

**HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT
ANTIDIABETIK ORAL DENGAN KEBERHASILAN TERAPI
PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II
DI PUSKESMAS GATAK SUKOHARJO**



KARYA TULIS ILMIAH

**OLEH
SRI HARTATI
NIM. 2161033**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2019**

**HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT
ANTIDIABETIK ORAL DENGAN KEBERHASILAN TERAPI
PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II
DI PUSKESMAS GATAK SUKOHARJO**

**The Relationship Between The Level Of Adhrence Of Users Of
Oral Antidiabetic Drugs and The Success Of Therapy
In Patients With Type II Diabetes Mellitus at The
Sukoharjo Health Center**

JUDUL

KARYA TULIS ILMIAH

**DIAJUKAN SEBAGAI PERSYARATAN MENYELESAIKAN
JENJANG PENDIDIKAN DIPLOMA III FARMASI**

**OLEH
SRI HARTATI
NIM. 2161033**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA**

2019

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT
ANTIDIABETIK ORAL DENGAN KEBERHASILAN TERAPI
PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II
DI PUSKESMAS GATAK SUKOHARJO**

Disusun Oleh:
SRI HARTATI
NIM. 2161033

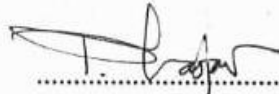
Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji
dan telah dinyatakan memenuhi syarat/ sah

Pada tanggal 14 Februari 2019

Tim Penguji:


Hartono, M.Si., Apt

(Ketua)


.....

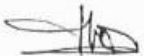
Siwi Hastuti, M.Sc., Apt

(Anggota)


.....

Lusia Murtisiwi, M.Sc., Apt

(Anggota)


.....

Menyetujui,
Pembimbing Utama



Lusia Murtisiwi, M.Sc., Apt

Mengetahui,
**Ketua Program Studi
DHI Farmasi**

Lusia Suhawan, M.Sc., Apt



PERNYATAAN KEASLIAN KTI

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

HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTIDIABETIK ORAL DENGAN KEBERHASILAN TERAPI PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI PUSKESMAS GATAK SUKOHARJO

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 dipublikasi dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar dilingkungan Program Studi DIII 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, 14 Februari 2019



Sri Hartati

NIM. 2161033

MOTTO

- Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain). Dan hanya kepada Tuhanmulah engkau berharap (QS. Al-Insyirah, 6-8).
- Mungkin perjalanan kita tidak sempurna, tapi pembelajaran kita yang sempurna (Jaya Setiabudi – Kitab Anti Bangkrut).
- Aku tidak punya aturan. Aku hanya berusaha melakukan yang terbaik, setiap saat dan setiap hari (Abraham Lincoln).
- Setiap bani Adam (manusia) melakukan dosa, dan sebaik-baik pelaku dosa adalah yang bertaubat (HR. Tirmidzi dan Ahmad).

PERSEMBAHAN

Atas ridha Allah SWT, karya kecil dan sederhana ini saya persembahkan kepada :

1. Ibu Sri Winarni dan Bapak Aris Mulyono selaku kedua orang tua saya, serta adik saya Mukhlis Aris Munandar yang senantiasa mendoakan, mendukung, dan memberi semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
2. Mas Wahyu, sahabat-sahabat saya (Mega, Ratih, Vania, Yuniar), dan teman-teman seperjuangan yang senantiasa mendoakan, mendukung dan memberi semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
3. Almamater STIKES Nasional Surakarta.

PRAKATA

Puji syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas berkat rahmat, taufik dan hidayah-Nya, penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul *“Hubungan Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetik Oral dengan Keberhasilan Terapi pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Gatak Sukoharjo”* dapat diselesaikan dengan baik. Tak lupa penulis mengirimkan shalawat beserta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad shalallahu alaihi wa sallam beserta sahabat dan keluarganya. Untuk itu pada kesempatan ini perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang membantu, mendukung, serta membimbing penulis, sehingga terselesaikannya karya tulis ilmiah ini terutama kepada :

1. Bapak Hartono, M.Si., Apt selaku Ketua STIKES Nasional Surakarta.
2. Bapak Iwan Setiawan, M.Sc., Apt selaku kepala program studi D III Farmasi STIKES Nasional Surakarta.
3. Ibu Lusia Murtisiwi, M.Sc., Apt selaku dosen pembimbing yang telah memberikan dukungan, meluangkan waktu, dan tenaga untuk membimbing serta memberikan arahan kepada penulis dalam peenyusunan karya tulis ini.
4. Ibu Siwi Hastuti, M.Sc., Apt selaku tim penguji yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk membimbing serta memberi arahan kepada penulis dalam penyusunan karya tulis ini.
5. Bapak Suharyanto selaku dosen akademik yang telah memberikan dukungan, meluangkan waktu, dan tenaga untuk membimbing serta memberikan arahan pada saat bimbingan akademik.

6. Staf dan karyawan Puskesmas Gatak Sukoharjo yang telah banyak membantu dalam pelaksanaan dan pengumpulan data penelitian.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan karya tulis ini. Saya ucapkan terima kasih.

Surakarta, 14 Februari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN KTI	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
INTISARI	xv
<i>ABSTRACT</i>	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Landasan Teori	5
1. Definisi Diabetes Melitus	5
2. Klasifikasi Diabetes Melitus	6
3. Patofisiologi	6

4. Faktor Risiko	7
5. Gejala Diabetes Melitus	11
6. Diagnosa	12
7. Penatalaksanaan Diabetes Melitus	12
8. Tatalaksana Terapi Non Farmakologis	13
9. Tatalaksana Terapi Farmakologis.....	13
10. Kepatuhan.....	18
11. Kuisisioner MMAS-8.....	20
12. Kriteria pengendalian diabetes melitus	23
B. Kerangka Konsep	24
BAB III METODE PENELITIAN	25
A. Desain Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
C. Instrumen Penelitian	25
1. Alat	25
2. Populasi dan Sampel	26
D. Identifikasi Variabel Penelitian	27
E. Defenisi Operasional.....	29
F. Alur Penelitian	30
G. Analisis Data Penelitian	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	33
A. Karakteristik Responden	33
B. Tingkat Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus	38
C. Keberhasilan Terapi Pengobatan	40
D. Hubungan Tingkat Kepatuhan dan Keberhasilan Terapi Pengobatan	41

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA.....	44
LAMPIRAN.....	47

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Klasifikasi etiologi diabetes melitus.....	6
Tabel 2.	Kuisisioner MMAS-8.....	22
Tabel 3.	Sasaran Pengendalian Diabetes Melitus.....	23
Tabel 4.	Definisi Operasional.....	29
Tabel 5.	Distribusi Karakteristik Responden.....	34
Tabel 6.	Distribusi Frekuensi Kepatuhan.....	39
Tabel 7.	Distribusi Frekuensi Keberhasilan Terapi.....	40
Tabel 8.	Hasil Uji Statistik Hubungan Antara kepatuhan dan Keberhasilan Terapi	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kriteria Diagnosis Diabetes Melitus	12
Gambar 2. Kerangka Konsep	24
Gambar 3. Alur Penelitian	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian dari Kampus	48
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan.....	49
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Dinas Perizinan	50
Lampiran 4. Lembar Persetujuan menjadi Responden	51
Lampiran 5. Kuisisioner Data Demografi.....	52
Lampiran 6. Kuisisioner MMAS	53
Lampiran 7. Data Responden	54
Lampiran 8. Data Rekap Kuisisioner Penelitian MMAS.....	58
Lampiran 9. Output SPSS Data Demografi.....	61
Lampiran 10. Output SPSS Data Variabel Bebas dan Variabel Terikat	63
Lampiran 11. Output SPSS Uji Normalitas.....	64
Lampiran 12. Output SPSS Uji <i>Chi Square</i>	65

INTISARI

Salah satu penyebab tidak optimalnya pengobatan di antaranya adalah ketidakpatuhan pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetik oral dengan keberhasilan terapi pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Gatak Sukoharjo. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 90 responden. Instrumen pengumpulan data primer dengan menggunakan kuisisioner MMAS (*Morisky Medication Adherence Scale*) dan hasil rekam medik pasien kadar gula darah. Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa responden yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi sebanyak 8,9%, responden dengan tingkat kepatuhan sedang sebanyak 70%, dan responden dengan tingkat kepatuhan rendah sebanyak 19%. Diperoleh responden dengan keberhasilan terapi dalam mengkonsumsi obat sebanyak 22,2%, sedangkan sisanya yaitu sebesar 77,8% dikatakan tidak berhasil. Hasil uji statistik yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetik oral dengan keberhasilan terapi ($p=1,000$).

Kata kunci: Diabetes Melitus, Tingkat Kepatuhan, Keberhasilan Terapi

ABSTRACT

One of the cause of non-optimal treatment is patient non compliance. The purpose of this study is to determine the relationship of adherence to the use of oral antidiabetic drugs with successful therapy in patients with type II diabetes mellitus in Sukoharjo health centers. The type of research used was observational research with a cross sectional approach. Sampling using purposive sampling technique with a number of respondents as many as 90 respondents. Primary data collection instruments using the MMAS (Morisky Medication Adherence Scale) questionnaire and the patient's medical record result of blood sugar levels. The result of this study found that respondents who had a high level of adherence as much as 8,9%, respondents with moderate compliance levels as much as 70%, and respondents with a low level of level of compliance as much as 19%. Obtained by respondents with the success of therapy in consuming drugs as much as 22,2%. While the rest, amounting to 77,8%, is said to be unsuccessful. The results of the statistical test are that there is no mutually significant relationship between the level of adherence to the use of oral antidiabetic drugs and the succes of therapy.

Key word : Diabetes Mellitus, Level of Adherence, Succes of Therapy

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan suatu kelompok metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Diabetes melitus termasuk dalam penyakit degeneratif yang banyak diderita penduduk dunia dan akan terus meningkat prevalensinya. Angka insiden dan prevalensi diabetes melitus diseluruh penjuru dunia dari berbagai penelitian epidemiologi cenderung menuju adanya peningkatan dari tahun ke tahun (Sucipto, 2014). *World Health Organization* (WHO) memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang diabetes melitus yang cukup besar pada tahun-tahun mendatang. *World Health Organization* (WHO) memprediksi kenaikan jumlah penyandang diabetes melitus di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi 21,3 juta pada tahun 2030. Menurut hasil Riskedas tahun 2018 prevalensi diabetes melitus tertinggi adalah DKI Jakarta 2,2% disusul DI Yogyakarta sebesar 2,1% dan di Jawa Tengah sebesar 1,6%, sedangkan *International Diabetes Federation* (IDF) memprediksi adanya kenaikan jumlah penyandang diabetes melitus di Indonesia dari 9,1 juta pada tahun 2014 menjadi 14,1 juta pada tahun 2035.

Diabetes melitus tergolong penyakit menahun, maka perlu adanya pencegahan komplikasi lebih lanjut (PERKENI, 2015). Salah satu pencegahan komplikasi adalah dengan menjaga stabilitas gula darah pada pasien diabetes.

Oleh karena itu, pemerintah melalui BPJS memberikan pelayanan untuk membantu stabilitas gula darah dengan membentuk Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) untuk pasien diabetes melitus. Program PROLANIS yang dilaksanakan bagi penderita diabetes melitus tipe II memiliki 4 pilar penatalaksanaan pengendalian gula darah, antara lain edukasi, Terapi Nutrisi Medis (TNM), latihan jasmani, dan intervensi farmakologis (Yunir,dkk., 2014).

Keberhasilan pengobatan meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Penyebab tidak optimalnya pengobatan pada umumnya meliputi ketidaktepatan persepan, ketidakpatuhan pasien, dan ketidaktepatan monitoring. Ketidakpatuhan pasien meningkatkan risiko komplikasi dan bertambah parahnya penyakit yang diderita (Hapsari, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Risya (2016) di RSUD Ulin Banjarmasin menunjukkan bahwa data kepatuhan terapi pasien diabetes melitus tipe II yaitu sebanyak 43,60% pasien patuh dan 56,40% pasien tidak patuh. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetik Oral dengan Keberhasilan Terapi pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Gatak Sukoharjo”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Gatak Sukoharjo?

2. Berapa persentase hubungan tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetik oral dengan keberhasilan terapi pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Gatak Sukoharjo?
3. Apakah terdapat hubungan tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetik oral dengan keberhasilan terapi pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Gatak Sukoharjo?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Gatak Sukoharjo.
2. Untuk mengetahui persentase hubungan tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetik oral dengan keberhasilan terapi pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Gatak Sukoharjo.
3. Untuk menganalisa hubungan antara tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetik oral dengan keberhasilan terapi pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Gatak Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Dapat meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan tentang penyakit diabetes melitus tipe II dan pengobatannya.
2. Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai data dasar dalam menambah wawasan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi pasien diabetes melitus

Menambah wacana serta sumber referensi bagi penderita diabetes melitus, serta pasien diharapkan menjadi lebih patuh dalam menjalani terapi pengobatan dengan mengkonsumsi obat antidiabetes melitus, sehingga kualitas hidup penderita akan lebih baik.

4. Bagi masyarakat

Menambah referensi bagi khalayak umum akan pentingnya kesehatan dan menjaga pola hidup sehat.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk kedalam penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*, dilakukan dengan cara mengukur variabel bebas dan variabel terikat hanya satu kali tanpa dilakukan tindak lanjut, serta penelitian dilakukan dalam satu waktu (Notoatmodjo, 2010).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Gatak Sukoharjo.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November – Desember 2018.

C. Instrumen Penelitian

1. Alat

Instrumen yang digunakan untuk memperoleh data dari variabel bebas (tingkat kepatuhan pasien DM dalam mengonsumsi obat) yaitu dengan menggunakan kuisisioner MMAS (*Morisky Medication Adherence Scale*), sedangkan untuk data variabel terikat (keberhasilan terapi) diperoleh dari hasil cek gula darah puasa pasien diabetes melitus tipe II pada bulan Desember 2018. Metode pengumpulan data dari pengisian kuisisioner oleh responden dan hasil rekam medik pasien bagian hasil cek gula darah.

2. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Diabetes Mellitus Tipe II yang melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas Gatak Sukoharjo.

b. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien diabetes melitus tipe II yang melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas Gatak Sukoharjo pada bulan Desember 2018. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Notoatmodjo, 2010). Dimana subjek penelitian yang datang dan memenuhi kriteria.

- 1). Kriteria inklusi yang digunakan sebagai subyek penelitian antara lain :
 - a) Pasien yang terdiagnosis diabetes melitus tipe II
 - b) Pasien diabetes melitus tipe II yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Gatak
 - c) Pasien yang sebelumnya telah mendapatkan obat antidiabetik oral
 - d) Pasien memiliki hasil laboratorium gula darah puasa untuk melihat keberhasilan terapi
 - e) Bersedia menjadi responden penelitian
 - f) Bisa baca tulis dan berkomunikasi secara wajar
- 2). Kriteria eksklusi pada penelitian ini antara lain:
 - a) Pasien diabetes melitus tipe II dengan kehamilan

b) Pasien yang mengalami gangguan jiwa

Sampel diambil sebagian dari jumlah populasi secara acak, dengan menggunakan rumus slovin (Notoatmodjo, 2010).

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

keterangan:

N = besar populasi

n = besar sampel

d = derajat presisi/tingkat kepercayaan

Didapat sampel sebanyak 90 responden dari 115 populasi, di Puskesmas Gatak Sukoharjo.

D. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan suatu objek, sifat, atribut, nilai dari orang lain atau kegiatan yang mempunyai bermacam-macam variasi antara satu dengan lainnya yang ditetapkan oleh peneliti dengan tujuan untuk mempelajari dan ditarik kesimpulan (Notoatmodjo, 2010)

1. Variabel *dependen* (terikat)

Variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini adalah keberhasilan terapi yang dilihat dari hasil kadar gula darah (80-130 mg/dl) pasien diabetes melitus pada bulan Desember 2018.

2. Variabel *independen* (bebas)

Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat kepatuhan pasien diabetes melitus dalam mengkonsumsi obat antidiabetik oral.

3. Variabel *confounding* (perancu)

Variabel terkendali dalam penelitian ini adalah pasien penderita diabetes melitus tipe II yang menggunakan terapi antidiabetik oral yang dipengaruhi berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita penyakit diabetes melitus, penyakit penyerta lain serta obat yang didapatkan pasien.

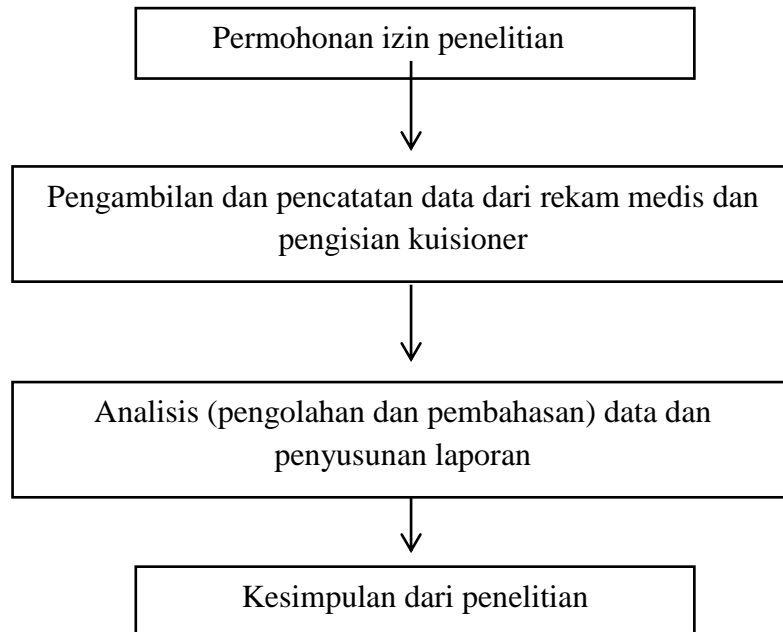
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 4. Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur/kategori
Kepatuhan pengobatan pasien	Perilaku yang dilakukan pasien diabetes untuk mengikuti penatalaksanaan terapi diabetes melitus diantaranya kepatuhan dalam mengkonsumsi obat antidiabetik oral	Kuisisioner MMAS (<i>Morisky Medication Adherence Scale</i>) yang terdiri dari 8 pertanyaan	Kategori kepatuhan : Rendah = <6 Sedang = 6-<8 Tinggi = 8
Keberhasilan terapi	Perilaku yang dilakukan pasien diabetes untuk mengikuti penatalaksanaan terapi diabetes diantaranya kepatuhan dalam mengkonsumsi obat antidiabetik oral	Data kadar glukosa darah puasa (GDP) yang dilihat dari rekam medik satuan mg/dL	Berhasil = 80-130 mg/dl Tidak = >130 mg/dl atau <80 mg/dl (PERKENI, 2015)
Jenis kelamin	Identifikasi dari gender pasien diabetes melitus	Data jenis kelamin pasien yang di lihat dari rekam medik	Laki-laki Perempuan
Umur	Lama hidup atau usia pasien yang dihitung dari tanggal lahir sampai saat dilakukan penelitian	Data umur pasien yang dilihat dari rekam medik	<50 tahun >50 tahun
Pendidikan	Tingkat pendidikan formal yang pernah dicapai oleh pasien	Data yang diambil dari wawancara kepada pasien	SD SMP SLTA Perguruan tinggi
Pekerjaan	Status pekerjaan pasien saat dilakukan penelitian / aktivitas pasien sehari-hari	Data yang diambil dari wawancara kepada pasien	Bekerja Tidak bekerja
Durasi penyakit diabetes melitus	Lamanya pasien menderita diabetes melitus dihitung dari pertama kali pasien didiagnosis DM oleh dokter sampai waktu penelitian ini	Data yang diambil dari wawancara kepada pasien	<1 tahun 1-5 tahun >5 tahun
Jenis obat diabetes melitus	Jumlah obat antidiabetik yang harus diminum oleh pasien	Kuisisioner dan data rekam medik	Tunggal Kombinasi
Penyakit penyerta	Penyakit yang diderita pasien diabetes melitus	Data rekam medik atau wawancara pasien	Dengan penyakit penyerta Tanpa penyakit penyerta

F. Alur Penelitian

1. Bagan alur Penelitian.



Gambar 3. Alur Penelitian

2. Cara kerja

a. Permohonan izin penelitian

- 1) Meminta surat pengantar dari bagian akademik
- 2) Menyerahkan surat pengantar dari bagian akademik ke Dinas Kesehatan Sukoharjo
- 3) Menyerahkan surat balasan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo ke Kantor PTSP
- 4) Menyerahkan surat balasan dari Kantor PTSP ke Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo
- 5) Mendapatkan izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo

- b. Mendampingi responden dalam mengisi kuisioner.
- c. Pengumpulan data
 - 1) Penelusuran data pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Gatak Sukoharjo
 - 2) Data yang di peroleh dari rekam medis, antara lain :
 - a) Nomor BPJS
 - b) Identitas pasien (nama, jenis kelamin, umur, dan penyakit penyerta)
 - c) Penggunaan obat (jenis, dosis pemakaian, dan aturan penggunaan)
- d. Pengolahan data

Langkah-langkah dalam pengolahan data (*editing, coding, tabulating*) dengan menggunakan aplikasi Microsoft Excel dan SPSS 17. Uji statistik data menggunakan SPSS, kemudian data di uji normalitas terlebih dahulu. Jika data terdistribusi normal dilanjutkan dengan uji statistik inferensial parametik regresi, akan tetapi jika data tidak terdistribusi normal dilanjutkan dengan uji statistik non parametik *Chi Square*.
- e. Penyusunan laporan penelitian
- f. Kesimpulan dari penelitian

G. Analisis Data Penelitian

Metode analisis data untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini dilakukan uji statistik dengan bantuan komputer. Analisis data dalam penelitian ini meliputi:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing yang diteliti kemudian disajikan dalam bentuk tabel narasi. Tujuan analisis univariat adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui data terakhir yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan.

2. Analisis Bivariat

Setelah melakukan analisis univariat dilakukan untuk mengetahui hasil dari karakteristik atau distribusi setiap variabel, kemudian dapat dilanjutkan ke analisis bivariat. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmojo, 2010).

Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Untuk melihat hubungan kedua variabel tersebut digunakan uji *Chi-square* dengan derajat kepercayaan 95% dan $\alpha = 0,05$ apabila p lebih kecil dari nilai α 0,05 ($p < 0,05$) maka akan ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen, sedangkan apabila nilai p besar dari nilai $\alpha = 0,05$ ($p > 0,05$) berarti tidak ada hubungan bermakna antara variabel dependen dan variabel independen.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pada penelitian ini didapatkan hasil pasien dengan tingkat kepatuhan rendah sebanyak 19 orang (21,1%), pada pasien dengan tingkat kepatuhan sedang sebanyak 63 orang (70%), dan pada pasien dengan tingkat kepatuhan tinggi sebanyak 8 orang (8,9%).
2. Pada penelitian ini, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetik oral dengan keberhasilan terapi ($r=1,000, p>0,05$)

B. Saran

- 1 Diperlukan konseling kepada pasien oleh tenaga kesehatan sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan dan meningkatkan keberhasilan terapi.
- 2 Kepada pasien diabetes melitus diharapkan lebih patuh dalam menjalani terapi pengobatannya, sehingga kadar gula darah menjadi stabil.
- 3 Kepada peneliti selanjutnyadapat melakukan penelitian dengan populasi maupun sampel yang lebih besar, untuk mengetahui faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan terapi pada pengobatan penyakit diabetes melitus

DAFTAR PUSTAKA

- ADA (American Diabetes Association), 2010, *Diabetes Care*, April 21, <http://care.diabetesjournals.org/content/27/suppl/s5.full>.
- ADA (American Diabetes Assosiation), 2012, *Clinical Practice Recommendation: Standart of Medical Care, Diabetes Care*: 35 (suppl 1), S44.
- Aini, 2017, Studi Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo, *Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Asti, 2006, Kepatuhan Pasien : Faktor Penting dalam Keberhasilan Terapi, Info POM, volume 7, nomor 5, JAKARTA, Badan POM RI.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Riset Kesehatan Dasar :*Laporan Nasional 2007*, Jakarta, 2008.
- BPJS Kesehatan, 2014, Panduan Praktis Prolanis, Jakarta, BPJS Kesehatan
- Cipolle RJ, Strand LM, and Moorley PC, *Pharmaceutical Care Practice*, McGraw-Hill, 1998, P, 82-83
- Departemen Kesehatan RI, 2005, *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Diabetes Melitus*, Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Diabetes UK, Diabetes and Genetic, 2010, Available from : <http://www.diabetes.co.uk/diabetes-and-genetics.html>.
- Hapsari, P. N. 2014, Hubungan antara Kepatuhan Penggunaan Obat dan Keberhasilan Terapi pada Pasien Diabetes Melitus Instalasi Rawat Jalan di RS X Surakarta, *Naskah Penelitian*, Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Hungu, 2007, *Demografi Kesehatan Indonesia*, Jakarta : Grasindo
- International Diabetes Federation (IDF), *IDF Diabetes Atlas Sixth Edition*, International Federation (IDF), 2013
- IDF, Atlas Diabetes Seventh Edition 2015, Vancouver, International Diabetes Federation, Available from, [http://www.diabetesatlas.org./](http://www.diabetesatlas.org/)
- Misnadiarly, 2006, *Diabetes Melitus Gangren Ulcer Infeksi Mengenai Gejala Menanggulangi dan Mencegah Komplikasi*, Jakarta : Pustaka Obor Populer

- Morisky, D.E., Ang, A., Krousel-Wood, M., Ward, H.J., 2008, Predictive validity of medication adherence measure in an outpatient setting, *Journal of Clinical Hypertension*, volume 353, nomor 5, p 487-497
- Mulyani, Risna, 2016, Hubungan Kepatuhan dengan Keberhasilan Terapi Berbasis Kombinasi Insulin dan Obat Antidiabetik Oral pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin, *Skripsi*, Banjarmasin: Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
- Niven, N., 2000, *Psikologi Kesehatan: untuk Perawat dan Profesional Kesehatan lain*, edisi 2, halaman 192-196, penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Notoatmodjo, S, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Oki, J. C., dan Isley W.L. 2002. *Diabetes Mellitus in Pharmacotherapy a Pathophysiologic Approach* (5th Ed). New York : The MC Graw Hill CO
- Osterberg, L., dan Blaschke, T., 2005, *Adherence to Medication*, *The New England Journal of Medicine*, 353, 487-97
- PERKENI, 2015, *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan DM Tipe II*, Jakarta : Indonesia
- Price SA, Wilson LM, 2006, *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit edisi ke-6*, Jakarta, EGC
- Rosyida, L., Priyandani Y., Sulistyarini, A., dan Nita, Y, 2015, Kepatuhan Pasien Pada Penggunaan Obat Antidiabetes dengan Metode Pil count dan MMAS-8 di Puskesmas Kedururs Surabaya, *Jurnal Farmasi*, 2(2), 39-44
- Saifurnurmazah, Dimas, 2013, Kepatuhan Penderita Diabetes Melitus dalam Menjalani Terapi Olahraga Diet, *Skripsi*, Semarang: Universitas Negeri Semarang
- Samreen, 2009, Diabetes Melitus, Departement of Microbiology and Molecular Genebich, Punjab University, Lahore, *Academic Jaournal*, : Scintific Research
- Soegondo, 2009, *Diagnosis dan Klasifikasi Diabetes Melitus Terkini*, Jakarta : FKUI
- Trisnawati, 2013, Faktor Resiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Kecamatan Cengkreng Jakarta Barat, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol. 5, No. 1*, http://lp3m.thamrin.ac.id/upload/artikel%202.%20vol%205%20no%201_s_hara.pdf, diakses tanggal 21 Juni 2014

- Ulum, Z., Kusnanto, dan Widyawati, I. Y, 2014, Kepatuhan Medikasi Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Teori Health Belief Model (HBM) di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya, *Skripsi*, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga
- Waspadji, S, 2009, *Penatalaksanaan DM Terpadu*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- World Health Organization (WHO), 2003. *Adherence to long –term therapies: evidence for action*. Diakses dari http://www.who.int/chronicconditions/en/adherence_report.pdf. pada tanggal 3 Januari 2017
- WHO, 2011. *Diabetes Fact Sheet No 312*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/index.html>
- Yunir dkk, 2014, *Panduan Klinis Prolanis DM Tipe II BPJS Kesehatan Indonesia*, Jakarta : BPJS Kesehatan