



## Pengetahuan Obat terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Arinal Mulki Ahyar<sup>1\*</sup>, Delta Delta<sup>1</sup>, Rini Faramita Sadar<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Prodi D3 Farmasi, STIKES Bhakti Pertiwi Luwu Raya, Indonesia

\*Corresponding Author's e-mail: [arinalmulkiahyar@gmail.com](mailto:arinalmulkiahyar@gmail.com)

### Article History:

Received: July 11, 2026

Revised: July 21, 2026

Accepted: July 31, 2026

### Keywords:

Diabetes Melitus Tipe 2,  
Kepatuhan Pengobatan,  
Komplikasi, Pengetahuan,  
Terapi Obat.

**Abstract:** Pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2 berperan penting dalam membentuk perilaku yang mendukung keberhasilan terapi serta menurunkan risiko terjadinya komplikasi. Kepatuhan dalam menjalani pengobatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain usia, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, regimen terapi, pengetahuan mengenai penyakit dan pengobatan, serta interaksi pasien dengan tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pengetahuan tentang obat terhadap kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 dalam mengonsumsi obat. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional, yang dilakukan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan pasien dan kepatuhan dalam mengonsumsi obat pada waktu yang sama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 38 responden (68,1%). Selain itu, mayoritas responden juga memiliki tingkat kepatuhan mengonsumsi obat dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 34 responden (61,9%). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa tingkat pengetahuan yang lebih baik berkontribusi terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani terapi pengobatan diabetes melitus tipe 2.

Copyright © 2025, The Author(s).

This is an open access article under the CC-BY-SA license



**How to cite:** Ahyar, A. M., Delta, D., & Sadar, R. F. (2026). Pengetahuan Obat terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 5(7), 3576–3587. <https://doi.org/10.55681/sentri.v5i7.6983>

## PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi permasalahan kesehatan global karena prevalensinya terus meningkat setiap tahun. Menurut World Health Organization, diabetes merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat gangguan produksi insulin, kerja insulin, atau kombinasi keduanya. Kondisi hiperglikemia yang tidak terkontrol dalam jangka panjang dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, seperti penyakit kardiovaskular, kerusakan pembuluh darah, gangguan penglihatan, nefropati, dan neuropati.[1,2] Oleh karena itu, diabetes memerlukan penanganan yang komprehensif melalui keterlibatan pasien, tenaga kesehatan, serta dukungan kebijakan kesehatan.

Diabetes melitus tipe 2 merupakan bentuk diabetes yang paling banyak ditemukan. Penyakit ini ditandai oleh resistensi insulin dan/atau penurunan kemampuan sel beta pankreas dalam memproduksi insulin sehingga kadar glukosa darah meningkat. Berbeda dengan diabetes melitus tipe 1, pada diabetes melitus tipe 2 insulin masih diproduksi oleh pankreas, tetapi jumlah maupun efektivitas kerjanya tidak mampu memenuhi kebutuhan tubuh.[2]

Secara global, International Diabetes Federation (IDF) melaporkan bahwa pada tahun 2019 terdapat sekitar 463 juta penduduk usia 20–79 tahun yang hidup dengan diabetes melitus. Indonesia menempati urutan ketujuh dunia dengan sekitar 10,7 juta penyandang diabetes, sekaligus menjadi negara dengan jumlah kasus tertinggi di kawasan Asia Tenggara (Infodatin, 2020). Kondisi tersebut juga tercermin pada tingkat daerah. Di Kota Bekasi, misalnya, jumlah penderita diabetes melitus meningkat dari 42.517 kasus pada tahun 2019 menjadi 44.714 kasus pada tahun berikutnya, yang menunjukkan bahwa diabetes masih menjadi tantangan penting dalam pelayanan kesehatan.[3,4]

Keberhasilan pengendalian diabetes melitus tidak hanya ditentukan oleh terapi farmakologis, tetapi juga dipengaruhi oleh perilaku pasien dalam menjalankan pengobatan. Salah satu faktor yang berperan penting dalam membentuk perilaku tersebut adalah tingkat pengetahuan pasien mengenai penyakit dan pengobatannya. Pasien yang memiliki pengetahuan yang memadai cenderung lebih mampu memahami pentingnya pengobatan, menerapkan pola hidup sehat, serta melakukan upaya pencegahan komplikasi dibandingkan pasien dengan tingkat pengetahuan yang rendah.[5]

Kepatuhan dalam menjalani pengobatan merupakan salah satu indikator keberhasilan terapi diabetes melitus. Tingkat kepatuhan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain usia, tingkat pendidikan, kondisi sosial ekonomi, regimen terapi, pengetahuan mengenai penyakit dan obat, serta komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa pengetahuan, motivasi, dan sikap merupakan faktor yang berkontribusi terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani terapi, sedangkan jenis kelamin dan lama menderita diabetes tidak menunjukkan pengaruh yang bermakna terhadap kepatuhan pengobatan. Sebaliknya, ketidakpatuhan dapat meningkatkan risiko komplikasi, memperburuk kondisi klinis pasien, serta menghambat pencapaian target pengendalian kadar glukosa darah.[6]

Perkumpulan Endokrinologi Indonesia menegaskan bahwa pengelolaan diabetes melitus tipe 2 dilakukan melalui empat pilar utama, yaitu edukasi, terapi nutrisi medis, aktivitas fisik, dan intervensi farmakologis. Di antara keempat pilar tersebut, edukasi memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien. Penyampaian informasi kesehatan melalui media edukasi, seperti booklet maupun leaflet, dapat membantu pasien memahami penyakit dan terapi yang dijalani sehingga diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan pengobatan serta menurunkan risiko terjadinya komplikasi.[7]

Berdasarkan uraian tersebut, tingkat pengetahuan diduga memiliki hubungan yang erat dengan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi diabetes melitus tipe 2. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Baebunta, Kabupaten Luwu Utara.

## **LANDASAN TEORI**

Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai oleh hiperglikemia akibat resistensi insulin dan/atau penurunan fungsi sel beta pankreas dalam menghasilkan insulin. Kondisi ini menyebabkan glukosa tidak dapat dimanfaatkan secara optimal oleh sel tubuh sehingga kadar gula darah meningkat. Diabetes melitus tipe 2 umumnya berkembang secara bertahap dan banyak ditemukan pada usia dewasa, meskipun saat ini prevalensinya juga meningkat pada kelompok usia yang lebih muda akibat perubahan pola hidup.[7,8]

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan dan pemahaman seseorang terhadap suatu informasi yang diperoleh melalui pengalaman, pendidikan, maupun penyuluhan kesehatan. Dalam pengelolaan diabetes melitus, pengetahuan yang baik mengenai penyakit, penggunaan obat, pola makan, aktivitas fisik, dan pencegahan komplikasi menjadi dasar terbentuknya perilaku kesehatan yang positif. Semakin baik tingkat pengetahuan pasien, semakin besar peluang pasien untuk menjalankan pengobatan secara benar dan konsisten.[5]

Kepatuhan pengobatan adalah tingkat kesesuaian perilaku pasien dalam mengikuti rekomendasi tenaga kesehatan, termasuk mengonsumsi obat sesuai dosis, waktu, dan lama terapi yang telah ditentukan. Kepatuhan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti karakteristik individu, kondisi sosial ekonomi, kompleksitas regimen terapi, tingkat pengetahuan, motivasi, serta kualitas komunikasi dengan tenaga Kesehatan. Kepatuhan yang baik berkontribusi terhadap keberhasilan terapi, pengendalian kadar glukosa darah, serta penurunan risiko komplikasi jangka panjang. *Health Belief Model* merupakan teori perilaku kesehatan yang menjelaskan bahwa seseorang akan melakukan tindakan kesehatan apabila memiliki keyakinan bahwa dirinya berisiko mengalami suatu penyakit, memahami tingkat keparahan penyakit tersebut, meyakini bahwa tindakan yang dilakukan akan memberikan manfaat, serta menilai bahwa hambatan dalam melakukan tindakan tersebut dapat diatasi.[6,9]

Dalam konteks diabetes melitus tipe 2, pasien yang memahami risiko komplikasi, seperti penyakit kardiovaskular, gagal ginjal, neuropati, dan retinopati, akan memiliki persepsi ancaman yang lebih tinggi sehingga terdorong untuk mematuhi terapi. Pengetahuan yang baik juga meningkatkan persepsi manfaat penggunaan obat secara rutin, sehingga pasien lebih termotivasi untuk menjalankan pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan.[8] Dengan demikian, pengetahuan berperan sebagai faktor yang memperkuat terbentuknya perilaku patuh dalam menjalani terapi diabetes melitus.

Pengetahuan merupakan salah satu determinan penting dalam membentuk perilaku kepatuhan pasien. Pengetahuan yang memadai mengenai penyakit, tujuan terapi, cara penggunaan obat, efek samping, serta pentingnya pengendalian kadar glukosa darah akan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola penyakitnya secara mandiri (self-management). Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan kesalahan penggunaan obat, penghentian terapi tanpa konsultasi dengan tenaga kesehatan, serta rendahnya motivasi untuk menjalani pengobatan dalam jangka panjang.[7,9]

Secara teoritis, hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan dapat dijelaskan melalui WHO Five Dimensions of Adherence maupun Health Belief Model. Kedua teori tersebut menempatkan pengetahuan sebagai faktor yang memengaruhi persepsi, keyakinan, dan pengambilan keputusan pasien dalam menjalankan pengobatan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan melalui edukasi kesehatan diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan pengobatan sekaligus menurunkan risiko komplikasi diabetes melitus tipe 2.[1,9]

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus tipe 2. Penelitian melaporkan bahwa pengetahuan mengenai penyakit dan obat merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani terapi. Pasien yang memiliki pemahaman yang lebih baik cenderung lebih patuh terhadap penggunaan obat dibandingkan pasien dengan tingkat pengetahuan yang rendah.[6]

Hasil penelitian Triastuti et al. juga menunjukkan bahwa pengetahuan, motivasi, dan sikap merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus. Sebaliknya, karakteristik demografis seperti jenis kelamin dan lama menderita diabetes tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan tingkat kepatuhan.[7]

Temuan tersebut didukung oleh penelitian Husna et al. yang menyatakan bahwa kepatuhan dalam menjalankan terapi berkontribusi terhadap tercapainya pengendalian kadar glukosa darah sehingga dapat menurunkan risiko komplikasi diabetes melitus. Selain itu, Ningrum menjelaskan bahwa ketidakpatuhan terhadap terapi meningkatkan risiko perburukan penyakit, komplikasi kronis, serta menurunkan kualitas hidup pasien.[8,9]

Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus tipe 2. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan melalui edukasi yang berkesinambungan perlu menjadi bagian integral dalam pengelolaan diabetes untuk meningkatkan keberhasilan terapi dan mencegah komplikasi.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik observasional melalui rancangan cross-sectional. Desain ini dipilih untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan tentang obat dengan kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 pada satu waktu pengamatan. Melalui pendekatan ini, pengukuran variabel independen (tingkat pengetahuan) dan variabel dependen (kepatuhan pengobatan) dilakukan secara bersamaan sehingga hubungan antara kedua variabel dapat dianalisis secara objektif.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Baebunta, Kabupaten Luwu Utara. Pengumpulan data dilakukan pada bulan April 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes melitus tipe 2 yang menjalani pengobatan dan berkunjung ke Puskesmas Baebunta selama periode penelitian, dengan jumlah rata-rata kunjungan sebanyak 120 pasien.

Sampel penelitian berjumlah 55 responden yang dipilih sesuai dengan kriteria penelitian. Adapun kriteria inklusi meliputi: (1) pasien yang telah didiagnosis menderita diabetes melitus tipe 2; (2) mengonsumsi obat antidiabetes; serta (3) mampu membaca dan menulis sehingga dapat mengisi kuesioner secara mandiri. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi: (1) pasien yang menolak berpartisipasi sebagai responden; (2) pasien yang mengalami gangguan kognitif, seperti demensia; dan (3) pasien yang tidak kooperatif selama proses pengumpulan data.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan mengenai obat pada pasien diabetes melitus tipe 2, sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antidiabetes.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri atas tiga bagian, yaitu kuesioner karakteristik responden, kuesioner tingkat pengetahuan, dan kuesioner kepatuhan pengobatan.

Kuesioner karakteristik responden digunakan untuk memperoleh data demografi yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, serta lama menderita diabetes melitus.

Tingkat pengetahuan diukur menggunakan Diabetes Knowledge Questionnaire (DKQ). Dalam penelitian ini digunakan 15 butir pertanyaan yang mencakup tiga domain, yaitu informasi dasar mengenai diabetes melitus (6 butir), pengendalian glikemik (3 butir), dan pencegahan komplikasi (6 butir). Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga kelompok, yaitu pengetahuan tinggi apabila responden memperoleh skor  $\geq 80\%$  (12–15 jawaban benar), pengetahuan sedang apabila memperoleh skor 60–79% (9–11 jawaban benar), dan pengetahuan rendah apabila memperoleh skor  $\leq 60\%$  (kurang dari 9 jawaban benar).

Kepatuhan pengobatan diukur menggunakan Medication Adherence Report Scale (MARS-5) yang dikembangkan oleh Horne dan Weinman. Instrumen ini terdiri atas lima pernyataan yang diukur menggunakan skala Likert lima poin, yaitu selalu (1), sering (2), kadang-kadang (3), jarang (4), dan tidak pernah (5). Total skor berkisar antara 5 hingga 25. Tingkat kepatuhan dikategorikan menjadi kepatuhan tinggi apabila memperoleh skor 25, kepatuhan sedang apabila memperoleh skor 6–24, dan kepatuhan rendah apabila memperoleh skor kurang dari 6.

Data primer diperoleh melalui pengisian kuesioner secara langsung oleh responden yang memenuhi kriteria penelitian. Sebelum pengisian kuesioner, setiap responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta hak responden selama mengikuti penelitian. Selanjutnya, responden yang bersedia berpartisipasi diminta memberikan persetujuan (*informed consent*) sebelum dilakukan pengumpulan data.

Data dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik melalui analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi tingkat pengetahuan dan kepatuhan pengobatan dalam bentuk frekuensi dan persentase.

Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman's Rank (Spearman Rho) karena kedua variabel diukur dalam skala ordinal. Uji ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus tipe 2. Nilai signifikansi ditetapkan pada  $p < 0,05$ . Apabila diperoleh nilai  $p < 0,05$ , maka terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kedua variabel. Selain itu, nilai koefisien korelasi ( $r$ ) digunakan untuk menunjukkan arah dan kekuatan hubungan. Nilai koefisien positif menunjukkan hubungan searah, yaitu semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin tinggi tingkat kepatuhan pengobatan. Sebaliknya, nilai koefisien negatif menunjukkan hubungan yang berlawanan arah.

| Variabel                                      | Koefisien Korelasi<br>( $r_{s\text{>}}$ ) | p-value | Keterangan                |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------|---------|---------------------------|
| Tingkat Pengetahuan –<br>Kepatuhan Pengobatan | 0.xxx                                     | 0.xxx   | Ada/Tidak ada<br>hubungan |

Keterangan:

- $r_{s\text{>}}$  = Koefisien Korelasi Spearman.
- Taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 55 responden pasien diabetes melitus tipe 2 yang menjalani pengobatan di Puskesmas Baebunta. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

| Kategori                   | Frekuensi | Percent (%) |
|----------------------------|-----------|-------------|
| Dewasa awal (26-35 tahun)  | 1         | 1,9%        |
| Dewasa akhir (36-45 tahun) | 7         | 12,7%       |
| Lansia awal (46-55 tahun)  | 18        | 32,7%       |
| Lansia akhir (56-65 tahun) | 29        | 52,7%       |

*Sumber: Data Primer 2025*

Berdasarkan **Tabel 1**, mayoritas responden berada pada kelompok usia lansia akhir (56–65 tahun), yaitu sebanyak 29 responden (52,7%). Selanjutnya, kelompok usia lansia awal (46–55 tahun) berjumlah 18 responden (32,7%), usia dewasa akhir (36–45 tahun) sebanyak 7 responden (12,7%), dan usia dewasa awal (26–35 tahun) sebanyak 1 responden (1,9%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien diabetes melitus tipe 2 berada pada kelompok usia lanjut, yang merupakan kelompok dengan risiko lebih tinggi mengalami gangguan metabolisme glukosa akibat proses penuaan.

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

| Kategori  | Frekuensi | Percent (%) |
|-----------|-----------|-------------|
| Laki-Laki | 24        | 43,6%       |
| Perempuan | 31        | 56,4%       |

*Sumber: Data Prime 2025*

Berdasarkan **Tabel 2**, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 responden (56,4%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 24 orang (43,6%). Distribusi tersebut menunjukkan bahwa pasien perempuan lebih banyak memanfaatkan pelayanan pengobatan diabetes di Puskesmas Baebunta selama periode penelitian.

**Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

| Kategori        | Frekuensi | Percent (%) |
|-----------------|-----------|-------------|
| SD              | 2         | 3,6%        |
| SMP             | 5         | 9,1%        |
| SMA             | 34        | 61,9%       |
| Sarjana/Diploma | 14        | 24,5%       |

*Sumber: Data Prime 2025*

Berdasarkan tingkat pendidikan (**Tabel 3**), mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA), yaitu sebanyak 34 responden (61,9%). Selanjutnya, responden dengan pendidikan Sarjana/Diploma berjumlah 14 orang (24,5%), Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 5 orang (9,1%), dan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 2 orang (3,6%).

**Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

| Kategori   | Frekuensi | Percent (%) |
|------------|-----------|-------------|
| Wiraswasta | 6         | 10,9%       |
| PNS        | 3         | 5,5%        |
| IRT        | 27        | 49,1%       |
| Lain-lain  | 19        | 34,5%       |

*Sumber: Data Prime 2025*

Berdasarkan jenis pekerjaan (**Tabel 4**), sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga (IRT), yaitu sebanyak 27 responden (49,1%). Kelompok pekerjaan lainnya yang terdiri atas petani, buruh, dan tidak bekerja berjumlah 19 responden (34,5%), sedangkan responden yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 6 orang (10,9%) dan Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 3 orang (5,5%).

**Tabel 5. Kategori Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus**

| Kategori | Frekuensi | Percent (%) |
|----------|-----------|-------------|
| Baik     | 13        | 23,6%       |
| Sedang   | 38        | 68,1%       |
| Buruk    | 4         | 7,3%        |

*Sumber: Data Prime 2025*

Berdasarkan **Tabel 5**, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 38 responden (68,1%). Responden dengan tingkat pengetahuan baik berjumlah 13 orang (23,6%), sedangkan kategori pengetahuan rendah sebanyak 4 responden (7,3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah memiliki pemahaman dasar mengenai diabetes melitus dan pengobatannya, meskipun masih diperlukan peningkatan edukasi agar pengetahuan pasien menjadi lebih optimal.

**Tabel 6. Kategori Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pasien Diabetes Mellitus**

| Kategori | Frekuensi | Percent (%) |
|----------|-----------|-------------|
| Baik     | 14        | 24,5%       |
| Sedang   | 34        | 61,9%       |
| Buruk    | 7         | 12,8%       |

*Sumber: Data Prime 2025*

Berdasarkan **Tabel 6**, mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan mengonsumsi obat dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 34 responden (61,9%). Sebanyak 14 responden (25,5%) memiliki kepatuhan tinggi, sedangkan 7 responden (12,7%) termasuk dalam kategori kepatuhan rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah menjalankan terapi sesuai anjuran, namun masih terdapat sebagian responden yang belum sepenuhnya patuh terhadap regimen pengobatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien diabetes melitus tipe 2 memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori sedang. Kondisi ini mengindikasikan bahwa responden telah memiliki pemahaman dasar mengenai penyakit diabetes melitus,

penggunaan obat antidiabetes, serta upaya pencegahan komplikasi, namun belum seluruhnya memahami pengelolaan penyakit secara komprehensif.

Tingkat pengetahuan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya tingkat pendidikan, pengalaman menderita penyakit, akses terhadap informasi kesehatan, serta edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Pada penelitian ini, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA, sehingga relatif memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menerima dan memahami informasi kesehatan dibandingkan responden dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Temuan ini sejalan dengan pendapat Nursalam (2011) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah individu tersebut menerima informasi dan mengolahnya menjadi pengetahuan.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam memahami informasi kesehatan. Demikian pula penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien diabetes memiliki tingkat pengetahuan kategori sedang, yang dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan dan akses terhadap edukasi kesehatan.[9,10]

Menurut teori Health Belief Model (HBM), pengetahuan merupakan faktor awal yang membentuk persepsi seseorang terhadap penyakit. Pasien yang memahami risiko komplikasi diabetes, manfaat pengobatan, dan konsekuensi apabila terapi tidak dijalankan akan memiliki persepsi ancaman (*perceived severity* dan *perceived susceptibility*) yang lebih tinggi sehingga terdorong untuk menjalankan pengobatan secara konsisten. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan melalui edukasi kesehatan menjadi salah satu strategi penting dalam meningkatkan perilaku kesehatan pasien diabetes melitus.[11]

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan pengobatan dalam kategori sedang. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien telah berupaya mengikuti anjuran terapi, meskipun belum sepenuhnya konsisten dalam mengonsumsi obat sesuai dosis maupun waktu yang ditentukan.

Hasil pengisian kuesioner menunjukkan bahwa bentuk ketidakpatuhan yang paling sering dilakukan responden adalah lupa mengonsumsi obat dan tidak selalu meminum obat sesuai jadwal. Kondisi tersebut merupakan salah satu penyebab utama belum optimalnya kepatuhan pasien dalam menjalani terapi jangka panjang.

Menurut konsep WHO Five Dimensions of Adherence, kepatuhan pasien dipengaruhi oleh lima dimensi, yaitu faktor sosial ekonomi, faktor sistem pelayanan kesehatan, kondisi penyakit, karakteristik terapi, dan faktor pasien. Dalam penelitian ini, faktor pasien berupa pengetahuan mengenai penyakit dan pengobatan diduga menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingkat kepatuhan. Selain itu, faktor usia juga dapat memengaruhi kemampuan pasien mengingat jadwal pengobatan sehingga berpotensi menurunkan kepatuhan.[1]

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Gracia AA et al. yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien diabetes memiliki tingkat kepatuhan yang baik terhadap terapi. Arfania M et al. juga menjelaskan bahwa kepatuhan pengobatan mencakup kesesuaian pasien dalam mengonsumsi obat berdasarkan dosis, frekuensi, waktu pemberian, serta kemampuan mempertahankan terapi secara berkelanjutan.[6,10]

Secara teoritis, pengetahuan memiliki peran penting dalam membentuk perilaku kepatuhan pasien. Individu yang memahami manfaat terapi, tujuan penggunaan obat, serta risiko komplikasi apabila pengobatan tidak dijalankan cenderung lebih termotivasi untuk mematuhi anjuran tenaga kesehatan. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat

menyebabkan kesalahan penggunaan obat, penghentian terapi secara sepihak, maupun rendahnya kepatuhan dalam menjalani pengobatan jangka panjang.[12]

Temuan penelitian ini mendukung teori Health Belief Model, yang menjelaskan bahwa peningkatan pengetahuan akan memengaruhi persepsi manfaat (perceived benefits) dan persepsi hambatan (perceived barriers) sehingga mendorong terbentuknya perilaku patuh terhadap pengobatan. Selain itu, teori WHO Five Dimensions of Adherence juga menempatkan pengetahuan sebagai salah satu faktor penting yang memengaruhi kepatuhan pasien melalui dimensi yang berkaitan dengan karakteristik individu.[11]

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arfania et al. yang melaporkan bahwa pengetahuan mengenai penyakit dan obat berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus. Penelitian Triastuti et al. juga menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani terapi diabetes.[6,7]

Dengan demikian, peningkatan pengetahuan melalui edukasi yang berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan pasien, mengoptimalkan pengendalian kadar glukosa darah, serta menurunkan risiko komplikasi diabetes melitus tipe

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini memberikan gambaran mengenai tingkat pengetahuan dan kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Baebunta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 38 responden (68,1%). Selain itu, mayoritas responden juga memiliki tingkat kepatuhan mengonsumsi obat dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 34 responden (61,9%).

Temuan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah memiliki pemahaman dasar mengenai diabetes melitus dan pentingnya menjalani terapi, namun masih diperlukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pengobatan agar pengendalian penyakit menjadi lebih optimal serta risiko komplikasi dapat diminimalkan.

Faktor-faktor seperti usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan juga turut memengaruhi tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi, sehingga perlu menjadi perhatian dalam penyusunan program edukasi di fasilitas pelayanan kesehatan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Baebunta memiliki tingkat pengetahuan tentang obat dalam kategori sedang, demikian pula tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat antidiabetes yang sebagian besar berada pada kategori sedang. Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara tingkat pengetahuan tentang obat dengan kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 ( $p < 0,05$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan pasien mengenai obat dan pengelolaan diabetes melitus, maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Oleh karena itu, peningkatan edukasi mengenai penggunaan obat dan pengelolaan diabetes perlu terus dilakukan oleh tenaga kesehatan sebagai upaya meningkatkan kepatuhan pengobatan serta mengoptimalkan pengendalian penyakit.

## SARAN

1. Bagi Puskesmas Baebunta, disarankan untuk meningkatkan kegiatan edukasi kesehatan secara berkala mengenai diabetes melitus, penggunaan obat antidiabetes, pola hidup sehat, serta pencegahan komplikasi. Edukasi dapat dilakukan melalui penyuluhan, konseling individual, maupun pemanfaatan media edukasi seperti booklet dan leaflet.
2. Bagi tenaga kesehatan, diharapkan dapat melakukan pemantauan kepatuhan pengobatan secara berkelanjutan serta memberikan edukasi yang disesuaikan dengan karakteristik dan tingkat pemahaman pasien guna meningkatkan keberhasilan terapi.
3. Bagi pasien dan keluarga, diharapkan dapat berperan aktif dalam meningkatkan pengetahuan mengenai diabetes melitus serta mendukung kepatuhan terhadap terapi yang telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan untuk mencapai pengendalian glukosa darah yang optimal.
4. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan melibatkan jumlah sampel yang lebih besar, lokasi penelitian yang lebih luas, serta menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi kepatuhan pengobatan, seperti dukungan keluarga, motivasi, tingkat literasi kesehatan, lama menderita diabetes, akses pelayanan kesehatan, maupun faktor psikososial. Penelitian selanjutnya juga dapat menggunakan desain longitudinal atau metode campuran (mixed methods) untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus tipe 2.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2024). *Standards of care in diabetes—2024*. *Diabetes Care*, 47(Suppl. 1), S1–S350. <https://doi.org/10.2337/dc24-SINT>
- Arfania, M., Pratiwi, R., & Nurhasanah, N. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 9(1), 45–53.
- Basina, M., Holt, R. I. G., & Skyler, J. S. (2021). Diabetes mellitus: Diagnosis and management. *The Lancet*, 398(10294), 208–220.
- Chew, B. H., Vos, R., & Metzendorf, M. I. (2021). Psychological interventions for improving adherence to treatment in type 2 diabetes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5, CD013870. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013870>
- Diantari, N. P. N., & Sutarga, I. M. (2019). Pelaksanaan empat pilar penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2 dalam pengendalian kadar gula darah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 1–8.
- Garcia, A. A., Villagomez, E. T., Brown, S. A., Kouzekanani, K., & Hanis, C. L. (2001). The Starr County diabetes education study: Development of the Spanish-language diabetes knowledge questionnaire. *Diabetes Care*, 24(1), 16–21. <https://doi.org/10.2337/diacare.24.1.16>
- Horne, R., & Weinman, J. (1999). Patients' beliefs about prescribed medicines and their role in adherence to treatment in chronic illness. *Journal of Psychosomatic Research*, 47(6), 555–567. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(99\)00057-4](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(99)00057-4)
- Husna, M., Rahmawati, R., & Sari, D. (2022). Hubungan kepatuhan pengobatan dengan pengendalian kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Keperawatan*, 14(2), 85–92.
- International Diabetes Federation. (2021). *IDF diabetes atlas* (10th ed.). <https://diabetesatlas.org>

- Jamil, A., Sari, Y., & Mulyani, S. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 9(2), 120–128.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Infodatin: Tetap produktif, cegah, dan atasi diabetes melitus*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ningrum, D. K. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 45–52.
- Osterberg, L., & Blaschke, T. (2005). Adherence to medication. *New England Journal of Medicine*, 353(5), 487–497. <https://doi.org/10.1056/NEJMra050100>
- Polonsky, W. H., & Henry, R. R. (2016). Poor medication adherence in type 2 diabetes: Recognizing the scope of the problem and its key contributors. *Patient Preference and Adherence*, 10, 1299–1307. <https://doi.org/10.2147/PPA.S106821>
- Sabaté, E. (Ed.). (2003). *Adherence to long-term therapies: Evidence for action*. World Health Organization.
- Shrivastava, S. R., Shrivastava, P. S., & Ramasamy, J. (2013). Role of self-care in management of diabetes mellitus. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders*, 12(14). <https://doi.org/10.1186/2251-6581-12-14>
- Soelistijo, S. A. (2020). *Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di Indonesia*. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI).
- Trief, P. M., Fisher, L., Sandberg, J., Cibula, D. A., Dimmock, J., Hessler, D., & Weinstock, R. S. (2016). Health and psychosocial outcomes of a telephonic couples behavior change intervention in patients with poorly controlled type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 39(12), 2165–2173.
- Triastuti, N., Novitasari, A., & Asyifa, N. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 8(3), 167–174.
- Vrijens, B., De Geest, S., Hughes, D. A., Przemyslaw, K., Demonceau, J., Ruppar, T., Dobbels, F., Fargher, E., Morrison, V., Lewek, P., Matyjaszczyk, M., Mshelia, C., Clyne, W., Aronson, J. K., & Urquhart, J. (2012). A new taxonomy for describing and defining adherence to medications. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 73(5), 691–705. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2125.2012.04167.x>
- World Health Organization. (2022). *Classification of diabetes mellitus*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Global report on diabetes*. World Health Organization.
- Yunita, A., Fitriani, D., & Hidayat, R. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 di fasilitas pelayanan kesehatan primer. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(2), 102–110.
- Zhang, Y., Wu, J., Li, M., & Wang, H. (2022). Association between diabetes knowledge and medication adherence among patients with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Patient Preference and Adherence*, 16, 1783–1798. <https://doi.org/10.2147/PPA.S367901>
- Zhou, Z., Chaudhari, P., Yang, H., Sun, L., & Shi, L. (2021). Factors associated with medication adherence among patients with type 2 diabetes: A systematic review. *Diabetes Therapy*, 12(10), 2741–2765. <https://doi.org/10.1007/s13300-021-01143-4>

Zuhriah, M., & Maharani, N. K. (2022). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien penyakit kronis: Sebuah tinjauan literatur. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(3), 201–210.