



Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Bahomoteffe

Correlation Between Medication Adherence and Quality of Life of Type II Diabetes Mellitus Patients Bahomoteffe

Novi Yulianti, Nanang Ardianto*, Aldesra Fitri

Program Studi Sarjana Farmasi Komunitas dan Klinis, Fakultas Sains dan Teknologi, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS.DR. Soepraoen Kesdam V/BRW Malang, Jawa Timur, Indonesia

*Corresponding author: nanangardianto@itsk-soepraoen.ac.id

Abstract: Type 2 diabetes mellitus is a common chronic disease in Indonesia and has a substantial impact on patients' quality of life. Medication adherence is essential for achieving optimal blood glucose control and preventing complications. This study aimed to determine the relationship between medication adherence and quality of life among patients with type 2 diabetes mellitus at Bahomoteffe Primary Health Center, Morowali. This research employed a quantitative observational approach with a cross-sectional design and involved 45 respondents selected through purposive sampling. Medication adherence was assessed using the pill-count method and the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8), while quality of life was evaluated using the Diabetes Quality of Life (DQOL) questionnaire. The findings showed no significant association between pill-count-based adherence and quality of life. However, adherence measured using MMAS-8 demonstrated a strong and significant negative correlation. These results underline the importance of patient education, motivation, and social support in improving medication adherence and enhancing the quality of life of patients with type 2 diabetes mellitus.

Keywords: Adherence; Diabetes Mellitus; MMAS-8; Pill-count; Quality of Life..

Abstrak: Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang umum terjadi di Indonesia serta memiliki dampak besar pada kualitas hidup pasien. Kepatuhan pengobatan sangat krusial guna menggapai kontrol gula darah yang optimal dan mencegah komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Puskesmas Bahomoteffe, Morowali. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif observasional dengan desain potong lintang dan melibatkan 45 responden yang dipilih secara purposive sampling. Kepatuhan diukur dengan metode *pill-count* dan Skala Kepatuhan *Morisky* (MMAS-8), sementara kualitas hidup dinilai menggunakan kuesioner DQOL. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara kepatuhan berdasarkan *pill-count* dengan kualitas hidup, namun MMAS-8 menunjukkan hubungan negatif yang kuat dan signifikan. Hasil ini menekankan pentingnya edukasi pasien, motivasi, dan dukungan sosial untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Kata Kunci: Diabetes Melitus; Kepatuhan; Kualitas Hidup; MMAS-8; *Pill-count*.

1. Pendahuluan

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah akibat resistensi insulin, dengan jumlah penderitanya yang terus meningkat setiap tahun. Kondisi ini menuntut pengendalian yang optimal untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan [1]. Prevalensi diabetes pada tingkat global tercatat mencapai 537 juta kasus pada tahun 2021 Diperkirakan akan terjadi peningkatan pada tahun 2030 menjadi 643 juta kasus dan akan semakin meningkat menjadi 783 juta kasus pada tahun 2045 [2]. Indonesia menempati peringkat keenam dunia dengan jumlah penderita sebanyak 10,3 juta jiwa dari total populasi sekitar 240 juta jiwa. Data Riskesdas tahun 2018 melaporkan bahwa prevalensi diabetes nasional mencapai 10,9% atau sekitar 20,4 juta jiwa [3]. Adapun di Kabupaten Morowali, jumlah penderita diabetes tercatat sebanyak 6.844 jiwa [4].

Pengelolaan diabetes melitus membutuhkan perawatan jangka Panjang dan durasi pengobatan diabetes melitus yang lama sering kali dapat menjadi penyebab ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat sesuai resep, sehingga upaya pengendalian penyakit menjadi kurang efektif [5]. Beberapa studi sebelumnya menunjukkan Tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat anti diabetes oral (OAD) memiliki kepatuhan yang rendah yaitu sebanyak (46,88%) [6]. Banyaknya jumlah penderita dan Tingkat kepatuhan minum obat yang masih rendah menuntut pengelolaan penyakit yang optimal, namun pada praktiknya banyak pasien yang belum patuh terhadap

pengobatan sehingga pengendalian kadar glukosa darah menjadi kurang efektif dan akan berdampak pada kesehatan Masyarakat [7].

Implikasinya, kondisi tersebut juga akan berpengaruh terhadap pengendalian penyakit, pengobatan yang tidak optimal serta berdampak besar pada kualitas hidup, dimana dalam beberapa penelitian menyebutkan bahwa kualitas hidup pasien diabetes melitus di Indonesia memiliki kualitas hidup yang rendah yaitu 56,8 2% [8]. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor: jenis kelamin, usia, pendidikan, status ekonomi, lama menderita diabetes melitus, dan kepatuhan pengobatan [9].

Mengingat pentingnya menjaga tingkat kepatuhan terhadap pengobatan, maka diperlukan beberapa metode untuk menilainya, metode yang digunakan untuk mengukur kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat terdiri dari 2, yaitu metode langsung dan metode tidak langsung. Metode langsung (*pill-Count*) yaitu dengan melakukan pengukuran jumlah sisa obat dan observasi terapi secara langsung. Metode tidak langsung dapat menggunakan kuisioner *Morisky Medication Adherence Scale 8* (MMAS-8). Metode *pill-Count* mempunyai keuntungan diantaranya, mudah, objektif, dan kuantitatif. Sedangkan kekurangan metode ini dapat dengan mudah diubah oleh pasien (*pill dumping*). Metode *self-report* menggunakan kuisioner MMAS-8 yaitu berupa pertanyaan yang sudah tervalidasi untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien. Keuntungan

metode ini adalah singkat, mudah dihitung, dan sesuai untuk beberapa pengobatan, sedangkan kerugiannya dapat dengan mudah dimanipulasi oleh pasien [10].

Berdasarkan latar belakang tersebut, penting untuk mengkaji “Hubungan Kepatuhan Minum Obat terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Bahomotefe.” Penelitian ini bertujuan untuk memahami sejauh mana tingkat kepatuhan minum obat yang diukur menggunakan metode *pill count* dan MMAS-8 berkaitan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan ilmiah dalam meningkatkan efektivitas konseling dan edukasi bagi pasien di Puskesmas Bahomotefe, Morowali.

2. Metodologi

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan pendekatan observasional kuantitatif dan dilaksanakan di Puskesmas Bahomotefe, Morowali pada bulan Juni 2025. Populasi penelitian terdiri dari 53 pasien diabetes tipe 2 yang sedang menjalani perawatan. Penerapan rumus *Slovin* dengan margin kesalahan 10% menghasilkan sampel sebanyak 45 responden, yang dipilih secara *purposive sampling*. Kriteria inklusi meliputi usia 17-60 tahun, tidak buta huruf, dan kesediaan untuk berpartisipasi, dengan pengecualian pasien yang memiliki gangguan kognitif atau penyakit kronis lainnya.

Penelitian ini sudah mendapat persetujuan etik penelitian dari komite etik Penelitian (KEPK) Universitas STRADA Indonesia dengan nomor 1023404/EC/KEPK/1/9/2025. Variabel bebas adalah kepatuhan minum obat yang ditinjau dengan menjalankan metode *Pill-count* serta kuesioner MMAS-8. Variabel terikat adalah kualitas hidup pasien yang dinilai menggunakan kuesioner *Diabetes Quality of Life* (DQOL).

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini meliputi metode *Pill-count* dan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) untuk mengukur kepatuhan, serta kuesioner *Diabetes Quality of Life* (DQOL) untuk menilai kualitas hidup pasien. Pengukuran kepatuhan dengan metode *Pill-count* dilakukan dengan menghitung sisa obat pada hari ke-7 setelah pasien diberikan obat antidiabetes. Pasien dikategorikan patuh apabila mengonsumsi $\geq 80\%$ obat dan tidak patuh jika $< 80\%$ dengan rumus:

$$\text{Hasil} = \frac{(\text{Total pil} - \text{Sisa pil})}{\text{Pil seharusnya}} \times 100\%.$$

Kuesioner MMAS-8 terdiri dari delapan pertanyaan dengan sistem penilaian ya/tidak dan satu pertanyaan berskala *Likert* lima poin; hasilnya dikategorikan menjadi kepatuhan tinggi (skor 8), sedang (6–7), dan rendah (< 6). Kualitas hidup diukur menggunakan DQOL yang berisi 15 pertanyaan berskala *Likert*

empat poin dengan kategori kualitas hidup rendah (15–29), sedang (30–44), dan baik (45–60).

Kuesioner diberikan kepada 45 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di instalasi farmasi Puskesmas Bahomoteffe, Morowali. Sebelum pengisian, responden menandatangani lembar persetujuan dan mendapatkan penjelasan

singkat mengenai tata cara pengisian kuesioner.

Analisis hubungan antara kepatuhan dan kualitas hidup menggunakan metode *pill-count* di analisis dengan uji *kendall tau*. Sementara itu, analisis hubungan antara kepatuhan dan kualitas hidup menggunakan MMAS-8 di analisis dengan uji *Chi Square*.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik	(n)	(%)
Usia (tahun)		
30–49	12	27%
50–64	24	53%
>65	9	20%
Jenis Kelamin		
Perempuan	30	67%
Laki-laki	15	33%
Pendidikan		
SD	15	33%
SMP	13	29%
SMA	17	38%
Pekerjaan		
Tidak bekerja	17	38%
Petani	10	22%
Wiraswasta	18	40%

Berdasarkan tabel karakteristik responden penelitian pasien diabetes melitus dengan kualitas hidup, dapat dilihat bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 50–64 tahun yaitu sebesar 53 %, kemudian diikuti oleh kelompok usia 30–49 tahun sebesar 27%, dan kelompok usia lebih dari 65 tahun sebesar 20%. Mayoritas penderita diabetes melitus berada pada

rentang usia 50–64 tahun, dan kelompok usia ini cenderung mengalami penurunan kualitas hidup akibat komplikasi dan keterbatasan aktivitas sehari-hari [11]. Temuan ini menunjukkan bahwa diabetes melitus lebih banyak diderita oleh kelompok usia dewasa akhir hingga lansia awal karena semakin bertambah usia maka risiko terjadinya diabetes melitus juga semakin meningkat. Hal

ini karena adanya penurunan fungsi metabolisme tubuh, sensitivitas insulin, serta peningkatan resistensi insulin [12].

Dilihat dari jenis kelamin, responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki, yaitu sebesar 67% berbanding 33%. Hasil ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus pada perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor hormonal, khususnya pengaruh estrogen yang memengaruhi metabolisme glukosa, serta perbedaan pola hidup antara laki-laki dan perempuan [13]. Selain itu perempuan dengan diabetes melitus cenderung memiliki beban psikologis lebih tinggi berupa kecemasan dan depresi, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas hidup mereka. Dengan demikian selain aspek medis, aspek psikososial pada pasien diabetes melitus juga perlu mendapat perhatian khusus [14].

Karakteristik responden berdasarkan dari pendidikan, responden terbanyak berpendidikan SMA sebanyak 38%, diikuti oleh SD sebesar 33%, dan SMP sebesar 29%. Tingkat pendidikan merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi pengetahuan dan pemahaman pasien dalam mengelola

penyakitnya, termasuk kepatuhan terhadap pengobatan dan pola hidup sehat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah pula menerima informasi kesehatan serta menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari [15]. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan menengah dan tinggi cenderung memiliki kualitas hidup lebih baik karena mereka lebih memahami manajemen diet, aktivitas fisik, serta kepatuhan dalam mengonsumsi obat [16].

Jika ditinjau dari pekerjaan, responden terbanyak bekerja sebagai wiraswasta sebesar 40 %, disusul tidak bekerja sebesar 38%, dan petani sebesar 22 %. Status pekerjaan erat kaitannya dengan kondisi sosial ekonomi, tingkat stres, aktivitas fisik, serta akses terhadap pelayanan Kesehatan [17]. Pekerjaan juga dapat memengaruhi kualitas hidup dikarenakan pasien yang memiliki pekerjaan tetap umumnya lebih mampu memenuhi kebutuhan pengobatan dan perawatan dibandingkan pasien yang tidak bekerja. Penelitian yang lain juga menunjukkan bahwa dukungan finansial yang baik juga memengaruhi kondisi psikologis pasien [18].

3.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Menggunakan Metode Pill Count

Tabel 2. Karakteristik Kepatuhan Pasien Menggunakan Metode *Pill-Count*

KATEGORI	(n)	(%)
Patuh	35	78%
Tidak Patuh	10	22%

Berdasarkan Tabel 2, responden yang masuk kategori patuh sebanyak 35 orang (78%), sedangkan responden yang masuk kategori tidak patuh sebanyak 10 orang (22%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien diabetes melitus di wilayah penelitian memiliki tingkat kepatuhan yang cukup baik dalam mengonsumsi obat sesuai aturan yang telah ditentukan.

Kepatuhan minum obat merupakan salah satu faktor penting dalam pengelolaan penyakit kronis seperti diabetes melitus. Pasien yang patuh mengonsumsi obat secara teratur akan memiliki kontrol gula darah yang lebih baik, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi jangka panjang dan meningkatkan kualitas hidup. Kepatuhan pasien terhadap pengobatan merupakan kunci utama keberhasilan terapi, terutama pada penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan jangka panjang [19].

Penelitian lain juga menemukan bahwa sebagian besar pasien diabetes melitus menunjukkan kepatuhan tinggi dalam konsumsi obat, karena adanya dukungan

keluarga, edukasi dari tenaga kesehatan, serta kesadaran pasien terhadap pentingnya terapi. Namun demikian, keberadaan responden yang tidak patuh sebesar 22% menunjukkan masih adanya hambatan yang dialami pasien. Faktor-faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan pasien antara lain kurangnya pengetahuan, keterbatasan ekonomi, serta kejenuhan dalam mengonsumsi obat jangka panjang. Sehingga dapat dikatakan bahwa walaupun mayoritas pasien dalam penelitian ini sudah memiliki tingkat kepatuhan yang baik, namun upaya peningkatan kepatuhan tetap perlu dilakukan, khususnya bagi pasien yang tidak patuh. Intervensi seperti peningkatan edukasi kesehatan, penggunaan media pengingat obat, serta dukungan keluarga yang optimal diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan pasien. Hal ini penting mengingat kepatuhan minum obat berhubungan erat dengan keberhasilan terapi, pencegahan komplikasi, serta peningkatan kualitas hidup pasien dengan diabetes melitus [19].

3.3 Karakteristik Pasien Berdasarkan Kepatuhan Minum obat menggunakan Koesioner MMAS

Tabel 3. Karakteristik Kepatuhan Pasien Menggunakan Metode MMAS-8

KATEGORI	JUMLAH (n)	PRESENTASE (%)
Tinggi : 8	7	16%
Sedang : <8-6	2	4%
Rendah : <6	36	80%

Berdasarkan data Tabel 3. karakteristik kepatuhan pasien dengan kategori tinggi sebanyak 16%, sedang sebanyak 4%, dan rendah sebanyak 80 %. Diperoleh hasil bahwa sebagian besar pasien diabetes melitus berada pada kategori kepatuhan rendah yaitu sebanyak 36 orang (80%), kemudian pada kategori kepatuhan tinggi sebanyak 7 orang (16%), dan sisanya pada kategori kepatuhan sedang sebanyak 2 orang (4%). Saat kepatuhan diukur Dengan menggunakan metode MMAS-8, menunjukkan hasil kepatuhan rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien masih mengalami kesulitan dalam menjaga konsistensi kepatuhan minum obat jika diukur dengan instrument. Metode *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8) dapat menilai berbagai aspek seperti perilaku minum obat, keteraturan, konsistensi, dan sikap terhadap pengobatan.

Instrumen MMAS-8 dikenal lebih komprehensif dibandingkan metode lain seperti *pill-count*, karena tidak hanya menilai

jumlah obat yang dikonsumsi, tetapi juga menggali faktor psikologis, perilaku, serta hambatan yang dihadapi pasien dalam menjaga kepatuhan. Oleh karena itu, tidak mengherankan jika hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan dengan temuan pada tabel sebelumnya (*pill-count*), di mana tingkat kepatuhan terlihat lebih tinggi [20]

Mayoritas pasien diabetes melitus memiliki tingkat kepatuhan rendah karena adanya rasa bosan dalam mengonsumsi obat jangka panjang, kurangnya dukungan keluarga, serta rendahnya pemahaman terhadap manfaat terapi. Sebagian besar pasien diabetes melitus dengan kepatuhan rendah cenderung memiliki kontrol glikemik yang buruk, sehingga berisiko mengalami komplikasi yang berdampak langsung pada penurunan kualitas hidup [18].

Rendahnya tingkat kepatuhan ini perlu menjadi perhatian serius bagi tenaga kesehatan. Intervensi yang dapat dilakukan antara lain memberikan edukasi kesehatan

yang berkesinambungan, penggunaan media pengingat obat, serta melibatkan keluarga dalam mendukung kepatuhan pasien. Menurut teori *Health Belief Model* (HBM), kepatuhan akan meningkat apabila pasien

3.4 Karakteristik Pasien berdasarkan kualitas hidup berdasarkan DQOL

memiliki persepsi positif mengenai manfaat pengobatan, merasa rentan terhadap komplikasi jika tidak patuh, serta mendapat dukungan dari lingkungan sosialnya [21]

Tabel. 4 karakteristik Pasien Berdasarkan Kualitas Hidup Berdasarkan DQOL

KATEGORI	JUMLAH (n)	PRESENTASE (%)
Baik	34	76%
Sedang	11	24%
Rendah	0	0

Berdasarkan Tabel 4, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 34 responden (76%), sedangkan 11 responden (24%) memiliki kualitas hidup sedang, dan tidak ada responden (0%) yang memiliki kualitas hidup rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien diabetes melitus di wilayah penelitian memiliki kualitas hidup yang tergolong baik berdasarkan pengukuran dengan instrumen *Diabetes Quality of Life* (DQOL).

Kualitas hidup yang baik pada pasien diabetes melitus menggambarkan bahwa mayoritas pasien mampu beradaptasi dengan kondisi penyakit kronis yang mereka alami. Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana

mereka hidup, serta kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka [22]

Kualitas hidup (*Quality of Life*) pasien diabetes melitus dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kepatuhan minum obat, pola makan, aktivitas fisik, kontrol glukosa darah, dukungan keluarga, dan kondisi psikologis. Pasien yang patuh terhadap pengobatan dan menjalani gaya hidup sehat cenderung memiliki kontrol glikemik yang lebih baik, sehingga berdampak positif terhadap kualitas hidup mereka [23]

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa 73% pasien diabetes melitus memiliki kualitas hidup baik, terutama pada aspek fungsi fisik dan psikologis [24]. Penelitian lain juga menemukan bahwa kepatuhan minum obat berpengaruh positif terhadap kualitas hidup pasien diabetes melitus, di mana pasien yang

rutin mengonsumsi obat antidiabetes memiliki skor DQOL lebih tinggi dibandingkan yang tidak patuh[25]

Dukungan sosial dan kepatuhan pengobatan berkontribusi besar terhadap peningkatan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Pasien

3.5 Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat *Pill-Count* dengan kualitas hidup pasien DM Tipe

yang mendapatkan dukungan keluarga dan bimbingan dari tenaga kesehatan cenderung lebih mampu menjaga stabilitas kadar gula darah dan mengurangi gejala komplikasi, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup mereka [26].

Tabel 5. Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat Metode *Pill-Count* dengan Kualitas Hidup

Chi-Square Tests				
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.737 ^a	1	.391	
Continuity Correction ^b	.094	1	.759	
Likelihood Ratio	.670	1	.413	
Fisher's Exact Test				.582
Linear-by-Linear Association	.721	1	.396	
N of Valid Cases	45			
a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.22.				
b. Computed only for a 2x2 table				

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* pada Tabel diperoleh nilai *Chi-Square* = 0,737 dengan nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,391. Karena nilai $p > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat menggunakan metode *pill-count* dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Artinya, jumlah obat yang tersisa berdasarkan perhitungan *pill-count* tidak secara langsung berhubungan dengan baik atau buruknya kualitas hidup pasien.

Hasil ini berbeda dengan temuan ketika kepatuhan diukur menggunakan instrumen

MMAS-8, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup. Perbedaan ini dapat dijelaskan melalui keterbatasan metode *pill-count*, karena metode ini hanya menilai jumlah obat yang dikonsumsi tanpa melihat dimensi lain dari perilaku kepatuhan, seperti keteraturan waktu minum obat, pemahaman pasien terhadap manfaat pengobatan, maupun hambatan psikologis dan sosial. *Pill-count* cenderung memberikan gambaran yang lebih sederhana dan berpotensi *overestimate* terhadap kepatuhan pasien [27].

Kepatuhan adalah perilaku kompleks yang dipengaruhi oleh faktor internal (motivasi, pengetahuan, sikap) dan faktor eksternal (dukungan keluarga, akses obat, interaksi dengan tenaga kesehatan). Oleh karena itu, pengukuran kepatuhan hanya berdasarkan jumlah obat yang dikonsumsi belum mampu menggambarkan secara utuh perilaku kepatuhan pasien. Kondisi ini dapat menjelaskan mengapa pada penelitian ini tidak ditemukan hubungan signifikan antara kepatuhan *pill-count* dengan kualitas hidup pasien [17]

3.6 Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8) dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Penelitian terdahulu juga mendukung temuan ini dimana *pill-count* tidak selalu akurat dalam menilai kepatuhan pasien kronis karena adanya kemungkinan pasien membuang obat tanpa meminumnya atau meminjamkan obat kepada orang lain [28]. Terdapat pula penelitian yang menjelaskan bahwa instrumen berbasis perilaku seperti MMAS-8 lebih sensitif dalam mendeteksi hambatan psikologis, motivasional, maupun sosial yang memengaruhi kualitas hidup pasien [27]

Tabel 6. Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat Kuesioner MMAS-8 dengan Kualitas Hidup

Correlations				
	MMAS		MMAS	Kualitas_Hidup
Kendall's tau_b		Correlation Coefficient	1.000	-.622**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	45	45
	Kualitas_Hidup	Correlation Coefficient	-.622**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	45	45

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel di atas, hasil analisis mengenai hubungan antara kepatuhan minum obat (MMAS-8) dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,006 pada uji korelasi Kendall's tau-b, dengan koefisien $-0,622$ serta nilai signifikansi 0,000. Hasil tersebut

menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna dan bernilai negatif antara kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien. Temuan ini sejalan dengan pendapat ahli yang menyatakan bahwa hubungan antar variabel dikatakan signifikan apabila nilai *sig* (2-tailed) $< 0,05$. Selain itu, kekuatan

hubungan dapat dikategorikan kuat apabila nilai korelasi berada pada rentang 0,60–0,799. Dengan demikian, penelitian ini mengindikasikan bahwa tingkat kepatuhan minum obat memiliki hubungan yang kuat dan signifikan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Hubungan yang kuat dan signifikan mengindikasikan bahwa semakin tinggi skor MMAS-8 semakin baik pula kualitas hidup pasien sebaliknya semakin rendah nilai kepatuhan hidup pasien dalam mengonsumsi obat (yang mencerminkan rendahnya kepatuhan pasien), maka semakin rendah kualitas hidup yang dirasakan pasien. Sebaliknya, semakin patuh pasien dalam mengonsumsi obat sesuai aturan, maka semakin baik kualitas hidup yang dapat dicapai [29]

Kepatuhan pasien terhadap terapi merupakan faktor kunci keberhasilan pengendalian penyakit kronis. Dalam konteks, kepatuhan minum obat sangat penting untuk menjaga kestabilan kadar glukosa darah. Ketidakpatuhan akan meningkatkan risiko hiperglikemia maupun komplikasi kronis seperti nefropati, retinopati, neuropati, dan penyakit kardiovaskular yang berdampak langsung pada penurunan kualitas hidup pasien [17]

Kualitas hidup pasien mencakup empat domain utama yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Kepatuhan minum obat akan memengaruhi

keempat domain ini. Pada aspek fisik, pasien yang patuh akan memiliki kontrol glikemik lebih baik sehingga terhindar dari keluhan fisik yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Pada aspek psikologis, kepatuhan memberikan rasa percaya diri dan mengurangi kecemasan karena pasien merasa mampu mengendalikan penyakitnya. Pada aspek sosial, pasien yang sehat secara fisik dan psikologis akan lebih mampu berinteraksi dengan keluarga maupun masyarakat. Sedangkan pada aspek lingkungan, pasien yang patuh lebih mungkin memanfaatkan fasilitas kesehatan secara optimal karena mereka memahami pentingnya pengobatan rutin [30]

Penelitian terdahulu juga memperkuat temuan ini, kepatuhan tinggi terhadap pengobatan berhubungan signifikan dengan kualitas hidup yang lebih baik pada diabetes melitus. Pasien yang patuh memiliki skor kualitas hidup lebih tinggi, terutama dalam domain fisik dan psikologis, dibandingkan pasien yang tidak patuh [18]

Selain itu, teori *Health Belief Model* (HBM) juga relevan untuk menjelaskan hasil penelitian ini. Menurut HBM, kepatuhan pasien dipengaruhi oleh persepsi mengenai kerentanan terhadap komplikasi, manfaat dari pengobatan, hambatan yang dirasakan, serta isyarat untuk bertindak (*cues to action*). Pasien yang memiliki persepsi positif terhadap manfaat pengobatan dan menyadari

risiko komplikasi bila tidak patuh, cenderung lebih disiplin dalam mengonsumsi obat. Kepatuhan ini pada akhirnya memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup mereka [21].

Hasil penelitian menggunakan metode *pillcount* berbeda dengan metode MMAS-8 dikarenakan pada metode *pill-count* menilai kepatuhan berdasarkan jumlah obat yang dikonsumsi dalam jangka waktu pendek sesuai resep, biasanya untuk satu bulan. Sementara itu, MMAS-8 menilai kepatuhan dari pengakuan pasien dengan rentang waktu yang tidak selalu sesuai dengan durasi resep, sehingga jawaban dapat dipengaruhi oleh ingatan yang sudah lama. Karena itu, pasien yang terlihat patuh berdasarkan *pill-count* belum tentu menunjukkan kepatuhan yang sama pada MMAS-8 [10]. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain penelitian *cross-sectional* tidak dapat melihat perubahan kepatuhan dan kualitas hidup dari waktu ke waktu, Kedua jumlah sampel yang hanya berasal dari satu Puskesmas membuat hasil penelitian ini belum dapat mewakili populasi yang lebih luas, Ketiga pengukuran kepatuhan menggunakan MMAS-8 masih berisiko menimbulkan bias karena responden mungkin memberi jawaban yang dianggap paling benar, metode *pill-count* hanya dapat dilakukan satu kali sehingga belum mencerminkan kebiasaan minum obat dalam jangka Panjang. walaupun

demikian, penelitian ini memberikan beberapa temuan penting seperti Adanya hubungan antara kepatuhan berdasarkan MMAS-8 dan kualitas hidup menunjukkan bahwa edukasi dan pendampingan pasien perlu lebih difokuskan pada perilaku, motivasi, dan dukungan psikososial. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan pasien melalui edukasi yang berkelanjutan, pengingat obat, peningkatan pemahaman tentang terapi, serta dukungan keluarga. Dengan upaya tersebut, kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 diharapkan dapat meningkat dan risiko komplikasi dapat dikurangi.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bahomotefe, Morowali, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan hasil hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien diabetes melitus berdasarkan dua metode pengukuran. Analisis menggunakan uji *Chi-Square* pada metode *pill-count* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien, Sementara itu, hasil analisis menggunakan uji *Kendall's Tau-b* pada metode MMAS-8 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien.

Daftar Pustaka

- [1] N. Mutmainah et al., “Kepatuhan dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit di Jawa Tengah Adherence and Quality of Life Patients of Diabetes Melitus Type 2 in Hospitals in Central Java,” 2020. [Online]. Available: <http://journals.ums.ac.id/index.php/pharmacon>
- [2] IDF, “Idf Diabetes Atlas, 10th edition,” <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK581934/>.
- [3] Kemenkes RI, “Pedoman Nasional Tata Laksana Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa,” 2020.
- [4] Dinkes Sulawesi Tengah, “Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah,” Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, pp. 1–368, 2023.
- [5] Tuti Awaliyah A, Rosdaniati Rosdaniati, and Haqoiroh Haqoiroh, “Hubungan Tingkat Kepatuhan Pasien pada Penggunaan Obat Antidiabetes terhadap Kadar Glukosa Darah di Puskesmas X Indramayu,” Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum dan Farmasi (JRIKUF), vol. 2, no. 3, pp. 180–201, Jul. 2024, doi: 10.57213/jrikuf.v2i3.325.
- [6] C. Bidhya Bidulang, W. Indayany Wiyono, and D. Afriani Mpila, “Evaluation Of Adherence Level Of Anti-Diabetic Drug Use In Patients With Diabetes Mellitus Type 2 At Puskesmas Enemawira Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Enemawira.”
- [7] A. Pharamita et al., “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumurgung,” 2023, [Online]. Available: <https://jmi.rivierapublishing.id/index.php/rp>
- [8] F. Nasrul Sani et al., “Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus.” [Online]. Available: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- [9] Merris Hartati Sormin and Farahdibha Tenrilemba, “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Uptd Puskesmas Tunggakjati Kecamatan Karawang Barat Tahun 2019,” Jurnal Kesehatan Masyarakat, vol. 3, 2019.
- [10] L. Agus Setiani and dan Ahmad Arif Hidayat, “Evaluasi Kepatuhan Pasien Pada Penggunaan Obat Antidiabetik Oral Dengan Metode Pill-Count dan MMAS-8 Di Rumah Sakit PMI Kota Bogor,” 2022.
- [11] D. R. Karyono and A. L. Wicaksana, “Current prevalence, characteristics, and comorbidities of patients with COVID-19 in Indonesia,” Journal of Community Empowerment for Health, vol. 3, no. 2, p. 77, Aug. 2020, doi: 10.22146/jcoemph.57325.
- [12] ADA, “7. Diabetes Technology: Standards of Medical Care in Diabetes—2022,” Diabetes Care, vol. 45, pp. S97–S112, Jan. 2022, doi: 10.2337/dc22-S007.
- [13] D. Purwantiningsih, N. M. Yasin, and S. A. Kristina, “Pengaruh Medication Therapy Management Terhadap Kepatuhan, Outcome Klinik dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus,” Majalah Farmaseutik, vol. 17, no. 3, Sep. 2021, doi: 10.22146/farmaseutik.v1i1.62497.

- [14] Y. Prabhawaty, S. Herlina, and F. Ilmu Kesehatan, "Medication Beliefs dan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien DM Tipe II," *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, vol. 7, no. 3, 2023, doi: 10.52020/jkwgi.v7i3.6455.
- [15] M. Damayanti and O. Sofyan, "Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Dusun Sumberan Sedayu Bantul Tentang Pencegahan Covid-19 Bulan Januari 2021," *Majalah Farmaseutik*, vol. 18, no. 2, Apr. 2022, doi: 10.22146/farmaseutik.v18i2.70171.
- [16] T. Yulianti and L. Anggraini, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Diabetes Mellitus Rawat Jalan di RSUD Sukoharjo Factors Affecting Medication Adherence in Outpatient Diabetes Mellitus at RSUD Sukoharjo," 2020. [Online]. Available: <http://journals.ums.ac.id/index.php/pharmacon>
- [17] WHO, "Global report on hypertension The race against a silent killer," 2023.
- [18] P. M. D. Ratnasari, T. M. Andayani, and D. Endarti, "Analisis Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Pola Peresepan Antidiabetik dan Komplikasi," *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, vol. 9, no. 4, p. 260, Dec. 2019, doi: 10.22146/jmpf.45862.
- [19] Rosina Wiwin So'o, Kristian Ratu, Conrad Liab Hendricson Folamauk, and Anita Lidesna Shinta Amat, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Masyarakat Di Kota Kupang Mengenai Covid-19," *Cendana Medical Journal*, 2022.
- [20] M. I. N. Aji Wibowo, F. M. Fitri, N. M. Yasin, S. A. Kristina, and Y. S. Prabandari, "Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Beberapa Puskesmas Kabupaten Banyumas," *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, vol. 11, no. 2, pp. 98–108, Aug. 2021, doi: 10.22435/jki.v11i2.3635.
- [21] Anees Alyafei; Raul Easton-Carr., "The Health Belief Model of Behavior Change."
- [22] WHO, *World Health Statistics 2018 : monitoring health for the SDGs : sustainable development goals*. World Health Organization, 2018.
- [23] A. A. Al Hayek, A. A. Robert, A. Al Saeed, A. A. Alzaid, and F. S. Al Sabaan, "Factors associated with health-related quality of life among saudi patients with type 2 diabetes mellitus: A cross-sectional survey," *Diabetes Metab J*, vol. 38, no. 3, pp. 220–229, 2014, doi: 10.4093/dmj.2014.38.3.220.
- [24] J. Sudirman, "Dimensi Pengukuran Kualitas Hidup Di Beberapa Negara The Quality Of Life Measurement Dimensions In Some Countries," 2022.
- [25] M. A. Bujang, T. H. Adnan, N. K. B. Mohd Hatta, M. Ismail, and C. J. Lim, "A Revised Version of Diabetes Quality of Life Instrument Maintaining Domains for Satisfaction, Impact, and Worry," *J Diabetes Res*, vol. 2018, 2018, doi: 10.1155/2018/5804687.
- [26] T. Rustendi, M. Murtiningsih, and I. Inayah, "Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa," *Mando Care Jurnal*, vol. 1, no. 3, pp. 98–104, Dec. 2022, doi: 10.55110/mcj.v1i3.88.

- [27] N. Mas Ulfa, E. Ika Lubada, and R. Darmawan Akademi Farmasi Surabaya Jl Ketintang, “Pengaruh Metode Medication Picture dengan Metode Pill Count terhadap Kepatuhan Pasien Lansia dalam Penggunaan Obat Oral Antidiabetes dan Oral Antihipertensi The Effect of Medication Picture Method with Pill Count Method on Elderly Patient Compliance with Oral Antidiabetic and Oral Antihypertension,” 2021.
- [28] R. A. Tanti Indah Pratiwi, K Fajriansyah1, “Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker , Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar Email Penulis Korespondensi (K),” Wal’afiat Hospital Journal, vol. 03, no. 02, pp. 156–164, 2022.
- [29] H. Fieky Cintikashalma Verlyndika, N. Ardianto, R. Mardianto, and W. Rohma Maulidah, “Hubungan Persepsi Kualitas Pelayanan Kefarmasian Dengan Kepuasan Pelanggan Di Apotek Kayla Farma,” 2023.
- [30] WHOQOL, “The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL),” <https://share.google/zv68BjaKuAZ90DhA8>.