

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN NILAI KADAR  
GULA DARAH SEWAKTU PADA PASIEN DM TIPE 2 DI POLIKLINIK  
DALAM RSUD SLEMAN**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Keperawatan (S1)



**Disusun Oleh:**

**Anita Septina Kurniawati**

**KPP. 2201563**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA**

**2024**



**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN NILAI KADAR  
GULA DARAH SEWAKTU PADA PASIEN DM TIPE 2 DI POLIKLINIK  
DALAM RSUD SLEMAN**

Disusun Oleh:

Anita Septina Kurniawati

KPP 2201563

Telah diseminarkan di depan Dewan Penguji pada tanggal 26 Februari 2024

**Susunan Dewan Penguji**

**Ketua Dewan Penguji**

  
Nur yetty Syarifah S.Kep., Ns., M.Med.Ed

**Pembimbing I/Pembimbing Utama**

  
Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes

**Pembimbing II/Pembimbing Pendamping**

  
Anida S.Kep., Ns., M.Sc.

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh  
gelar Sarjana Keperawatan

Yogyakarta.....20 Maret 2024

**Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners**

  
Yuli Ernawati S.Kep.Ns.M.Kep



# HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN NILAI KADAR GULA DARAH SEWAKTU PADA PASIEN DM TIPE 2

## DI POLIKLINIK DALAM RSUD SLEMAN

Anita Septina Kurniawati<sup>1</sup>, Fransiska Tatto Dua Lembang<sup>2</sup>, Anida<sup>3</sup>

### INTISARI

**Latar Belakang :** DM adalah penyakit gangguan metabolik yang terjadi secara kronis atau menahun karena tubuh tidak mempunyai hormon insulin yang cukup akibat gangguan pada sekresi insulin, hormon insulin yang tidak bekerja sebagaimana mestinya atau keduanya . Penderita DM Tipe 2 dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan. Pengobatan merupakan aspek penting untuk mencapai keberhasilan terapi.

**Tujuan Penelitian :** Mengetahui Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Nilai Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Pasien DM Tipe 2 di Poliklinik RSUD Sleman Yogyakarta.

**Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengukuran variabel dilakukan pada saat pemeriksaan, sampel di ambil dengan dengan metode *accidental sample* sebanyak 93 orang. Alat ukur menggunakan kuisoner dan alat cek gula darah glukotest. Data diolah dan dianalisis menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ .

**Hasil :** Penelitian ini menunjukkan dari 93 responden penderita DM Tipe 2, berdasarkan data demografi pasien hasil univariat menunjukkan mayoritas responden berusia manula (65 keatas) berjumlah 51 orang (54%). Minoritas berusia dewasa akhir (36-45) berjumlah 5 orang (5.4%), responden terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 56 orang (60%). Mayoritas tingkat pendidikan terakhir responden yaitu SD berjumlah 32 orang (34%), dan lama pengobatan responden paling banyak dalam waktu lebih dari 3 tahun yaitu sebanyak 46 responden (49.5%). Dari 93 responden menunjukkan 86 responden tidak patuh minum obat dan 7 orang patuh dalam minum obat antidiabetik. Responden yang tidak patuh minum obat rata-rata mempunya nilai kadar gula darah normal yaitu sebanyak 63 responden, hasil analisis bivariat menggunakan *chi square*, menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat dengan nilai kadar gula darah sewaktu nilai nilai ( $p$ -value 0.004).

**Kesimpulan :** Terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat dengan nilai kadar gula darah sewaktu yaitu ditunjukkan nilai ( $p=0.004$ ).

**Kata Kunci :** DM Tipe 2, Kepatuhan, Kadar gula darah sewaktu.

- 
1. Mahasiswa Program studi Keperawatan SI dan Ners STIKES Wira Husad Yogyakarta
  2. Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta
  3. Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

# **THE RELATIONSHIP OF COMPLIANCE WITH MEDICATION WITH CURRENT BLOOD SUGAR LEVELS IN DM TYPE 2 PATIENTS**

## **AT THE POLYCLINIC IN SLEMAN HOSPITAL**

Anita Septina Kurniawati<sup>1</sup>, Fransiska Tatto Dua Lembang<sup>2</sup>, Anida<sup>3</sup>

### **ABSTRACT**

**Background:** DM is a metabolic disorder that occurs chronically or chronic because the body does not have enough insulin hormone due to interference with insulin secretion, the insulin hormone does not work as it should or both. DM type 2 sufferers continue to increase from year to year. Treatment is an important aspect to achieve therapeutic success.

**Objectives:** To determine the relationship between medication adherence and current blood sugar levels in DM type 2 patients at the Sleman Regional Hospital Polyclinic, Yogyakarta.

**Methods:** This research is quantitative research with a cross sectional approach. Variable measurements were carried out during the examination, samples were taken using the accidental sample method of 93 people. The measuring tool uses a questionnaire and a glukotest blood sugar checking tool. Data were processed and analyzed using the chi-square test with a significance level of  $p < 0.05$ .

**Results:** This research shows that of the 93 respondents suffering from DM type 2, based on patient demographic data, univariate results show that the majority of respondents are elderly (65 and over) amounting to 51 people (54%). Minorities in late adulthood (36-45) numbered 5 people (5.4%), the majority of respondents were female, namely 56 people (60%). The majority of respondents last level of education was elementary school, amounting to 32 people (34%), and the longest duration of treatment for respondents was more than 3 years, namely 46 respondents (49.5%). From 93 respondents, 86 respondents did not comply with taking medication and 7 people complied with taking antidiabetic medication. Respondents who did not comply with taking medication on average had normal blood sugar levels, 63 respondents. The results of bivariate analysis using chi square, showed that there was a significant relationship between compliance with taking medication and blood sugar levels during the values ( $p$ -value 0.004).

**Conclusion:** There is a significant relationship between adherence to taking medication and the value of instant blood sugar levels, the value shown ( $p=0.004$ ).

**Keywords:** Type 2 DM, Compliance, Temporary blood sugar levels.

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program studi Keperawatan SI dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

## A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit berbahaya yang dikenal oleh masyarakat Indonesia dengan nama penyakit kencing manis. DM adalah penyakit gangguan metabolik yang terjadi secara kronis atau menahun karena tubuh tidak mempunyai hormon insulin yang cukup akibat gangguan pada sekresi insulin, hormon insulin yang tidak bekerja sebagaimana mestinya atau keduanya<sup>1</sup> (Kemenkes RI, 2014). Mufeed Jalil Ewadh (2014) menyebutkan bahwa DM adalah penyakit gangguan metabolik dengan ciri ditemukan konsentrasi glukosa yang tinggi di dalam darah (hiperglikemia). Diabetes melitus tipe 2 ialah penyakit tidak menular serta bersifat kronik sehingga perlu adanya pemantauan dalam terapi dan perlu perhatian dalam meminum obat agar mencapai keberhasilan pengobatan untuk menjaga kadar HbA1c dan kadar GDS (gula darah sewaktu) serta kadar GDP (gula darah puasa) pada pasien<sup>2</sup>.

*World Health Organization* atau WHO (2016) menyebutkan bahwa penyakit ini ditandai dengan munculnya gejala khas yaitu poliphagia, polidipsia, dan poliuria serta sebagian mengalami kehilangan berat badan. DM merupakan penyakit kronis yang sangat perlu diperhatikan dengan serius, DM yang tidak terkontrol dapat menyebabkan beberapa komplikasi seperti kerusakan mata, ginjal, pembuluh darah saraf, dan jantung<sup>3</sup>.

Ada 2 faktor yang mempengaruhi terjadinya diabetes melitus, faktor resiko yang dapat diubah yaitu kegemukan, kurang aktifitas fisik, tekanan darah tinggi, dislipidemia, serta diet yang tidak sehat<sup>4</sup> (*American Diabetes Association*, 2014). Kemudian faktor resiko yang tidak bisa diubah yaitu riwayat penyakit keluarga atau bawaan, usia 45 tahun atau lebih, etnis, riwayat melahirkan bayi dengan berat 4000 gram atau lebih, pernah menderita diabetes gestasional, dan melahirkan bayi dengan berat kurang dari 2500 gram<sup>4</sup> (*American Diabetes Association*, 2017).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang DM yang menjadi salah satu ancaman kesehatan global. WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030<sup>5</sup>. Laporan ini



menunjukkan adanya peningkatan jumlah penyandang DM sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2015. Data Federasi Diabetes Internasional (IDF) menunjukkan terdapat 415 juta orang di dunia yang menderita diabetes melitus pada 2015, dan diperkirakan akan mencapai 642 juta orang pada 2040.<sup>6</sup> Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa pada 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular khususnya diabetes melitus mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013 yaitu naik dari 6,9% menjadi 8,5 %.<sup>7</sup>

Prevalensi DM tipe 2 mencapai 231,9 juta di dunia dan diprediksikan terus meningkat. Indonesia menduduki peringkat ke-7 ditahun 2018 dengan jumlah penyandang sebesar 14,4 juta jiwa dan diperkirakan meningkat di tahun 2030 dan 2045.<sup>1</sup> (*Kemenkes RI, 2019 dan IDF, 2019*). Laporan ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah penyandang DM sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2015. Data Federasi Diabetes Internasional (IDF) menunjukkan terdapat 415 juta orang di dunia yang menderita diabetes melitus pada 2015, dan diperkirakan akan mencapai 642 juta orang pada 2040.<sup>8</sup>

Rumah Sakit Umum Daerah Sleman merupakan rumah sakit tipe B sebagai rumah sakit rujukan untuk berbagai macam penyakit kronis, salah satunya penyakit Diabetes Melitus. Beberapa tahun terakhir jumlah pasien DM yang melakukan kunjungan meningkat di banding tahun-tahun sebelumnya, yaitu di tahun 2021 jumlah kunjungan pasien DM 3.050 ribu pertahun, kemudian di tahun 2022 meningkat sebanyak 3.405 pasien .sehingga mengalami kenaikan kunjungan pasien DM Tipe II sebesar 6%,<sup>9</sup>(Rekam medik RSUD). Hal ini senada dengan *Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)* yang menunjukkan terjadinya peningkatan prevalensi DM di indonesia dari 5,7% tahun 2007 menjadi 6,9% atau sekitar 9,1 juta pada tahun 2013.<sup>7</sup> Berdasarkan studi pendahuluan peneliti di bulan juli kunjungan pasien.

Berdasarkan paparan di atas peneliti tertarik ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan kepatuhan minum obat dengan

kadar gula darah sewaktu pada pasien DM Tipe 2 di poliklinik dalam RSUD Sleman Yogyakarta.

## **B. Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu penelitian dengan desain korelasi dimana penelitian kuantitatif itu sendiri digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu<sup>10</sup> (sugiono,2022) peneliti memilih desain korelasi dengan tujuan untuk mempelajari hubungan antar variable dimana derajat korelasi dinyatakan dengan indek yang disebut dengan koefisien korelasi <sup>11</sup>(Kamarruddin et al,2022). Rancangan pada penelitian ini menggunakan pendekatan waktu *cross sectional* dimana pengukuran variable dilakukan pada saat pemeriksaan<sup>12</sup> (Adiputra et al,2021)

## **C. Hasil**

### **1. Karakteristik Responden**

Responden dalam penelitian ini adalah Pasien DM Tipe 2 yang melakukan pengobatan berobat di poliklinik Dalam RSUD Sleman. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur , jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama pengobatan dijelaskan di bawah ini.

**Tabel 1.**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan umur jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama pengobatan.**

No	Kategori	Frekuensi n = 93	Persentase (%)
<b>1</b>	<b>Usia (tahun)</b>		
	Dewasa Akhir (36-45)	5	5.4
	Lansia Awal (46-55)	12	12.9
	Lansia Akhir (56-65)	25	26.9
	Manula (65 keatas)	51	54.8
<b>2</b>	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	37	39.8
	Perempuan	56	60.2
<b>3</b>	<b>Pendidikan Terakhir</b>		
	SD	32	34.4
	SMP	17	18.3
	SMA	14	15.1
	Akademi/Perguruan Tinggi	30	32.3
<b>4</b>	<b>Lama Pengobatan (tahun)</b>		
	< 1	32	34.4
	1-3	15	16.1
	> 3	46	49.5

(sumber : Data Primer Terolah 2024)

Berdasarkan tabel 1, Dapat dilihat bahwa jumlah responden terbanyak berdasarkan usia adalah manula (65 keatas) 51 orang (54,8%) dan yang terendah dewasa akhir (36-45) sebanyak 5 orang (5,4%). Responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan 56 orang (60,2%) dan laki- laki 37 orang (39,8%). Pendidikan terbanyak adalah tamatan SD 32 orang (34,4%) sedangkan pendidikan terendah adalah SMA 14 orang (15,1%), kemudian lama pengobatan terbanyak >3 tahun 46 orang (49,5%) dan yang terendah 1-3 tahun 15 orang (16,1%)



Tabel 2

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat**

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi	Presentase
Tidak patuh	86	92,5%
Patuh	7	7,5%
jumlah	93	100%

(Sumber: Data Primer 2024)

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak patuh minum obat sebanyak 86 orang (92%), Dan yang patuh 7 orang (7,5%).

Tabel 3

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kadar Gula Darah****Sewaktu.**

Nilai GDS	f	%
Hipoglikemia	1	1
Normal	64	69
Hiperglikemia	28	30
Jumlah	93	100%

Berdasarkan Tabel 4.3 .didapatkan hasil nilai kadar gula darah sewaktu ,dari 93 responden terdapat 1 orang yang mempunyai kadar gula darah rendah (hipoglikemia =88 mg/dl)(1%),kemudian terdapat nilai gula darah sewaktu normal (90-199 mg/dl)sebanyak 64 orang (69%).dan hiperglikemia(GDS>200 mg/dl)sebanyak 28 orang (30%).

### 3. Analisis Bivariat

Tabel 4

**Tabel Hasil Uji Statistik Bivariat**

Kepatuhan	Hipoglikemia		Normal		Hiperglikemia		Jumlah		Nilai <i>P</i> <i>value</i>
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Tidak Patuh	1	1,1	63	67,7	22	23,7	86	92,5	
Patuh	0	0,0	1	1,1	6	6,5	7	7,5	0.004
jumlah	1	1,1	64	68,8	28	30,1	93	100	

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, didapatkan dari 93 responden terdapat responden yang tidak patuh sebanyak 86 orang (92,5%) dan mempunyai nilai gula darah rendah (hipoglikemia=88 mg/dl) sebanyak 1 orang (1,1%) dan, dan mempunyai kadar gula darah normal sebanyak 63 orang (67,7%) dan yang mempunyai kadar gula darah tinggi (hiperglikemia (>200 mg/dl) sebanyak 22 orang (23,7%). Kemudian responden yang patuh minum obat sebanyak 7 orang (7,5%) dengan tidak ada yang mempunyai kadar gula darah rendah (hipoglikemia), dan yang mempunyai kadar gula darah normal sebanyak 1 orang (1,1%) dan hiperglikemia sebanyak 6 orang (6,5%).

#### **B. Pembahasan**

##### 1. Gambaran data demografi Responden berdasarkan umur

Berdasarkan Tabel 4.1 mayoritas Responden terbanyak berusia 65 tahun keatas, yaitu sebanyak 51 orang (54 %). Penulis berasumsi bahwasannya umur adalah faktor usia dalam peningkatan terjadinya DM2, Seiring dengan Bertambahnya Usia, terutama pada usia >40 tahun karena pada usia tersebut mulai terjadi peningkatan intoleransi glukosa, usia juga mempunyai kaitan erat dengan kenaikan jumlah gula darah, semakin bertambah usia, maka risiko untuk

mengalami diabetes semakin tinggi karena proses menua menjadi salah satu terjadinya peningkatan diabetes melitus dan juga disebabkan faktor keturunan. sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh <sup>13</sup>(Komariah 2020). Peningkatan risiko diabetes seiring dengan bertambahnya umur, khususnya pada usia 40 tahun disebabkan karena adanya proses penuaan, menyebabkan berkurangnya kemampuan sel beta pancreas dalam memproduksi insulin, Hal ini sejalan dengan penelitian (Hestiana, 2017) bahwa adanya hubungan yang signifikan pada kelompok umur lebih dari 45 tahun yang lebih beresiko menderita DM Tipe 2.<sup>14</sup> Penelitian lain juga melaporkan bahwa mayoritas penderita DM 2 berusia >45 tahun, dan didukung hasil riskesdas 2018 juga mendapatkan bahwa penyakit DM di Indonesia lebih banyak diderita pada usia >45 tahun dengan rentang usia yang dominan adalah 55-64 tahun dan 65-74 tahun <sup>7</sup>(fadhilah, 2016; Isnaini & Ratnasari, 2018; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019) (simanjutak & simamora, 2020).

## 2. Gambaran data demografi Responden berdasarkan jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.1, didapatkan hasil bahwa jenis kelamin penderita DM 2 Mayoritas Perempuan sebanyak 56 orang (60,2%), sedangkan minoritas laki-laki sebanyak 37 orang (39,8%) penulis berasumsi bahwasannya jenis kelamin dapat mempengaruhi terjadinya DM, dimana perempuan lebih berpeluang terkena DM dibandingkan dengan laki-laki, dimana perempuan cenderung lebih tidak bergerak, meningkatnya usia, pola makan yang tidak sehat, obesitas dan riwayat melahirkan bayi. sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (farmasi, 2018), menyatakan bahwa perempuan memiliki risiko yang lebih tinggi terkena diabetes dibandingkan dengan laki-laki, karena perempuan memiliki komposisi lemak tubuh yang lebih tinggi, dibandingkan dengan laki-laki. Sehingga perempuan lebih mudah gemuk.<sup>15</sup>

## 3. Gambaran data demografi responden berdasarkan tingkat pendidikan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan pendidikan responden terbanyak SD 32 orang (34%), penulis berasumsi bahwa, semakin tinggi tingkat pendidikan

seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Penderita yang mempunyai pengetahuan tinggi cenderung lebih patuh berobat dari pada penderita yang berpengetahuan rendah <sup>16</sup>(Notoatmojo,2010). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah lebih banyak dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan tinggi,tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat.Responden yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan responden yang tingkat pendidikannya rendah.semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam menjaga pola hidupnya agar tetap sehat.Responden dengan pendidikan rendah dapat berperilaku baik yang diperoleh dari pengalaman menjalani proses pengobatan.

#### 4. Gambaran data demografi responden berdasarkan Lama Menderita Diabetes Melitus .

Hasil Penelitian ini menunjukkan lama menderita Diabetes Melitus terbanyak >3 tahun 46 orang (49,5%).dan responden menunjukkan tidak patuh dalam minum obat sebanyak 86 orang (92,5%).hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa semakin lama seseorang menderita penyakit Diabetes melitus ,maka tingkat kepatuhannya semakin rendah <sup>17</sup>(Gama et al., 2014). Hal ini disebabkan kebanyakan penderita akan merasa jenuh menjalani pengobatan sedangkan tingkat kesembuhan yang telah dicapai tidak sesuai dengan yang diharapkan. Hal ini juga terkait dengan jumlah obat yang diminum ,pada umumnya pasien yang telah lama menderita diabetes melitus tapi belum kunjung mencapai kesembuhan,maka dokter yang menangani pasien tersebut biasanya akan menambah jenis obat atau ataupun akan meningkatkan sedikit dosisnya.akibatnya,pasien tersebut cenderung tidak patuh minum obat.hasil wawancara di poli dalam diketahui bahwa sebanyak 24 orang (26%) berhenti minum obat karena kondisi lebih baik.

##### 1. Kepatuhan Minum obat pada penderita diabetes melitus tipe 2

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 93 responden kepatuhan minum obat pada penderita diabetes melitus tipe 2, sebanyak 86 orang (92,5%) tidak patuh mengkonsumsi obat anti diabetes, dan sebanyak 7 orang (7,5 %) dikatakan patuh minum obat DM. hasil penelitian yang didapatkan bahwa kepatuhan minum obat di kategorikan rendah, dikarenakan pasien diabetes melitus tipe 2 belum memahami pentingnya minum obat guna kesembuhan pasien dan mencegah terjadinya komplikasi serta belum mendapatkan edukasi tentang kepatuhan minum obat dari petugas kesehatan di poliklinik dalam RSUD Sleman. di dapatkan data dari hasil wawancara melalui pengisian kuesioner sebanyak 34 responden lupa minum obat dan 24 responden berhenti minum obat jika kondisi lebih baik.

Kepatuhan minum obat adalah tingkat partisipasi individu dalam mengikuti instruksi terkait resep dan larangan dengan tepat dan dilakukan atas kesediaan pribadi. Kepatuhan menjalani program pengobatan adalah tindakan pasien melaksanakan semua anjuran, perintah dan larangan yang disarankan oleh petugas kesehatan guna membantu proses percepatan kesembuhan pasien. Tingkat kepatuhan penderita dalam minum obat merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan terapi penyakit diabetes melitus <sup>18</sup>(Loghmani, 2018).

Ketidakpatuhan terhadap pengobatan DM saat ini masih menjadi masalah yang cukup penting dalam pengelolaan DM. Beberapa studi melaporkan bahwa tingkat kepatuhan penderita DM tipe 1 berkisar antara 70-83% sedangkan DM tipe 2 sekitar 64-78 %. Suatu Penelitian menyatakan bahwa kepatuhan pasien DM Tipe 2 yang diterapi dengan sulfonilurea, sekali sehari adalah 94% sedangkan dengan regimen sulfonilurea dua atau tiga kali sehari adalah 57 %, selain faktor yang berhubungan dengan medikasi, keberhasilan penatalaksanaan penderita DM harus dipertimbangkan pada kelainan dasar, disamping faktor-faktor lain, seperti pengendalian berat badan, pengaturan asupan makanan, dan faktor-faktor penyerta lain, mengenai perjalanan penyakit, pencegahan, penyulit, dan penatalaksanaan DM <sup>19</sup>(Bulu et al., 2019). Hasil penelitian yang didapatkan didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Bulu et al. (2019) yang mengungkapkan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien DM Tipe 2 sebagian besar yaitu sebanyak 26

orang (47,3%) dengan kategori kepatuhan sedang,<sup>21</sup> sedangkan hasil penelitian yang berbeda dilakukan oleh Zulfhi & Muflihatin (2020) yang mengungkapkan bahwa kepatuhan minum obat pasien DM Tipe 2 di Irna RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dari 90 responden, sebagian besar atau sebanyak 65 orang (72,2%) dengan kategori patuh<sup>20</sup> dan penelitian yang dilakukan oleh fandinata dan darmawan (2020) yang mengungkapkan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 didapatkan bahwa sebagian besar atau sebanyak 93,3% dengan kategori patuh.<sup>21</sup>

Adapun faktor-faktor ketidakpatuhan dalam diabetes melitus yaitu : faktor ketidakpatuhan berdasarkan pemahaman instruksi, faktor ketidakpatuhan berdasarkan kualitas interaksi , dan faktor ketidakpatuhan berdasarkan dukungan keluarga <sup>22</sup>(Sianipar, 2019)

Dukungan merupakan bentuk hubungan secara langsung meliputi sikap tindakan dan penerimaan anggota keluarga hingga keluarga merasa diperhatikan <sup>23</sup>(Ramadhan, 2017) jenis dukungan keluarga di antaranya adalah dukungan emosional yang berfungsi sebagai pemulihan emosional anggota keluarga akibat sakit, dukungan informasi berfungsi sebagai masukan atau saran bagi anggota keluarga untuk memecahkan masalah terkait kondisi penyakit kronisnya, dukungan instrumental berupa bantuan material dan penghargaan <sup>24</sup>(Ernawati et al., 2020) Penelitian dari ningrum (2018) mengatakan dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepuasan seseorang dalam menjalani kehidupan sehari-hari, dimana peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek perawatan kesehatan, keluarga mulai dari strategi hingga fase rehabilitasi. salah satu sasaran terapi pada DM adalah peningkatan kualitas hidup, karena kualitas hidup dapat menjadi acuan keberhasilan dari suatu tindakan intervensi atau terapi.<sup>25</sup> Penyakit DM ini dikatakan akan menyertai seumur hidup penderita sehingga sangat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. jika tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan komplikasi yang serius yang akan membahayakan jiwa penderita dan mempengaruhi kualitas hidupnya <sup>26</sup>(Rensi R. Mario E. Reginus T., 2020)



Kepatuhan seseorang dipengaruhi banyak faktor baik secara internal dan eksternal. Dalam diri sipenderita sendiri mempunyai keinginan yang sangat kuat ,tetapi tidak didukung oleh faktor eksternal, hal ini sangat menentukan sekali penderita tersebut patuh atau tidak patuh minum obat.misalnya tidak ada dukungan keluarga baik secara psikologis maupun finansial, kondisi demografis yang sulit sehingga untuk mendapatkan obat sangat sulit dan pada akhirnya pengobatannya tidak rutin dan membuat penderita tidak patuh minum obat dengan anjuran kesehatan terkait dengan minum obat dan rendahnya keinginan untuk pergi ke dokter atau tempat pelayanan kesehatan <sup>27</sup>(Agustine et al., 2018)

Faktor-Faktor Ketidapatuhan Penderita Diabetes Melitus yaitu :

a. Faktor ketidapatuhan berdasarkan pemahaman instruksi

Kepatuhan berobat dipengaruhi oleh instruksi yang diberikan tenaga kesehatan sehingga instruksi tersebut harus dipahami oleh penderita dan tidak menimbulkan persepsi yang salah. Hal ini disebabkan oleh kegagalan profesional kesehatan dalam memberikan instruksi, penggunaan istilah-istilah medis dan memberikan banyak instruksi yang harus diingat oleh pasien. Peneliti mendapatkan bahwa semakin rendah pemahaman instruksi seseorang terhadap instruksi yang diberikan maka semakin tinggi pula ketidapatuhan pasien dalam kontrol ulang,dari hasil pertanyaan yang diajukan peneliti ,responden mengatakan instruksi yang diberikan oleh tenaga kesehatan terlalu banyak dan tenaga kesehatan masih menggunakan kata-kata medis ,sehingga mempengaruhi sikap dan kesadaran pasien untuk rutin kontrol ulang.

b. Faktor Ketidapatuhan berdasarkan kualitas interaksi

Kualitas interaksi yang rendah dengan tenaga kesehatan sehingga mengakibatkan pasien diabetes melitus tidak patuh untuk kontrol ulang .kepatuhan berobat dipengaruhi kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dengan pasien.keluhan yang spesifik yang dirasakan pasien adalah kurangnya empati dan kurangnya minat yang diperlihatkan oleh dokter,kualitas interaksi yang rendah akan membuat ketidapatuhan pasien dalam kontrol ulang akan semakin meningkat..Kualitas interaksi tenaga kesehatan dengan pasien diabetes melitus yang baik akan memotivasi pasien untuk rutin dan teratur menjalani kontrol ulang.

c. Faktor Tidakpatuhan berdasarkan dukungan keluarga

Dukungan keluarga yang tergolong rendah, sehingga mengakibatkan pasien DM tidak patuh minum obat, kurangnya dukungan keluarga disebabkan sebagian besar keluarga menganggap bahwa pasien telah memahami tentang penyakitnya. Dukungan keluarga yang tinggi akan menyebabkan pasien merasa senang dan tentram karena dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan diri untuk menghadapi penyakit, keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan nilai kesehatan individu serta menentukan program pengobatan yang dapat mereka terima. Keluarga dapat menasehati dan mengawasi pasien agar rutin berobat dan minum obatnya secara teratur. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa dukungan keluarga yang didapatkan pasien masih tergolong rendah. Itu dapat dibuktikan bahwa pasien masih banyak yang tidak patuh minum obat karena lupa sebanyak 34 pasien (37%) dari total responden 93 orang, dan jika kondisi merasa sudah baik pasien berhenti minum obat sebanyak 24 orang (25%). karena jarang diingatkan keluarga untuk meminum obat secara rutin dan teratur.<sup>22</sup>(Sianipar, 2019)

Peneliti barasumsi selama melakukan penelitian, mendapatkan ketidakpatuhan penderita diabetes melitus karena masih rendahnya tingkat motivasi /keinginan untuk minum obat secara teratur /rutin dan perawatan diri dalam pengelolaan diabetes melitus yang disebabkan masih rendahnya dukungan keluarga dikarenakan pengetahuan dari keluarga tersebut sangat rendah sehingga kesulitan menerima informasi.

2. Kadar Gula Darah Pada Pasien DM Tipe 2

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan lebih dari separuh yaitu sebanyak 64 responden mempunyai kadar gula darah normal, hal ini berkaitan dengan penatalaksanaan DM yaitu faktor yang mempengaruhi kadar gula darah tidak hanya minum obat saja, melainkan dengan perubahan gaya hidup dengan mengatur pola makan, dan olah raga rutin yang bisa menstabilkan gula darah. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan susanti (2017) bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kadar gula darah pada penderita DM.<sup>28</sup> Pola makan adalah suatu cara tertentu dalam mengatur jumlah dan jenis asupan makanan dengan maksud untuk mempertahankan kesehatan, status gizi, serta mencegah

dan/ membantu proses penyembuhan <sup>28</sup>(Depkes,2009). Pola makan memegang peranan penting bagi penderita DM. Seseorang yang tidak bisa mengatur pola makan dengan pengaturan 3J (Jadwal, Jenia, dan Jumlah), maka hal ini akan menyebabkan penderita mengalami peningkatan kadar gula darah <sup>29</sup>(Suiraoaka, 2012). Pola makan penderita DM harus benar- benar di perhatikan. Dari hasil penelitian Penderita DM 2 yang mempunyai kandungan gula tinggi sebanyak 28 responden (30%), penderita DM biasanya cenderung memiliki kandungan gula darah yang tidak terkontrol <sup>30</sup>(Susanto, 2013). Kadar gula darah akan meningkat drastis setelah mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung karbohidrat atau gula <sup>33</sup>(Nurrahmani, 2012). Oleh karena itu, Penderita DM perlu menjaga pengaturan pola makan dalam rangka pengendalian kadar gula darah sehingga kadar gula darahnya tetap terkontrol.

### 3. Hubungan antara tingkat Kepatuhan dengan Kadar GDS

Berdasarkan Tabel 4.4 hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan  $p\ value = (0,004) < (0,050)$  sehingga  $H_1$  diterima artinya ada hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat dengan kadar gula darah sewaktu pada pasien diabetes melitus tipe 2 di poliklinik dalam RSUD sleman Yogyakarta.. Diketahui bahwa dari 93 responden yang melakukan kepatuhan minum obat sebanyak 7 orang (7,5%) dan yang tidak melakukan kepatuhan minum obat sebanyak 86 orang (92,5%). Berdasarkan hasil penelitian dapat dipahami bahwa tingkat kepatuhan minum obat rendah kadar gula darah normal . hal ini berhubungan dengan penatalaksanaan DM secara non farmakologi yaitu dengan 5 pilar penatalaksanaan DM, salah satunya dengan pengaturan makan atau diet. Hal ini sejalan dengan penelitian susanti (2018) tentang hubungan pola makan dengan kadar gula darah pada penderita Diabetes Melitus menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pola makan dengan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus.<sup>34</sup> Pengetahuan tentang pengaturan pola makan pasien diabetes meitus di poliklinik dalam RSUD sleman didapatkan dari hasil edukasi ahli gizi . pola makan memegang peranan penting bagi penderita DM , Seseorang yang tidak bisa mengatur pola makan dengan pengaturan 3J (Jadwal, jenis, jumlah) akaa menyebabkan penderita

mengalami peningkatan kadar gula darah <sup>29</sup>(Suiraoaka, 2012 ). Pola makan penderita DM harus benar-bebar diperhatikan.

Penderita DM biasanya cenderung memiliki kandungan gula darah yang tidak terkontrol (Susanto, 2013). Kadar gula darah akan meningkat drastis setelah mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung karbohidrat, dan / atau gula <sup>30</sup>(Nurrahmani, 2012). Oleh karena itu, penderita DM perlu menjaga pengaturan pola makan dalam rangka pengendalian kadar gula darah sehingga kadar gula darahnya tetap terkontrol.

#### 4. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini fokus di penggunaan obat anti diabetes dan tidak ada perbandingan dengan interfensi lain seperti penggunaan insulin ataupun pengaturan gula dengan diet saja.
2. Penelitian ini tidak sesuai dengan waktu yang ditargetkan,awal target 1 bulan,tetapi ternyata memakan waktu sampai 3 bulan, karena pasien yang dirujuk ke RS tipe B (RSUD) mayoritas yang sudah terindikasi penggunaan insulin dan terjadi komplikasi lebih lanjut.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan minum obat dengan nilai kadar gula darah sewaktu pada pasien DM Tipe II di poliklinik dalam RSUD Sleman yang dibuktikan dengan *p value* 0.04 (<0.05).
- b. Didapatkan tingkat kepatuhan pasien di poliklinik dalam RSUD Sleman rendah atau tidak patuh dalam mengkonsumsi obat OAD. Akan tetapi dari hasil kadar gula darah pasien yang tidak patuh dalam pengobatan mayoritas memiliki kadar gula darah yang normal.
- c. Dari 93 responden didapatkan nilai kadar gula darah normal sebanyak 64 orang (69%), dan yang mempunyai kadar gula darah tinggi sebanyak 28 responden (30%). Hipoglikemia sebanyak 1 orang (1%)
- d. Rentang usia responden yang mengkonsumsi OAD terbanyak adalah manula (65 tahun keatas) yaitu sebanyak 51 responden (55%) dan yang terendah berusia dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 5 responden (54%).
- e. Berdasarkan jenis kelamin yang mengkonsumsi OAD terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 56 responden (60%). Sedangkan yang terendah berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 37 responden (40%).
- f. Berdasarkan tingkat pendidikan responden yang mengkonsumsi OAD terbanyak berpendidikan SD yaitu sebanyak 32 responden (34%) dan yang terendah adalah responden berpendidikan tingkat SMA sebanyak 14 responden (15%).
- g. Berdasarkan lama waktu pengobatan yang telah dijalani responden, mayoritas >3 tahun sebanyak 46 responden (49 %). Sedangkan yang terendah adalah responden dengan lama pengobatan 1-3 tahun sebanyak 15 responden (16%).

## B. SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

### 1. Bagi pasien DM Tipe 2

Penelitian ini mampu memberikan informasi pada pasien DM Tipe 2 untuk meningkatkan kepatuhan minum obat agar kadar gula darah selalu dalam batas normal, sehingga tidak terjadi komplikasi dari penyakit DM.

### 2. Bagi Perawat di poliklinik Dalam

Diharapkan sebagai tenaga kesehatan khususnya bagi perawat yang bertugas di poli dalam RSUD Sleman dapat memberikan edukasi secara jelas dan mudah dipahami tentang pentingnya mengkonsumsi OAD bagi pasien maupun keluarga penderita DM Tipe 2.

### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan uji lebih lanjut terkait hubungan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi OAD terhadap kadar gula darah sewaktu pasien seperti uji multivariat atau menggali faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat konsumsi OAD dengan metode kualitatif.

### 4. Bagi STIKES WIRA HUSADA

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa keperawatan dan instansi perguruan tinggi untuk menambah referensi pengetahuan tentang Hubungan Kepatuhan Minum obat dengan nilai kadar gula darah sewaktu pada pasien DM Tipe 2.



## DAFTAR PUSTAKA

- (1) Kemenkes RI., (2014) Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI "Situasi dan Analisis Diabetes". Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- (2) Ewadh, M. J., Juda, T. M., Ali, Z. A., & Ewadh, M. M. (2014). Evaluation of amylase activity in patients with type 2 diabetes mellitus. *Am J Bio Sci*, 2(5), 171-74.
- (3) Wesseling, Pieter, and D. W. H. O. Capper. "WHO 2016 Classification of gliomas." *Neuropathology and applied neurobiology* 44.2 (2018): 139-150.
- (4) Iglesias, R., Barutell, L., Artola, S., & Serrano, R. Resumen de las recomendaciones de la American Diabetes Association (ADA) 2014 para la práctica clínica en el manejo de la diabetes mellitus. *Diabetes Práctica [Internet]*, 2014; 05 (Supl Extr 2): 1-24.[Citado 02 Julio 2021].
- (5) Wesseling, Pieter, and D. W. H. O. Capper. "WHO 2016 Classification of gliomas." *Neuropathology and applied neurobiology* 44.2 (2018): 139-150.
- (6) Magliano, Dianna J., and Edward J. Boyko. "IDF diabetes atlas." (2022).
- (7) Milita, Fibra, Sarah Handayani, and Bambang Setiaji. "Kejadian diabetes mellitus tipe II pada lanjut usia di Indonesia (analisis riskesdas 2018)." *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan* 17.1 (2021): 9-20.
- (8) Sahay, Manisha, et al. "Diabetes dan Anemia: Pernyataan posisi Federasi Diabetes Internasional (IDF) – Wilayah Asia Tenggara (SEAR)." *Diabetes & Sindrom Metabolik: Penelitian & Ulasan Klinis* 11 (2017): S685-S695.
- (9) Rekam Medis RSUD Sleman, 2022.
- (10) KEPUSTAKAAN, DAFTAR. "Sugiyono, Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods), Bandung: Alfabeta, 2013." *Jurnal JPM IAIN Antasari Vol 1.2* (2014).
- (11) Adiputra, Andi Budiyanto, and Fitrawati Arifuddin. "Karakteristik dan Faktor yang Berhubungan dengan Distress Diabetes Penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Balangnipa Sinjai." *Jurnal Kesehatan Panrita Husada* 6.1 (2021): 49-

- (12) Komariah, Evon, and Atika Nur Azizah. "HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING BALITA UMUR 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUMBANG II." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup* 8.1 (2023): 15-21.
- (13) Hestiana, Dita Wahyu. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam pengelolaan diet pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di Kota Semarang." *Journal of Health Education* 2.2 (2017): 137-145.
- (14) Pamudji, Gunawan. "Evaluasi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB Tahun 2017." *Jurnal Farmasi Indonesia* 15.2 (2018): 135-147.
- (15) Notoatmodjo, Soekidjo. "Metodologi Penelitian Kesehatan Tahun 2012." (2012).
- (16) Loghmani, Houra, and Edward M. Conway. "Exploring traditional and nontraditional roles for thrombomodulin." *Blood, The Journal of the American Society of Hematology* 132.2 (2018): 148-15
- (17) Bulu, Adelaide, Tavip Dwi Wahyuni, and Ani Sutriningsih. "Hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe II. " *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan* 4.1 (2019).
- (18) Zulfhi Hizam, Muflihatin Khoiroh Siti. "Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan nilai Kadar Gula Darah pada pasien DM Tipe II . *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan* 4.(2020)

- (19) Fandinata, Selly Septi, and Rizky Darmawan. "Pengaruh Kepatuhan Minum Obat Oral Anti Diabetik Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II." *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan* (2020).
- (20) Pane, Jagentar Perlindungan, Ice Septriani Saragih, dan Nurtalenta Lafau. "Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Dalam Mengontrol Kadar Gula Darah Di Desa Dahana, Kecamatan Bawolato 2021." *Jurnal EduHealth* 13.01 (2022): 153-157.
- (21) Agustine, Uly, dan Leonardo Ronel Ralf Welem. "Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Diabetes Melitus yang Dirawat di Yayasan Pelayanan Medical Center Kasih A dan A Rahmat Waingapu." *JKP (Jurnal Kesehat Prim* 3.2 (2018): 116-123.
- (22) Suiraoaka, I. Putu. "Penyakit degeneratif." *Yogyakarta: Nuha Medika* 45.51 (2012).
- (23) Nurrahmani (2012) :Pedoman Diet Penderita Diabetes Melitus -Hal 86.
- (24) Ernawati et.al (2020): Buku referensi: kepatuhan konsumsi obat pasien hipertensi : pengukuran dan cara meningkatkan kepatuhan. Penerbit Graniti, 2020