MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 4 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTIDIABETIK PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS PENJARINGAN JAKARTA UTARA

Dinda Amelia Cahyani[1*], Rangki Astiani[2], Elza Reihana[3]
[123]Program Studi Ilmu Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta

E-mail: cahyania391@gmail.com

Abstract

Type 2 Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease that requires long-term treatment, making medication adherence an important factor in achieving therapeutic success. This study aimed to determine the relationship between knowledge level and adherence to antidiabetic medication among patients with type 2 DM at Penjaringan Public Health Center, North Jakarta. This study employed a quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 100 patients with type 2 DM. Data were collected using a knowledge questionnaire and the Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8). The relationship between knowledge level and medication adherence was analyzed using the Spearman's Rank test. The results showed that most respondents had a moderate level of knowledge, consisting of 64 respondents (64%), while medication adherence was predominantly categorized as moderate, with 74 respondents (74%). The Spearman's Rank test showed a significant relationship between knowledge level and adherence to antidiabetic medication, with a p-value of 0.000 and a correlation coefficient (r) of -0.677. The coefficient indicated a strong relationship with a negative direction because lower MMAS-8 scores represented better medication adherence. Thus, higher knowledge levels were associated with better adherence to antidiabetic medication. Continuous education and counseling are needed to improve patients' understanding and support adherence to long-term treatment for type 2 DM.

Keywords: Type 2 Diabetes Mellitus, knowledge, medication adherence, antidiabetic medication, MMAS-8.

Abstrak

Diabetes Melitus (DM) tipe 2 merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang sehingga kepatuhan penggunaan obat menjadi salah satu faktor penting dalam mencapai keberhasilan terapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat antidiabetik pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Penjaringan Jakarta Utara. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 100 pasien DM tipe 2 yang dipilih sebagai responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8). Analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan dilakukan menggunakan uji *Spearman's*

Article history
Received: Agustus 2026
Reviewed: Agustus 2026
Published: Agustus 2026
Plagirism checker no 234.8576

Copyright : Author
Publish by : Nutricia

This work is licensed under a creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 4 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak 64 orang (64%), sedangkan kepatuhan penggunaan obat antidiabetik mayoritas berada pada kategori sedang sebanyak 74 orang (74%). Hasil uji *Spearman's Rank* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat antidiabetik, dengan nilai *p* = 0,000 dan koefisien korelasi (r) = -0,677. Nilai tersebut menunjukkan hubungan yang kuat dengan arah negatif karena skor MMAS-8 yang lebih rendah menunjukkan kepatuhan yang lebih baik. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien, semakin baik kepatuhan penggunaan obat antidiabetik. Peningkatan edukasi dan konseling secara berkelanjutan diperlukan untuk mendukung keberhasilan pengobatan pasien DM tipe 2.

Kata kunci: Diabetes Melitus tipe 2, pengetahuan, kepatuhan, obat antidiabetik, MMAS-8.

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. DM bersifat kronis sehingga memerlukan pengelolaan secara berkelanjutan melalui perubahan gaya hidup dan terapi farmakologis. Gejala yang umum ditemukan meliputi poliuria, polidipsia, dan polifagia (Triastuti et al., 2020). Berdasarkan *International Diabetes Federation* (IDF) Diabetes Atlas edisi ke-11 tahun 2025, jumlah orang dewasa usia 20–79 tahun yang hidup dengan DM di dunia pada tahun 2024 mencapai 588,7 juta orang. Indonesia menempati peringkat kelima dunia dengan sekitar 20,4 juta penderita DM dan jumlah tersebut diperkirakan meningkat menjadi 28,6 juta orang pada tahun 2050 (International Diabetes Federation, 2025).

Di Indonesia, DM masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia ≥15 tahun di DKI Jakarta mencapai 3,9%, termasuk yang tertinggi di Indonesia (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024). DM yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti retinopati, nefropati, penyakit kardiovaskular, stroke, neuropati, hingga gangren. Selain berdampak terhadap kondisi fisik, DM juga dapat menurunkan kualitas hidup penderita serta meningkatkan risiko kecacatan dan kematian dini (Trikkalinou et al., 2017; PERKENI, 2024).

Penatalaksanaan DM tipe 2 dilakukan secara komprehensif melalui edukasi, aktivitas fisik, terapi nutrisi, pengelolaan berat badan, dan terapi farmakologis (PERKENI, 2024). Terapi farmakologis dapat berupa obat antihiperglikemia oral maupun injeksi yang pemilihannya disesuaikan dengan kondisi klinis pasien. Keberhasilan terapi tidak hanya ditentukan oleh pemilihan obat, tetapi juga oleh kepatuhan pasien dalam menggunakan obat sesuai aturan yang diberikan. Ketidakpatuhan dapat menyebabkan kontrol glikemik tidak optimal dan meningkatkan risiko komplikasi, rawat inap, serta penurunan kualitas hidup (Rusida et al., 2017).

Salah satu faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan adalah tingkat pengetahuan pasien. Pengetahuan mengenai penyakit, tujuan pengobatan, aturan penggunaan obat, serta risiko komplikasi dapat membantu pasien menjalankan terapi secara lebih tepat dan konsisten. Faktor lain yang dapat memengaruhi kepatuhan antara lain usia, pendidikan, status sosial ekonomi, jenis terapi, motivasi, sikap, dukungan keluarga, interaksi dengan tenaga kesehatan, dan akses pelayanan kesehatan (Arfania et al., 2022). Penelitian Triastuti et al.

(2020) menunjukkan bahwa pengetahuan, motivasi, dan sikap merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan kepatuhan pasien DM tipe 2 dalam menjalani pengobatan.

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap suatu objek yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami dan menerapkan informasi kesehatan (Mujiburrahman et al., 2020). Pengetahuan yang baik mengenai DM diharapkan dapat meningkatkan kesadaran pasien terhadap pentingnya penggunaan obat secara teratur. Sebaliknya, pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan kesalahan dalam memahami penyakit maupun aturan pengobatan sehingga berpotensi menurunkan kepatuhan (Puspita, 2016). Kepatuhan sendiri merupakan tingkat kesesuaian perilaku pasien dalam menjalankan terapi sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan dan menjadi salah satu komponen penting dalam keberhasilan pengelolaan DM tipe 2 (Saibi et al., 2020).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan skor terhadap jawaban benar dan salah, kemudian dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang berdasarkan persentase skor (Azwar, 2007 dalam Wairata, 2020). Sementara itu, kepatuhan penggunaan obat dapat dinilai menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8), yaitu instrumen yang terdiri atas delapan pertanyaan untuk menilai perilaku pasien dalam penggunaan obat. Instrumen tersebut mencakup perilaku lupa minum obat, penghentian obat, dan ketidakteraturan penggunaan obat (Shaya et al., 2020).

Puskesmas Penjaringan Jakarta Utara merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan dalam pengelolaan penyakit kronis, termasuk DM tipe 2. Pengelolaan DM pada tingkat pelayanan primer menjadi penting untuk meningkatkan pemahaman pasien, mengoptimalkan penggunaan obat antidiabetik, dan mencegah terjadinya komplikasi. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan penggunaan obat antidiabetik pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Penjaringan Jakarta Utara perlu dilakukan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan penggunaan obat antidiabetik pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Penjaringan Jakarta Utara serta mengetahui gambaran sosiodemografi, tingkat pengetahuan, dan tingkat kepatuhan pengobatan pasien. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi informasi bagi pasien dan Puskesmas dalam meningkatkan edukasi serta kepatuhan penggunaan obat antidiabetik sehingga pengendalian DM dapat dilakukan secara lebih optimal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional kuantitatif dengan desain *cross-sectional* yang bertujuan menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat antidiabetik pada pasien Diabetes Melitus (DM) tipe 2 di Puskesmas Penjaringan Jakarta Utara. Penelitian dilaksanakan pada November 2025–Mei 2026. Desain *cross-sectional* digunakan karena pengukuran variabel pengetahuan dan kepatuhan dilakukan pada periode yang sama tanpa memberikan intervensi kepada responden (Nursalam, 2020).

Populasi penelitian adalah seluruh pasien DM tipe 2 yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Penjaringan Jakarta Utara. Sampel dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Besar sampel dihitung menggunakan rumus proporsi dengan tingkat kepercayaan 95%, proporsi 50%, dan presisi 10%, sehingga diperoleh 96,04 responden yang kemudian dibulatkan menjadi 100 responden. Kriteria inklusi meliputi pasien DM tipe 2 berusia 18–65 tahun yang menjalani rawat jalan, mengetahui lama menderita DM, bersedia menjadi responden dan mengisi *informed consent* serta kuesioner secara lengkap. Pasien dengan DM tipe 1, DM gestasional, jenis DM lainnya, menolak *informed consent*, atau tidak lengkap mengisi kuesioner dikeluarkan dari penelitian.

Variabel penelitian terdiri atas tingkat pengetahuan sebagai variabel independen dan kepatuhan penggunaan obat antidiabetik sebagai variabel dependen. Data sosiodemografi yang dikumpulkan meliputi usia, jenis kelamin, jarak tempat tinggal, pekerjaan, pendidikan, lama

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 23 No 4 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

menderita DM, riwayat keluarga DM, pendapatan, pengalaman memperoleh edukasi DM, dukungan keluarga, persepsi terhadap penyakit, dan komplikasi.

Tingkat pengetahuan diukur menggunakan kuesioner yang terdiri atas 12 pertanyaan dengan skala *Guttman*, yaitu jawaban benar diberi skor 1 dan salah diberi skor 0. Persentase skor kemudian dikategorikan menjadi pengetahuan baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (≤55%) (Azwar, 2007 dalam Wairata, 2020). Kuesioner pengetahuan telah diuji validitas terhadap 40 responden menggunakan *Pearson Product Moment* dengan nilai *r* tabel 0,312 dan seluruh item dinyatakan valid. Uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* menghasilkan nilai 0,758 sehingga instrumen dinyatakan reliabel (Maula, 2023).

Kepatuhan penggunaan obat diukur menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8), yang terdiri atas delapan pertanyaan mengenai perilaku penggunaan obat, seperti lupa minum obat, tidak mengonsumsi obat, menghentikan pengobatan, dan terganggu oleh jadwal minum obat. Skor total dikategorikan menjadi kepatuhan tinggi (skor 0), sedang (skor 1–2), dan rendah (>2). Instrumen MMAS-8 telah digunakan dan dilaporkan valid serta reliabel pada pasien penyakit kronis, termasuk DM tipe 2 (Morisky et al., 2008; Shaya et al., 2020).

Data dikumpulkan melalui kuesioner setelah responden memberikan *informed consent*. Data selanjutnya melalui tahap *editing*, *coding*, *processing*, dan *cleaning*. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden, tingkat pengetahuan, dan kepatuhan pengobatan. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Spearman's Rho* untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat antidiabetik. Hubungan dinyatakan bermakna apabila *p-value* <0,05. Interpretasi keeratan hubungan mengacu pada Sugiyono (2014).

Penelitian telah memperoleh persetujuan *Ethical Clearance* dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta dengan Nomor 198/KEPK-UTA45JKT/EC/EXP/3/2026, yang berlaku sejak 13 Maret 2026 sampai 13 Maret 2027. Penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip *informed consent*, *anonymity*, *confidentiality*, dan *beneficence* (Nursalam, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan terhadap 100 pasien Diabetes Melitus (DM) tipe 2 yang berobat di Puskesmas Penjaringan Jakarta Utara. Hasil penelitian meliputi karakteristik responden, tingkat pengetahuan, kepatuhan penggunaan obat antidiabetik, serta hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat antidiabetik.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, jarak rumah ke Puskesmas, pekerjaan, pendidikan, lama menderita DM, riwayat keluarga, pendapatan, riwayat edukasi, dukungan keluarga, persepsi penyakit, dan komplikasi.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
18–40 tahun	8	8
41–60 tahun	66	66
>60 tahun	26	26
Jumlah	**100**	**100**

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 41–60 tahun sebanyak 66 orang (66%), sedangkan kelompok usia 18–40 tahun sebanyak 8 orang (8%) dan usia >60 tahun sebanyak 26 orang (26%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 23 No 4 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	35	35
Perempuan	65	65
Jumlah	**100**	**100**

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 65 orang (65%), sedangkan laki-laki sebanyak 35 orang (35%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Rumah ke Puskesmas

Jarak Rumah ke Puskesmas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<5 km	69	69
>5 km	31	31
Jumlah	**100**	**100**

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar responden memiliki jarak rumah ke Puskesmas kurang dari 5 km, yaitu sebanyak 69 orang (69%), sedangkan 31 orang (31%) memiliki jarak lebih dari 5 km.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pensiunan	10	10
Ibu rumah tangga	51	51
Wiraswasta	34	34
Pegawai negeri	1	1
Pegawai swasta	4	4
Jumlah	**100**	**100**

Berdasarkan Tabel 4, pekerjaan responden paling banyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 51 orang (51%), diikuti wiraswasta sebanyak 34 orang (34%), pensiunan sebanyak 10 orang (10%), pegawai swasta sebanyak 4 orang (4%), dan pegawai negeri sebanyak 1 orang (1%).

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak tamat SD/tidak sekolah	4	4
SD	32	32
SMP	25	25
SMA	32	32
Perguruan tinggi	7	7
Jumlah	**100**	**100**

Berdasarkan Tabel 5, tingkat pendidikan responden paling banyak adalah SD dan SMA, masing-masing sebanyak 32 orang (32%). Responden dengan pendidikan SMP sebanyak 25 orang (25%), perguruan tinggi sebanyak 7 orang (7%), dan tidak tamat SD/tidak sekolah sebanyak 4 orang (4%).

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita DM Tipe 2

Lama Menderita DM	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<1 tahun	71	71
2–5 tahun	25	25
>5 tahun	4	4
Jumlah	**100**	**100**

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 4 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Berdasarkan Tabel 6, mayoritas responden telah menderita DM selama <1 tahun, yaitu sebanyak 71 orang (71%). Responden yang menderita DM selama 2–5 tahun sebanyak 25 orang (25%), sedangkan >5 tahun sebanyak 4 orang (4%).

Tabel 7. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga yang Menderita DM

Riwayat Keluarga DM	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ada	41	41
Tidak ada	59	59
Jumlah	**100**	**100**

Berdasarkan Tabel 7, sebagian besar responden tidak memiliki anggota keluarga yang menderita DM, yaitu sebanyak 59 orang (59%), sedangkan 41 orang (41%) memiliki riwayat keluarga DM.

Tabel 8. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<Rp4.500.000	86	86
>Rp4.500.000	14	14
Jumlah	**100**	**100**

Berdasarkan Tabel 8, mayoritas responden memiliki pendapatan kurang dari Rp4.500.000, yaitu sebanyak 86 orang (86%), sedangkan responden dengan pendapatan lebih dari Rp4.500.000 sebanyak 14 orang (14%).

Tabel 9. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Edukasi tentang DM Tipe 2

Pernah Mendapatkan Edukasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pernah	76	76
Tidak	24	24
Jumlah	**100**	**100**

Berdasarkan Tabel 9, sebanyak 76 responden (76%) pernah mendapatkan edukasi mengenai DM tipe 2, sedangkan 24 responden (24%) belum pernah mendapatkan edukasi.

Tabel 10. Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga terhadap Pengobatan Rutin

Keluarga Memotivasi untuk Rutin Pengobatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Iya	95	95
Tidak	5	5
Jumlah	**100**	**100**

Berdasarkan Tabel 10, sebagian besar responden memperoleh motivasi dari keluarga untuk menjalani pengobatan secara rutin, yaitu sebanyak 95 orang (95%), sedangkan 5 orang (5%) tidak memperoleh motivasi dari keluarga.

Tabel 11. Karakteristik Responden Berdasarkan Persepsi Penyakit

Persepsi Sakit	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Mengabaikan penyakit dan pengobatan	13	13
Patuh dengan pengobatan	87	87
Jumlah	**100**	**100**

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 23 No 4 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Berdasarkan Tabel 11, sebanyak 87 responden (87%) memiliki persepsi yang mendukung kepatuhan terhadap pengobatan, sedangkan 13 responden (13%) memiliki persepsi yang cenderung mengabaikan penyakit dan pengobatan.

Tabel 12. Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit Komplikasi

Penyakit Komplikasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Gangren	0	0
Tidak ada	100	100
Jumlah	**100**	**100**

Berdasarkan Tabel 12, seluruh responden, yaitu 100 orang (100%), tidak memiliki komplikasi berupa gangren.

Data Karakteristik Responden DM

Selain karakteristik sosiodemografi dan kondisi klinis, penelitian ini juga mengidentifikasi pola konsumsi makanan, aktivitas fisik, pemeriksaan kadar gula darah, lama menderita DM, dan riwayat keluarga. Hasilnya disajikan pada Tabel 13.

Tabel 13. Data Karakteristik Responden DM Tipe 2

Variabel	Kategori	n	%
Frekuensi makan nasi/hari	1 piring/hari	14	14
	2 piring/hari	53	53
	>2 piring/hari	33	33
Frekuensi makan sayuran/minggu	1 kali/minggu	20	20
	3 kali/minggu	55	55
	>3 kali/minggu	25	25
Frekuensi makan camilan/minggu	1 kali/minggu	61	61
	2 kali/minggu	26	26
	>3 kali/minggu	13	13
Frekuensi olahraga/minggu	1 kali/minggu	59	59
	2 kali/minggu	31	31
	>3 kali/minggu	10	10
Rutin periksa kadar gula darah	Sering	89	89
	Jarang	11	11
Lama menderita DM	<1 tahun	71	71
	2–5 tahun	25	25
	>5 tahun	4	4
Riwayat keluarga DM	Ya	41	41
	Tidak	59	59

Berdasarkan Tabel 13, frekuensi konsumsi nasi terbanyak adalah 2 piring per hari sebanyak 53 responden (53%). Konsumsi sayuran terbanyak adalah 3 kali per minggu sebanyak 55 responden (55%), sedangkan konsumsi camilan terbanyak adalah 1 kali per minggu sebanyak 61 responden (61%). Sebagian besar responden melakukan olahraga 1 kali per minggu (59%) dan sering melakukan pemeriksaan kadar gula darah (89%). Sebagian besar responden juga menderita DM <1 tahun (71%) dan tidak memiliki riwayat keluarga DM (59%).

Tingkat Pengetahuan Pasien DM Tipe 2

Setelah karakteristik responden, penelitian mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasien DM tipe 2 mengenai penyakit dan pengobatannya. Distribusi tingkat pengetahuan responden disajikan pada Tabel 14.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 4 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Tabel 14. Tingkat Pengetahuan Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Penjaringan

Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	8	8
Cukup	64	64
Kurang	28	28
Jumlah	**100**	**100**

Berdasarkan Tabel 14, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup, yaitu sebanyak 64 orang (64%). Responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 28 orang (28%), sedangkan pengetahuan baik sebanyak 8 orang (8%).

Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetik

Selanjutnya, dilakukan identifikasi tingkat kepatuhan responden dalam menggunakan obat antidiabetik. Hasil pengukuran kepatuhan disajikan pada Tabel 15.

Tabel 15. Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetik pada Pasien DM Tipe 2

Kepatuhan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tinggi	5	5
Sedang	74	74
Rendah	21	21
Jumlah	**100**	**100**

Berdasarkan Tabel 15, mayoritas responden memiliki kepatuhan penggunaan obat antidiabetik dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 74 orang (74%). Responden dengan kepatuhan rendah sebanyak 21 orang (21%), sedangkan kepatuhan tinggi sebanyak 5 orang (5%).

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetik

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat antidiabetik pada pasien DM tipe 2, dilakukan analisis menggunakan uji *Spearman Rank*. Hasil analisis disajikan pada Tabel 16.

Tabel 16. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetik

Variabel	n	Koefisien Korelasi (r)	*p*-value	Keterangan
Tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan penggunaan obat antidiabetik	100	-0,677	0,000	Terdapat hubungan signifikan dengan kekuatan kuat

Berdasarkan Tabel 16, diperoleh nilai *p*-value sebesar 0,000 (<0,05) dan koefisien korelasi sebesar -0,677. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan hubungan yang kuat antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat antidiabetik pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Penjaringan Jakarta Utara. Arah korelasi negatif menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan, semakin rendah skor ketidakpatuhan, sehingga menunjukkan kepatuhan penggunaan obat yang semakin baik.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dan kuat antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat antidiabetik pada pasien Diabetes Melitus (DM) tipe 2 di Puskesmas Penjaringan Jakarta Utara. Berdasarkan hasil uji *Spearman's Rank*,

diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 dengan koefisien korelasi sebesar -0,677. Nilai *p-value* yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat antidiabetik. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,677 menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat. Sementara itu, tanda negatif pada koefisien korelasi berkaitan dengan sistem penilaian kepatuhan menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8), yaitu semakin tinggi skor MMAS-8 menunjukkan semakin rendah tingkat kepatuhan. Dengan demikian, hubungan tersebut dapat diinterpretasikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien, semakin baik kepatuhan pasien dalam menggunakan obat antidiabetik.

Hasil penelitian ini dapat dijelaskan melalui teori Lawrence Green yang menempatkan pengetahuan sebagai salah satu *predisposing factors* atau faktor predisposisi dalam pembentukan perilaku kesehatan. Pengetahuan menjadi dasar bagi seseorang dalam memahami suatu masalah kesehatan dan menentukan tindakan yang akan dilakukan. Ketika pasien memiliki pengetahuan yang baik mengenai DM dan pengobatannya, pasien akan lebih mudah memahami alasan tenaga kesehatan memberikan terapi tertentu. Pemahaman tersebut dapat membentuk kesadaran bahwa penggunaan obat antidiabetik bukan hanya dilakukan ketika pasien merasakan keluhan, tetapi harus dilakukan sesuai aturan yang telah ditetapkan. Dengan demikian, pengetahuan dapat menjadi dasar terbentuknya perilaku kepatuhan dalam penggunaan obat.

Pada penelitian ini, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 64 orang (64%). Responden dengan pengetahuan kurang berjumlah 28 orang (28%), sedangkan responden dengan pengetahuan baik hanya 8 orang (8%). Distribusi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah mempunyai pemahaman mengenai DM, tetapi pemahaman tersebut belum sepenuhnya optimal. Kondisi ini menjadi penting karena pengetahuan yang berada pada kategori cukup belum tentu mampu memberikan pemahaman secara menyeluruh mengenai pengelolaan penyakit. Pasien mungkin telah mengetahui bahwa DM membutuhkan pengobatan, tetapi belum tentu memahami pentingnya ketepatan waktu penggunaan obat, konsekuensi melewatkan dosis, pentingnya melanjutkan terapi ketika kondisi tubuh membaik, serta risiko komplikasi apabila kadar glukosa darah tidak terkontrol.

Dominasi pengetahuan kategori cukup juga dapat dikaitkan dengan karakteristik pendidikan responden. Berdasarkan hasil penelitian, pendidikan terakhir responden paling banyak berada pada tingkat SD dan SMA, masing-masing sebanyak 32 orang (32%). Responden dengan pendidikan SMP berjumlah 25 orang (25%), perguruan tinggi sebanyak 7 orang (7%), sedangkan responden yang tidak tamat SD atau tidak bersekolah sebanyak 4 orang (4%). Komposisi tersebut memperlihatkan bahwa sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan dasar hingga menengah. Tingkat pendidikan dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi kesehatan. Namun, pendidikan formal bukan satu-satunya faktor yang menentukan pengetahuan. Pengalaman menderita penyakit, paparan informasi, interaksi dengan tenaga kesehatan, serta kualitas edukasi juga dapat membentuk pengetahuan pasien.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebanyak 76 orang (76%) pernah mendapatkan edukasi mengenai DM tipe 2, sedangkan 24 orang (24%) belum pernah mendapatkan edukasi. Tingginya proporsi responden yang pernah memperoleh edukasi merupakan kondisi yang cukup baik karena menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah memperoleh informasi mengenai penyakitnya. Namun, masih terdapat hampir seperempat responden yang belum pernah mendapatkan edukasi. Hal tersebut dapat menjadi salah satu perhatian dalam peningkatan pelayanan di Puskesmas Penjaringan Jakarta Utara. Edukasi yang diberikan kepada pasien DM sebaiknya tidak hanya dilakukan satu kali pada saat diagnosis, tetapi diberikan secara berulang dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien.

American Diabetes Association Professional Practice Committee (2024) menekankan pentingnya dukungan berkelanjutan dalam membantu pasien mempertahankan perilaku

kesehatan dan pengelolaan DM. Pada penyakit kronis, kebutuhan edukasi dapat berubah seiring perjalanan penyakit dan perubahan terapi. Pasien yang baru didiagnosis mungkin membutuhkan informasi dasar mengenai penyakit dan obat, sedangkan pasien yang telah menjalani terapi lebih lama membutuhkan penguatan mengenai kepatuhan, pencegahan komplikasi, pola makan, aktivitas fisik, dan pemantauan kondisi kesehatan. Oleh sebab itu, edukasi yang berkelanjutan menjadi penting untuk mempertahankan pengetahuan pasien sekaligus mencegah terjadinya penurunan motivasi dalam menjalani pengobatan.

Dominasi pengetahuan kategori cukup dalam penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ginting (2023), yang menemukan bahwa tingkat pengetahuan pasien DM masih banyak berada pada kategori cukup. Kesamaan tersebut menunjukkan bahwa permasalahan pengetahuan pada pasien DM tidak hanya terjadi pada satu fasilitas pelayanan kesehatan, tetapi dapat ditemukan pada berbagai kelompok pasien di pelayanan kesehatan primer. Pengetahuan yang cukup menunjukkan bahwa pasien telah memiliki dasar pemahaman, tetapi masih terdapat ruang untuk meningkatkan pengetahuan menjadi kategori baik. Peningkatan tersebut penting karena pemahaman yang lebih komprehensif diharapkan dapat mendukung kemampuan pasien dalam mengambil keputusan terkait pengobatan.

Di sisi lain, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetik sebagian besar berada pada kategori sedang. Dari 100 responden, sebanyak 74 orang (74%) memiliki kepatuhan sedang, 21 orang (21%) memiliki kepatuhan rendah, dan hanya 5 orang (5%) yang memiliki kepatuhan tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah berusaha menjalankan pengobatan, tetapi pelaksanaan terapi belum sepenuhnya konsisten. Dengan kata lain, pasien mungkin telah memahami pentingnya penggunaan obat, tetapi masih mengalami hambatan tertentu dalam menerapkan pengetahuan tersebut menjadi perilaku sehari-hari.

Morisky et al. (2008) menjelaskan bahwa kepatuhan penggunaan obat berkaitan dengan sejauh mana perilaku pasien mengikuti rekomendasi terapi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Pengukuran menggunakan MMAS-8 dalam penelitian ini mencakup berbagai perilaku yang berkaitan dengan penggunaan obat, termasuk kecenderungan lupa menggunakan obat, menghentikan penggunaan obat, atau tidak mengikuti aturan penggunaan. Pada terapi DM tipe 2, perilaku tersebut menjadi sangat penting karena keberhasilan terapi membutuhkan konsistensi dalam jangka panjang.

Kepatuhan sedang yang ditemukan pada 74% responden dapat menjadi gambaran bahwa terdapat peluang besar untuk meningkatkan kualitas pengelolaan terapi. Kelompok kepatuhan sedang belum dapat dikategorikan sebagai kelompok yang sepenuhnya tidak patuh, tetapi juga belum mencapai kondisi optimal. Pasien dalam kelompok ini kemungkinan memiliki beberapa perilaku patuh sekaligus masih mengalami hambatan tertentu. Oleh karena itu, intervensi yang diberikan tidak harus selalu bersifat intensif, tetapi dapat berupa penguatan edukasi, pengingat minum obat, konseling, pemantauan berkala, serta pelibatan keluarga.

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang terlihat cukup kuat dalam karakteristik responden penelitian. Sebanyak 95 orang (95%) menyatakan mendapatkan motivasi dari keluarga untuk menjalani pengobatan secara rutin, sedangkan hanya 5 orang (5%) yang tidak mendapatkan dukungan tersebut. Tingginya dukungan keluarga dapat menjadi modal sosial yang penting dalam pengelolaan DM tipe 2. Keluarga dapat membantu mengingatkan jadwal minum obat, menemani pasien melakukan pemeriksaan, membantu menyediakan makanan yang sesuai, serta memberikan dukungan emosional ketika pasien mengalami kejenuhan dalam menjalani terapi.

Fincham et al. (2018) menunjukkan bahwa dukungan sosial dalam keluarga berkaitan dengan pengelolaan DM dan kontrol glikemik. Martha Craft-Rosenberg dan Pehler (2017) juga menjelaskan bahwa kesehatan keluarga memiliki keterkaitan erat dengan pengelolaan kondisi kesehatan anggota keluarga. Dengan demikian, dukungan keluarga yang tinggi pada responden penelitian dapat menjadi salah satu faktor yang membantu pasien mempertahankan perilaku

pengobatan. Namun, tingginya dukungan keluarga tidak secara otomatis menghasilkan kepatuhan tinggi pada seluruh responden. Hal tersebut terlihat dari hasil penelitian bahwa meskipun dukungan keluarga mencapai 95%, kepatuhan tinggi hanya terdapat pada 5% responden.

Temuan tersebut memperkuat pandangan bahwa kepatuhan pengobatan tidak hanya ditentukan oleh faktor sosial. Pengetahuan, motivasi, persepsi penyakit, pengalaman pengobatan, kondisi ekonomi, akses pelayanan kesehatan, karakteristik terapi, serta hubungan pasien dengan tenaga kesehatan dapat berinteraksi dalam membentuk perilaku kepatuhan. Wilder et al. (2021) melalui tinjauan sistematis dan *meta-analysis* menunjukkan bahwa determinan sosial kesehatan dapat memengaruhi kepatuhan penggunaan obat. Dengan demikian, peningkatan kepatuhan pada pasien DM perlu dilakukan melalui pendekatan yang komprehensif dan tidak hanya berfokus pada satu faktor.

Persepsi pasien terhadap penyakit juga menjadi karakteristik penting dalam penelitian ini. Sebanyak 87 responden (87%) menunjukkan persepsi yang mendukung kepatuhan terhadap pengobatan, sedangkan 13 responden (13%) cenderung mengabaikan penyakit dan pengobatannya. Tingginya proporsi pasien dengan persepsi positif dapat membantu menjelaskan mengapa sebagian besar responden berada pada kategori kepatuhan sedang dan bukan rendah. Pasien yang menyadari bahwa DM merupakan penyakit yang memerlukan pengelolaan jangka panjang cenderung lebih memahami pentingnya melakukan pengobatan secara teratur.

Namun, persepsi positif juga belum menjamin kepatuhan tinggi. Perbedaan antara proporsi persepsi positif sebesar 87% dan kepatuhan tinggi sebesar 5% menunjukkan bahwa adanya kesadaran terhadap penyakit belum tentu langsung diterjemahkan menjadi perilaku penggunaan obat yang optimal. Pasien dapat memahami bahwa obat penting, tetapi masih dapat lupa meminumnya, mengalami kejenuhan, memiliki rutinitas yang tidak teratur, atau menghadapi hambatan lain dalam menjalankan terapi. Hal ini menunjukkan pentingnya mengubah pengetahuan dan persepsi menjadi tindakan nyata melalui pendampingan dan pemantauan.

Lama menderita DM juga dapat memberikan konteks terhadap hasil penelitian. Sebanyak 71 responden (71%) telah menderita DM kurang dari satu tahun, 25 responden (25%) selama 2–5 tahun, dan 4 responden (4%) lebih dari 5 tahun. Dengan demikian, sebagian besar responden merupakan pasien yang relatif baru menjalani perjalanan penyakit. Pada pasien yang baru didiagnosis, kebutuhan informasi mengenai penyakit dan terapi biasanya masih tinggi. Pasien perlu memahami bahwa tidak adanya gejala bukan berarti penyakit telah sembuh sehingga penggunaan obat tidak boleh dihentikan secara mandiri.

Sebaliknya, pasien yang telah lama menjalani terapi dapat menghadapi permasalahan berbeda, seperti kejenuhan terhadap pengobatan jangka panjang. Oleh karena itu, edukasi pada kedua kelompok tersebut perlu disesuaikan. Pasien baru membutuhkan edukasi dasar dan pembentukan kebiasaan terapi, sedangkan pasien lama membutuhkan penguatan kepatuhan, evaluasi hambatan terapi, dan pencegahan kejenuhan. American Diabetes Association Professional Practice Committee (2024) menekankan bahwa pengelolaan DM membutuhkan dukungan berkelanjutan untuk membantu pasien mempertahankan perilaku perawatan diri.

Karakteristik pola hidup responden juga memberikan gambaran yang relevan dalam memahami kepatuhan penggunaan obat. Sebanyak 53 responden (53%) mengonsumsi nasi dua piring per hari, sedangkan 33 responden (33%) mengonsumsi lebih dari dua piring per hari. Dalam hal konsumsi sayuran, sebanyak 55 responden (55%) mengonsumsi sayuran tiga kali per minggu. Sementara itu, aktivitas olahraga paling banyak dilakukan satu kali per minggu oleh 59 responden (59%). Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden telah menunjukkan perilaku tertentu yang mendukung pengelolaan penyakit, masih terdapat aspek gaya hidup yang perlu ditingkatkan, terutama aktivitas fisik.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 23 No 4 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

PERKENI (2024) menjelaskan bahwa pengelolaan DM tipe 2 tidak hanya mengandalkan obat, tetapi juga mencakup pengaturan pola makan dan aktivitas fisik. Aktivitas fisik secara teratur dapat membantu meningkatkan sensitivitas insulin dan mendukung pengendalian glikemik. Oleh karena itu, pasien perlu memperoleh pemahaman bahwa keberhasilan terapi bukan hanya ditentukan oleh minum obat, tetapi merupakan hasil dari kombinasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Pengetahuan mengenai pola hidup sehat dapat memperkuat kemampuan pasien dalam mengelola penyakit secara menyeluruh.

Menariknya, sebanyak 89 responden (89%) menyatakan rutin melakukan pemeriksaan kadar gula darah. Tingginya proporsi tersebut menunjukkan adanya kesadaran yang cukup baik terhadap pentingnya pemantauan kondisi kesehatan. Pemeriksaan kadar gula darah dapat membantu pasien dan tenaga kesehatan mengetahui perkembangan kondisi pasien serta mengevaluasi efektivitas pengelolaan DM. Namun, rutinnya pemeriksaan gula darah juga perlu diikuti dengan kepatuhan terhadap terapi. Pemeriksaan saja tidak cukup apabila pasien tidak melakukan tindakan yang diperlukan berdasarkan hasil pemeriksaan dan rekomendasi tenaga kesehatan.

Hubungan pengetahuan dan kepatuhan yang kuat dalam penelitian ini semakin penting apabila dikaitkan dengan risiko komplikasi DM. Seluruh responden dalam penelitian ini dilaporkan tidak mengalami komplikasi gangren. Kondisi tersebut tidak berarti bahwa pasien terbebas dari risiko komplikasi di masa mendatang. DM merupakan penyakit kronis yang dapat menyebabkan komplikasi apabila pengendalian glikemik tidak optimal. PERKENI (2024) menjelaskan bahwa pengelolaan DM yang tidak optimal dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko komplikasi mikrovaskular maupun makrovaskular. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan kepatuhan sejak awal diagnosis merupakan langkah penting untuk mencegah masalah kesehatan yang lebih berat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari dan Wahid (2024) yang menunjukkan adanya keterkaitan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien DM tipe 2 terhadap konsumsi obat antidiabetik oral. Kesamaan hasil tersebut memperkuat dugaan bahwa pemahaman pasien mengenai penyakit dan pengobatan memiliki peran dalam mendukung perilaku terapi. Pengetahuan yang memadai dapat membantu pasien memahami alasan pengobatan harus dilakukan secara konsisten sehingga pasien tidak hanya mengikuti aturan karena instruksi tenaga kesehatan, tetapi juga memahami manfaat dari perilaku tersebut.

Penelitian Ginting (2023) juga menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap pasien DM dengan kepatuhan minum obat. Hasil tersebut mendukung temuan penelitian ini bahwa aspek kognitif pasien mempunyai keterkaitan dengan perilaku penggunaan obat. Meskipun demikian, adanya perbedaan karakteristik responden dan konteks pelayanan kesehatan memungkinkan kekuatan hubungan yang diperoleh berbeda pada setiap penelitian. Dalam penelitian ini, koefisien korelasi sebesar -0,677 menunjukkan hubungan yang kuat, sehingga pengetahuan memiliki keterkaitan yang cukup besar dengan variasi kepatuhan penggunaan obat antidiabetik.

Diantari dan Sutarga (2019) juga menemukan bahwa pengetahuan mengenai DM berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe 2 di fasilitas pelayanan kesehatan primer. Kesamaan hasil ini menjadi penting karena penelitian dilakukan dalam konteks pelayanan kesehatan primer, yaitu tempat pasien memperoleh pelayanan rutin untuk penyakit kronis. Puskesmas memiliki posisi strategis dalam meningkatkan pengetahuan pasien karena interaksi dengan pasien dapat dilakukan secara berulang melalui pelayanan dokter, perawat, apoteker, maupun kegiatan edukasi kesehatan.

Larasati et al. (2019) menemukan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan dengan *outcome* klinik pasien DM tipe 2. Pengetahuan yang lebih baik berkaitan dengan kondisi klinis yang lebih baik. Temuan tersebut memberikan gambaran bahwa pengetahuan dapat memiliki dampak yang lebih luas daripada sekadar meningkatkan pemahaman pasien. Pengetahuan yang baik dapat mendorong perilaku pengelolaan penyakit yang lebih tepat, termasuk kepatuhan

terhadap pengobatan, pengaturan pola hidup, serta pemantauan kondisi kesehatan. Perilaku tersebut pada akhirnya dapat mendukung tercapainya kontrol glikemik yang lebih baik.

Husna et al. (2022) menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat berhubungan dengan kadar gula darah pasien DM tipe 2. Jika dikaitkan dengan penelitian ini, dapat dipahami bahwa peningkatan pengetahuan berpotensi memberikan manfaat secara tidak langsung melalui peningkatan kepatuhan penggunaan obat. Pasien yang memiliki pengetahuan lebih baik dapat lebih memahami pentingnya menjalankan terapi, sedangkan kepatuhan yang lebih baik dapat mendukung pengendalian kadar gula darah. Meskipun demikian, hubungan tersebut tidak dapat dipahami sebagai hubungan sebab-akibat langsung karena penelitian ini menggunakan desain analitik untuk melihat hubungan antarvariabel.

Temuan Lestarina (2020) juga menunjukkan keterkaitan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan serta kadar gula darah penderita DM. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan DM membutuhkan perubahan perilaku yang mencakup aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan. Pengetahuan merupakan tahap awal yang penting, tetapi diperlukan proses lanjutan agar pengetahuan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, edukasi di fasilitas kesehatan sebaiknya tidak berhenti pada pemberian informasi, tetapi diarahkan untuk membantu pasien menerapkan informasi tersebut.

Pemantauan kepatuhan juga perlu dilakukan secara berkala. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 5% responden yang berada pada kategori kepatuhan tinggi, sedangkan 74% berada pada kategori sedang dan 21% berada pada kategori rendah. Artinya, terdapat 95% responden yang belum mencapai kategori kepatuhan tinggi. Kondisi tersebut menunjukkan adanya ruang intervensi yang cukup besar bagi tenaga kesehatan. Pasien dengan kepatuhan rendah dapat menjadi kelompok prioritas untuk mendapatkan konseling lebih intensif, sedangkan pasien dengan kepatuhan sedang dapat diberikan penguatan agar mampu mencapai kepatuhan tinggi.

Edi (2020) menjelaskan bahwa ketidakpatuhan dapat dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal. Faktor internal antara lain pengetahuan, persepsi terhadap penyakit, motivasi, dan kondisi pasien, sedangkan faktor eksternal dapat berupa akses pelayanan, dukungan sosial, dan kompleksitas terapi. Dengan demikian, ketika ditemukan pasien yang tidak patuh, tenaga kesehatan perlu terlebih dahulu mengidentifikasi penyebabnya. Pasien yang tidak patuh karena lupa membutuhkan strategi yang berbeda dengan pasien yang tidak patuh karena tidak memahami manfaat obat atau mengalami hambatan ekonomi.

Kondisi ekonomi responden juga perlu diperhatikan. Sebanyak 86 responden (86%) memiliki pendapatan kurang dari Rp4.500.000, sedangkan 14 responden (14%) memiliki pendapatan di atas Rp4.500.000. Kondisi ekonomi dapat menjadi salah satu determinan dalam perilaku kesehatan, terutama apabila pasien harus mengeluarkan biaya untuk transportasi, pemeriksaan, maupun kebutuhan pengobatan. Namun, dalam konteks penelitian ini, keberadaan pelayanan kesehatan dan kepesertaan BPJS dapat membantu mengurangi hambatan akses terhadap pelayanan dan obat bagi pasien yang memenuhi ketentuan program. Oleh karena itu, intervensi peningkatan kepatuhan tetap perlu mempertimbangkan kondisi sosial ekonomi pasien.

Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa mayoritas responden berjarak kurang dari 5 km dari Puskesmas, yaitu sebanyak 69 orang (69%). Jarak yang relatif dekat dapat memberikan keuntungan dalam akses terhadap pelayanan kesehatan. Pasien memiliki kesempatan lebih besar untuk melakukan kontrol dan memperoleh informasi mengenai pengobatan. Namun, kedekatan geografis belum tentu menjamin kepatuhan yang tinggi. Hal tersebut kembali menunjukkan bahwa kepatuhan merupakan perilaku yang dipengaruhi oleh banyak faktor dan tidak hanya ditentukan oleh kemudahan akses.

Karakteristik usia juga memberikan konteks terhadap hasil penelitian. Sebagian besar responden berusia 41–60 tahun, yaitu 66 orang (66%), sedangkan kelompok usia >60 tahun sebanyak 26 orang (26%) dan kelompok 18–40 tahun sebanyak 8 orang (8%). Dominasi kelompok

usia 41–60 tahun menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia yang membutuhkan pengelolaan penyakit secara berkelanjutan agar tidak mengganggu aktivitas dan kualitas hidup. Trikkalinou et al. (2017) menjelaskan bahwa DM tipe 2 dapat memengaruhi kualitas hidup pasien melalui kondisi penyakit, pengobatan, serta komplikasi yang mungkin terjadi. Oleh sebab itu, peningkatan kepatuhan menjadi bagian penting dalam mempertahankan kualitas hidup pasien.

Jenis kelamin responden didominasi perempuan, yaitu 65 orang (65%), sedangkan laki-laki sebanyak 35 orang (35%). Dominasi perempuan dalam penelitian ini sejalan dengan karakteristik pekerjaan, yaitu ibu rumah tangga sebanyak 51 orang (51%). Karakteristik tersebut perlu diperhatikan dalam penyusunan strategi edukasi. Media dan waktu edukasi sebaiknya disesuaikan dengan aktivitas pasien sehingga informasi dapat diterima secara optimal. Pendekatan berbasis keluarga juga dapat menjadi pilihan karena sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi.

Meskipun hasil penelitian menunjukkan hubungan yang kuat, perlu ditekankan bahwa penelitian ini tidak dapat menyimpulkan bahwa pengetahuan merupakan satu-satunya penyebab kepatuhan. Faktor lain seperti dukungan keluarga, persepsi penyakit, pendidikan, lama menderita DM, kondisi sosial ekonomi, akses pelayanan kesehatan, motivasi, dan kompleksitas terapi tetap perlu diperhatikan. Hal ini ditunjukkan oleh adanya ketidaksesuaian antara beberapa karakteristik positif responden dengan tingkat kepatuhan tinggi yang masih rendah. Dukungan keluarga mencapai 95% dan persepsi positif mencapai 87%, tetapi kepatuhan tinggi hanya mencapai 5%.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas pasien DM tipe 2 di Puskesmas Penjaringan Jakarta Utara berusia 41–60 tahun (66%), berjenis kelamin perempuan (65%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (51%), serta memiliki pendidikan SD dan SMA masing-masing sebesar 32%. Sebagian besar responden menderita DM <1 tahun (71%), berpendapatan <Rp4.500.000 (86%), pernah mendapatkan edukasi (76%), memperoleh dukungan keluarga (95%), dan memiliki persepsi yang mendukung pengobatan (87%). Tingkat pengetahuan responden mayoritas berada pada kategori cukup (64%), sedangkan kepatuhan penggunaan obat antidiabetik mayoritas berada pada kategori sedang (74%). Hasil uji *Spearman Rank* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dan kuat antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat antidiabetik pada pasien DM tipe 2, dengan nilai p = 0,000 dan koefisien korelasi (r) = -0,677. Arah negatif menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan, semakin rendah skor ketidakpatuhan atau semakin baik kepatuhan pasien dalam menggunakan obat antidiabetik.

Puskesmas Penjaringan Jakarta Utara dan tenaga kefarmasian diharapkan meningkatkan edukasi serta konseling mengenai DM dan penggunaan obat antidiabetik secara berkelanjutan melalui penyuluhan, konseling individual, dan media edukasi yang mudah dipahami. Pasien diharapkan aktif meningkatkan pengetahuan, mematuhi penggunaan obat sesuai anjuran tenaga kesehatan, menerapkan pola hidup sehat, dan melakukan pemeriksaan kadar gula darah secara rutin. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan menganalisis faktor lain yang berpotensi memengaruhi kepatuhan, seperti dukungan keluarga, motivasi, persepsi penyakit, kualitas edukasi, akses pelayanan kesehatan, kondisi sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan lama menderita DM.

DAFTAR PUSTAKA

American Diabetes Association Professional Practice Committee. (2024). Facilitating positive health behaviors and well-being to improve health outcomes: Standards of care in diabetes—2024. *Diabetes Care, 47*(Supplement 1), S77–S110.

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). *Laporan tematik Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023: Potret kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Diantari, I. A. P. M., & Sutarga, I. M. (2019). Kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Tabanan II tahun 2019. *Arc. Com. Health, 6*(2), 40–50.

Edi, I. G. M. S. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien pada pengobatan. *Jurnal Ilmiah Medicamento, 1*(1), 1–8.

Fincham, F. D., Seibert, G. S., May, R. W., Wilson, C. M., & Lister, Z. D. (2018). Religious coping and glycemic control in couples with type 2 diabetes. *Journal of Marital and Family Therapy, 44*(1), 138–149.

Ginting, S. R. B. (2023). The relationship between Diabetes Mellitus patients' knowledge and attitude and compliance with anti-diabetic drug drinking at Puskesmas PB Selayang II. *Journal of Pharmaceutical and Sciences, 5*(1), 136–145.

Husna, A., Jafar, N., Hidayanti, H., Dachlan, D. M., & Salam, A. (2022). Hubungan kepatuhan minum obat dengan gula darah pasien DM tipe II di Puskesmas Tamalanrea Makassar. *JGMI: The Journal of Indonesian Community Nutrition, 11*(1), 20–26.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil kesehatan Indonesia 2023*.

Larasati, L. A., Andayani, T. M., & Kristina, S. A. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan terhadap *outcome* klinik pasien Diabetes Mellitus tipe 2. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi, 9*(2).

Lestarina, N. N. W. (2020). Pengetahuan, sikap dan kepatuhan terhadap kadar gula darah penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan, 6*(2).

Morisky, D. E., Ang, A., Krousel-Wood, M., & Ward, H. J. (2008). Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. *Journal of Clinical Hypertension, 10*(5), 348–354.

Nina, Purnama, H., Zahra Nurul, A. H., Solihat, M., Septriani, M., & Sulistiani. (2023). Determinan risiko dan pencegahan terhadap kejadian penyakit Diabetes Melitus tipe 2 pada usia produktif di wilayah DKI Jakarta. *J Public Health Education, 2*(4), 158–166. https://doi.org/10.53801/jphe.v2i4.148

Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). (2024). *Pedoman pengelolaan dan pencegahan Diabetes Melitus tipe 2 dewasa di Indonesia 2024*. PB PERKENI.

Pujasari, A., Setyawan, H., & Udiyono, A. (2017). Faktor-faktor internal ketidakpatuhan pengobatan Diabetes Mellitus di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.

Sari, D. R. P., & Wahid, R. A. H. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 terhadap konsumsi obat antidiabetik oral di Puskesmas Prambanan. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Sciences and Clinical Research, 2*(1), 29–44. https://doi.org/10.31316/ijpscr.v2i1.8801

Sianipar, C. M. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan pasien Diabetes Mellitus dalam kontrol ulang di RS Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda, 5*(1), 57–62.

Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (Edisi 2, Cetakan ke-5). Alfabeta.

Wilder, M. E., Kulie, P., Jensen, C., Levett, P., McNicholas, C., et al. (2021). The impact of social determinants of health on medication adherence: A systematic review and meta-analysis. *Journal of General Internal Medicine, 36*, 1359–1370.