

KAMPURUI JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT

<https://www.ejournal.lppmunidayan.ac.id/index.php/kesmas>

e-ISSN: 2549-6654

Keywords: Medication Adherence, Type 2 Diabetes Mellitus, Predisposition Factor, Reinforcing Factor

Kata kunci: Kepatuhan Pengobatan, Diabetes Melitus Tipe 2, Faktor Predisposisi, Faktor Penguat.

Korespondensi Penulis:
dian_ihwana@yahoo.com



PENERBIT

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Dayanu Ikhsanuddin

Alamat: Jl. Sultan Dayanu Ikhsanuddin No. 124,
Baubau 93724

Komparasi Hubungan Faktor Predisposisi dan Faktor Penguat dengan Kepatuhan Pengobatan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Pulau dan Non Pulau Kota Makassar

Dian Ihwana Ansyar¹, Andi Zulkifli
Abdullah², Darmawansyah³

¹ Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin, Makassar, Indonesia

² Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

³ Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

Dikirim: 27/10/2020

Direvisi: 29/10/2020

Disetujui: 1/11/2020

ABSTRACT

The low control of Diabetes Mellitus (DM) as undergoing medication resulted in an increase in deaths in both island and non-island region. The adherence issue of therapy is a serious medical problem which faced by the health professionals in both the island and non-island region. This study aims to obtain information on the association of predisposing factors (duration of diabetes type 2, level of knowledge and internal health locus of control) and reinforcing factors (family and health workers support) with medication adherence for DM type 2 patients. The research used cross sectional study with 158 samples. The sample was selected by proportionate stratified random sampling including 31 samples in the island of Barrang lompo Health Center and 127 samples in the non-islands of Antang Health Center. The results showed that the less adherent proportion of patients with diabetes mellitus type 2 on medication in the island region was 38.7% while in the non-island region 37.0%. Multivariate analysis showed that there was a statistically significant relationship between the level of knowledge ($p = 0.046$, OR = 6,435 95% CI 1.037-39.930) with DM type 2 treatment adherence in the island region. There was a statistically significant relationship between Internal Health locus of control ($p = 0,004$; OR = 4,469 95% CI; 1,632-12,238), Family Support ($p = 0,007$; OR = 4,520 95% CI; 1,508-13,550), and Support power health ($p = 0.016$; OR = 13.781 95% CI; 1,620-117,247) with medication adherence on DM type

2 patients in non-island region. There needs to be an increase in knowledge of health services through certain media in the island region and increased monitoring of the success of diabetes medication from health workers in non-island areas.

INTISARI

Rendahnya pengendalian Diabetes Melitus (DM) seperti menjalani pengobatan berakibat pada peningkatan kasus kematian baik di wilayah pulau maupun *non* pulau. Masalah kepatuhan dalam menjalani terapi merupakan masalah medis serius yang dihadapi tenaga profesional kesehatan baik di wilayah pulau maupun *non* pulau. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai hubungan faktor predisposisi (lama menderita DM tipe 2, tingkat pengetahuan dan *Health locus of control internal*) dan faktor penguat (dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan) dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2. Jenis penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study* dengan jumlah sampel sebanyak 158. Sampel dipilih secara *proportionate stratified random sampling* di antaranya 31 sampel di wilayah pulau Puskesmas Barrang lombo dan 127 sampel di wilayah *non* pulau Puskesmas Antang. Hasil penelitian menunjukkan proporsi penderita DM tipe 2 yang kurang patuh terhadap pengobatan di wilayah pulau yaitu 38.7% sedangkan di wilayah *non* pulau sebesar 37.0%. Analisis multivariat menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan ($p=0,046$; OR=6,435 95% CI; 1,037-39,930) dengan kepatuhan pengobatan DM tipe 2 di wilayah pulau. Ada hubungan bermakna secara statistik antara *Health locus of control Internal* ($p=0,004$; OR=4,469 95%CI; 1,632-12,238), Dukungan keluarga ($p=0,007$; OR=4,520 95%CI; 1,508-13,550), dan Dukungan tenaga kesehatan ($p=0,016$; OR=13,781 95%CI; 1,620-117,247) dengan kepatuhan pengobatan DM tipe 2 di wilayah *non* pulau. Perlu adanya peningkatan pengetahuan dari pelayanan kesehatan melalui media tertentu di wilayah pulau dan Peningkatan Pemantauan Keberhasilan pengobatan diabetes dari tenaga kesehatan di wilayah *non* pulau.

1. PENDAHULUAN

Diabetes Melitus tipe 2 masih menjadi beban kesehatan masyarakat yang meluas dan membawa banyak kematian. Angka presentase kematian yang disebabkan oleh Diabetes Melitus pada tahun 2030 diperkirakan akan meningkat menjadi 3,3% dari 1,9 % pada tahun 2004 (WHO, 2017). Peningkatan kasus kematian

akibat diabetes membuktikan bahwa masih rendahnya pengendalian diabetes salah satunya kepatuhan dalam menjalani terapi diabetes (WHO,2010).

Masalah kepatuhan dalam menjalani terapi merupakan masalah medis yang berat dan serius yang dihadapi tenaga profesional kesehatan. WHO telah melaporkan bahwa sebanyak 50% pasien dengan penyakit kronis tidak memakai obat-obatan mereka sesuai resep dokter (WHO, 2010). Kepatuhan pengobatan merupakan penentu penting hasil pada pasien dengan penyakit kronis. Bagi mereka yang menderita diabetes, kepatuhan terhadap pengobatan dikaitkan dengan kontrol faktor risiko yang lebih baik, kemungkinan rawat inap yang lebih rendah, biaya perawatan kesehatan yang lebih rendah, dan angka kematian lebih rendah (Bogner et al., 2013).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Antang dan Puskesmas Barrang Lombo, petugas kesehatan menyatakan bahwa tidak sedikit pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan diabetes melitus. Beberapa hasil penelitian internasional terkait dengan kepatuhan pengobatan diabetes melitus tipe 2, menyebutkan bahwa proporsi ketidakpatuhan pasien diabetes melitus terhadap pengobatan yang diberikan di beberapa wilayah penelitian berkisar antara 25%-60% (Kirkman et al., 2015). Kepatuhan dalam menjalani pengobatan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Green, faktor yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku untuk menjadi patuh/tidak patuh terhadap program pengobatan, yang diantaranya dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin serta faktor penguat. namun jurnal ini hanya fokus pada faktor predisposisi dan penguat (Notoatmodjo, 2010).

Lama menderita DM Tipe 2, Tingkat Pengetahuan, dan *Health Locus of Control (HLC) Internal* merupakan faktor predisposisi dalam penelitian ini. Semakin lama pasien menjalani pengobatan semenjak terdiagnosis, maka pasien tersebut akan semakin menurunkan tingkat kepatuhan (Salistyaningsih, et al, 2011) dan penurunan 1% dalam skor pengetahuan pengobatan meningkatkan kemungkinan ketidakpatuhan sebesar 3,6% (Ahmad et al, 2013). Suatu studi menunjukkan bahwa Pasien dengan HLC internal yang tinggi lebih bersedia untuk mematuhi rekomendasi pengobatan karena mereka percaya bahwa perkembangan penyakit dapat dikendalikan (Habib & Anisa, 2016).

Faktor penguat yang dapat memiliki pengaruh besar terhadap kepatuhan pengobatan adalah dukungan keluarga dan dukungan tenaga

kesehatan. Faktor pasien tanpa dukungan keluarga 2 kali lebih berisiko untuk tidak patuh terhadap pengobatan diabetes melitus (Tiv et al, 2012) dan motivasi petugas kesehatan yang kurang akan berpeluang 8,6 kali tidak patuh menjalankan diet dibandingkan dengan motivasi petugas kesehatan baik (Runtukahu et al, 2015). Masalah disparitas kesehatan antara wilayah pulau dan *non* pulau merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih perlu mendapat perhatian khusus (Achmadi, 2014).

Tujuan Penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi mengenai hubungan faktor predisposisi (lama menderita DM tipe 2, tingkat pengetahuan dan *Health locus of control internal*) dan faktor penguat (dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan) dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2 di wilayah pulau dan *non* pulau.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *observational analitik* dengan menggunakan desain *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai Maret tahun 2018 di wilayah Pulau Barrang Lompo dan wilayah *non* Pulau Puskesmas Antang Kota Makassar Sulawesi Selatan. Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita DM tipe 2 yang berkunjung ke Puskesmas Barrang Lompo dan Puskesmas Antang Kota Makassar tahun 2017 yang berusia ≥ 25 tahun dan sedang dalam proses pengobatan. Sampel sebanyak 158 diantaranya 31 sampel di wilayah pulau dan 127 sampel di wilayah *non* pulau yang dipilih secara *proportional stratified random sampling*. Responden yang bukan penduduk tetap di wilayah kerja puskesmas tersebut, atau sedang hamil, dikeluarkan sebagai sampel penelitian. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara untuk mendapatkan data demografi pasien, lama menderita DM tipe 2, pengetahuan tentang diabetes, *Health Locus of Control* (HLC) internal, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan dan penilaian kepatuhan melalui *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8). Kuesioner pengetahuan terdiri atas 33 pertanyaan yang dimodifikasi dari berbagai sumber dan telah divalidasi. Kuesioner *Health Locus of Control* (HLC) internal menggunakan *MHLC (Multidimensional health locus of control scales)* form A 6 pertanyaan. Kuesioner dukungan keluarga menggunakan *Hensarling Diabetes Family Support Scale* (HDFSS). Adapun kuesioner dukungan tenaga kesehatan terdiri atas 5 pertanyaan yang telah dilakukan uji validitas sebelumnya. Analisis data dilakukan menggunakan *Statistical Package for Social*

Science (SPSS) versi 16.0.1. Penelitian ini menggunakan Uji *chi-square* untuk menguji hubungan antara variabel independen dan dependen di wilayah pulau dan *non* pulau. Signifikansi statistik diterima pada tingkat kepercayaan 95%. Analisis regresi logistik dilakukan untuk mengidentifikasi faktor yang terkait dengan kepatuhan, dengan menyesuaikan kovariat. Analisis variabel dengan *P-value* $< 0,25$ dimasukkan dalam analisis model regresi logistik dengan menggunakan metode *Enter* untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat secara signifikan mempengaruhi kepatuhan pengobatan.

3. HASIL

Persentase penderita Diabetes Melitus Tipe 2 yang tidak patuh terhadap pengobatan lebih besar di wilayah pulau (38,7%) dibandingkan wilayah *non* pulau (37,0%) (Tabel 1).

Tabel 1. Kepatuhan Pengobatan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Pulau Puskesmas Barrang Lompo dan Non Pulau Puskesmas Antang Kota Makassar

Kepatuhan pengobatan	Sampel penelitian			
	Pulau		Non pulau	
	n	%	n	%
Kurang patuh	12	38.7	47	37.0
Patuh	19	61.3	80	63.0
Jumlah	31	100.0	127	100.0

Sumber : Data Primer, 2018

Hasil analisis bivariat menunjukkan persentase responden yang kurang patuh di wilayah pulau lebih tinggi pada responden yang ≥ 5 tahun menderita DM Tipe 2 (50,0%) sedangkan di wilayah *non* pulau persentase responden yang kurang patuh lebih tinggi pada responden yang < 5 tahun menderita DM Tipe 2 (42,2%). Responden yang kurang patuh paling banyak pada responden yang memiliki pengetahuan kurang dan HLC internal rendah, baik di wilayah pulau (64,3%) maupun di wilayah *non* pulau (57,9% dan 68,8%). Distribusi responden yang memiliki dukungan keluarga rendah, memiliki persentase yang sama terhadap kepatuhan yang kurang di wilayah pulau dan *non* pulau yaitu 50,0%. Hanya 1 responden di wilayah pulau yang memiliki dukungan tenaga kesehatan rendah dan patuh (100,0). Sedangkan responden yang memiliki dukungan tenaga kesehatan tinggi, diantaranya 40,0% yang kurang patuh. Sedangkan di wilayah *non* pulau, responden yang memiliki dukungan tenaga kesehatan rendah, diantaranya 91,7% kurang patuh (Tabel 2).

Tabel 2. Determinan Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Pulau dan Non Pulau

Determinan	Kepatuhan pengobatan					
	Pulau (n=31)			Non Pulau (n=127)		
	Kurang Patuh n(%)	Patuh n(%)	p-value	Kurang Patuh n(%)	Patuh n(%)	p-value
Lama Menderita DM Tipe 2						
≥5 Tahun	4(50.0)	4(50.0)	0.676	20(31.7)	43(68.3)	0.223
<5 Tahun	8(34.8)	15(65.2)		27(42.2)	37(57.8)	
Tingkat Pengetahuan						
Kurang	9(64.3)	5(35.7)	0.008*	11(57.9)	8(42.1)	0.041*
Cukup	3(17.6)	14(82.4)		36(33.3)	72(66.7)	
HLC Internal						
Rendah	9(50.0)	9(50.0)	0.008*	42(50.0)	42(50.0)	0.000*
Tinggi	3(23.1)	10(76.9)		5(11.6)	38(88.4)	
Dukungan Keluarga						
Rendah	9(50.0)	9(50.0)	0.129	42(50.0)	42(50.0)	0.000*
Tinggi	3(23.1)	10(76.9)		5(11.6)	38(88.4)	
Dukungan Nakes						
Rendah	0(0.0)	1(100.0)	1.000	11(91.7)	1(8.3)	0.000*
Tinggi	12(40.0)	18(60.0)		36(31.3)	79(68.7)	

Note: *chi square test; significant at $P < 0.05$

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 3. Analisis Regresi Logistik Berganda Hubungan Faktor predisposisi dan Faktor penguat dengan Kepatuhan Pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Pulau dan Non Pulau

Variabel	B	Wald	Sig	Exp (B)	95% CI	
					LL	UL
Wilayah Pulau						
Tingkat Pengetahuan	1.862	3.996	0.046*	6.435	1.037	39.930
HLC Internal	1.565	2.648	0.104	4.781	0.726	31.472
Dukungan Keluarga	0.747	0.550	0.458	2.110	0.293	15.192
Constant	-2.663	6.803	0.009	0.070		
Wilayah Non Pulau						
Lama menderita DM Tipe 2	-0.070	0.023	0.880	0.933	0.379	2.295
Tingkat Pengetahuan	-0.102	0.025	0.874	0.903	0.259	3.156
HLC Internal	1.497	8.485	0.004*	4.469	1.632	12.238
Dukungan Keluarga	1.509	7.255	0.007*	4.520	1.508	13.550
Dukungan Tenaga Kesehatan	2.623	5.767	0.016*	13.781	1.620	117.247
Constant	-2.207	14.817	0.000	0.110		

Note : The final model was tested for goodness-of-fit by the Hosmer-Lemeshow test * significant at $P < 0.05$

Sumber : Data Primer, 2018

Variabel HLC internal dan tingkat pengetahuan berhubungan secara signifikan ($p=0.008$) terhadap kepatuhan pengobatan diabetes melitus tipe 2 di wilayah pulau. Variabel tingkat pengetahuan ($p=0.041$), HLC internal ($p=0.000$), dukungan keluarga ($p=0.000$), dan dukungan tenaga kesehatan ($p=0.000$) berhubungan secara signifikan terhadap kepatuhan pengobatan diabetes melitus tipe 2 di wilayah non pulau (Tabel 2). Tabel 3 menunjukkan Hasil analisis regresi logistic binary dimana penderita DM tipe 2 di wilayah pulau yang memiliki pengetahuan kurang, 6.4 kali (95% confidence interval [CI]:

1.037–39.930) untuk kurang patuh terhadap pengobatan dibandingkan penderita DM tipe 2 yang memiliki pengetahuan cukup. Dukungan tenaga kesehatan yang rendah memiliki pengaruh paling besar terhadap ketidakpatuhan pengobatan DM tipe 2 di wilayah non pulau yaitu 13.7 kali (95% confidence interval [CI]: 1.620–117.247) dibanding penderita DM tipe 2 yang memiliki dukungan tenaga kesehatan tinggi. Secara keseluruhan, adanya pengetahuan yang kurang memiliki probabilitas sebesar 31% terhadap peningkatan ketidakpatuhan pengobatan di wilayah pulau sedangkan HLC internal, Dukungan keluarga, dan dukungan

tenaga kesehatan yang rendah memiliki probabilitas sebesar 97% terhadap peningkatan ketidakpatuhan pengobatan di wilayah *non* pulau.

4. PEMBAHASAN

Faktor predisposisi yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan DM Tipe 2 di wilayah pulau dan *non* pulau adalah tingkat pengetahuan dan HLC Internal. Tidak ada hubungan faktor penguat yaitu dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan pengobatan DM Tipe 2 di wilayah pulau sedangkan di wilayah *non* pulau ada hubungan.

Lamanya seseorang menderita DM menjadi salah satu faktor kepatuhan minum obat dikarenakan lamanya penyakit yang diderita akan memberikan efek negatif terhadap kepatuhan pasien menjalani pengobatan (Hannan, 2013). Tidak ada hubungan yang signifikan antara lama menderita DM tipe 2 dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2 di wilayah pulau maupun *non*. Kedua wilayah tersebut secara konsisten menunjukkan responden yang menderita DM tipe 2 selama <5 tahun lebih patuh. Penelitian Salistyaningsih et al. (2011) menunjukkan bahwa semakin lama pasien menjalani pengobatan semenjak terdiagnosis, maka pasien tersebut akan semakin menurunkan tingkat kepatuhan. Hal ini mungkin dikarenakan responden yang bersangkutan telah jenuh menjalani pengobatan.

Penelitian oleh Ulum et al. (2014) juga menyatakan tidak ada hubungan antara lama menderita sakit dengan kepatuhan medikasi penderita DM tipe 2. Penelitian dari Ardanti (2016) menunjukkan bahwa durasi menderita penyakit, tidak mempengaruhi perilaku kesehatan individu. Kemungkinan faktor penyebab adalah faktor psikologis yang dialami oleh penderita DM. Lindquist et al. (2018) mengemukakan bahwa individu yang terdiagnosa menderita penyakit DM baik lama maupun baru mempunyai emosi yang sama, yaitu menyangkal, marah, dan rasa cemas.

Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang DM tipe 2 dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2 di wilayah pulau Barrang Lompo dan *non* pulau Puskesmas Antang. Responden yang kurang patuh paling banyak pada responden yang memiliki pengetahuan kurang, baik di wilayah pulau maupun di wilayah *non* pulau. Hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 digambarkan oleh beberapa penelitian yang sejalan dengan hasil yang signifikan.

Penelitian oleh Phitri & Widiyaningsih

(2013), Qoni'ah (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan peningkatan pengetahuan dengan kepatuhan diet dan pengobatan diabetes melitus. Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut, menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan. Semakin tinggi pengetahuan penderita DM tentang kepatuhan minum obat maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan terhadap penggunaan obat. sehingga pemberian informasi yang mendalam tentang diabetes melitus sangat penting untuk dilakukan agar pengetahuan responden meningkat.

Individu yang berorientasi pada *health Locus of Control* (HLC) internal meyakini bahwa penyakit yang datang pada dirinya adalah murni dari kesalahan dirinya sendiri, bukan dari faktor luar seperti sebuah musibah, nasib yang kurang beruntung atau orang-orang yang berada disekitarnya yang kurang memperhatikan kesehatannya. *Health Locus of Control* (HLC) internal berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan pengobatan DM tipe 2 di wilayah pulau dan *non* pulau, Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Habib & Anisa (2016) dan. Gopalkrishnan (2014) Pasien dengan HLC internal yang tinggi lebih bersedia untuk mematuhi rekomendasi pengobatan karena mereka percaya bahwa perkembangan penyakit dapat dikendalikan oleh diri sendiri. Individu dengan tipe seperti ini, memiliki kesadaran akan pentingnya kesehatan.

Dukungan keluarga merupakan dukungan sosial yang utama dan merupakan Faktor penting seseorang ketika menghadapi masalah (kesehatan) dan sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress (Ratna, 2010). Tidak ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan DM tipe 2 di wilayah pulau. Hal ini dikarenakan walaupun responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi, proporsi responden yang kurang patuh masih lebih tinggi dibandingkan wilayah *non* pulau. Ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan DM tipe 2 di wilayah *non* pulau. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh 4,5 kali terhadap kepatuhan pengobatan DM tipe 2 di wilayah *non* pulau. Penelitian oleh Laoh et al. (2013), Waluyo & Anis (2015) dan Tiv et al (2012) membuktikan bahwa dukungan keluarga yang baik atau adanya dukungan keluarga memiliki kekuatan yang sangat kuat untuk menimbulkan perilaku yang patuh terhadap pengobatan DM.

Peran serta dukungan petugas kesehatan sangatlah besar bagi penderita, dimana petugas kesehatan adalah pengelola

penderita sebab petugas adalah yang paling sering berinteraksi, sehingga pemahaman terhadap konsisi fisik maupun psikis menjadi lebih baik dan dapat mempengaruhi rasa percaya dan menerima kehadiran petugas kesehatan dapat ditumbuhkan dalam diri penderita dengan baik (Novian, 2013). Tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2 di wilayah pulau sebaliknya di wilayah *non* pulau ada hubungan.

Dukungan tenaga kesehatan di wilayah *non* pulau memiliki pengaruh paling besar yaitu 13,7 kali terhadap kepatuhan pengobatan diabetes melitus di wilayah *non* pulau. Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Runtukahu et al (2015) dan Abebe et al (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi petugas kesehatan dengan kepatuhan dalam menjalankan diet dan motivasi petugas kesehatan yang kurang akan berpeluang 8,6 kali tidak patuh menjalankan diet dibandingkan dengan motivasi petugas kesehatan baik. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra (2015) mengenai kepatuhan diet dimana tidak terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi petugas kesehatan dengan perilaku menjalankan diet pada penderita DM tipe 2.

5. KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan paling berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM Tipe 2 di wilayah pulau. Sehingga Perlu adanya peningkatan pengetahuan dari pelayanan kesehatan melalui media tertentu seperti poster atau penyuluhan langsung pada masyarakat wilayah pulau Barrang Lompo. Penyampaian edukasi terkait dengan diabetes melitus dan kesadaran individu dalam menjalani pengobatan diabetes melitus tipe 2. Sedangkan di wilayah *non* pulau yang paling berhubungan adalah dukungan tenaga kesehatan. Sehingga Perlu adanya Peningkatan Pemantauan Keberhasilan pengobatan diabetes dari tenaga kesehatan di wilayah *non* pulau Puskesmas Antang.

Hasil penelitian di wilayah pulau hanya sedikit ditemukan variabel yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita diabetes melitus tipe 2. Hal ini salah satunya dikarenakan Jumlah sampel yang sedikit. Penelitian ini juga menggunakan rancangan *cross sectional*, oleh karena itu, hubungan antara variabel dependen dan variabel independen tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat.

DAFTAR PUSTAKA

Abebe, Solomon Mekonnen., Yemane Berhane &

- Alemayehu Worku. (2014). *Barriers To Diabetes Medication Adherence In North West Ethiopia*. Springerplus, 3(1): 1-6
- Achmadi, Umar Fahmi. (2014). *Kesehatan Masyarakat dan Globalisasi*. Depok : Rajawali Pers
- Ahmad, Nur Sufiza., Azuana Ramli, Farida Islahudin & Thomas Paraidathathu. (2013). *Medication Adherence In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus Treated At Primary Health Clinics In Malaysia*. Patient Preference And Adherence, (7): 525-530
- Ardanti, R. F. (2016). *Hubungan Persepsi Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Gamping*. Tesis. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Bogner, Hillary R., Heather F De Vries., Alison J O'donnell & Knashawn H Morales. (2013). *Measuring Concurrent Oral Hypoglycemic And Antidepressant Adherence And Clinical Outcomes*. The American Journal Of Managed Care, 19 (3) : 85-92
- Gopalkrishnan, Sripriya. (2014). *Health Locus Of Control And Compliance In Diabetic Patients*. International Journal Of Nursing, 2 (2) :120
- Habib, Farah & Anisa M. Durrani. (2016). *The Role Of Health Locus Of Control In Compliance Among Type 2 Diabetic Patients*. International Journal Of Health Sciences And Research, 6 (9): 398-402
- Hannan, Mujib. (2013). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus di Puskemas Bluto Sumenep*. Wiraraja Medika, 3 (2): 47-55
- Kirkman, M Sue., Megan T Rowan-Martin., Rebecca Levin., Vivian A Fonseca., Julie A Schmittiel., William H Herman & Ronald E Aubert. (2015). *Determinants Of Adherence To Diabetes Medications: Findings From A Large Pharmacy Claims Database*. Diabetes Care, 38 (4) :604-609
- Laoh, Joice M., Sri Indah Lestari & Maria Vonny H Rumampuk. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poli Endokrin Blu Rsu Prof. Dr. Rd Kandou Manado*. Skripsi. Manado : Universitas Sariputra Indonesia Tomohon
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta

- Novian, A. (2013). *Kepatuhan Diit Pasien Hipertensi*. Kemas Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9 (1): 100-105
- Phitri, Herlena Essy & Widiyaningsih. (2013). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Penderita Diabetes Melitus dengan Kepatuhan Diet Diabetes Melitus di RSUD AM. Parikesit Kalimantan Timur*. Jurnal Keperawatan Medikal Bedah, 1 (1) :58-74
- Putra, Kusuma Wijaya Ridi. (2015). *Factors Influencing Eating Behaviors among Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Sidoarjo Sub-District, East Java, Indonesia*. Tesis. Thailand : Universitas Burapha
- Ratna, Wahyu. (2010). *Sosiologi Dan Antropologi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Runtutakhu, Rifinda Finny., Sefty Rompas & Linnie Pondaag. (2015). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Melaksanakan Diet Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wolaang Kecamatan Langowan Timur*. Jurnal Keperawatan, 3 (2): 1-9
- Salistyaningsih, Wiwik., Theresia Puspitawati & Dwi Kurniawan Nugroho. (2011). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Hipoglikemik Oral dengan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*. Berita Kedokteran Masyarakat, 27 (4) : 215-221
- Lindquist, Ruth.. Mary Fran Tracy & Mariah Snyder (2018). *Complementary & Alternative Therapies In Nursing*. New York : Springer Publising Company
- Tiv, Michael., Jean-Fancois Viel., Frederic Mauny., Eveline Eschwege., Alain Weill., Cecile Fournier., Anne Fagot-Campagna & Alfred Penfornis. (2012). *Medication Adherence In Type 2 Diabetes: The Entred Study 2007, A French Population-Based Study*. Plos One, 7 (3): 1-6
- Ulum, Zahrotun., Kusnanto & Ika Yuni Widyawati. (2014). *Kepatuhan Medikasi Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Teori Health Belief Model (HBM) di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya*. Skripsi. Surabaya : Universitas Airlangga
- Qoni'ah, Yeni Umi. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Skripsi. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Waluyo, Danto & Anis Satus S. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus di Desa Mancar Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang*. Jurnal Ilmiah Keperawatan, 1(2) : 21-26
- WHO. (2010). *Global Report On Diabetes*. Geneva: World Health Organization
- WHO. (2017). *Global Report On Diabetes*. Geneva: World Health Organization