian yang dilakukan oleh (Shobhana et al., 2015) dengan judul patients' adherence to diabetes treatment yang mengatakan bahwa kepatuhan pada pasien diabetes melitus rendah diantara responden dan hal ini dapat ditingkatkan melalui Pendidikan, konseling dan penguatan perawatan diri. Dianjurkan juga bahwa regimen resep dengan kombinasi dosis tetap yang cenderung mengurangi frekuensi asupan serta beban pil dapat berkontribusi terhadap kepatuhan.

Beda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Heissam et al., 2015) dengan judul patterns and obstacles to oral antidiabetic medications adherence among type 2 diabetics in Ismailia, Egypt: a cross section study yang mengatakan bahwa pasien diabetes melitus tipe II memenuhi kriteria inklusi dan termasuk dalam penelitian ini. Di antara peserta, 26,1 % ditemukan memiliki kepatuhan yang tinggi, 47,9% memiliki kepatuhan yang sedang, dan 26% memiliki kepatuhan yang rendah. Adapun persamaan dengan penelitian ini bahwa yang diperoleh peneliti memiliki hasil yang sama.

Fakta-fakta analisis data yang dipaparkan kira-kira hasil berpengaruh dengan faktor budaya dan kebiasaan, lingkungan pasien diabetes melitus untuk bagaimana mematuhi kepatuhan.

Penelitian ini kepatuhan diukur menggunakan kuesioner MMAS-8. Metode ini dipilih karena mudah, praktis

dan efektif, dan sangat sesuai jika digunakan pada pasien rawat jalan di pelayanan Kesehatan. Skala MMAS-8 menunjukkan kepatuhan pasien terhadap terapi. Skala kecil (0) mengindikasi bahwa pasien patuh terhadap terapinya. Skala 1 dan 2 menunjukkan tingkat kepatuhan sedang, kemudian skala >2 mengidentifikasi pasien tidak patuh terhadap terapi.

Dari penelitian ini diketahui mayoritas pasien Prolanis diabetes melitus tipe II di Klinik Jatisari memiliki tingkat kepatuhan penggunaan obat yaitu "Kepatuhan Sedang" yang berjumlah 43 pasien dengan presentase 43,44%. Kepatuhan dipengaruhi oleh banyak faktor seperti lupa minum obat, perasaan (rasa takut efek samping obat) dan kondisi frekuensi (semakin tinggi frekuensi semakin tinggi kepatuhan).

Cara meningkatkan kepatuhan ada beberapa cara untuk meningkatkan kepatuhan (*Australian College Of Pharmacy Practice* 2001), antara lain :

- a. Memberikan informasi kepada pasien akan manfaat dan pentingnya kepatuhan untuk mencapai keberhasilan pengobatan
- b. Mengingatkan pasien untuk melakukan segala sesuatu yang harus dilakukan demi keberhasilan pengobatan melalui telepon atau alat komunikasi lain.
- c. Menunjukan kepada pasien kemasan obat yang sebenarnya memberikan keyakinan kepada pasien akan efektivitas obat dalam penyembuhan.
- d. Membrikan informasi resiko ketidakpatuhan. Membrikan layanan kefarmasian dengan observasi langsung, mengunjungi rumah pasien dan memberikan konsultasi Kesehatan.
- e. Menggunakan alat bantu kepatuhan seperti multikompartemen atau sejenisnya. Adanya dukungan dari pihak keluarga, teman dan orang-orang

sekitarnya untuk selalu mengingatkan pasien, agar teratur minum obat demi keberhasilan pengobatan.

Kelemahan dari penelitian ini adalah pengukuran juga tidak dapat memastikan apakah pasien menjawab dengan jujur atau berbohong, lupa atau tidak. Pasien bisa saja menjawab dengan jawaban yang menggambarkan bahwa mereka merupakan pasien yang patuh terhadap terapi. Pengamatan yang singkat dan tidak terus menerus ini tidak bisa menggambarkan hubungan antara tingkat kepatuhan dengan keberhasilan penurunan kadar gula darah

### Kesimpulan

Dari penelitian ini yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa, tingkat kepatuhan pengobatan pasien prolanis diabetes melitus tipe II di Klinik Jatisari adalah sebagai berikut sebanyak 33,33 % dikatakan “Kepatuhan Rendah “. Sebanyak 43,44% dikatakan “Kepatuhan Sedang” dan sebanyak 23,22% dikatakan “Kepatuhan Tinggi”. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pasien dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada Pasien Prolanis Diabetes Melitus Klinik Jatisari Periode Januari – Maret 2021 dalam kategori “Kepatuhan Sedang” lebih banyak jumlahnya dibandingkan dengan pasien pada tingkat “kepatuhan Rendah” dan tingkat “Kepatuhan Tinggi”.

### BIBLIOGRAFI

- Cheruvu, P. K., Finn, A. V, Gardner, C., Caplan, J., Goldstein, J., Stone, G. W., Virmani, R., & Muller, J. E. (2007). Frequency And Distribution Of Thin-Cap Fibroatheroma And Ruptured Plaques In Human Coronary Arteries: A Pathologic Study. *Journal Of The American College Of Cardiology*, 50(10), 940–949. [Google Scholar](#)
- Cramer, J. A., Roy, A., Burrell, A., Fairchild, C. J., Fuldeore, M. J., Ollendorf, D. A., & Wong, P. K. (2008). Medication Compliance And Persistence: Terminology And Definitions. *Value In Health*, 11(1), 44–47. [Google Scholar](#)
- Dailey, S., Feast, W. J., Peace, R. J., Sage, I. C., Till, S., & Wood, E. L. (2001). Synthesis And Device Characterisation Of Side-Chain Polymer Electron Transport Materials For Organic Semiconductor Applications. *Journal Of Materials Chemistry*, 11(9), 2238–2243. [Google Scholar](#)
- Damayanti, R., Irawan, E., Tania, M., Rahmayati, R., & Khasanah, U. (2020). Hubungan Activity Of Daily Living (Adl) Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Bsi*, 8(2), 247–255. [Google Scholar](#)
- Depkes, R. I. (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan Ri No. 829/Menkes. Sk/IV/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Di Rumah Sakit*. Www. Depkes. Go. Id. [Google Scholar](#)
- Heissam, K., Abuamer, Z., & El-Dahshan, N. (2015). Patterns And Obstacles To Oral Antidiabetic Medications Adherence Among Type 2 Diabetics In Ismailia, Egypt: A Cross Section Study. *The Pan African Medical Journal*, 20. [Google Scholar](#)
- Istiqomatunnisa, I., Tanjung, A. R., & Rusli, R. (2017). *Pengaruh Good Governance, Pengendalian Intern Dan Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Instansi Pemerintah (Studi Pada Skpd Kabupaten Siak)*. Riau University. [Google Scholar](#)
- Jelantik, I., & Haryati, E. (2014). Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin, Kegemukan Dan Hipertensi Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Wilayah Kerja Puskesmas Mataram. *Media Bina Ilmiah*, 8(1), 39–44. [Google Scholar](#)

- Jilao, M. (2017). *Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetes Oral Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Puskesmas Koh-Libong Thailand*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. [Google Scholar](#)
- Kara, M., Van Der Bijl, J. J., Shortridge-Baggett, L. M., Asti, T., & Erguney, S. (2006). Cross-Cultural Adaptation Of The Diabetes Management Self-Efficacy Scale For Patients With Type 2 Diabetes Mellitus: Scale Development. *International Journal Of Nursing Studies*, 43(5), 611–621. [Google Scholar](#)
- Kemenkes, R. I. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. In *Online* [Http://Www.Depkes.Go.Id/Resources/Download/Info-Terkini/Materi\\_Rakorpop\\_2018/Hasil%20riskesdas](http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/hasil%20riskesdas) (Vol. 202018). [Google Scholar](#)
- Mihardja, L., Manz, H. S., Ghani, L., & Soegondo, S. (2009). Prevalence And Determinants Of Diabetes Mellitus And Impaired Glucose Tolerance In Indonesia (A Part Of Basic Health Research/Riskesdas). *Acta Medica Indonesiana*, 41(4), 169–174. [Google Scholar](#)
- Nursalam. (2011). *Proses Dan Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medik. [Google Scholar](#)
- Octapermatasari, R., & Faridah, I. N. (2019). *Hubungan Antara Kepatuhan Terapi Dengan Luaran Terapi Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Tiga Puskesmas Kota Yogyakarta*. Universitas Ahmad Dahlan. [Google Scholar](#)
- Oktadiansyah, D. (2014). Yulia. *Kepatuhan Minum Obat Diabetes Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2*, 2, 2–9. [Google Scholar](#)
- Organization, W. H. (2018). *Who Expert Consultation On Rabies: Third Report* (Vol. 1012). World Health Organization. [Google Scholar](#)
- Osterberg, L., & Blaschke, T. (2005). Adherence To Medication. *New England Journal Of Medicine*, 353(5), 487–497. [Google Scholar](#)
- Perkeni, K. P. (2011). Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Indonesia. *Jakarta: Pb*. [Google Scholar](#)
- Pollack, M., Chastek, B., & Williams, S. (2009). Pdb36 Impact Of Treatment Complexity On Adherence And Glycemic Control: An Analysis Of Oral Anti-Diabetic Agents. *Value In Health*, 3(12), A103. [Google Scholar](#)
- Rochman, D., Haight, R. C., O'donnell, J. M., Wender, S. A., Vieira, D. J., Bond, E. M., Bredeweg, T. A., Wilhelmy, J. B., Granier, T., & Ethvignot, T. (2006). Cross-Section Measurements For 239pu (N, F) And 6li (N, A) With A Lead Slowing-Down Spectrometer. *Nuclear Instruments And Methods In Physics Research Section A: Accelerators, Spectrometers, Detectors And Associated Equipment*, 564(1), 400–404. [Google Scholar](#)
- Rumiyati, R., James, A. P., & Jayasena, V. (2012). Effect Of Germination On The Nutritional And Protein Profile Of Australian Sweet Lupin (*Lupinus Angustifolius* L.). *Food And Nutrition Sciences*, 621–626. [Google Scholar](#)
- Setiabudi, D. H., Tjahyana, L. J., & Rostianingsih, S. (2014). *Sistem Informasi Geografis Dengan Fitur Peta Dan Rute Perjalanan Studi Kasus Di Kabupaten Malang*. Petra Christian University. [Google Scholar](#)
- Shargel, F., & Smink, J. (2004). Strategies To Help Solve Our School Dropout Problem. *Teachers College Record*, 106(12), 2338–2341. [Google Scholar](#)
- Shobhana, G., Hina Niraj, G., & Hg, T. (2015). *Comparative Study Between Ropivacaine 30 Ml [0.75%] And Ropivacaine 30 Ml [0.75%] With*

Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Prolanis Diabetes Melitus Tipe 2 di Klinik Jatisari Karawang Periode bulan Januari – Maret 2021

- Clonidine 150 Microg As An Adjuvant In Brachial Plexus Block Through Supraclavicular Approach.* [Google Scholar](#)
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: Egc, 1223, 21. [Google Scholar](#)
- Sugiyono, P. D. (2017). Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, Dan R&D. Penerbit Cv. Alfabeta: Bandung. [Google Scholar](#)
- Sukardji, K. (2009). Penatalaksanaan Gizi Pada Diabetes Mellitus. Dalam: Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu. Pusat Diabetes Dan Lipid Rsupn Dr. Cipto Mangunkusumo [Skripsi]. Jakarta: Universitas Indonesia. [Google Scholar](#)
- Syafputri, E. (2012). *Indonesia Kembangkan Benih Kerapu Raja Sunu.* Antara News. [Google Scholar](#)
- Trisnawati, S. K., & Setyorogo, S. (2013). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe Ii Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 6–11. [Google Scholar](#)
- Voorham, J., Haaijer-Ruskamp, F. M., Wolffenbuttel, B. H. R., Stolk, R. P., & Denig, P. (2011). Medication Adherence Affects Treatment Modifications In Patients With Type 2 Diabetes. *Clinical Therapeutics*, 33(1), 121–134. [Google Scholar](#)
- Zahtamal, C. F., Suyanto, R. T., & Restuastuti, T. (2007). Faktor-Faktor Risiko Pasien Diabetes Melitus. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 23(3), 142–147. [Google Scholar](#)
- Zimmet, P. (2009). Preventing Diabetic Complications: A Primary Care Perspective. *Diabetes Research And Clinical Practice*, 84(2), 107–116. [Google Scholar](#)

---

**Copyright holder:**

Aliyana, Meiti Rosmiati (2021)

**First publication right:**

Jurnal Health Sains

**This article is licensed under:**

