



KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA DM TIPE II

Deomedes, Annisa Rahmawati*, Jaka Pradika

Program Studi Ners, Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat, Kubu Raya, Kalimantan Barat

*Email: annisa@stikmuhptk.ac.id

ABSTRACT

Background: Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease that requires long-term management, including medication adherence, to prevent complications. However, medication adherence among DM patients remains low in various regions. **Objective:** To describe the level of medication adherence among patients with Type II Diabetes Mellitus in the working area of Manis Mata Health Center, Ketapang. **Methods:** This descriptive study used a total sampling technique involving 70 respondents diagnosed with Type II DM. Data were collected using the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) questionnaire and analyzed univariately to obtain the frequency distribution of respondent characteristics and adherence levels. **Results:** Most respondents were aged 56–66 years (45.7%), female (58.6%), had a junior high school education (40.0%), were unemployed (37.1%), and had suffered from DM for more than 5 years (70.0%). The level of medication adherence was very low, with 94.3% of respondents being non-adherent, 5.7% moderately adherent, and 0% fully adherent. Advanced age, low education, unemployment, and longer duration of illness were the main contributing factors to poor adherence. **Conclusion:** Medication adherence among patients with Type II DM in this study area was very low. Comprehensive interventions, continuous health education, family support, and optimization of non-communicable disease control programs at the primary care level are essential to improve patient adherence.

Keywords: Type II Diabetes Mellitus, Medication Adherence, MMAS-8, Primary Health Care

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan jangka panjang, termasuk kepatuhan minum obat, untuk mencegah komplikasi. Namun, tingkat kepatuhan pasien DM di berbagai wilayah masih rendah. **Tujuan:** Mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pada penderita DM Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Manis Mata Ketapang. **Metode:** Penelitian deskriptif dengan pendekatan total sampling terhadap 70 responden penderita DM Tipe II. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) dan dianalisis secara univariat untuk mendapatkan distribusi frekuensi karakteristik responden dan tingkat kepatuhan. **Hasil:** Mayoritas responden berusia 56–66 tahun (45,7%), berjenis kelamin perempuan (58,6%), berpendidikan SMP (40,0%), tidak bekerja (37,1%), dan telah menderita DM lebih dari 5 tahun (70,0%). Tingkat kepatuhan minum obat tergolong sangat rendah, dengan 94,3% responden tidak patuh, 5,7% cukup patuh, dan 0% patuh penuh. Faktor usia lanjut, pendidikan rendah, status pekerjaan tidak aktif, dan lamanya menderita DM menjadi kontributor utama rendahnya kepatuhan. **Kesimpulan:** Kepatuhan minum obat pada penderita DM Tipe II di wilayah penelitian sangat rendah. Intervensi yang komprehensif, edukasi kesehatan berkelanjutan, dukungan keluarga, dan optimalisasi program pengendalian penyakit tidak menular di tingkat primer diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien.

Kata kunci: Diabetes Mellitus Tipe II, Kepatuhan Minum Obat, MMAS-8, Puskesmas

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan sekresi atau kerja hormon insulin (Puspita et al., 2020). Kondisi ini menyebabkan tubuh tidak mampu mengatur keseimbangan gula darah secara efektif, sehingga terjadi hiperglikemia. Gejala umum yang sering muncul meliputi sering haus, sering buang air kecil, cepat lelah, dan penurunan berat badan meskipun nafsu makan meningkat. Pada kondisi lanjut, penderita dapat mengalami pandangan kabur, luka sulit sembuh, dan disfungsi seksual (Sampieri, 2019).

Secara global, prevalensi DM terus meningkat setiap tahunnya. Data International Diabetes Federation (IDF, 2019) menunjukkan bahwa jumlah penderita diabetes di dunia mencapai 463 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat hingga 700 juta jiwa pada tahun 2045. Di kawasan Asia Tenggara, jumlah penderita pada tahun 2019 tercatat sebanyak 88 juta dan diperkirakan meningkat menjadi 153 juta pada tahun 2045 (Lathifah, 2017). Di Indonesia, DM merupakan salah satu masalah kesehatan utama dengan prevalensi 10,6% atau sekitar 19,47 juta penderita (Kemenkes RI, 2018). Provinsi Kalimantan Barat menempati urutan ke-20 dengan prevalensi 1,6%, namun tetap menunjukkan tren peningkatan kasus setiap tahunnya.

Tingginya angka kejadian DM memerlukan manajemen yang komprehensif dan berkesinambungan untuk mencegah komplikasi serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI, 2021) menekankan empat pilar utama dalam penatalaksanaan DM, yaitu edukasi, terapi nutrisi medis, latihan jasmani, dan terapi farmakologis. Terapi farmakologis berperan penting terutama pada penderita DM tipe II yang tidak dapat mencapai kadar glukosa darah normal melalui modifikasi gaya hidup. Namun, efektivitas terapi sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara teratur sesuai anjuran tenaga

kesehatan.

Kepatuhan minum obat menjadi faktor kunci dalam pengelolaan DM. Kepatuhan yang rendah dapat menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah, komplikasi kronis, serta peningkatan risiko perawatan rumah sakit (Srikartika et al., 2016). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien DM terhadap pengobatan masih tergolong rendah (Rasdianah, 2016; Jasmine et al., 2020). Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan antara lain usia lanjut, tingkat pendidikan rendah, durasi penyakit yang lama, serta kompleksitas regimen obat (Diantari & Sutarga, 2019).

Hasil studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Manis Mata Ketapang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hanya minum obat ketika merasa lemas atau pusing dan tidak melakukan kontrol secara rutin. Petugas kesehatan juga melaporkan adanya peningkatan jumlah kunjungan pasien DM dari 60 orang pada Desember 2024 menjadi 70 orang pada Januari 2025, namun sebagian besar tidak mengikuti pengobatan teratur. Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti gambaran kepatuhan minum obat pada penderita DM tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Manis Mata Ketapang.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita Diabetes Mellitus (DM) Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Manis Mata Ketapang.

Populasi penelitian adalah seluruh penderita DM Tipe II yang melakukan kunjungan atau pengobatan di Puskesmas Manis Mata Ketapang pada bulan Januari 2025 sebanyak 70 orang. Karena jumlah populasi kurang dari 100, maka digunakan teknik total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian untuk menghindari bias dan meningkatkan representativitas data.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Manis Mata Ketapang pada bulan Maret

hingga September 2025. Responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan agar sesuai dengan tujuan penelitian.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) untuk menilai tingkat kepatuhan minum obat. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden dan variabel penelitian, meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama menderita DM, serta riwayat penyakit penyerta. Hasil disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan interpretasi deskriptif.

HASIL

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan dan Lama Menderita DM

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik responden berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan dan Lama Menderita DM pada Pasien DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Manis Mata Ketapang (n=70)

Karakteristik Responden	f	%
Usia		
36-45 tahun	15	21,4
46-55 tahun	23	32,9
56-65 tahun	32	45,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	41,4
Perempuan	41	58,6
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	0	0,0
SD	16	22,9
SLTP	28	40,0
SMA	19	27,1
Perguruan Tinggi	7	10,0
Pekerjaan		
PNS/TNI/Polri	17	24,3
Swasta	15	21,4
Buruh	12	17,1
Belum Bekerja	26	37,1
Lama Menderita DM		
< 5 tahun	21	30,0
> 5 tahun	49	70,0
Total	70	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 56–65 tahun sejumlah 32 (45,7%) dan didominasi oleh perempuan sejumlah 41 (58,6%). Tingkat pendidikan umumnya rendah, dengan sebagian besar responden hanya tamat SMP sejumlah 28 responden (40%). Lama menderita DM paling

banyak diatas 5 tahun sejumlah 49 responden (70%).

Kepatuhan Minum Obat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Kepatuhan Minum Obat pada Pasien DM Tipe-2 di Wilayah Kerja Puskesmas Manis Mata Ketapang (n=70)

Kepatuhan	f	%
Tidak Patuh	66	94,3
Cukup Patuh	4	5,7
Patuh	0	0
Total	70	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak patuh dalam minum obat yaitu sejumlah 66 responden (94,3%).

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 56–66 tahun (45,7%), diikuti oleh kelompok usia 46–55 tahun (32,9%). Usia lanjut merupakan faktor yang berpengaruh dalam pengelolaan diabetes melitus karena dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif dan daya ingat, yang pada akhirnya memengaruhi perilaku kepatuhan terhadap pengobatan. Penelitian oleh Al-Qarni et al. (2019) di Arab Saudi menunjukkan bahwa usia tua berkorelasi negatif dengan kepatuhan minum obat pada penderita diabetes melitus tipe II, disebabkan oleh gangguan memori, keterbatasan fisik, dan ketergantungan terhadap orang lain.

Selain berpengaruh terhadap kepatuhan, faktor usia juga memiliki hubungan erat dengan kejadian diabetes melitus. Seiring bertambahnya usia, risiko terjadinya diabetes melitus tipe II meningkat karena perubahan fisiologis seperti penurunan sensitivitas reseptor insulin, berkurangnya massa otot, dan peningkatan massa lemak tubuh yang memicu resistensi insulin. Proses penuaan juga sering disertai penyakit komorbid seperti hipertensi dan dislipidemia yang mempercepat gangguan metabolisme glukosa. American Diabetes Association (2023) menyatakan bahwa prevalensi diabetes melitus tipe II meningkat signifikan pada individu berusia di atas 45 tahun, dan risiko ini terus bertambah seiring

pertambahan usia. Penelitian Magliano et al. (2021) juga menunjukkan bahwa kelompok usia lanjut memiliki prevalensi diabetes yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia muda, meskipun faktor gaya hidup tetap menjadi kontributor utama.

Dilihat dari jenis kelamin, lebih dari separuh responden merupakan perempuan (58,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian Wu et al. (2016) yang menyebutkan bahwa perempuan cenderung lebih aktif dalam mencari layanan kesehatan dan lebih terbuka terhadap program pengelolaan penyakit kronis. Namun, beberapa studi menunjukkan bahwa beban ganda yang dimiliki perempuan, baik sebagai pasien maupun pengurus rumah tangga, dapat memengaruhi konsistensi mereka dalam menjalani terapi.

Jenis kelamin juga memiliki kaitan dengan risiko kejadian diabetes. Pada perempuan, perubahan hormonal selama kehamilan (gestational diabetes) maupun saat menopause dapat memengaruhi metabolisme glukosa dan sensitivitas insulin, sehingga meningkatkan risiko diabetes melitus tipe II di usia lanjut (Kautzky-Willer et al., 2016). Sementara pada laki-laki, distribusi lemak yang lebih banyak di area abdominal meningkatkan resistensi insulin, yang merupakan faktor risiko utama terjadinya diabetes (Faerch et al., 2014). Data dari International Diabetes Federation (2021) menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus tipe II sedikit lebih tinggi pada laki-laki di banyak negara. Namun, pada kelompok usia lanjut, prevalensi cenderung seimbang atau bahkan lebih tinggi pada perempuan akibat pengaruh hormonal pascamenopause dan peningkatan berat badan.

Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMP (40%), dan hanya 10% yang berpendidikan tinggi. Rendahnya tingkat pendidikan dapat berimplikasi pada rendahnya pemahaman terhadap pentingnya pengobatan jangka panjang. Penelitian oleh Mohammed et al. (2015) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkorelasi positif dengan literasi kesehatan, termasuk kemampuan memahami petunjuk medis dan kesadaran akan risiko komplikasi

akibat ketidakpatuhan pengobatan.

Tingkat pendidikan juga berperan penting dalam kejadian diabetes melitus. Individu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi kesehatan yang valid, kurang memahami faktor risiko diabetes, serta kesulitan dalam menerapkan perilaku hidup sehat seperti pengaturan pola makan dan aktivitas fisik (Agardh et al., 2011). Penelitian oleh Choi et al. (2015) di Korea Selatan menemukan bahwa prevalensi diabetes lebih tinggi pada kelompok berpendidikan rendah dibandingkan kelompok berpendidikan tinggi, bahkan setelah dikontrol dengan variabel usia dan status ekonomi. Rendahnya tingkat pendidikan sering kali berkaitan dengan pekerjaan berupah rendah dan akses terbatas terhadap fasilitas kesehatan, yang pada akhirnya meningkatkan risiko terjadinya diabetes.

Berdasarkan pekerjaan, sebanyak 37,1% responden tidak bekerja, diikuti oleh PNS/TNI/Polri (24,3%) dan buruh (17,1%). Tingginya proporsi responden yang tidak bekerja kemungkinan disebabkan oleh usia tua atau keterbatasan fisik akibat komplikasi diabetes. Penelitian oleh Gellad et al. (2011) menemukan bahwa status pekerjaan memengaruhi aksesibilitas dan keberlanjutan dalam memperoleh obat, terutama pada pasien yang bergantung pada sistem asuransi atau memiliki keterbatasan ekonomi.

Jenis pekerjaan juga memiliki hubungan dengan kejadian diabetes. Pekerjaan dengan aktivitas fisik rendah (sedentary work), seperti pegawai kantor atau pekerjaan administratif, berisiko lebih tinggi terhadap diabetes tipe II karena kurangnya pembakaran energi dan peningkatan resistensi insulin (Hu et al., 2003). Sebaliknya, pekerjaan dengan aktivitas fisik tinggi dapat menurunkan risiko diabetes melalui peningkatan metabolisme glukosa dan sensitivitas insulin. Namun, pekerjaan fisik berat tanpa diimbangi pola makan sehat juga dapat meningkatkan risiko apabila terjadi kelebihan asupan kalori atau terdapat faktor

risiko lain seperti riwayat keluarga. Smith et al. (2019) melaporkan bahwa pekerja dengan jam kerja panjang dan stres tinggi memiliki risiko diabetes yang lebih besar akibat stres kronis yang memicu gangguan metabolisme glukosa.

Sebanyak 70% responden telah menderita diabetes melitus lebih dari lima tahun. Durasi penyakit yang panjang berpotensi menurunkan motivasi pasien untuk tetap konsisten menjalani pengobatan, karena sebagian mulai merasa jenuh atau menganggap pengobatan tidak lagi efektif. Hal ini didukung oleh penelitian De Geest et al. (2014) yang menyatakan bahwa semakin lama seseorang menderita penyakit kronis, semakin tinggi kemungkinan terjadinya kejenuhan terhadap kepatuhan pengobatan.

Berdasarkan hasil kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS), mayoritas responden dengan lama penyakit lebih dari lima tahun menunjukkan skor kepatuhan yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang menderita kurang dari lima tahun. Observasi lapangan juga menunjukkan bahwa sebagian pasien cenderung menunda atau melewatkan dosis obat, terutama saat merasa kondisi tubuhnya "baik-baik saja". Wawancara mendalam mengungkapkan bahwa kejenuhan ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti rasa bosan dengan rutinitas minum obat setiap hari, efek samping obat, biaya transportasi untuk mengambil obat, serta persepsi bahwa penyakit tidak akan sembuh meskipun telah patuh.

Menariknya, sebagian kecil pasien dengan durasi penyakit yang panjang tetap menunjukkan tingkat kepatuhan tinggi, umumnya karena memiliki dukungan keluarga yang kuat, pemahaman yang baik terhadap risiko komplikasi, serta hubungan yang positif dengan tenaga kesehatan. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun durasi penyakit yang lama menjadi faktor risiko penurunan kepatuhan, keberadaan faktor protektif seperti edukasi berkelanjutan, dukungan sosial, dan monitoring rutin dapat meminimalkan dampak negatif tersebut.

Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada penderita Diabetes Mellitus (DM) Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Manis Mata tergolong sangat rendah. Berdasarkan penilaian menggunakan Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8), sebanyak 66 dari 70 responden (94,3%) tergolong dalam kategori tidak patuh, 4 responden (5,7%) cukup patuh, dan tidak ada satu pun responden yang tergolong patuh sepenuhnya. Ketidakepatuhan ini mencerminkan adanya permasalahan serius dalam pengelolaan pengobatan jangka panjang bagi penderita DM, yang berpotensi menimbulkan komplikasi seperti nefropati, retinopati, dan penyakit kardiovaskular.

Beberapa aspek penting yang memperkuat temuan ini ditunjukkan melalui hasil MMAS-8, di antaranya terdapat 10 responden yang lupa minum obat, 11 responden lupa membawa obat saat bepergian, 16 responden menghentikan obat saat merasa sembuh, dan 7 responden menghentikan pengobatan tanpa sepengetahuan dokter. Fenomena ini menggambarkan rendahnya pemahaman pasien terhadap pentingnya konsistensi minum obat serta adanya persepsi keliru bahwa obat hanya diperlukan saat merasa tidak sehat. Hal ini sejalan dengan penelitian Ahmed et al. (2018) yang menyatakan bahwa pasien di negara berkembang sering menghadapi kendala dalam mematuhi pengobatan karena keterbatasan literasi kesehatan, persepsi negatif terhadap pengobatan jangka panjang, serta hambatan akses layanan kesehatan.

Tingkat kepatuhan juga dapat dikaitkan dengan karakteristik demografis responden. Berdasarkan usia, mayoritas responden berusia 56–66 tahun (45,7%), yang termasuk dalam kategori usia lanjut. Usia lanjut berisiko mengalami penurunan daya ingat, ketergantungan fisik, dan kelelahan dalam menjalani terapi jangka panjang, yang berkontribusi terhadap lupa atau abainya pasien dalam mengonsumsi obat. Hal ini diperkuat oleh studi Al-Qarni et al. (2019)

yang menunjukkan bahwa usia lanjut berkorelasi negatif dengan kepatuhan pengobatan. Selain itu, beban penyakit yang tinggi pada kelompok usia ini juga membuat pasien cenderung mengabaikan terapi ketika gejala mulai mereda.

Dari segi jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan (58,6%). Meskipun beberapa penelitian menunjukkan bahwa perempuan lebih sering mengakses layanan kesehatan (Wu et al., 2016), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dominasi perempuan tidak selalu berbanding lurus dengan tingkat kepatuhan yang lebih baik. Peneliti berasumsi bahwa beban ganda perempuan, baik sebagai pasien maupun pengurus rumah tangga, menyebabkan perhatian terhadap pengobatan pribadi menjadi terbagi. Selain itu, faktor sosial-budaya di wilayah pedesaan dapat membuat perempuan cenderung pasif dalam pengambilan keputusan terkait pengobatan.

Tingkat pendidikan juga berperan penting terhadap kepatuhan pengobatan. Mayoritas responden hanya berpendidikan SD dan SMP (62,9%), sementara hanya 10% yang berpendidikan tinggi. Rendahnya tingkat pendidikan berpengaruh terhadap literasi kesehatan, di mana pasien dengan pemahaman terbatas cenderung tidak mengetahui risiko menghentikan pengobatan secara tiba-tiba atau tidak mengikuti anjuran medis dengan benar. Penelitian oleh Mohammed et al. (2015) menegaskan bahwa pasien dengan pendidikan tinggi memiliki kepatuhan lebih baik karena mampu memahami instruksi pengobatan dan risiko komplikasi yang mungkin timbul.

Dari aspek pekerjaan, sebanyak 37,1% responden tidak bekerja, sedangkan sebagian lainnya bekerja di sektor informal seperti buruh dan pekerja swasta. Kondisi tidak bekerja dapat diartikan memiliki lebih banyak waktu luang, namun juga menunjukkan kemungkinan keterbatasan ekonomi dan kurangnya rutinitas harian yang teratur. Hal ini menyebabkan pasien tidak memiliki pola hidup yang mendukung keteraturan dalam jadwal pengobatan. Peneliti berasumsi bahwa ketidakterlibatan

dalam aktivitas sosial atau pekerjaan membuat pasien kurang disiplin dalam mengatur waktu dan memprioritaskan pengobatan.

Dari sisi riwayat penyakit, sebanyak 70% responden telah menderita DM selama lebih dari lima tahun. Secara teori, pengalaman panjang seharusnya meningkatkan kepatuhan, namun dalam praktiknya justru menimbulkan kejenuhan terhadap terapi. Banyak pasien merasa terbiasa hidup dengan penyakit tersebut, apalagi jika tidak lagi merasakan gejala yang berat. Sebagian bahkan beranggapan bahwa pengobatan tidak memberikan perubahan berarti, sehingga memutuskan untuk menghentikan atau mengurangi dosis tanpa konsultasi dengan dokter. Temuan ini selaras dengan hasil penelitian Ayele et al. (2019) yang menunjukkan bahwa durasi penyakit yang panjang dapat menurunkan motivasi pasien untuk mematuhi terapi jangka panjang.

Secara keseluruhan, rendahnya kepatuhan minum obat pada penderita DM tipe II dalam penelitian ini dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor, baik biologis, psikososial, maupun struktural. Oleh karena itu, intervensi yang dilakukan perlu bersifat komprehensif dan berbasis karakteristik lokal. Edukasi kesehatan yang berkelanjutan, penyuluhan yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan pasien, dukungan keluarga, serta penguatan program Prolanis di Puskesmas menjadi langkah strategis untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Tanpa adanya peningkatan kepatuhan, target pengendalian penyakit tidak menular di tingkat pelayanan primer akan sulit tercapai.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, petugas kesehatan di Puskesmas telah menjalankan berbagai peran penting, seperti melakukan penyuluhan kelompok, pembagian obat secara rutin, serta pemantauan tekanan darah dan kadar gula darah melalui program Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dan Prolanis. Namun, implementasi program ini masih menghadapi sejumlah kendala. Jadwal

kegiatan Prolanis tidak selalu konsisten setiap bulan karena keterbatasan tenaga dan tingginya beban kerja petugas. Pengawasan minum obat juga belum optimal, terutama karena sebagian besar penderita DM merupakan lansia yang tinggal sendiri tanpa dukungan keluarga yang dapat membantu mengingatkan jadwal obat.

Dukungan keluarga terhadap penderita pun bervariasi; sebagian keluarga aktif mendampingi dan memotivasi pasien untuk berobat, namun banyak juga yang menyerahkan sepenuhnya tanggung jawab pengobatan kepada pasien lansia tersebut. Faktor usia lanjut membuat penderita lebih rentan lupa minum obat, kesulitan mengakses fasilitas kesehatan, serta memiliki persepsi keliru bahwa obat tidak perlu dikonsumsi ketika merasa sehat.

Petugas kesehatan menyatakan bahwa peningkatan kepatuhan pasien memerlukan kolaborasi antara Puskesmas, keluarga, dan komunitas lokal. Edukasi personal yang disesuaikan dengan kondisi pasien, penggunaan media pengingat seperti buku catatan obat atau SMS reminder, serta pelibatan kader kesehatan di tingkat desa merupakan strategi yang dinilai efektif untuk membantu meningkatkan kepatuhan, terutama pada pasien lansia.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Manis Mata Ketapang merupakan kelompok usia lanjut (56–66 tahun), berjenis kelamin perempuan, berpendidikan SMP, tidak bekerja, dan telah menderita DM lebih dari lima tahun. Tingkat kepatuhan minum obat tergolong sangat rendah, dengan 94,3% responden tidak patuh. Rendahnya kepatuhan dipengaruhi oleh faktor usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan lamanya menderita penyakit, yang berdampak pada menurunnya motivasi serta konsistensi dalam menjalani terapi.

SARAN

Puskesmas Manis Mata disarankan

meningkatkan edukasi kesehatan bagi penderita diabetes melitus tipe II dengan bahasa sederhana dan media visual yang mudah dipahami, serta mengoptimalkan program Prolanis melalui pemantauan rutin dan pendampingan pasien. Tenaga kesehatan perlu menerapkan komunikasi yang empatik dan melibatkan keluarga dalam edukasi agar kepatuhan pengobatan meningkat. Pasien dan keluarga diharapkan membangun kesadaran bahwa minum obat teratur merupakan bagian penting dari pengelolaan penyakit. Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan desain analitik atau longitudinal dengan menambahkan variabel seperti pengetahuan, motivasi, dan dukungan sosial untuk memperoleh pemahaman lebih komprehensif tentang faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Farisi, M. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan minum obat pada penyakit kronik. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(1), 277–280.
- Amelia, W., Efendi, Z., & Habibi, H. (2018). Pengaruh pemberian latihan fisik jalan kaki terhadap penurunan kadar gula darah pada penderita DM tipe II di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 1(1).
- Ardhany, S. D. (2016). Tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi JKN di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 1(2), 10–17.*
- Asmarawati, T. P., Widodo, W., Thaha, M., Aditiawardana, A., Mardiana, N., Ardhany, A. R., ... & Irwanadi, C. (2016). Comparison of asymmetric dimethylarginine levels between stages three, four, and five non-dialysis of chronic kidney disease. *Acta Medica Indonesiana*, 48(1), 28.*
- Chendra, R., & Fasha, I. (2024). Tingkat kepatuhan minum obat terhadap kadar

- gula darah pasien Prolanis penderita diabetes melitus tipe II di Puskesmas Pemali. *Journal of Science and Medical Laboratory*, 2(1).*
- Darmawan, S., & Sriwahyuni, S. (2019). Peran diet 3J pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Sudiang Raya Makassar. *Nursing Inside Community*, 1(3), 91–95. <https://doi.org/10.35892/nic.v1i3.227>*
- Diantari, I. A. P. M., & Sutarga, I. M. (2019). Kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Tabanan II tahun 2019. *Archive of Community Health*, 6(2), 40.*
- Dewi, M. D. K. C. (2021). *Gambaran kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi yang masih aktif bekerja di Desa Akah wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung II tahun 2021* (Skripsi, Jurusan Keperawatan).*
- Falah, F., & Apriana, R. (2022). Edukasi pengelolaan diet 3J untuk mengontrol kadar glukosa darah pada masyarakat penderita diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Kota Timur. *Jurnal Altifani Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(5), 411–418.*
- Fatimah, R. N. (2015). Diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Majority*, 4(5).*
- Faustine, I. (2012). Rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien infeksi saluran kemih (ISK) di instalasi rawat inap RSUD Undata Palu tahun 2012. *Natural Science: Journal of Science and Technology*, 2(3).*
- Firdausy, N. I. (2020). *Kesesuaian diet pasien diabetes mellitus berdasarkan prinsip 3J di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor* [Institut Pertanian Bogor]. *Institut Pertanian Bogor Repository*, 68(1).*
- Hartanto, F. A. D., Marselin, A., & Utami, M. P. S. (2021). Gambaran kepatuhan diet pasien diabetes melitus dengan kejadian ulkus diabetik. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 12(2), 44–49.*
- Ilmah, F., & Rochmah, T. N. (2015). Kepatuhan pasien rawat inap diet diabetes mellitus berdasarkan teori kepatuhan Niven. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 3(1).*
- International Diabetes Federation (IDF). (2019). *IDF Diabetes Atlas*. <https://diabetesatlas.org/>
- Jasmine, N. S., Wahyuningsih, S., & Thadeus, M. S. (2020). Analisis faktor tingkat kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus di Puskesmas Pancoran Mas periode Maret–April 2019. *Garuda Jurnal*, 8(4), 61–66.*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2018). *Buku pintar kader: Diabetes (Brosur)*. P2PTM.*
- Kionowati, K., Mediastini, E., & Septiyana, R. (2018). Hubungan karakteristik pasien hipertensi terhadap kepatuhan minum obat di dokter keluarga Kabupaten Kendal. *Jurnal Farmasetis*, 7(1), 6–11.*
- Kurniawati, E., & Sianturi, C. Y. (2016). Manfaat sarang semut (*Myrmecodia pendans*) sebagai terapi antidiabetes. *Jurnal Majority*, 5(3), 38–42.*
- Lathifah, N. L. (2017). Hubungan durasi penyakit dan kadar gula darah dengan keluhan subyektif penderita diabetes melitus. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 231–239.*
- Lilmawati, L., Wahiduddin, W., & Rismayanti, R. (2022). Faktor yang berhubungan dengan kendali glikemik pada penderita DMT2 di Puskesmas. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 3(3), 235–245.*
- Maria, I. (2021). *Asuhan keperawatan diabetes mellitus dan asuhan keperawatan stroke*. Deepublish.*
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Bahan ajar rekam medis dan informasi kesehatan (RMIK): Metodologi penelitian kesehatan*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.*
- Morisky, D. E., Neves, S. J. F., Costa, F. A., & de Lyra Junior, D. P. (2014). The 8-item Morisky Medication Adherence Scale: Validation of a Brazilian–Portuguese version in hypertensive adults. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 10(3), 554–561.*
- Mozaffari, H. R., Sharifi, R., & Sadeghi, M. (2016). Prevalence of oral lichen planus in diabetes mellitus: A meta-analysis study. *Acta Informatica Medica*, 24(6),

390.*

- Mursiany, A. (2016). *Pengaruh kepatuhan pasien dan ketepatan terapi terhadap hasil terapi pasien penyakit paru obstruksi kronik di Poli Paru RSUD Dr. Moewardi Surakarta* (Tesis, Universitas Gadjah Mada).*
- Nugroho, S. (2015). Pencegahan dan pengendalian diabetes melitus melalui olahraga. *Medikora*, 9(1). <https://doi.org/10.21831/medikora.v0i1.4640>.*
- Nursalam, & Ediyati, A. (2017). Improving nursing work services through development model of quality of nursing work life. *Jurnal Ners*, 12(2), 212–218.*
- Perkeni. (2021). *Pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia*. PB Perkeni.*
- Puspita, R., Sholikhah Agusti, T., Pakha Nasirochim, D., & Putra Erdana, S. (2020). *Buku saku diabetes melitus* (Edisi November).*
- Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Bali*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.*
- Setiana, S. (2020). Pengaruh diabetes self-management education terhadap pengetahuan klien diabetes mellitus tipe 2 di ruang Dahlia RSUD Majalaya Kabupaten Bandung tahun 2020.*
- Srikartika, V., Cahya, A., & Hardiati, R. (2016). Analisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat pasien diabetes mellitus tipe 2. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 6(3), 1–7.*
- Sugiyono, A. (2017). *Metodologi ekonomi positivisme*. Alfabeta.*
- Suhadi, R., Paulina, G., Wijayanti, C. D., Dewi, L., Anutopi, A. A., & Tielman, F. (2016). Evaluasi “The Rule of Halves” kasus hipertensi pada responden di delapan dusun bagian selatan Sleman Yogyakarta. *Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana*, 1(2), 91–101.*
- Tombakan, V., Rattu, A. J. M., & Tilaar, C. R. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien diabetes mellitus pada praktik dokter keluarga di Kota Tomohon. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Unsrat*, 5(1), 1–8.