

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP KEPATUHAN PADA
PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RSUD SUKOHARJO**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata SI pada Jurusan Farmasi
Fakultas Farmasi**

Oleh:

**YENI UMI QONI'AH
K100120100**

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
SURAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP
KEPATUHAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS
TIPE 2 DI RSUD SUKOHARJO**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

YENI UMI QON'AH
K100120100

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Zakky Choliso, M.Clin.Pharm, Ph.D., Apt.
NIK.917

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP
KEPATUHAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS
TIPE 2 DI RSUD SUKOHARJO**

OLEH

YENI UMI QONIAH

K100120100

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Farmasi
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Senin, 31 Juli 2017
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Tanti Azizah, M. Sc., Apt.

(Ketua Dewan Penguji)

2. Ambar Yunita Nugraheni, M. Sc., Apt.

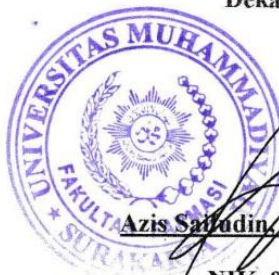
(Anggota I Dewan Penguji)

3. Zakky Choliso, M. Clin. Pharm. Ph.D., Apt.

(Anggota II Dewan Penguji)

(.....)
(.....)
(.....)

Dekan,



Azis Saifudin, Ph.D., Apt.

NIK. 956

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain,kecualisecara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 24 Agustus 2017

Penulis



YENI UMI QONI'AH

K100120100

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP KEPATUHAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RSUD SUKOHARJO

Abstrak

Diabetes melitus adalah penyakit gangguan metabolik yang disebabkan karena pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Penyakit Diabetes Melitus merupakan penyakit yang kompleks dan memerlukan pengobatan jangka panjang maka pengetahuan sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Pengetahuan yang baik dapat meningkatkan peran aktif untuk ikut serta dalam pengelolaan dan pengendalian Diabetes Melitus. Kepatuhan pengobatan diperlukan untuk mencapai kadar gula darah yang stabil. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD. Sukoharjo. Metode yang digunakan adalah penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah semua penderita Diabetes Melitus Tipe 2 yang memenuhi kriteria inklusi di RSUD Sukoharjo yang berjumlah 72 responden. Teknik pengambilan sampel dengan cara *consecutive sampling*. Analisis statistik yang digunakan adalah *Spearman Rho* dengan nilai kepercayaan $\alpha = 0,05$ dengan alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner pengetahuan DKQ-24 dan kepatuhan MMS-6. Berdasarkan hasil penelitian ini, diketahui bahwa nilai korelasi antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan sebesar nilai p-value 0,000. P value lebih kecil dibandingkan dengan 0,05 dan nilai korelasi *Spearman's Rho* sebesar 0,715 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD. Sukoharjo.

Kata kunci : Pengetahuan, Kepatuhan, Diabetes Melitus Tipe 2, RSUD. Sukoharjo.

Abstract

Diabetes mellitus is a metabolic disorder disease caused by the pancreas does not produce enough insulin or the body can not use effectively produced insulin. Diabetes Mellitus disease is a complex disease and requires long-term treatment hence knowledge is needed to prevent the occurrence of complications. Good knowledge can increase the active role to participate in the management and control of Diabetes Mellitus. Treatment compliance is required to achieve stable blood sugar levels. The purpose of this study to determine the relationship of knowledge level to adherence in Type 2 Diabetes Mellitus patients in RSUD. Sukoharjo. The method used correlation analytic research with cross sectional approach. The sample in this research is all patient of Diabetes Mellitus Type 2 that fulfill the inclusion criteria at RSUD Sukoharjo which amounted to 72 respondents. The technique of sampling by consecutive sampling. Statistical analysis used Spearman Rho with trust value $\alpha = 0,05$ with a measuring instrument which is used questionnaire DKQ-24 and MMS-6. Based on the results of this study, it is known that the correlation value between the level of knowledge on compliance is p-value 0.000. P value smaller than 0.05 and Spearman's Rho correlation value of 0,715 so it can be concluded that there is a relationship between the level of knowledge on adherence in Type 2 Diabetes Mellitus patients in RSUD. Sukoharjo.

Keywords: Knowledge, Compliance, Diabetes Mellitus Type 2, RSUD. Sukoharjo.

1. PENDAHULUAN

Diabetes Melitus adalah penyakit gangguan metabolik yang disebabkan karena pankreas tidak dapat memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Insulin adalah hormon yang dapat mengatur keseimbangan kadar gula darah, sehingga terbentuknya peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah (Hiperglikemia) (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Prevalensi penderita diabetes melitus di dunia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. WHO memprediksi peningkatan jumlah penderita Diabetes Melitus yang cukup besar di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030 (Perkeni, 2006). Prevalensi penyakit diabetes melitus di Provinsi Jawa Tengah menempati urutan terbesar kedua setelah hipertensi yaitu sebesar 16,53% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2014).

Diabetes Melitus merupakan penyakit menahun yang tidak dapat disembuhkan dan disandang selama seumur hidup. Pasien dan keluarga juga mempunyai peran yang penting, sehingga perlu mendapatkan edukasi untuk memberikan pemahaman mengenai perjalanan penyakit, pencegahan, dan penatalaksanaan Diabetes Melitus. Pengetahuan yang baik sangat membantu meningkatkan keikutsertaan keluarga dalam upaya penatalaksanaan Diabetes Melitus guna mencapai hasil yang lebih baik. Pengetahuan penderita Diabetes Melitus tentang penyakitnya dapat meningkatkan peran aktif mereka untuk ikut serta dalam pengelolaan dan pengendalian Diabetes Melitus (Perkeni, 2015). Keberhasilan suatu pengobatan Diabetes Melitus sangat dipengaruhi oleh kepatuhan penderita untuk menjaga kesehatannya. Dengan kepatuhan yang tinggi, pengobatan Diabetes Melitus dapat terlaksana secara optimal dan kualitas kesehatan bisa tetap stabil. (Saifunurmazah, 2013). Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan bagaimana cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau oleh tenaga medis yang lain (Prayogo, 2013).

Penelitian dilakukan di RSUD Sukoharjo dikarenakan di RSUD Sukoharjo penyakit Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit dengan tingkat kejadian yang cukup tinggi yaitu pada tahun 2010 pasien Diabetes Melitus mencapai 396 kasus, pada tahun 2011 terdapat sebanyak 411 kasus dan untuk tahun 2012 dari bulan januari sampai bulan mei sudah mencapai 230 pasien (Perwira, 2012).

2. METODE

2.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik korelasi yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu suatu penelitian menggunakan pengukuran variabel-variabelnya dilakukan hanya satu kali pada satu waktu.

2.2 Variabel dan Definisi Operasional

Penelitian ini menggunakan dua macam variabel yaitu:

- a. Variabel Bebas (*Independent*)
Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan.
- b. Variabel terikat (*Dependent*)
Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat kepatuhan.

Definisi Operasional

- a. Tingkat pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui pasien tentang pengertian, tanda, gejala, faktor resiko, komplikasi dan penatalaksanaannya mengenai penyakit diabetes melitus. Pengukuran tingkat pengetahuan menggunakan kuesioner DKQ-24 (Garcia *et al.* 2001).
- b. Pengukuran tingkat kepatuhan dapat dilakukan dengan melihat jawaban dari kuesioner yang didasarkan pada pertanyaan pengukuran kepatuhan MMS 6 (*Modified Morisky Scale*) (CMAG, 2006).

2.3 Alat dan Bahan

2.3.1 Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Kuesioner terdiri dari 3 bagian :

1. Identitas responden yang meliputi nama, alamat, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama terdiagnosa Diabetes Melitus Tipe 2.
2. Pengetahuan responden tentang Diabetes Melitus Tipe 2 menggunakan kuesioner DKQ berjumlah 24.

3. Kepatuhan penggunaan obat antidiabetes melitus yang terdiri dari 6 pertanyaan dan pertanyaan yang diambil dari kuisisioner standar untuk mengukur kepatuhan yaitu kuisisioner MMS-6 (*Modified Morisky Scale*).

2.3.2 Bahan

Bahan yang digunakan untuk mencari data adalah jawaban dari sejumlah responden dari pertanyaan yang terdapat pada kuisisioner DKQ-24 dan MMS-6.

2.4 Populasi dan Sampel

Populasi yang dipilih pada penelitian ini adalah pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan atau tanpa komplikasi di RSUD. Sukoharjo.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini diambil dengan *consecutive sampling* yaitu setiap subyek yang memenuhi kriteria inklusi akan dimasukkan dalam kurun waktu tertentu sehingga jumlah subyek penelitian yang diperlukan memenuhi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Sukoharjo dengan kriteria inklusi sebagai berikut :

1. Pasien yang menderita penyakit diabetes melitus tipe 2
2. Pasien yang mendapatkan terapi OHO (*Obat Hipoglikemik Oral*) atau Insulin
3. Pasien sudah mengkonsumsi obat selama kurang lebih 1 bulan
4. Pasien bersedia menjadi responden dalam penelitian ini
5. Pernah kontrol minimal 1 kali

2.5 Jalannya Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi 3 tahap

2.5.1 Tahap persiapan penelitian

Tahap ini peneliti mengajukan judul penelitian, melakukan bimbingan dan konsultasi sampai dengan ujian proposal penelitian, kemudian menyiapkan instrumen penelitian berupa kuisisioner data demografi yang berisi data pribadi pasien. Kuisisioner pengetahuan dan kuisisioner kepatuhan.

2.5.2 Tahap pelaksanaan

Pelaksanaan pengambilan data dilakukan di poli dalam RSUD. Sukoharjo. Responden yang dipilih adalah pasien Diabetes Melitus tipe 2 yang telah memenuhi kriteria inklusi.

2.5.3 Tahap penyelesaian

Pengolahan data diawali dengan menghitung hasil skor total kuisisioner yang telah diisi oleh responden, selanjutnya data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan program dari komputer yaitu SPSS (*Statistical Product and Service Solution*).

2.6 Analisis Data

2.6.1 Analisis tingkat pengetahuan

Untuk mengukur tingkat pengetahuan pasien Diabetes Melitus menggunakan kuesioner DKQ yang berjumlah 24 pertanyaan, dengan jawaban benar mendapat skor 4,16 dan jawaban salah mendapat skor 0.

Tabel 1. Skoring Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Nilai
Tinggi	76-100
Sedang	55-75
Rendah	<55

(Nursalam 2003).

2.6.2 Analisis tingkat kepatuhan

Tingkat kepatuhan pasien Diabetes Melitus Tipe 2 diukur dengan kuesioner yang terdiri dari 6 pertanyaan yaitu pertanyaan motivasi dan pengetahuan.

1. Pertanyaan no 1,2 dan 6 untuk motivasi, dengan jawaban “tidak” mendapat skor 1 dan jawaban “ya” mendapat skor 0. Pada pertanyaan motivasi jika mendapat skor 0-1 maka motivasi rendah, jika skor >1 maka motivasi tinggi.

2. Pada pertanyaan 3 dan 4 untuk pertanyaan pengetahuan jika jawaban “ya” mendapat skor 0 dan untuk jawaban “tidak” mendapat skor 1

3. untuk pertanyaan pengetahuan no 5 dengan jawaban “ya” mendapat skor 1 dan untuk jawaban “tidak” mendapat skor 0.

Pada pengetahuan apabila skor pasien 0-1 maka pengetahuan rendah dan jika skor pasien > 1 maka pengetahuan tinggi.

Berdasarkan nilai di atas maka untuk penentuan tingkat kepatuhan pasien dibagi menjadi 4 kuadran, yaitu sebagai berikut:

- a. Kuadran I: Motivasi rendah dan pengetahuan pasien rendah, maka kategori kepatuhan pasien rendah.
- b. Kuadran II: Motivasi tinggi dan pengetahuan pasien rendah, maka kategori kepatuhan pasien sedang.
- c. Kuadran III: Motivasinya rendah dan pengetahuan pasien tinggi, maka kategori kepatuhan pasien sedang.
- d. Kuadran IV: Motivasi tinggi dan pengetahuan pasien tinggi, maka kategori kepatuhan pasien tinggi.

(CMAG, 2006).

2.6.3 Analisis *Bivariate*

Analisis *bivariate* adalah tehnik analisa untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Analisis yang dipilih dalam penelitian kali ini digunakan analisis statistik non-parametrik dengan uji korelasi *Spearman Rho* karena memiliki sebaran atau distribusi tidak normal. Analisa ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di instalasi rawat jalan RSUD. Sukoharjo pada tanggal 14 Mei – 14 Juni dan memperoleh 72 responden yang sudah memenuhi kriteria inklusi. Data domografi pasien yang diteliti pada penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama terdiagnosa Diabetes Melitus tipe 2, riwayat keluarga, serta penyakit penyerta.

Tabel 2. Demografi Pasien

Distribusi demografi	Jumlah	Persen (%) n=72
Usia		
30-45 Tahun	7	9,3
46-55 Tahun	21	29,6
56-65 Tahun	31	43
>65 Tahun	13	18,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	30,5
Perempuan	50	69,5
Pendidikan		
Tinggi	26	36,1
Menengah	10	13,9
Rendah	36	50
Riwayat Keluarga		
Ada	46	63,9
Tidak	26	36,1
Pekerjaan		
Pensiun/Tidak Bekerja	11	15,3
PNS/TNI/POLRI	14	19,4
Wiraswasta/Pedagang	11	15,3
Pegawai Swasta	6	8,3
Ibu Rumah Tangga	30	41,7
Lama Menderita Diabetes Melitus		
1 Tahun	11	13,9
2 Tahun	14	8,4
3 Tahun	11	13,9
4 Tahun	6	20,8
>5 Tahun	31	43
Obat yang digunakan		
Insulin	3	4,2
OHO (Obat hipoglikemik oral)		
Tunggal	0	0
Kombinasi	64	88,9
Insulin dan OHO (Obat hipoglikemik oral)	5	6,9

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyakit Diabetes Melitus dapat diderita laki-laki maupun perempuan. Data yang diperoleh dari penelitian ini, bahwa pasien perempuan lebih banyak yang menderita Diabetes Melitus Tipe 2 dari pada laki-laki, kemungkinan karena faktor obesitas dan kehamilan. Jadi faktor terjadinya Diabetes Melitus pada perempuan 3-7 kali lebih tinggi daripada laki-laki yaitu 2-3 kali (Soeharto, 2004). Beberapa faktor penyebab Diabetes Melitus adalah faktor keturunan, faktor lingkungan (gaya hidup atau pola hidup) dan usia (Tjay & Rahardja, 2007). Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 umumnya diderita pada usia >40 tahun (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2005). Pada tabel 2 menunjukkan bahwa persentase penderita Diabetes Melitus Tipe 2 paling banyak terdapat pada responden yang berusia 56-65 tahun. Pada usia tersebut kemungkinan karena glukosa meningkat seiring dengan bertambahnya usia, maka pada usia diatas >45 tahun harus dilakukan pemeriksaan Diabetes Melitus (Perkeni, 2015).

Terdapat 3 kategori tingkat pendidikan yaitu rendah, menengah, dan tinggi. Kategori rendah dari tidak sekolah hingga SMP, kategori menengah yaitu SMA, sedangkan kategori tinggi yaitu Akademi/PT/sarjana. Tabel 6 menunjukkan bahwa persentase penderita Diabetes Melitus Tipe 2 paling tinggi diderita pada pasien dengan kategori tingkat pendidikan rendah yaitu 36 responden dengan persentase 50% dan yang paling rendah diderita pada responden dengan kategori pendidikan menengah yaitu 10 responden dengan persentase 13,9%. Pendidikan dapat memberikan penilaian akan pentingnya tingkat kepatuhan, pengetahuan dan jadwal kontrol pasien Diabetes Melitus. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka untuk menerima informasi, sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki pasien maka semakin tinggi tingkat kepatuhannya (Prayogo, 2013).

Berdasarkan hasil wawancara pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD. Sukoharjo bahwa pasien yang menderita Diabetes Melitus karena faktor genetik sebanyak 46 pasien dan bukan karena faktor genetik sebanyak 26 pasien. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa salah satu faktor penyebab Diabetes Melitus karena terdapatnya riwayat keluarga (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Berdasarkan status pekerjaan pada tabel 2 di atas menyatakan bahwa tingkat persentase paling tinggi terkena Diabetes Melitus Tipe 2 adalah pasien IRT (ibu rumah tangga) yaitu sebesar 41,7 %, dan yang paling rendah adalah pasien dengan pekerjaan pegawai swasta yaitu sebanyak 8,3 %. Berdasarkan lamanya menderita Diabetes Melitus Tipe 2 menunjukkan bahwa persentase paling banyak terkena Diabetes Melitus adalah di atas 5 tahun yaitu sebanyak 43% sedangkan yang paling rendah adalah 2 tahun yaitu sebesar 8,4%. Hasil penelitian penggunaan obat OHO (obat hipoglikemik oral) pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 persentasenya lebih tinggi dibanding penggunaan insulin, yaitu 88,9 % untuk pemakaian OHO dan 4,2 % untuk pemakaian insulin, sedangkan pemakaian yang dikombinasi antara insulin dan OHO sebanyak 6,9%. Tabel 6 menunjukkan banyaknya pemakaian OHO disebabkan karena pemakaian lebih mudah dan paling umum digunakan untuk pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2 (Badan POM RI, 2010).

Tabel 3. Karakteristik klinik pasien berdasarkan diagnosa Diabetes Melitus Tipe 2 dengan atau tanpa penyakit penyerta di RSUD. Sukoharjo

Diagnosa	Frekuensi	Presentase(%)
DM Tipe 2	32	44,4
DM Tipe 2 + Hipertensi	27	37,5
DM Tipe 2 + Hipertensi dan kolestrol	10	13,9
DM TIPE 2 + Jantung	3	4,2

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa persentase terbanyak penderita Diabetes Melitus Tipe 2 tanpa komplikasi yaitu sebesar 32 (44,4 %), sedangkan penderita Diabetes Melitus Tipe 2 dengan komplikasi, yang paling banyak adalah dengan komplikasi hipertensi yaitu sebesar 27 (37,5 %). Penyebab komplikasi antara Diabetes Melitus dengan hipertensi karena kadar insulin yang berlebihan menimbulkan peningkatan retensi sodium ginjal yang dapat menyebabkan hipertensi. Insulin juga dapat meningkatkan tekanan darah dengan meningkatkan kalsium intraseluler yang meningkatkan retensi vaskuler (Dipiro J.T *et al.*, 2008). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hongdiyanto (2014) yang menyatakan bahwa penyakit Diabetes Melitus dapat merusak organ dan jaringan pembuluh darah serta dapat terbentuknya aterosklerosis, hal tersebut menyebabkan arteri menyempit dan sulit mengembang sehingga dapat memicu terjadinya hipertensi, sedangkan persentase komplikasi terendah adalah Diabetes Melitus Tipe 2 dengan jantung yaitu sebesar 3 (4,2 %).

Tabel 4. Tingkat pengetahuan tentang penyakit Diabetes Melitus di RSUD. Sukoharjo

Kategori	Nilai	Frekuensi	Persen (%)
Rendah	<55	27	37,5
Sedang	55-75	28	38,9
Tinggi	76-100	17	23,6
		72	

Hasil kuesioner pengetahuan tentang penyakit Diabetes Melitus pada 72 responden (Tabel 4). Pada data tersebut dijelaskan bahwa pengetahuan sedang paling tinggi persentasenya yaitu sebanyak 28 (38,9 %), pengetahuan rendah sebanyak 27 (37,5%) dan pengetahuan tinggi sebanyak 17 (23,6%). Perilaku responden dalam mensikapi penyakit salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan responden tentang penyakit Diabetes Melitus. Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang, sebab perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Pengetahuan pasien berpengaruh terhadap kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat, semakin tinggi pengetahuan pasien tentang kepatuhan minum obat maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat.

Pengetahuan umumnya didasari oleh 2 faktor, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi umur, kesehatan, minat dan perhatian. Sedangkan faktor eksternal meliputi pekerjaan, pendidikan, keluarga, metode pembelajaran, dan masyarakat. Maka dari itu pengetahuan pasien akan penyakit Diabetes Melitus menjadi sangat penting, mengingat tidak sedikit pasien Diabetes Melitus yang kurang memiliki pemahaman tentang penyakit yang diderita. Akibat dari ketidakpahaman tersebut, banyak pasien menjadi tidak patuh terhadap pengobatan, Pengetahuan juga bertujuan untuk membentuk perilaku kepatuhan dalam menjalani penatalaksanaan terapinya, sehingga keberhasilan terapi dapat tercapai (Saifunurmazah, 2013).

Sedangkan faktor eksternal meliputi pekerjaan, pendidikan, keluarga, metode pembelajaran, dan masyarakat. Maka dari itu pengetahuan pasien akan penyakit Diabetes Melitus menjadi sangat penting, mengingat tidak sedikit pasien Diabetes Melitus yang kurang memiliki pemahaman tentang penyakit yang diderita. Akibat dari ketidakpahaman tersebut, banyak pasien menjadi tidak patuh terhadap pengobatan, Pengetahuan juga bertujuan untuk membentuk perilaku kepatuhan dalam menjalani penatalaksanaan terapinya, sehingga keberhasilan terapi dapat tercapai (Saifunurmazah, 2013).

Hasil penelitian tentang kepatuhan pasien berdasarkan motivasi dan pengetahuan menurut CMAG disajikan pada tabel 5.

Tabel 5 . Tingkat kepatuhan pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD. Sukoharjo berdasarkan motivasi dan pengetahuan menurut CMAG

	Kategori	Frekuensi	Persen%
Motivasi	Rendah	42	58,3
	Tinggi	30	41,7
Pengetahuan	Rendah	40	55,6
	Tinggi	32	44,4

Dari tabel 5 diatas dapat dilihat bahwa hasil tentang kuesioner kepatuhan dari segi motivasi dan pengetahuan menunjukkan mayoritas motivasi rendah 42 (58,3%) dan pengetahuan juga rendah 40 (55,6%). Kemudian hasil kuesioner tersebut dimasukkan dalam kuadran CMAG untuk menentukan tingkat kepatuhan, dan data tersebut akan disajikan pada tabel 7.

Tabel 6. Tingkat kepatuhan pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD. Sukoharjo berdasarkan motivasi dan pengetahuan berdasarkan CMAG.

Kategori Kuadran	Kategori Kepatuhan	Frekuensi	Persen%
Kuadran I	Rendah	30	41,7
Kuadran II&III	Sedang	25	34,7
Kuadran IV	Tinggi	17	23,6
Jumlah		72	

Pada Tabel 6 diatas menunjukkan bahwa hasil frekuensi paling besar adalah responden dengan kategori kepatuhan rendah, yaitu sebanyak 30 (41,7%) dan frekuensi yang paling kecil adalah kategori kepatuhan tinggi, yaitu sebanyak 17 (23%), dan kategori frekuensi kepatuhan sedang sebanyak 25 (34,7%). Hal ini disebabkan karena banyak dari pasien yang belum mengerti akan pentingnya pengobatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang digunakan dalam waktu jangka panjang guna menghindari terjadinya komplikasi. Faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien adalah faktor usia, usia sangat berpengaruh terhadap kepatuhan pasien, semakin muda usia pasien maka kesadaran diri untuk patuh terhadap pengobatan lebih tinggi dibandingkan yang sudah tua (WHO, 2003). Kepatuhan dalam menjalani pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2 sangatlah penting karena dapat menunjang keberhasilan terapi berupa pengontrolan kadar gula darah (Alfian, 2015). Kepatuhan minum obat tergantung pada individu masing-masing, banyak penderita yang dari tahun ke tahun antusias untuk minum obat menjadi turun, untuk itu dukungan keluarga atau orang lain sangat penting terhadap kepatuhan dalam menjalani terapi pengobatan (Safitri, 2013).

Tabel 7. Distribusi Antara Tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD. Sukoharjo

Pengetahuan	Kepatuhan			Total
	Rendah	Sedang	Tinggi	
Rendah	22 (73,3%)	5(5,6%)	0 (51,4%)	27(37,5%)
Sedang	6 (20,0%)	17(29,2%)	5 (33,3%)	28(38,9%)
Tinggi	2 (6,7%)	3(12,0%)	12 (5,3%)	17(23,6%)
Total	30	25	17	72

Data hasil kuesioner kepatuhan tentang Diabetes Melitus Tipe 2 yang dilakukan pada 72 responden pada (tabel 7), menunjukkan hasil hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD. Sukoharjo termasuk kategori rendah sedang 28 (38,9%). Tidak adanya kepatuhan minum obat dengan baik, akibat dari kegagalan pengobatan akan menyebabkan terjadinya komplikasi dari penyakit Diabetes Melitus (Ramadona, 2011).

3.1 Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh berasal dari populasi yang berdistribusi normal. Normalitas data diuji dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Nilai $p > 0,05$ maka asumsi normalitas terpenuhi. Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai *Kolmogorov-Smirnov* pada variabel memiliki nilai probabilitas (p) sebesar 0,012 dan 0,000. Nilai probabilitas lebih kecil dari taraf signifikan 5% ($p < 0,05$), hal ini berarti bahwa data memiliki sebaran atau distribusi yang tidak normal. Uji bivariatnya menggunakan uji *Spearman's rho*.

3.2 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan

Analisa data pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji *Spearman's rho*. Analisa ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang penyakit dengan kepatuhan pasien Diabetes Melitus. Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa nilai p signifikan = 0,000 artinya kedua variabel antara pengetahuan dengan kepatuhan memiliki nilai yang bermakna dengan arah korelasi positif. P value lebih kecil dibandingkan dengan 0,05 dan nilai korelasi *Spearman's rho* sebesar 0,715 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD. Sukoharjo dengan arah korelasi yang kuat. Maka terdapat hubungan antara pengetahuan tentang Diabetes Melitus dengan kepatuhan responden dalam menjalani pengobatan dengan arah korelasi yang positif dengan kekuatan korelasi yang kuat.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat Notoatmojo (2003) yang mengemukakan bahwa tindakan seseorang merupakan respon internal setelah adanya pemikiran dan pengetahuan. Perilaku atau tindakan kepatuhan ini dipengaruhi oleh keturunan, lingkungan, dan pengetahuan.

4. PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD. Sukoharjo dengan nilai korelasi anatara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan sebesar 0,000 dan korelasi *Spearman's rho* sebesar 0,715 pada 72 pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfian R., 2015, Korelasi Antara Kepatuhan Minum Obat dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *jurnal pharmascience*, 2, pp.15–23.
- Badan POM RI, 2010, *Antidiabetika Oral*, Vol. IX, Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia, Jakarta.
- CMAG, 2006. *Case Management Adherence Guidelines*, Case Management Society of America, USA.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2005. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Diabetes Mellitus*, Departemen Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Semarang.
- Dipiro J.T, R.L.Talbert, G.C.Yee, B.G.Wells and L.M.Posey, 2008, *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach Seventh Edition*, Seventh Ed. L. Michael Posey, Bsp., ed., McGraw-Hill eBooks, New York.
- Garcia A.A., Villagomez E.T., Brown S.A., Kouzekanani K. and Hanis C.L., 2001, *Developmen of the Spanish-Language diabetes Knowledge Questionnaire.* , 24(1), pp.16–21.
- Kementerian Kesehatan RI, 2014, *Situasi dan Analisis Diabetes*, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

- Notoatmodjo, S., 2007, *Promosi Kesehatan dan Teori-Teori Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam, 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Perkeni, 2006. *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes melitus Tipe 2 di Indonesia*.
- Perkeni, 2015. *Pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia*.
- Perwira I.R., 2012, Sistem Untuk Konsultasi Menu Diet Bagi Penderita Diabetes Mellitus Aturan, *Jurnal teknologi*, 2, pp.104–113.
- Prayogo A.H., 2013, Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkolosis Pada Pasien Tuberkolosis Paru di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Periode Januari 2013 – Januari 2013, *Skripsi*, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Ramadona A., 2011, Pengaruh Konseling Obat Terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Tipe2 di poliklinik Khusus RSUD. Dr. M. Djamil Padang, *Tesis*, Universitas Andalas Padang.
- Safitri I.N., 2013, Kepatuhan Penderita Diabetes Melitus Tipe II ditinjau dari Locus of Control, *jurnal ilmu psikologi terapan*, 1(2), pp.273–290.
- Saifunurmazah D., 2013. Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Dalam Menjalani Terapi Olahraga Dan Diet, *Skripsi*, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- Soeharto I, 2004, *Serangan Jantung dan Stroke: Hubungan dengan Lemak dan Kolestrol*. Edisi Kedua. PT Gramedia Pustaka. Jakarta.
- Tjay, T.H., dan Rahardja, K., 2007, Obat-Obat Penting (*Khasiat Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya*), Edisi IV, Cetakan Pertama, PT. Elex Media Komputindo Kelompok Kompas-Gramedia, Jakarta.
- WHO, 2003. *Adherence To Long-Term Therapies: Evidence for action*, Prancis, World Health Organization.