



**HUBUNGAN ANTARA KONDISI SOSIAL EKONOMI DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT  
PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS JETIS 1 BANTUL**

*RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL ECONOMIC AND DRUG COMPLIANCE IN DIABETES MELITUS  
PATIENTS IN JETIS 1 HEALTH CENTER BANTUL*

**Neni Probosiwi<sup>1</sup>, Habsari Yusrindra Siwi<sup>2</sup>, Nur Fahma Laili<sup>3</sup>.**

- <sup>1)</sup> Program Studi Farmasi, Universitas Kadiri, Kediri
- <sup>2)</sup> Program Studi Farmasi, Universitas Brawijaya, Malang
- <sup>3)</sup> Program Studi Farmasi, Universitas Kadiri, Kediri

Penulis Korespondensi:

Neni Probosiwi

Universitas Kadiri

[neniprobosiwi@unik-kediri.ac.id](mailto:neniprobosiwi@unik-kediri.ac.id)

**ABSTRAK**

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit degeneratif yang terus mengalami peningkatan di Indonesia. Ketidakhahaman dan ketidakpatuhan pasien dalam menjalankan terapi obat oral dapat menimbulkan kegagalan terapi. Kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan dan status pernikahan terhadap kepatuhan penggunaan antidiabetik oral. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dan metode yang digunakan adalah survei analitik melalui pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan metode *convenience sampling* dengan 72 responden. Penelitian dilakukan pada pasien diabetes melitus rawat jalan yang diterapi dengan obat antidiabetik oral di pelayanan kesehatan Puskesmas Jetis 1 Bantul pada bulan Mei – Agustus 2018. Variabel bebas berupa usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan status pernikahan. Variabel terikat penelitian berupa kepatuhan minum obat antidiabetik oral. Kepatuhan diukur dengan menggunakan kuesioner MARS. Data dianalisis dengan analisis *chi square*. Hasil menunjukkan bahwa usia dan status pernikahan berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat antidiabetik oral. Sebagian besar pasien yang patuh minum obat antidiabetik oral adalah pasien berusia 41 sampai 60 tahun dan pada pasien yang menikah. Jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan tidak berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat antidiabetik oral. Dengan demikian, kepatuhan minum obat antidiabetik oral berkaitan dengan kondisi sosioekonomi pasien terutama dengan usia dan status pernikahan pasien.

**Kata kunci:** diabetes melitus, jenis kelamin, pekerjaan; pendidikan, status pernikahan, usia



*ABSTRACT*

*Diabetes mellitus is a degenerative disease that continues to increase in Indonesia. Lack of understanding and non-compliance of patients in carrying out oral drug therapy can lead to therapy failure. Adherence to take medication is influenced by various factors. This study aims to determine the relationship of gender, age, occupation, education and marital status to adherence to oral antidiabetic use. This research was an observational study and the method used was analytic survey through a cross sectional approach. Sampling uses a convenience sampling method with 72 respondents. The study was conducted on outpatient diabetes mellitus patients treated with oral antidiabetic drugs in the health services of the Jetis 1 Public Health Center in Bantul in May - August 2018. The independent variables were age, sex, education level, occupation and marital status. The dependent variable of the study was adherence to taking oral antidiabetic drugs. Compliance was measured using the MARS questionnaire. Data were analyzed by chi square analysis. The results showed that age and marital status were significantly related to adherence to taking oral antidiabetic drugs. The majority of patients who adhere to oral antidiabetic drugs are patients aged 41 to 60 years and those who are married. Gender, education level and occupation were not significantly related to adherence to taking oral antidiabetic drugs. Thus, adherence to taking oral antidiabetic drugs is related to the patient's socioeconomic conditions, especially with the patient's age and marital status.*

**Keywords:** *diabetes mellitus, gender, occupation; education, marital status, age*

## **PENDAHULUAN**

Diabetes melitus (DM) adalah suatu penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia atau peningkatan kadar gula darah yang kronis dan bervariasi yang disebabkan karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2015). Diabetes melitus dapat terjadi akibat kelebihan berat badan (obesitas), pola hidup yang tidak sehat, kurang olahraga, dan faktor keturunan (Suiraoaka, 2012). Prevalensi diabetes melitus meningkat secara global. Pada tahun 2017, prevalensi diabetes melitus sebanyak 98 juta jiwa pada usia 65 -79 tahun dan sebanyak 327 juta jiwa pada usia 20-64 tahun. Artinya, prevalensi diabetes melitus seluruh dunia pada tahun 2017 sebanyak 425 juta jiwa pada usia 20 sampai 79 tahun. Prevalensi diabetes melitus tersebut mengalami peningkatan sebanyak 10 juta jiwa (2,4%) dibandingkan dengan prevalensi diabetes melitus tahun 2015 yaitu sebanyak 415 juta jiwa pada usia 20 sampai 79 tahun (International Diabetes Federation, 2017).

Prevalensi diabetes melitus di Asia tenggara tahun 2017, sebesar 82 juta jiwa pada usia 20 sampai 79 tahun yaitu sebesar 19,76% dari prevalensi diabetes melitus seluruh dunia (International Diabetes Federation, 2017). Prevalensi diabetes melitus di Indonesia sebesar 6,9% dari seluruh jumlah penduduk Indonesia tahun 2016. Di Indonesia, diabetes melitus dengan komplikasi merupakan penyebab kematian tertinggi ketiga dengan persentase sebesar 6,7% (*World Health Organization*, 2016). Komplikasi yang terjadi pada pasien diabetes melitus dapat berupa komplikasi makrovaskular dan mikrovaskular. Komplikasi makrovaskular dapat berkembang menjadi penyakit jantung, hipertensi, stroke, ataupun disfungsi ginjal. Sementara komplikasi mikrovaskular dapat berupa neuropati dan retinopati (Suyono, 2011).

Penatalaksanaan diabetes melitus dapat dilakukan secara farmakologis maupun secara non farmakologis. Penatalaksanaan diabetes melitus secara farmakologis dapat dilakukan dengan terapi oral obat anti diabetes. Ketidapatuhan dalam meminum obat dapat menjadi salah satu



faktor yang dapat menimbulkan kegagalan terapi diabetes melitus. Ketidapatuhan dan ketidakpahaman pasien dalam menjalankan terapi merupakan salah satu faktor penyebab kegagalan terapi (Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, 2007).

Berbagai faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien diabetes melitus antara lain: jenis kelamin, usia, pendapatan keluarga, ada tidaknya komplikasi, penggunaan layanan kesehatan, pekerjaan, diet, konsumsi alkohol, status pernikahan, dukungan keluarga, pengetahuan tentang penyakit, motivasi dan kepercayaan terhadap obat (Shams dan Barakat, 2010; Nonogaki *et al.*, 2019; Horii *et al.*, 2019).

Namun penelitian terkait faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien diabetes melitus memberikan hasil yang tidak konsisten. Abebaw *et al.* (2016) menyatakan bahwa tingkat pendidikan berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan antidiabetes, namun (Kassahun *et al.*, 2016) menyatakan bahwa tingkat pendidikan berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan antidiabetes. Horii *et al.* (2019) menyatakan bahwa usia dan jenis kelamin berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan antidiabetes. Shams dan Barakat (2010) menyatakan bahwa status pernikahan berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan antidiabetes. Namun Alqarni *et al.* (2019) menyatakan bahwa pekerjaan berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan pasien diabetes melitus, namun usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan tidak berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan pasien diabetes melitus. Oleh karena itu, penelitian ini tertarik untuk melakukan kajian hubungan sosial ekonomi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus.

## **TUJUAN PENELITIAN**

Tujuan penelitian ini yaitu

1. Untuk mengetahui hubungan antara usia dengan kepatuhan minum obat antidiabetik oral pada pasien diabetes melitus.
2. Untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat antidiabetik oral pada pasien diabetes melitus.
3. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat antidiabetik oral pada pasien diabetes melitus.
4. Untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan minum obat antidiabetik oral pada pasien diabetes melitus.
5. Untuk mengetahui hubungan antara status pernikahan dengan kepatuhan minum obat antidiabetik oral pada pasien diabetes melitus.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional prospective observasional*. Penelitian dilakukan pada pasien diabetes melitus rawat jalan yang diterapi dengan obat antidiabetik oral di pelayanan kesehatan Puskesmas Jetis 1 Bantul pada bulan Mei – Agustus 2018. Variabel bebas penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan status pernikahan. Variabel terikat penelitian ini adalah kepatuhan minum obat.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 72 pasien dengan kriteria inklusi yaitu pasien penderita diabetes melitus yang mendapatkan terapi oral dan menjalani pengobatan rawat jalan di Puskesmas Jetis 1 bantul dengan atau tanpa penyakit penyerta dan menerima minimal satu jenis obat oral. Kriteria eksklusi penelitian ini yaitu pasien diabetes melitus dalam kondisi hamil dan tuli. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *convenience sampling* berdasarkan urutan kedatangan.



Pengumpulan data dilakukan secara prospektif dengan melakukan wawancara, dan pengisian kuesioner. Kepatuhan minum obat antidiabetik oral diukur dengan kuesioner *Medication Adherence Rating Scale* (MARS) yang terdiri dari 5 item pertanyaan yang diukur dengan skala likert 1-5 (Lee *et al.*, 2017). Hasil kepatuhan dibagi menjadi dua kategori yaitu patuh dengan skor 25 dan tidak patuh dengan skor < 25. Data dianalisis dengan analisis *chi square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Pasien

Karakteristik pasien pada penelitian ini dijelaskan sebagai berikut.

**Tabel 1. Karakteristik Pasien Penderita Diabetes Melitus**

Karakteristik	N	%
Usia (tahun)	59,41± 8,37	
18 – 40	2	2,8
41 – 60	41	56,9
> 60	29	40,3
Jenis kelamin		
Laki-laki	21	29,2
Perempuan	51	70,8
Pendidikan		
Tinggi (Perguruan Tinggi)	5	6,9
Sedang (SMA Sederajat)	12	16,7
Rendah (Tidak sekolah sampai SMP)	55	76,4
Pekerjaan		
Pensiunan	6	8,3
Pegawai/Wiraswasta	16	22,2
Petani/Buruh	18	25
Tidak bekerja/Ibu rumah tangga	32	44,4
Status pernikahan		
Menikah	65	90,3
Tidak menikah/Janda/Duda	7	9,7
Lama menderita DM (tahun)		
≤ 5	34	47,2
>5	38	52,8
Obat oral DM		
Tunggal	45	62,5
Kombinasi	27	37,5
Komorbiditas		
Non komorbid	30	58,3
Komorbid	42	41,7
Kepatuhan	23,12±2,09	
Patuh	25	34,7
Tidak patuh	47	65,3

Penelitian dilakukan terhadap 72 pasien diabetes melitus yang melakukan terapi oral di Puskesmas Jetis 1 Bantul Yogyakarta. Sebagian besar pasien berusia 41 sampai 60 tahun. Hasil ini



sejalan dengan penelitian Yosmar, Almasdy dan Rahma (2018) bahwa kejadian diabetes melitus sebagian besar terjadi pada usia 45-64 tahun. Usia lebih dari atau sama dengan 50 tahun merupakan usia yang beresiko terhadap diabetes melitus karena penuaan yang menyebabkan terjadinya penurunan sensitivitas insulin dan dan penurunan fungsi tubuh yang digunakan dalam metabolisme glukosa (Kurniawaty dan Yanita, 2016).

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Meidikayanti dan Wahyuni (2017) bahwa sebagian besar pasien diabetes melitus berjenis kelamin perempuan. Hal ini karena angka hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki sehingga lansia perempuan mempunyai probabilitas kejadian diabetes melitus yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki (Kistianita, Yunus dan Gayatri, 2018). Selain itu, pada usia lebih dari 40 tahun, perempuan mengalami menopause dan perempuan pasca menopause beresiko lebih tinggi mengalami diabetes melitus. Tingginya kejadian diabetes melitus pada perempuan pasca menopause terjadi karena perubahan hormon estrogen dan progesteron yang berpengaruh terhadap perubahan sel-sel dalam merespon insulin. Berhentinya produksi estrogen pada perempuan pasca menopause menyebabkan terjadinya peningkatan jaringan lemak dan penurunan produksi adinopektin. Rendahnya kadar adinopektin menyebabkan resistensi insulin yang berkembang menjadi diabetes melitus (Srywahyuni, Waluyo dan Azzam, 2019).

Sebagian besar responden berpendidikan rendah (tidak sekolah sampai SMP sederajat). Hasil ini sejalan dengan penelitian (Meidikayanti dan Wahyuni, 2017) bahwa sebagian besar pasien diabetes melitus berpendidikan SD dan SMP. Semakin tinggi pendidikan maka semakin rendah resiko diabetes melitus karena semakin tinggi pendidikan maka tingkat pengetahuan dan kesadaran tentang kesehatan semakin tinggi.

Sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga. Hasil sejalan dengan penelitian (Mokolomban, Wiyono dan Mpila, 2018) bahwa sebagian besar pasien diabetes melitus (31,11%) adalah ibu rumah tangga. Hal ini karena pekerjaan sebagai ibu rumah tangga hanya melakukan aktivitas fisik seperti menyapu, memasak, mencuci dan lain-lain yang dapat diselesaikan dalam waktu singkat dan sebagian besar waktu digunakan untuk bersantai seperti duduk-duduk, menonton dan tiduran sehingga tidak banyak melakukan aktivitas fisik dan mengakibatkan dapat lebih mudah untuk mengalami penyakit diabetes melitus.

Sebagian besar pasien telah mengalami diabetes melitus lebih dari 5 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian Srywahyuni, Waluyo dan Azzam (2019) bahwa pasien diabetes melitus yang dikaji sebagian besar telah terjadi selama lebih dari 5 tahun. Diabetes melitus merupakan penyakit yang membutuhkan kepatuhan tinggi dalam pengobatannya. Ketidakepatuhan pengobatan menyebabkan penyakit lama untuk disembuhkan. Selain itu, lama menderita diabetes melitus akan semakin meningkatkan terjadinya komplikasi berupa kerusakan pembuluh darah di seluruh tubuh sehingga makin memperberat gangguan fungsi organ-organ vital yang dapat memperlama proses penyembuhan.

Sebagian besar pasien diabetes melitus pada penelitian ini mendapatkan terapi obat antidiabetik oral tunggal. Srywahyuni, Waluyo dan Azzam (2019) menyatakan bahwa terapi farmakologi dengan pemberian obat antidiabetik oral pada pasien diabetes melitus dipengaruhi oleh kadar gula darah, HbA1c, dan ada tidaknya komorbid. Terapi dapat dimulai dari obat antidiabetik oral tunggal atau kombinasi sejak dini. Kondisi kadar gula darah yang terkontrol pada pemeriksaan sebelumnya membuat pasien diabetes melitus dapat dilakukan terapi farmakologi dengan pemberian obat antidiabetik oral tunggal. Menurut Inayah, Hamidy dan Sari (2016), hipertensi adalah penyakit yang biasanya berdampingan dengan diabetes melitus yang dapat memperburuk komplikasi diabetes melitus dan morbiditas kardiovaskular.



Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan pasien dalam meminum obat antidiabetik oral sebesar 34,7% (25 orang) dan sebanyak 47 orang (65,3%) pasien tidak patuh minum obat antidiabetik oral. Hasil ini menunjukkan bahwa kepatuhan pasien dalam meminum obat antidiabetik oral tergolong rendah. Hasil ini sejalan dengan penelitian Shams dan Barakat (2010) bahwa kepatuhan pasien dalam pengobatan diabetes melitus yaitu 38,9% tergolong patuh, sebanyak 21,1% cukup patuh dan sebanyak 18,4% tidak patuh. Menurut Mokolomban, Wiyono dan Mpila (2018) bahwa sebanyak 62,22% pasien diabetes melitus tidak patuh dalam minum obat antidiabetik oral. Alasan tidak patuh dalam minum obat antidiabetik oral adalah karena bepergian, tidak nyaman dengan efek samping, juga tidak nyaman harus meminum obat setiap hari, serta merasa keadaan telah membaik atau semakin memburuk, dan lain sebagainya.

### Hubungan sosioekonomi dengan kepatuhan minum obat antidiabetik oral

Hubungan sosioekonomi dengan kepatuhan minum obat antidiabetik oral dianalisis dengan analisis *chi square*. Hasil hubungan sosioekonomi dengan kepatuhan minum obat antidiabetik oral dijelaskan sebagai berikut.

**Tabel 2. Hubungan Sosioekonomi dengan Kepatuhan Minum Obat Antidiabetik Oral**

Karakteristik	Patuh		Tidak Patuh		$\chi^2$	p
	N	%	N	%		
Usia (tahun)						
18 – 40	0	0,0	2	100,0	6,025	0,049
41 – 60	19	46,3	22	53,7		
> 60	6	20,7	23	79,3		
Jenis kelamin						
Laki-laki	7	33,3	14	66,7	0,025	1,000
Perempuan	18	35,3	33	64,7		
Pendidikan						
Tinggi (Perguruan Tinggi)	3	60,0	2	40,0	1,911	0,385
Sedang (SMA Sederajat)	3	25,0	9	75,0		
Rendah (Tidak sekolah sampai SMP)	19	34,5	36	65,5		
Pekerjaan						
Pensiunan	2	33,3	4	66,7	2,206	0,531
Pegawai/Wiraswasta	8	50,0	8	50,0		
Petani/Buruh	5	27,8	13	72,2		
Tidak bekerja/Ibu rumah tangga	10	31,3	22	68,8		
Status pernikahan						
Menikah	25	38,5	40	61,5	4,124	0,042
Tidak menikah/Janda/Duda	0	0,0	7	100,0		

Tabel 2., menunjukkan bahwa usia pasien berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat oral ( $\chi^2 = 6,025$ ;  $p = 0,049$ ). Penelitian ini mengkaji perbedaan kepatuhan pasien berdasarkan tiga golongan usia pasien yaitu 18 sampai 40 tahun, 41 tahun sampai 60 tahun dan pasien dengan usia lebih dari 60 tahun. Hasil menunjukkan bahwa kepatuhan pasien meningkat dengan bertambahnya usia sampai 60 tahun dan pada usia lebih dari 60 tahun kepatuhan minum



obat antidiabetik oral kembali menurun. Kepatuhan tertinggi terdapat pada pasien dengan usia 41 sampai 60 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Horii *et al.*, (2019) bahwa usia pasien berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat antidiabetik oral. Pada penelitian tersebut, kepatuhan pengobatan meningkat dengan usia pasien sampai 60 tahun. Hasil serupa dinyatakan oleh Shams dan Barakat (2010) bahwa usia pasien memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan diabetes melitus pada kelompok usia 18 hingga 40 tahun, 41 hingga 60 tahun dan lebih dari 60 tahun. Namun hasil menunjukkan bahwa kelompok pasien dengan kepatuhan tertinggi berada pada usia muda 18 hingga 40 tahun sebesar 51,8%. Sedangkan sebuah penelitian di Jepang memberi hasil bahwa pengobatan pasien diabetes melitus terjadi pada laki-laki dengan usia dibawah 40 tahun mempunyai kepatuhan pengobatan yang rendah (Hayashino *et al.*, 2011) Pada penelitian ini, tingkat kepatuhan pengobatan diabetes melitus yang lebih rendah secara signifikan banyak ditemukan pada pasien usia lanjut lebih dari 60 tahun sebanyak 20,7%. Hasil sejalan dengan penelitian Shams dan Barakat (2010) bahwa kepatuhan pengobatan diabetes melitus yang lebih rendah secara signifikan banyak ditemukan pada pasien usia lanjut lebih dari 60 tahun usia sebanyak 28,1%. Hasil serupa menyatakan bahwa sebagian besar pasien diabetes tipe 2 yang didiagnosis berada dalam kelompok usia di atas 40 tahun, karena manifestasi diabetes terlihat pada tahun-tahun berikutnya. Bertambahnya usia berkaitan dengan kepatuhan yang lebih baik. Akan tetapi, efek ketidakpatuhan untuk orang tua tidak searah. Pasien yang relatif muda dan pasien paruh baya memiliki tingkat kepatuhan yang lebih rendah (Habib dan Durrani, 2018). Bertambahnya usia sampai ke usia lanjut, kepatuhan pengobatan menurun. Tingkat kepatuhan menurun karena beberapa alasan. Sebagian besar pasien usia lanjut memiliki masalah penglihatan dan pendengaran yang dapat meningkatkan potensi kesalahan dalam minum obat antidiabetik oral. Masalah lain dengan pasien lanjut usia adalah kebanyakan memiliki beberapa penyakit dan minum beberapa obat pada saat yang sama yang membingungkan sebagian besar pasien lanjut usia (Shams dan Barakat, 2010).

Uji *chi square* menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat antidiabetik oral ( $\chi^2 = 0,025$ ;  $p = 1,000$ ). Sebagian besar pasien yang patuh minum obat antidiabetik oral berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (35,3%). Pasien dengan jenis kelamin perempuan sebagian besar lebih patuh daripada pasien berjenis kelamin laki-laki. Hubungan antara jenis kelamin dan kepatuhan minum obat masih kontroversial (Curkendall *et al.*, 2013). Horii *et al.*, (2019) menyatakan bahwa jenis kelamin berhubungan signifikan dengan kepatuhan perempuan lebih besar daripada laki-laki. Kepatuhan perempuan sebesar 62,1% sedangkan laki-laki sebesar 48,4%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Shams dan Barakat (2010) bahwa jenis kelamin berhubungan tidak signifikan dengan kepatuhan pengobatan diabetes melitus dimana perempuan lebih patuh daripada laki-laki. Hasil serupa dilaporkan oleh Alqarni *et al.*, (2019) bahwa jenis kelamin tidak berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan antidiabetik, namun sebagian besar pasien yang patuh adalah berjenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan tingkat pendidikan, hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat antidiabetik oral ( $\chi^2 = 1,911$ ;  $p = 0,385$ ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat antidiabetik oral. Hasil ini sejalan dengan penelitian Alqarni *et al.*, (2019) bahwa pendidikan tidak berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan diabetes melitus dimana pasien yang lebih patuh pada pasien dengan pendidikan tinggi dan paling tidak patuh pada pasien tidak sekolah. Hasil serupa dilaporkan oleh penelitian Shams dan Barakat (2010) bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan diabetes melitus dimana kepatuhan tertinggi pada pasien yang tidak



sekolah sebesar 36,9%. Pada penelitian ini, kepatuhan tertinggi terdapat pada pasien yang berpendidikan tinggi sebesar 60%, namun kepatuhan terendah terdapat pada pasien yang berpendidikan menengah sebesar 25%. Hasil ini menunjukkan bahwa orang yang lebih berpendidikan tidak selalu dapat menghargai dan memahami konsekuensi ketidakpatuhan. Pasien yang buta huruf tidak dapat membaca atau membedakan obat mereka yang meningkatkan risiko kesalahan dan ketidakpatuhan. Abebaw *et al.*, (2016) menyatakan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan tinggi lebih patuh daripada pasien yang tidak dapat membaca dan menulis. Pasien yang tingkat pendidikan rendah dituntut untuk memiliki keterampilan kognitif yang lebih kompleks untuk dapat memahami terapi obat yang ditentukan dan untuk mematuhi pengobatan untuk kontrol glukosa yang baik.

Berdasarkan pekerjaan, hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa pekerjaan tidak berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat antidiabetik oral ( $\chi^2 = 2,206$ ;  $p = 0,531$ ). Hasil ini sejalan dengan penelitian Alqarni *et al.*, (2019) bahwa hasil analisis multivariat menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara kepatuhan pengobatan antara pasien yang bekerja dan tidak bekerja (mahasiswa, pensiunan, pengangguran). Berhubungan dengan pekerjaan, kepatuhan pengobatan berkaitan dengan adanya pekerjaan dan komitmen lain membuat pasien tidak dapat mengikuti perawatan kompleks atau menghabiskan waktu lama menunggu janji dan tindak lanjut klinik (Habib dan Durrani, 2018).

Berdasarkan status pernikahan, hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa status pernikahan berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat antidiabetik oral ( $\chi^2 = 4,124$ ;  $p = 0,042$ ). Sebagian besar pasien yang patuh minum obat antidiabetik oral adalah pasien yang menikah. Pasien yang menikah mempunyai kepatuhan yang tinggi sebesar 38,5% dibandingkan dengan pasien yang belum menikah, duda atau janda (0,0%). Hasil sejalan dengan penelitian Shams dan Barakat (2010) bahwa status pernikahan berhubungan signifikan dengan kepatuhan terapi pasien diabetes melitus. Pasien yang sudah menikah menunjukkan tingkat kepatuhan terapeutik yang lebih tinggi (48,6%) dibandingkan yang lajang, janda atau bercerai (21,9%). Status pernikahan dapat memengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan secara positif. Bantuan dan dukungan dari pasangan dapat menjadi alasan mengapa pasien yang sudah menikah lebih patuh pada pengobatan daripada pasien yang belum menikah, janda atau duda.

## **KESIMPULAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat antidiabetik oral cukup rendah. Usia dan status pernikahan pasien dinyatakan berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat antidiabetik oral. Jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan pasien dinyatakan tidak berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat antidiabetik oral. Identifikasi faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien penting dilakukan untuk keberhasilan pengobatan diabetes. Rekomendasi untuk penelitian lebih lanjut direkomendasikan untuk memasukkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan, seperti komunikasi penyedia layanan kesehatan pasien, pendapatan, dukungan keluarga dan lain-lain.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis menyampaikan terima kasih yang terdalam kepada Puskesmas Jetis 1 Bantul Yogyakarta, atas izin untuk melakukan penelitian ini. Penghargaan kami juga meluas ke semua anggota Administrasi Puskesmas Jetis 1 Bantul Yogyakarta atas dukungan dan kerja sama dalam keberlangsungan penelitian ini.



**DAFTAR PUSTAKA**

- Abebaw, M. *et al.* 2016. Adherence and Associated Factors towards Antidiabetic Medication among Type II Diabetic Patients on Follow-Up at University of Gondar Hospital. Northwest Ethiopia. *Hindawi Publishing Corporation Advances in Nursing*. 1–7.
- Alqarni, A. M. *et al.* 2019. Adherence to diabetes medication among diabetic patients in the Bisha governorate of Saudi Arabia – a cross-sectional survey. *Patient Preference and Adherence*. 13: 63–71.
- Curkendall, S. *et al.* 2013. Predictors of medication adherence in patients with type 2 diabetes mellitus. *Curr Med Res Opin*. 29: 1275–1286.
- Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. 2007. *Pedoman Konseling Pelayanan Kefarmasian di Sarana Kesehatan*. Jakarta: Disaster Health Service.
- Departemen Kesehatan RI. Available at: <http://perpustakaan.farmalkes.kemkes.go.id>.
- Habib, F., Durrani, A. M. 2018. Effect of Age and Socio-Economic Status on Compliance among Type 2 Diabetic Patients. *Current Research in Diabetes & Obesity Journal*, 7(3): 3–7.
- Hayashino, Y. *et al.* 2011. Depressive symptoms, not completing a depression screening questionnaire, and risk of poor compliance with regular primary care visits in patients with type 2 diabetes: the Japan Diabetes Outcome Intervention Trial 2 (J-DOIT2) study group. *Exp Clin Endocrinol Diabetes*. 119: 276–280.
- Horii, T. *et al.* 2019. Determination of factors affecting medication adherence in type 2 diabetes mellitus patients using a nationwide claim-based database in. *PLoS ONE*. 14: 1–12.
- Inayah, Hamidy, M. Y., Sari, M. 2016. Gambaran Terapi Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Komorbid Hipertensi di Rumah Sakit X Pekanbaru. *JIK*, 10(2): 67–70.
- International Diabetes Federation. 2017. *Eighth edition 2017, IDF Diabetes Atlas, 8th edition*.
- Kassahun, A. *et al.* 2016. Nonadherence and factors affecting adherence of diabetic patients to anti-diabetic medication in Assela General Hospital, Oromia Region, Ethiopia. *J Pharm Bioallied Sci.* 8(2): 124–129.
- Kistianita, A. N., Yunus, M., Gayatri, R. W. 2018. Analisis Faktor Risiko Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Usia Produktif Dengan Pendekatan WHO Stepwise Step 1 (Core / Inti) Di PUSKESMAS Malang. *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*, 3(1).
- Kurniawaty, E., Yanita, B. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Risk Factors Related Type 2 Diabetes Mellitus Evidance. *Majority*, 5(2): 27–31.
- Lee, C. S. *et al.* 2017. Assessing oral medication adherence among patients with type 2 diabetes mellitus treated with polytherapy in a developed Asian community : a cross- sectional study. *BMJ Open*. 7: 1–7.
- Meidikayanti, W., Wahyuni, C. U. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Diabetes Melitus Tipe 2 Di PUSKESMAS Pademawu. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2): 240–252.
- Mokolomban, C., Wiyono, W. I., Mpila, D. A. 2018. Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Disertai Hipertensi Dengan Menggunakan Metode MMAS-8. *Pharmacon: Jurnal Ilmiah Farmasi*. 7(4): 69–78.
- Nonogaki, A. *et al.* 2019. Factors associated with medication adherence among people with diabetes mellitus in poor urban areas of Cambodia : A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 14(1): 1–17.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. 2015. Konsensus Pengelolaan Diabetes Mellitus tipe 2 di Indonesia, Jakarta. Available at: <https://pbperkeni.or.id/wp-content/uploads/2019/01/4.-Konsensus-Pengelolaan-dan-Pencegahan-Diabetes-melitus-tipe-2-di-Indonesia-PERKENI->



- 2015.pdf.
- Shams, M. E. E., Barakat, E. A. M. E. 2010. Measuring the rate of therapeutic adherence among outpatients with T2DM in Egypt. *Saudi Pharmaceutical Journal*. King Saud University, 18(4): 225–232.
- Srywahyuni, R., Waluyo, A., Azzam, R. 2019. Perbandingan Senam Tai Chi dan Senam Diabetes Mellitus terhadap Penurunan Kadar Gula Darah pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Journal of Telenursing*, 1(1): 131–144.
- Suiraoaka. 2012. *Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suyono, S. 2011. *Penatalaksanaan Diabetes Terpadu*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- World Health Organization. 2016. Diabetes Fakta dan Angka. Available at: <http://www.searo.who.int/indonesia/topics/8-whd2016-diabetes-facts-and-numbers-indonesian.pdf>.
- Yosmar, R., Almasdy, D., Rahma, F. 2018. Survei Risiko Penyakit Diabetes Melitus Terhadap Masyarakat Kota Padang. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. 5(2): 134–141.