

**GAMBARAN KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT
DIABETES MELITUS TIPE II DI PUSKESMAS CANGKREP
PURWOREJO**



KARYA TULIS ILMIAH

**OLEH :
ASRI YULIANI
NIM. 2184112**

**PROGRAM STUDI D.III FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2019**

**GAMBARAN KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT
DIABETES MELITUS TIPE II DI PUSKESMAS CANGKREP
PURWOREJO**

***DESCRIPTION OF MEDIATION ADHERENCE IN DIABETES
MELITUS TYPE II IN CANGKREP HEALTH CENTER
PURWOREJO***



**KARYA TULIS ILMIAH
DISUSUN SEBAGAI PERSYARATAN MENYELESAIKAN
JENJANG PENDIDIKAN DIPLOMA III FARMASI**

OLEH :

**ASRI YULIANI
NIM. 2184112**

**PROGRAM STUDI D III FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2019**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT DIABETES
MELITUS TIPE II DI PUSKESMAS CANGKREP
PURWOREJO**

Disusun Oleh :
ASRI YULIANI
NIM. RPL 2184112

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji
dan telah dinyatakan memenuhi syarat/sah

Pada tanggal 29 Mei 2019

Tim Penguji :

Hartono, M.Si, Apt

Ketua

Dwi Saryanti, MSc., Apt

Anggota

Menyetujui,
Pembimbing Utama

Mengetahui
**Ketua Program Studi
D III Farmasi**

Dwi Saryanti, MSc., Apt

Iwan Setiawan, MSc., Apt

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah, dengan judul :

GAMBARAN KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT DIABETES MELITUS TIPE II DI PUSKESMAS CANGKREP PURWOREJO

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Jenjang Pendidikan Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta, sejauh saya ketahui bukan merupakan tiruan ataupun duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar dilingkungan Program Studi D.III Farmasi STIKES Nasional maupun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka. Apabila terdapat bukti tiruan atau duplikasi pada KTI, maka penulis bersedia untuk menerima pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh.

Surakarta, 29 Mei 2019



ASRI YULIANI
NIM. 2184112

MOTTO

**“Hai orang-orang yang beriman, Jadikanlah sabar dan sholatmu
Sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah beserta orang-orang
yang sabar”
(Al-Baqarah: 153)**

***“sekali terjun dalam perjalanan jangan pernah mundur sebelum
meraihnya, yakin usaha sampai. Karena sukses itu harus melewati
banyak proses, bukan hanya menginginkan hasil akhir dan tahu
beres tapi harus selalu keep on progress. Meskipun kenyatannya
banyak hambatan dan kamu pun sering dibuat stres percayalah tidak
ada jalan lain untuk meraih sukses selain melewati yang namanya
proses”. (Armeliani)***



PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini penulis dedikasikan kepada kedua orang tua tercinta, Ayahanda dan Ibunda, ketulusanya dari hati atas doa yang tak pernah putus, semangat yang tak ternilai. Serta Untuk Orang-Orang Terdekatku Yang Tersayang, Dan untuk Almamater Kebanggaanku



PRAKATA

Segala puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan KaruniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan hasil studi kasus dengan judul “Gambaran Kepatuhan Penggunaan Obat Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Cangkrep Purworejo”

Laporan KTI ini Diajukan Sebagai Persyaratan Menyelesaikan Jenjang Pendidikan Diploma III Farmasi Program Studi D III Farmasi STIKES Nasional. Dalam proses penyusunan Proposal ini penulis banyak mendapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

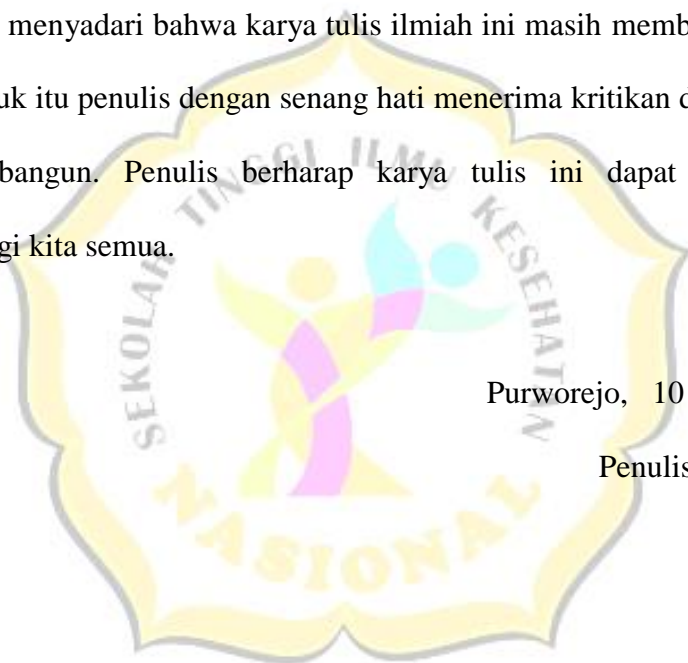
1. Hartono, M. Si, Apt selaku Ketua STIKES Nasional
2. Iwan Setiawan, M.Sc., Apt selaku Ketua Program Studi D III Farmasi STIKES Nasional
3. Dwi Saryanti, S.Farm., M.Sc., Apt selaku Pembimbing dan Penguji atas masukan dan bimbingannya selama ini kepada penulis
4. Hartono, M. Si, Apt selaku Penguji yang telah memberikan masukan dan bimbingannya selama ini kepada penulis
5. Dr. Sjamsulhadi, M. Kes selaku Kepala UPT Puskesmas Cangkrep Kabupaten Cangkrep
6. Seluruh dosen dan karyawan Program Studi D.III Farmasi STIKES Nasional

7. Suami dan Ananda tercinta yang telah memberikan dukungan moral maupun materi serta perhatian dan cinta kasih yang tidak akan tergantikan
8. Teman-teman satu angkatan atas kerjasama, dukungan dan kebersamaan dalam suka dan duka.
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan karya ilmiah yang tidak dapat penulis sebutkan satupersatu

Penulis sangat menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih membutuhkan krtik dan saran, untuk itu penulis dengan senang hati menerima kritikan dan saran yang bersifat membangun. Penulis berharap karya tulis ini dapat berguna dan bermanfaat bagi kita semua.

Purworejo, 10 Mei 2019

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN Sampul	i
HALAMAN Judul.....	ii
HALAMAN Pengesahan	iii
HALAMAN Pernyataan.....	iv
Motto	v
Persembahan	vi
Prakata	vii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Gambar	xii
Daftar Lampiran	xiii
Intisari	xiv
Abstract	xv
BAB. I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB. II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Diabetes Melitus	
1. Pengertian	6
2. Klasifikasi	7
3. Penyebab	8
4. Faktor Resiko	9
5. Patofisiologi	10
6. Gejala Klinis	11
7. Diagnosis	11
8. Pedoman Penatalaksanaan	13

B. Kepatuhan	
1. Pengertian	21
2. Faktor Penyebab Kepatuhan	23
3. Pengukuran Kepatuhan	25
C. Kerangka Konsep	28
BAB. III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	29
B. Waktu Dan Tempat Penelitian	29
C. Populasi dan Sampel	29
D. Teknik Sampling	30
E. Definisi Operasional	31
F. Sumber Data Penelitian	31
G. Instrumen Penelitian	32
H. Alur Penelitian	33
I. Teknik Analisa Data Penelitian	35
BAB. IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Karakteristik	37
B. Tingkat Kepatuhan.....	43
BAB. V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	54
B. Saran	54
Daftar Pustaka	56
Lampiran	60

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 1	Kriteria Penegakan Diagnosis 12
Tabel 2	Profil Obat diabetes yang tersedia di Indonesia 17
Tabel 3	Farmakokinetik Insulin Eksogen Berdasarkan Waktu Kerja .. 18
Tabel 4	Tabel Pertanyaan Kuesioner <i>Morisky scale 8-items</i> 27
Tabel 5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Cangkrep Kabupaten Purworejo Maret-April 2019..... 37
Tabel 6	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Cangkrep Kabupaten Purworejo Maret-April 2019 39
Tabel 7	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Pengobatan Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Cangkrep Kabupaten Purworejo Maret-April 2019 40
Tabel 8	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Cangkrep Kabupaten Purworejo Maret-April 2019 41
Tabel 9	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Cangkrep Kabupaten Purworejo Maret-April 2019 42
Tabel 10	Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat iabetesPasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Cangkrep Kabupaten Purworejo Maret-April 2019 44
Tabel 11	Karakteristik dengan Tingkat Kepatuhan Tinggi Penggunaan Obat Diabetes Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Cangkrep Kabupaten Purworejo Maret-April 2019 45
Tabel 12	Gambaran Penilaian Kepatuhan Penggunaan Obat Diabetes Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Cangkrep Kabupaten Purworejo Maret-April 2019 48

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 1. Algoritma Pengelolaan DM Tipe 2 di Indonesia	20
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	28
Gambar 3. Alur Penelitian	34



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Hal
1. Permohonan Ijin Penelitian	61
2. Persetujuan Ijin Penelitian	62
3. Permohonan Calon Responden	63
4. Persetujuan Menjadi Responden	64
5. Kuisisioner Penelitian	65
6. Hasil Penelitian	66
7. Karakteristik Penderita Diabetes Tipe 2 yang mempunyai Kepatuhan Tinggi.....	69



INTISARI

Diabetes Melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, dan kasusnya selalu meningkat tiap tahunnya. Kepatuhan merupakan hal yang sangat penting terutama pada pengobatan jangka panjang agar tercapai keberhasilan terapi.. 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 terjadi komplikasi yang lebih berat. Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan penggunaan obat diabetes pada pasien diabetes melitus Tipe II di Puskesmas Cangkep. Jenis Penelitian menggunakan metode diskriptif. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel 85 pasien. Instrumen pengumpulan data primer dengan menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale 8 items* (MMAS-8) untuk melihat tingkat kepatuhan pasien diabetes melitus. Tingkat kepatuhan penggunaan obat diabetes pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Cangkep Kabupaten Purworejo 12,9 % yang dikatakan “Kepatuhan Rendah”, 30,6% yang dikatakan “Kepatuhan Sedang”, dan 56,6 % yang dikatakan “Kepatuhan Tinggi”.

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Tingkat Kepatuhan, Pengobatan

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a group of metabolic diseases with characteristics of hyperglycemia that occur due to abnormal insulin secretions, and the cases always increase every year. Compliance is very important especially in long-term treatment in order to achieve successful therapy. In managing the disease, the role of the patient becomes very important, especially in terms of improving adherence to undergoing therapy in order to achieve optimal blood glucose levels to prevent more severe complications . Objective This study aims to describe the level of adherence to the use of diabetes drugs in patients with Type II diabetes mellitus in the Cangkep Health Center. This type of research is observational using descriptive method. Sampling using total sampling technique with a sample size of 85 patients. The instrument for collecting primary data using the Morisky Medication Adherence Scale 8 items (MMAS-8) questionnaire to see the level of adherence of patients with diabetes mellitus. The level of adherence to the use of diabetes medication in diabetic mellitus patients at the Cangkep Health Center in Purworejo Regency was 12.9%, which was said to be "Low Compliance", 30.6% said "Moderate Compliance", and 56.6% said "High Compliance".

Keywords: Diabetes Mellitus, Adherence Level, Medication

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *American Diabetes Association* dalam Nur Rasdianah (2016) diabetes melitus adalah suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Hiperglikemia kronik pada diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, dan disfungsi beberapa organ tubuh, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah, yang menimbulkan berbagai macam komplikasi, antara lain aterosklerosis, neuropati, gagal ginjal, dan retinopati.

Angka kejadian penyakit DM terus meningkat setiap tahun. Laporan statistik dari *Internasional Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2013 menyebutkan bahwa terdapat 382 juta penderita DM di seluruh dunia, dan diperkirakan penderita DM di seluruh dunia akan meningkat hingga mencapai 592 juta jiwa pada tahun 2035. Pada tahun 2013 penyakit DM menyebabkan 5,1 juta kematian di seluruh dunia, setiap 6 detik ada orang meninggal akibat penyakit DM (IDF, 2013).

Pada tahun 2013 penderita DM di Indonesia telah mencapai angka 8,5 juta jiwa. Diperkirakan angka tersebut akan meningkat menjadi 14,1 juta jiwa pada tahun 2035. Tingginya jumlah penderita DM tersebut menjadikan Indonesia menempati urutan ketujuh dunia ditahun 2013 setelah China, India,

Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Mexico (IDF, 2013). Jumlah kasus Diabetes Melitus tergantung insulin di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar 9.376 kasus, lebih rendah dibanding tahun 2012 yaitu 19.493 kasus. Kemudian Kota yang memiliki angka kasus tertinggi untuk Diabetes Mellitus tergantung insulin adalah Kota Semarang yaitu 1.095 kasus. Sedangkan Jumlah kasus Diabetes Mellitus tidak tergantung insulin lebih dikenal dengan Diabetes Mellitus tipe II, mengalami penurunan dari 181.543 kasus (Risikesdas, 2013)

Penyakit DM di Jawa Tengah merupakan kedua terbanyak adalah Diabetes Mellitus sebesar 18,33 persen dan menjadi prioritas utama pengendalian di Jawa Tengah. Jika Diabetes Melitus tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan lanjutan seperti Jantung, Stroke, Gagal Ginjal, dan lain-lain. Pengendalian dapat dilakukan dengan intervensi yang tepat pada setiap sasaran/kelompok populasi tertentu sehingga peningkatan kasus baru dapat ditekan (Dinkes Jateng, 2015). Berdasarkan laporan surveilans rumah sakit dan Puskesmas, kasus diabetes mellitus tergantung insulin di Kabupaten Purworejo tahun 2015 terdapat 520 kasus meningkat dibanding pada tahun 2014 juga meningkat tajam yaitu sebanyak 271 kasus dibanding tahun 2013 35 kasus, tahun 2012 sebanyak 37 kasus, tahun 2011 sebesar 57 kasus, 2010 sebesar 262 kasus, tahun 2009 sebesar 1.176 kasus, tahun 2008 sebesar 413 kasus .

Di Indonesia penderita DM 95 % penduduknya mendapatkan pengobatan dari tenaga kesehatan dimana 91 % rutin minum obat Diabetes

maupun suntik insulin. Dari 9% yang tidak rutin 50,4 % dikarenakan merasa sudah sehat dan 2,1 % karena obat tidak tersedia di pelayanan kesehatan terdekat. Di Puskesmas Cangkrep jumlah penderita DM selama kurun waktu 2018 ada 630 pasien dengan pengobatan berupa Glibenklamid, Metformin dan Glimepirid.

Keberhasilan dalam pengobatan dipengaruhi oleh kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang merupakan faktor utama dari *outcome* terapi. Upaya pencegahan komplikasi pada penderita diabetes melitus dapat dilakukan dengan meningkatkan kepatuhan untuk memaksimalkan *outcome* terapi. Hubungan antara pasien, penyedia layanan kesehatan, dan dukungan sosial merupakan faktor penentu interpersonal yang mendasar dan terkait berat dengan kepatuhan minum obat. Salah satu faktor yang berperan dalam kegagalan pengontrolan glukosa darah pasien diabetes melitus tipe 2 adalah faktor ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan. (Nur Rasdianah, 2016).

Sebagai tenaga kesehatan dibidang farmasi memiliki kewajiban dalam memberikan informasi kepada masyarakat tentang obat yang menjadi terapi penderita DM tentang obat-obatan yang dikonsumsi pasien (dosis, cara dan waktu minum obat, fungsi obat, indikasi dan kontra indikasi pengobatan), Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti melakukan penelitian tentang “Gambaran Kepatuhan Penggunaan obat diabetes melitus Tipe II di Puskesmas Cangkrep”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat kepatuhan penggunaan obat diabetes pada pasien diabetes melitus Tipe II di Puskesmas Cangkreng Kabupaten Purworejo ? .

C. Tujuan Penulisan

Mengetahui gambaran tingkat kepatuhan penggunaan obat diabetes pada pasien diabetes melitus Tipe II di Puskesmas Cangkreng Kabupaten Purworejo.

D. Manfaat Penulisan

Penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

Sebagai salah satu tambahan informasi untuk pasien mengenai penyakit diabetes melitus sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dalam minum obat

2. Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

- a. Sebagai penelitian pendahuluan untuk penelitian lebih lanjut tentang penggunaan obat diabetes pada pasien diabetes melitus.
- b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang kesehatan tentang penggunaan obat diabetes pada pasien diabetes melitus Tipe II pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan pengetahuan dan teknologi kesehatan.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai masukan bagi puskesmas dalam program penyuluhan dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, kepatuhan dan kontrol kadar gula darah penderita DM.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat observasional dengan menggunakan metode *deskriptif* untuk melihat gambaran kepatuhan penggunaan obat diabetes pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Cangkrep Kabupaten Purworejo. Penulisan karya tulis ilmiah deskriptif adalah penulisan karya tulis ilmiah yang bertujuan menggambarkan masalah yang terjadi (Nursalam, 2013.).

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Cangkrep Kecamatan Purworejo Kabupaten Purworejo dalam kurun waktu bulan Maret-April 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Nursalam (2013) populasi dalam penelitian merupakan subjek yang akan dilakukan penelitian yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah penderita DM di wilayah kerja Kecamatan Purworejo yang dinyatakan dengan diagnosa dokter dan sudah menjalani pengobatan rutin dan menjalani kontrol di Puskesmas Cangkrep pada bulan Maret-April 2019.

2. Sampel

Nursalam (2013) menyebutkan bahwa sampel terdiri atas bagian populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian. Kriteria sample yang akan diteliti sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik subjek penelitian dari populasi target yang terjangkau dan yang akan diteliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Pasien yang telah diagnosa menderita diabetes melitus yang berobat di Puskesmas Cangkep pada bulan Maret-April 2019.
- 2) Bisa membaca dan menulis.
- 3) Pasien yang sedang telah menjalani pengobatan diabetes minimal 6 bulan.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan subjek penelitian yang tidak memenuhi kriteria. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Pasien yang tidak mengikuti kontrol rutin setiap bulan
- 2) Pasien yang tidak bersedia untuk menjadi subjek penelitian.

D. Teknik Sampling

Sampling adalah suatu cara yang ditempuh dengan pengambilan sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan obyek penelitian

(Nursalam, 2015). Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2015).

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah proses penentuan ukuran suatu variabel penelitian. Dalam penelitian ini definisi operasionalnya adalah :

1. Kepatuhan adalah tingkat kepatuhan responden dalam menggunakan obat berdasarkan cara pemakaian, jadwal mengkonsumsi obat, pernah/tidaknya lupa mengkonsumsi obat, pernah/tidaknya berhenti mengkonsumsi obat. Dikatakan tingkat kepatuhan tinggi jika skor total responden ≥ 8 , tingkat kepatuhan sedang jika skor total responden 6 - 7 dan tingkat kepatuhan rendah jika skor total responden < 6 , (Moharamzad dkk, 2015).
2. Responden adalah pasien yang terdiagnosis menderita diabetes melitus, yang menggunakan obat diabetes di wilayah kerja Puskesmas Cangkrep Kabupaten Purworejo pada bulan Maret-April 2019.

F. Sumber Data Penelitian

Sumber data berupa data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden (objek penelitian) dimana dapat diperoleh melalui kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale 8-items* (MMAS-8), observasi, test. Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui data yang telah diteliti dan dikumpulkan oleh pihak lain yang

berkaitan dengan permasalahan penelitian dan diperoleh melalui study kepustakaan. sumber data primer akan berasal dari hasil pengolahan data berdasarkan hasil observasi dan kuisioner yang telah diisi. Sumber skunder berasal dari catatan rekam medis pasien.

G. Instrumen Penelitian

1. Alat

Instrumen yang digunakan adalah

- a. Lembar permohonan menjadi responden
- b. Lembar persetujuan menjadi reponden
- c. Lembar pengumpul data yang memuat identitas pasien dan kuesioner berisi pertanyaan dari *Morisky Medication Adherence Scale 8- items* (MMAS-8).

2. Uji Instrumen Penelitian

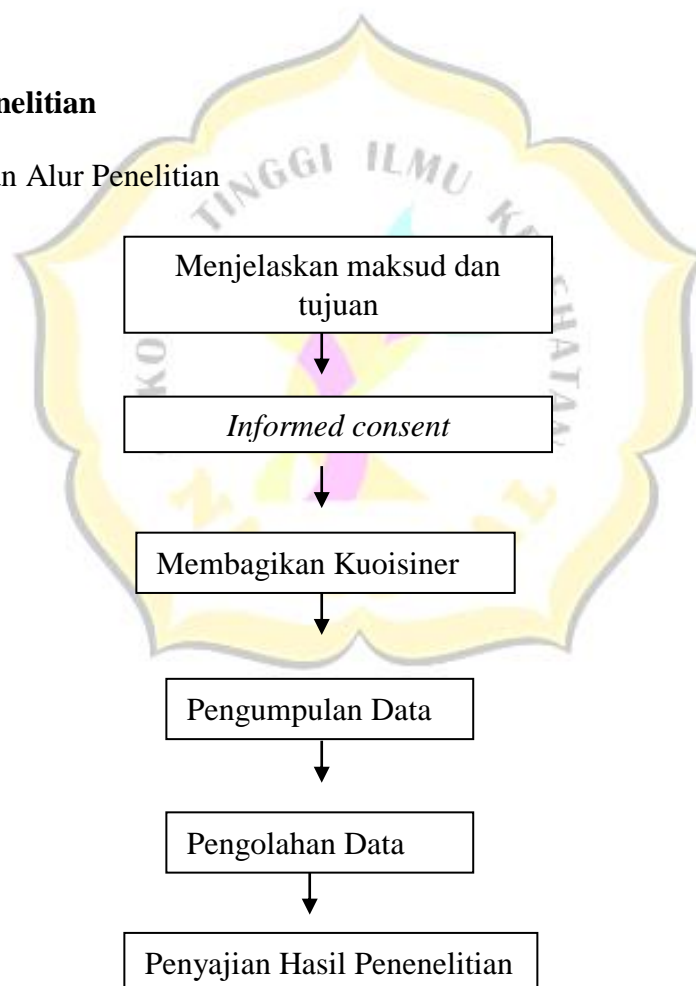
Intrumen yang digunakan adalan kuesioner berisi pertanyaan dari *Morisky Medication Adherence Scale 8- items* (MMAS-8). Riastienanda (2017) melakukan validasi *Morisky Medication Adherence Scale 8item* versi Indonesia dengan menentukan psychometric properties dengan hasil uji reliabilitas *internal consistency* menggunakan *Cronbachs alpha* memperoleh nilai alpha yaitu 0.806, test retest menggunakan *Spearmans rank correlation* memperoleh nilai koefisien korelasi r 0.77. Uji validitas yang ditentukan menggunakan *known group validity* antara kategori tingkat kepatuhan pasien dengan kadar glukosa darah menggunakan *Chi square* ($X^2=27.858$) serta convergent validity menggunakan *Spearmans*

rank correlation r 0.869. Hasil uji reliabilitas dan validitas menunjukkan MMAS 8-item versi Indonesia valid dan reliabel serta dapat digunakan sebagai instrumen untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien diabetes mellitus tipe 2.

3. Bahan
 - a) Bolpoint / pena warna hitam.
 - b) Lembar kuisioner .

H. Alur Penelitian

1. Bagan Alur Penelitian



Gambar : 3 Bagan Alur Penelitian

2. Cara kerja

a. Tahap Persiapan

- 1) Membuat proposal penelitian
- 2) Mengurus surat perijinan

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Peneliti memohon ijin kepada Ketua Program Studi Farmasi untuk melakukan penelitian di Puskesmas Cangkrep.
- 2) Menghubungi pihak Puskesmas Cangkrep untuk mendapatkan ijin penelitian dengan membawa surat ijin penelitian dari jurusan
- 3) Membuat persetujuan dengan pasien diabetes melitus yang bersedia mengikuti penelitian.
- 4) Memberikan lembar kuesioner kepada pasien diabetes melitus untuk mengetahui tingkat kepapuhan penggunaan obat diabetes oral.
- 5) Mendapatkan data hasil penelitian berupa skor tiap responden.
- 6) Melakukan pengolahan data.

c. Tahap Penyajian Penelitian

- 1) Menyusun laporan hasil penelitian
- 2) Melakukan konsultasi hasil penelitian
- 3) Menyajikan hasil penelitian

I. Teknik Analisis Data Penelitian

Analisi data dalam penelitian akan menggunakan analisis dengan teknik *Statistik deskriptif*. Teknik *Statistik deskriptif* adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul meliputi distribusi frekuensi, distribusi persen dan pengukuran tendensi sentral. Tabel distribusi frekuensi yaitu menggambarkan pengaturan data secara teratur di dalam suatu tabel. Data diatur secara berurutan sesuai besar kecilnya angka atau digolongkan menjadi kelas-kelas yang sesuai dengan tingkatan dan jumlah yang sesuai di dalam kelas.

Pengolahan data dalam penelitian ini dilaksanakan dalam beberapa tahap, yaitu :

1. Editing

Mengumpulkan dan memeriksa kembali kuesioner yang telah diisi responden.

2. Koding

Dilakukan dengan memberi tanda pada masing-masing jawaban dengan kode berupa angka, sehingga memudahkan proses pemasukan data di komputer. Dengan memberi angka pada kolom jawaban sesuai dengan jawaban pasien.

3. Scoring

Pada tahap *scoring* ini peneliti akan memberi nilai pada data sesuai dengan skor yang telah ditentukan berdasarkan kuesioner yang telah

diisi oleh responden. Pengukuran skor *Morisky scale 8-items* untuk pertanyaan 1 sampai 7, kalau jawaban ya bernilai 0 dan jawaban tidak bernilai 1, sedangkan untuk pertanyaan nomor 8 jika menjawab “tidak pernah/ jarang” (tidak sekalipun dalam satu minggu) bernilai 1 dan bila responden menjawab “sekali-kali (satu/dua kali dalam seminggu), “terkadang” (tiga/empat kali dalam seminggu), biasanya (lima/enam kali dalam seminggu) dan “setiap” saat bernilai 0. Dikatakan tingkat kepatuhan tinggi jika skor total responden 8, tingkat kepatuhan sedang jika skor total responden 6 - 7 dan tingkat kepatuhan rendah jika skor total responden < 6 .

4. Tabulating

Merupakan proses pemasukan data ke dalam komputer untuk selanjutnya dilakukan analisa data dengan menggunakan aplikasi pengolah data SPSS.

5. Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan aplikasi pengolah data SPSS. Data yang akan dianalisa adalah karakteristik pasien dan krtiteria tingkat kepatuhan pasien.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penderita Diabetes Tipe II di yang berobat di Puskesmas Cangkrep Kabupaten Purworejo mempunyai tingkat kepatuhan yang tinggi yaitu 56,5 % terhadap penggunaan obat diabetes.

B. Saran

1. Bagi Penderita DM

Para penderita DM diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan dalam minum obat dengan rutin untuk mengikuti setiap kegiatan di Puskesmas/faskes terkait dengan pengobatan agar tidak memperburuk penyakit yang diderita serta para penderita DM diharapkan untuk selalu mengingat minum obat, tidak menghentikan minum obat dan selalu membawa obat ketika bepergian jauh.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian eksperimen seperti memberikan intervensi berupa program untuk meningkatkan kepatuhan minum obat yang dapat diberikan baik pada penderita yang sudah lama terdiagnosa maupun yang baru terdiagnosa.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

a. Para tenaga kesehatan puskesmas diharapkan dapat berkolaborasi dengan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan dalam minum obat,

misalnya dengan menunjuk pengawas minum obat, membuat jadwal minum obat, dan menyediakan tempat khusus obat untuk penderita DM. Mengadakan kegiatan dalam hal edukasi penatalaksanaan DM khususnya terkait penatalaksanaan farmakologi.

- b. Melakukan pendekatan kepada penderita yang mempunyai tingkat kepatuhan sedang ataupun rendah sehingga tingkat kepatuhan pasien akan meningkat.



DAFTAR PUSTAKA

- Alfian, R.(2015). Korelasi Antara Kepatuhan Minum Obat dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Pharmascience*. Vol.2(2): 15 – 23
- American Diabetes Association, 2004, *Standards of Medical care in diabetes*, Care. *Diabetesjournal.org*,4.
- American Diabetes Association. (2006). *Standards of Medical Care in Diabetes*.
- Arisandi, R. 2014. *Anatomi dan Fisiologi Pankreas*. Bogor: Institut Penelitian Bogor.
- Arisman. (2011). *Obesitas, diabetes mellitus & dislipidemia*. Jakarta: EGC.
- Avery, L., Backwith, S. (2009). *Oxford handbook of diabetes nursing*. Oxford Universtity Press.
- Basuki E. Penyuluhan Diabetes Mellitus. Dalam *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2015.\
- Bilous, R. & Donnelly, R. (2014). *Buku Pegangan Diabetes Edisi Ke 4*. Jakarta : Bumi Medika.
- Brunner & Suddarth. 2002. *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Jakarta: EGC Chapter 1: Application and Administration. New York: McGraw-Hill
- Corwin, Elizabeth. 2009. *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta: EGC. Daftar Pustaka
- Cramer JA, Roy, Burrel A, et al. Medication compliance and persistence: terminology and definitions. *Value Health*. 2008;11(1):44–7. doi: doi: 10.1111/j.1524-4733.2007.00213.x
- Darmono D. *Naskah Lengkap Diabetes Mellitus Di Tinjau Dari Berbagai Aspek Penyakit Dalam*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2007.
- Dinkes Jateng. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2016*. Dinkes Jateng
- Dinkes Kab. Purworejo. 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Purworejo 2015*. Dinkes Kab. Purworejo
- IDF diabetes atlas. (2013). 6th ed. *International Diabetes Federation*.

- Isnaini, Nur 2018. Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes mellitus tipe dua. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah* ISSN 2477-8184 Vol 14, No. 1, Juni 2018, pp.59-68
- Istiqomatunnisa, 2014, Rasionalitas Penggunaan Obat Anti Diabetes dan Evaluasi Beban Biaya Perbekalan Farmasi Pada Pasien Rawat Inap Kartu Jakarta Sehat Di Rumah Sakit TNI Angkatan Laut Dr.Mintohardjo, *Skripsi*, UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta 51–69.
- Jelantik I.M.G., 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.
- Keban, S. A., & Purnomo, L. B. (2013). Evaluasi Hasil Edukasi Farmasis Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 11(1), 45–52.
- Kemendes RI. (2014). *Situasi dan Analisis Diabetes*. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Laporan Akuntabilitas Kinerja 2015*. Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan RI. Jakarta.
- Kozier. Erb, Berman. Snyder. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik*, Volume : 1, Edisi : 7, EGC : Jakarta.
- Morisky, D.E., Dimatteo, M.R. (2011). The Morisky 8-item self-report measure of medication taking behavior (MMAS-8). *Journal of Clinical Epidemiology*, 64, 262-263.
- Mubarak, W.I., Chayatin, N., 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika
- Moharamzad, Yashar, et.al, 2015. *Validation of the Persian Version of the 8-Item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) in Iranian Hypertensive Patients*. *Global Journal of Health Science*; Vol. 7, No. 4; 2015 ISSN 1916-9736 E-ISSN 1916-9744 Published by Canadian Center of Science and Education
- Nadia, H., Murti, I., Wiedyaningsih, C. (2017). Pengaruh Konseling Farmasis Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Serta Hasil Terapi Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas. Yogyakarta. Fakultas Farmasi, Universitas Ahmad Dahlan

- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- 2013. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta;.
- Nugroho, Agung Endro. 2006. *Review Hewan Percobaan Diabetes Mellitus: Patologi Dan Mekanisme Aksi Diabetogenik*. Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Madu.
- Nur Rasdianah, 2016. *Gambaran Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Daerah Istimewa Yogyakarta*. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia* Vol. 5 No. 4, hlm 249–257
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Rineka Cipta
- Osterberg, L., dan Blaschke, T., 2005, Adherence to Medication, *The New England ... primulyant-13210-ff2030-k.pdf*, diakses tanggal 21-1-2011)
- Price, SA. 2005. *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses – Proses Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Kecenderungan prevalensi DM menurut provinsi tahun 2007-2013*.
- Riastienanda. Lita P. (2017). *Validasi 8-Item Morisky Medication Adherence Scale Versi Indonesia Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kabupaten Sleman Dan Kota Yogyakarta*. Yogyakarta : UGM http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=109819&obyek_id=4. Diakses tanggal 1 Februari 2018 pukul 14.41 WIB
- Rosyida, Lilik et al. 2015. *Kepatuhan Pasien Pada Penggunaan Obat Antidiabetes Dengan metode Pill-Count Dan Mmas-8 Di Puskesmas Kedurus Surabaya*. *Jurnal Farmasi Komunitas* Vol. 2, No. 2, (2015) 36-41
- Soegondo, Sidartawan, Pradana Soewondo, Imam Subekti, ed. *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2004
- Shobhana R, Begum R, Snehathatha C, Vijay V, Ramachandran A. Patients' adherence to treatment. *J Assoc Physicians India*. 1999;47(12):1173-5.
- Sugiyono, 2012 . *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: ALFABETA.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sukardji, 2009. *Penatalaksanaan Diabetes Terpadu*. Dalam Soegondo, S. Jakarta.

Sudoyo A.W. 2016. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Ed. V Jilid III. Jakarta : Interna Publishing.

Wilkinson A¹, Whitehead L, Ritchie L. 2013. Factors influencing the ability to self-manage diabetes for adults living with type 1 or 2 diabetes. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23473390>. Diakses tanggal 01/5/2019 pukul 21.00

