

Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Montong Betok Kecamatan Montong Gading Lombok Timur Tahun 2022

M. Sidrotullah^{1*}, Nur Radiah¹, Eya Meditia¹

¹Jurusan Ilmu Farmasi, Universitas Nahdlatul Wathan, Mataram, Indonesia

*Email : sidrotullah85@gmail.com

Abstrak: Diabetes mellitus merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan hiperglikemia sehingga gula menumpuk dalam darah sehingga gagal masuk ke dalam sel. Nusa Tenggara Barat (NTB) menempati posisi ke 23 dari 34 Provinsi di Indonesia, Kabupaten Lombok Timur sendiri menempati urutan pertama dari semua kabupaten di NTB, dengan jumlah pasien terkena penyakit DM sekitar 493 jiwa pada tahun 2012-2013, tahun 2018 Jumlah penderita Diabetes Mellitus (DM) tercatat sejumlah 6.484 jiwa. Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 Di Puskesmas Montong Betok Kecamatan Montong Gading Lombok Timur.

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian *cross sectional*. Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Montong Betok pada bulan Januari — maret dengan jumlah 459 sedangkan sampelnya berjumlah 213 sampel. Dari penelitian diperoleh hasil dengan metode DKQ menunjukkan sebanyak 2 (0,9%) memiliki pengetahuan baik, 12 responden (5,6%) memiliki pengetahuan cukup dan 199 (93,4%) memiliki pengetahuan kurang dan hasil dengan MMAS-8 menunjukkan berturut-turut sebanyak 6 (2,8%) responden memiliki kepatuhan tinggi sampai dengan sedang dan 6 (2,8%) yang memiliki kepatuhan rendah 201 (94,4%). Hasil analisis uji korelasi Spearman didapatkan nilai korelasi sebesar $0,00 < 0,05$ artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2.

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Kepatuhan Minum Obat, Diabetes Mellitus Tipe 2

1. Pendahuluan

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2009 Pasal 1 tentang kesehatan menyatakan bahwa, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Diabetes mellitus merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan hiperglikemia sehingga gula menumpuk dalam darah sehingga gagal masuk ke dalam sel. Kegagalan tersebut mengakibatkan cacat atau jumlah hormon insulin kurang. Hormon insulin adalah hormon yang membantu masuknya gula darah (Marito dan Lestari 2021).

Faktor penyebab diabetes melitus dibedakan menjadi dua yaitu, faktor risiko yang tidak bisa diubah (*unchangeable risk factor*) meliputi umur, jenis kelamin, genetik dan faktor risiko yang bisa diubah (*changeable risk factor*) meliputi kebiasaan atau pola makan (Saldeva, dkk. 2022).

Diabetes Mellitus menjadi salah satu masalah kesehatan yang besar. Data International Diabetes Federation (IDF) 2019 menunjukkan jumlah penderita Diabetes Mellitus global pada tahun 2019 diperkirakan 463 juta orang, naik menjadi 578 juta pada tahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2045. Menurut Persatuan Diabetes Indonesia dan PERKENI tahun 2019 Indonesia menempati peringkat 7 sebagai negara dengan penyandang DM terbanyak di dunia dan diperkirakan akan naik peringkat 6 pada tahun 2040. Sebesar 80%

orang yang mengidap Diabetes Mellitus tinggal di Negara berpenghasilan rendah dan menengah berusia 40-59 tahun (Nurdin, 2021).

Nusa Tenggara Barat (NTB) menempati posisi ke 23 dari 34 Provinsi di Indonesia berdasarkan data prevalensi Diabetes Mellitus pada Riskesdes (2018) dengan persentase 1,6% pada tahun 2018 dan mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2013 (Apriani, dkk. 2018).

Kabupaten Lombok Timur sendiri menempati urutan pertama dari semua kabupaten di NTB, dengan jumlah pasien terkena penyakit DM sekitar 493 jiwa pada tahun 2012-2013. Dan tahun 2018 Jumlah penderita Diabetes Mellitus (DM) di Kabupaten Lombok Timur menurut data Dinas Kesehatan Lombok Timur tercatat sejumlah 6.484 jiwa (Ilmi, dkk. 2021).

Pengetahuan pasien mengenai penyakit diabetes mellitus sangatlah penting agar pasien bisa menentukan perilaku yang dapat mengurangi terjadinya komplikasi. Apabila pengetahuan penderita mengenai diabetes baik, maka perilaku penderita terhadap penatalaksanaan pun akan baik (Marito dan Lestari, 2021). Pengetahuan penderita Diabetes Mellitus tentang penyakitnya dapat meningkatkan peran aktif mereka untuk ikut serta dalam pengelolaan dan pengendalian Diabetes Mellitus (Perkeni, 2015).

Keberhasilan suatu pengobatan Diabetes Mellitus sangat dipengaruhi oleh kepatuhan penderita untuk menjaga kesehatannya. Kepatuhan yang tinggi maka pengobatan Diabetes Mellitus dapat terlaksana secara optimal dan kualitas kesehatan bisa tetap stabil

(Saifunurmazah, 2013). Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan bagaimana cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau oleh tenaga medis yang lain (Prayogo, 2013).

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. *Cross sectional* adalah penelitian non eksperimental untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoadmodjo, 2010).

Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari populasi yang akan diambil untuk diteliti (Suryani dan Hendryadi, 2016). Teknik yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoadmodjo, 2010). Penentuan jumlah sampel dapat ditentukan dengan menggunakan rumus slovin.

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : Batas kesalahan yang ditoleransi (1%, 5%, 10%)

Jumlah Populasi pada peneliti ini adalah sebanyak 459 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Dengan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{459}{1 + 459(5\%)^2}$$

$$n = \frac{459}{1 + 459(0.0025)}$$

$$n = \frac{459}{1 + 1,1475}$$

$$n = \frac{459}{2,1475}$$

$$n = 213,73 = 213 \text{ sampel}$$

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Montong Betok Kecamatan Montong Gading Lombok Timur. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner DKQ – 24 untuk kuesioner pengetahuan dan kuesioner MMAS– 8 untuk kuesioner kepatuhan minum obat.

Hubungan Hasil Pengukuran Kepatuhan

Setelah didapatkan skor untuk masing-masing metode, kemudian dilakukan analisis data yaitu dengan melihat hubungan hasil pengukuran kepatuhan yang diukur dengan metode pill count dan MMAS-8 menggunakan uji beda nonparametrik chi square. Jumlah

kategori kepatuhan MMAS-8 akan dijadikan dua kategori, yaitu patuh (gabungan kategori kepatuhan tinggi dan sedang) dan tidak patuh (kategori kepatuhan rendah) (Saepudin, 2013). Apabila $p < \alpha$ (0,05) artinya ada hubungan antara hasil pengukuran kepatuhan berdasarkan metode pill count dengan hasil pengukuran kepatuhan berdasarkan MMAS-8.

3. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik responden merupakan ciri yang dimiliki responden sebagai bagian dari identitasnya sebagai yang didapat melalui pengisian kuesioner sebagai instrument pengumpulan data. Responden pada penelitian ini berjumlah 213 pasien diabetes mellitus tipe 2 di puskesmas montong betok, dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.

Berdasarkan jenis kelamin responden penelitian didominasi oleh responden dengan jenis kelamin wanita yaitu sebanyak 155 orang (72,8%) sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu berjumlah 58 orang (27,2%). Prevalensi penyakit diabetes cenderung terjadi pada perempuan daripada laki-laki (Risksdas, 2013).

Jumlah responden paling banyak berada pada rentang usia 40-50 tahun sebesar 64 orang (30%) dan terdapat 149 orang (70%) berusia ≥ 50 tahun. Penderita DM Tipe 2 mencapai 90-95% dari keseluruhan populasi penderita diabetes, umumnya berusia di atas 45 tahun (Depkes, 2005) atau berusia antara 40–69 tahun (ADA, 2015). Pada usia tua, fungsi tubuh secara fisiologis menurun karena terjadi penurunan sekresi atau resistensi insulin sehingga kemampuan fungsi tubuh terhadap pengendalian glukosa darah yang tinggi kurang optimal (Jelantik dan Haryati, 2014).

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Responden

No.	Pengetahuan	Pasien Diabetes Mellitus	
		N	%
1.	Pengetahuan baik	2	0.9
2.	Pengetahuan cukup	12	5.6
3.	Pengetahuan kurang	199	93.4
Total		213	100

Dari penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa 2 (0,9%) memiliki pengetahuan baik, 12 (5,6%) memiliki pengetahuan cukup, dan 199 (93,4%) responden memiliki pengetahuan kurang. Perilaku responden dalam menyikapi penyakit salah satu nya di pengaruhi oleh pengetahuan responden tentang penyakit Diabetes Mellitus. Notoadmodjo (2007) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang, sebab perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Pengetahuan pasien berpengaruh terhadap kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat, semakin tinggi pengetahuan pasien tentang kepatuhan minum obat maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat.

Berdasarkan tingkat pendidikan responden dengan kategori tingkat pendidikan kelompok SD sebanyak 102 orang (47,9%), SMP sebanyak 61 orang (28,6%), SMA sebanyak 41 orang (19,2%), dan perguruan tinggi sebanyak 9 orang (4,2%). Pendidikan dapat memberikan penilaian akan pentingnya tingkat kepatuhan, pengetahuan dan jadwal kontrol pasien Diabetes Mellitus. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah juga pula mereka menerima informasi, sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki pasien maka semakin tinggi tingkat kepatuhannya (Prayogo, 2013).

Tabel 2. Tingkat Kepatuhan Responden

No.	Kepatuhan minum obat	Pasien Diabetes Mellitus	
		N	%
1.	Kepatuhan tinggi	6	2.8
2.	Kepatuhan sedang	6	2.8
3.	Kepatuhan kurang	201	94.4
Total		213	100

Hasil tingkat kepatuhan responden di atas menjelaskan bahwa dari 213 responden yang memiliki kepatuhan tinggi sejumlah 6 (2,8%) responden, memiliki kepatuhan sedang 6 (2,8%) dan yang memiliki kepatuhan rendah 201 (94,4%) responden. Hal ini disebabkan karena banyak dari pasien yang belum mengerti akan pentingnya pengobatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 yang digunakan dalam waktu jangka panjang guna menghindari terjadinya komplikasi. Faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien adalah faktor usia, usia sangat berpengaruh terhadap kepatuhan pasien, semakin muda usia pasien maka kesadaran diri untuk patuh terhadap pengobatan lebih tinggi dibandingkan yang sudah tua (WHO, 2003). Kepatuhan dalam menjalani pengobatan Diabetes Mellitus Tipe 2 sangatlah penting karena dapat menunjang keberhasilan terapi berupa pengontrolan kadar gula darah (Alfian, 2015). Kepatuhan minum obat tergantung pada individu masing-masing, banyak penderita yang dari tahun ke tahun antusias untuk minum obat menjadi turun, untuk itu dukungan keluarga atau orang lain sangat penting terhadap kepatuhan dalam menjalani terapi pengobatan (Safitri, 2013).

Beberapa cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan kepatuhan pasien adalah dengan mengatasi faktor-faktor. Untuk mengatasi faktor pasien sendiri dapat dilakukan dengan memberikan pengetahuan yang cukup mengenai obat yang dikonsumsi pasien tersebut. Hal ini dapat dilakukan saat apoteker menyampaikan informasi dan melakukan konseling kepada pasien saat penyerahan obat. Informasi yang harus disampaikan meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat. Sedangkan konseling merupakan proses interaksi antara apoteker dengan pasien untuk meningkatkan

pengetahuan, pemahaman, kesadaran, dan kepatuhan pasien (Depkes, 2014). Dengan adanya informasi yang berulang-ulang diharapkan dapat diterima dan diingat oleh pasien.

Dari hasil uji korelasi Spearman diketahui bahwa terdapat hubungan antara hasil pengukuran tingkat pengetahuan melalui metode DKQ dengan hasil pengukuran kepatuhan melalui metode self-report menggunakan MMAS-8. Pasien dengan tingkat pengetahuan tinggi menurut metode DKQ cenderung patuh menurut metode MMAS-8, begitupun sebaliknya.

4. Kesimpulan

Dari penelitian tentang kepatuhan pasien pada penggunaan obat antidiabetes di Puskesmas Montong Betok Lombok Timur selama bulan Juli 2022, diperoleh kesimpulan bahwa hasil dengan metode DKQ menunjukkan sebanyak 2 (0,9%) memiliki pengetahuan baik, 12 responden (5,6%) memiliki pengetahuan cukup dan 199 (93,4%) memiliki pengetahuan kurang dan hasil dengan MMAS-8 menunjukkan berturut-turut sebanyak 6 (2,8%) responden memiliki kepatuhan tinggi sampai dengan sedang dan 6 (2,8%) yang memiliki kepatuhan rendah 201 (94,4%).

Daftar Pustaka

- Alfian R, 2015. Korelasi Antara Kepatuhan Minum Obat dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Pharmascience* 2 (2).15-23
- Apriani, dkk. 2018. *Hubungan Kepatuhan Konsumsi Obat Antidiabetik Terhadap Kadar HbA1c Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2019*. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2005. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Diabetes Mellitus*. Departemen Kesehatan RI
- Ilmi, dkk. 2021. *Prevalensi Kasus Diabetes Mellitus di Nusa Tenggara Barat*
- International Diabetes Federation, 2017. *IDF Diabetes Atlas Eighth Edition 2017*, International Diabetes Federation. doi: 10.1016/j.diabres.2009.10.007
- Marito dan Lestari, 2021. *Hubungan Self Care Dengan Komplikasi Diabetes Mellitus Pada Pasien Dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Klinik Husada Sario Manado*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi
- Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurdin, 2021. *Persepsi Penyakit Dan Perawatan Diri Dengan Kualitas Hidup Diabetes Mellitus Tipe 2*. Jurnal Keperawatan Silampari, Volume 4, Nomor 2, Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Perkeni, 2015. *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: PB Perkeni.
- Perkeni, 2021. *Konsensus Pengelolaan Diabetes Mellitus tipe 2 di Indonesia*. Jakarta, Perkeni.

- Prayogo, 2013.*Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkolosis Pada Pasien Tuberkolosis Paru di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Periode Januari 2013 – Januari 2013*, Skripsi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Saifunurmazah, 2013.*Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Dalam Menjalani Terapi Olahraga dan Diet*. Semarang: Psikolog FKIP Universitas Negeri Semarang.
- Safitri I.N., 2013, Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Tipe II ditinjau dari Locus Of Control, *Jurnal Ilmu Psikologi Terapan*, 1(2),pp.273-290.
- Saldeva, dkk. 2022. *Diabetes Mellitus Tipe 2 Gula Darah Tidak Terkontrol dengan Komplikasi Neuropati Diabetikum*. *Jurnal Medula*. 1(3): 10-17.
- Suryani dan Hendryadi, 2016.*Metode Riset Kuantitatif: Teori dan Aplikasi pada Penelitian Bidang Manajemen dan Ekonomi Islam*. Prenada Media.
- WHO, 2003. *Adherence To Long-Term Therapies: Evidence for action*. Prancis. World Health Organization