



## Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan

Halaman Jurnal : <https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php/JPIKES>

Halaman UTAMA: <https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php>



### HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG DIABETES MELLITUS DENGAN KEPATUHAN MENJALANI PENGOBATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DI KECAMATAN KERTASEMAYA TAHUN 2021

Priyanto<sup>1</sup>, Nengsih Yulianingsih<sup>2</sup>, Hasim Asyari<sup>3</sup>

Korespondensi penulis : [hasimasyari@polindra.ac.id](mailto:hasimasyari@polindra.ac.id)

Politeknik Negeri Indramayu  
Jalan Raya Lohbener Lama Nomor 08 - Indramayu 45252  
<http://www.polindra.ac.id>

#### ABSTRACT

*The prevalence of diabetes mellitus patients in the world from year to year has increased. WHO predicts a significant increase in the number of Diabetes Mellitus patients in Indonesia from 8.4 million in 2000 to around 21.3 million in 2030 (Perkeni, 2006). The prevalence of diabetes mellitus in West Java Province ranks second after hypertension, which is 16.53%. This study wanted to determine the relationship between the level of knowledge about Diabetes Mellitus with adherence to treatment in Diabetes Mellitus patients in Kertasemaya District, Indramayu Regency. The results showed that the response knowledge about DM was 44.2% in the low category, 36.4% in the high category and 15% in the medium category. Adherence to treatment for DM patients was found to be more in the non-adherent category, namely 53.2%, while the compliance category was 46.8%. The relationship between knowledge about DM and adherence to treatment, the alternative hypothesis is accepted that: "There is a relationship between knowledge about diabetes mellitus and adherence to treatment in patients with diabetes mellitus in the puskesmas area of Kertasemaya sub-district, Indramayu district in 2021. To get the expected results, patient compliance in following treatment recommendations, especially for outpatients. Thus, knowledge about Diabetes Mellitus is very important for Diabetes Mellitus patients to know so that they can undergo treatment obediently. Adherence to treatment properly can prevent complications due to Diabetes Mellitus.*

**Keywords:** *Diabetes Mellitus, Patient, Compliance*

#### ABSTRAK

Prevalensi diabetes di dunia semakin meningkat dari tahun ke tahun. WHO memperkirakan jumlah penderita diabetes di Indonesia akan meningkat secara signifikan dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030 (Perkeni, 2006). Prevalensi penyakit diabetes melitus di Provinsi Jawa Barat menempati urutan terbesar kedua setelah hipertensi yaitu sebesar 16,53%. *Diabetes mellitus* merupakan penyakit metabolik yang disebabkan kelenjar pankreas tidak dapat memproduksi hormone insulin secara kuat. Insulin berpengaruh besar dalam proses metabolisme glukosa menjadi energi. Pasien diabetes mellitus yang tidak menjalani pengobatan dengan baik dapat berakibat fatal terhadap kesehatannya, yaitu hiperglikemia yang dapat menyebabkan koma diabetikum bahkan kematian. Pengetahuan tentang Diabetes Mellitus sangat penting diketahui oleh pasien Diabetes Mellitus sehingga ia dapat menjalani pengobatan dengan patuh. Kepatuhan menjalani pengobatan dengan baik dapat mencegah komplikasi akibat *Diabetes Mellitus*. Penelitian ini ingin mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang *Diabetes Mellitus* dengan kepatuhan menjalani pengobatan pada pasien *Diabetes Mellitus* di Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu.

**Kata kunci :** *Diabetes Mellitus, Pasien, Kepatuhan*

## 1. PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang.

Diabetes Melitus merupakan kelompok penyakit tidak menular, penyakit gangguan metabolik yang disebabkan karena pankreas tidak dapat memproduksi cukup insulin. Insulin merupakan hormon yang dapat mengatur keseimbangan kadar gula darah. Kekurangan insulin dapat menyebabkan peningkatan kadar gula di dalam darah. Diabetes Melitus merupakan penyakit menahun yang tidak dapat disembuhkan dan disandang selama seumur hidup. Jika pasien diabetes tidak dapat mengontrol penyakitnya, kadar gula dalam darah bisa melonjak tinggi atau bahkan turun sangat rendah. Kadar gula darah yang terlalu tinggi di atas kisaran normal (kadang-kadang setinggi 500 mg/dL) disebut hiperglikemia. Sebaliknya jika terlalu rendah (kurang dari 60 mg/dl), dikatakan hipoglikemik.

Prevalensi pasien diabetes melitus di dunia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. WHO memprediksi peningkatan jumlah pasien 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 Barat menempati urutan terbesar kedua setelah hipertensi yaitu sebesar 16,53% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2014).

Pasien diabetes dapat mengalami hiperglikemia jika tidak menjalankan pengobatan dengan baik. Ini karena tubuh kekurangan insulin, yang berfungsi mengubah glukosa menjadi energi. Di sisi lain, orang yang minum obat diabetes secara teratur juga dapat mengalami hipoglikemia jika tidak memantau kadar gula darahnya dengan benar. Jika tidak menjalani pengobatan dengan baik, kedua kondisi tersebut dapat mengancam jiwa karena dapat mengarah pada stroke, koma diabetes dan kematian.

Dari hasil pengamatan peneliti, di Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu, seringkali pasien datang ke Klinik, Puskesmas, Rumah Sakit atau dokter praktek swasta dalam keadaan sudah stadium lanjut, ditandai dengan berbagai keluhan yang disebabkan terganggunya system mikrovaskular akibat Diabetes Mellitus seperti neuropati, penglihatan kabur, hipertensi dan gagal ginjal. Dari hasil wawancara, mengapa pasien berhenti menjalankan pengobatan?. Sebagian besar kasus, karena gejala sakitnya berkurang setelah menjalani pengobatan, pasien menganggap dirinya sudah sembuh dengan menjalani pengobatan beberapa kali ke tempat layanan kesehatannya. Oleh karenanya pasien berhenti menjalani pengobatan, dan kondisi tersebut dalam jangka panjang menyebabkan makin menambah parahnya keluhan yang menjurus pada komplikasi Diabetes Mellitus yang sulit disembuhkan.

Pasien dan keluarga juga memegang peranan penting, sehingga diperlukan edukasi untuk memahami perkembangan, pencegahan, dan pengelolaan penyakit diabetes. Pengetahuan yang baik benar-benar dapat membantu meningkatkan keterlibatan keluarga dalam mengelola diabetes untuk hasil yang lebih baik. Pengetahuan pasien Diabetes Melitus tentang penyakitnya dapat meningkatkan peran aktif mereka untuk ikut serta dalam pengelolaan dan pengendalian Diabetes Melitus. Dari hasil wawancara dengan beberapa pasien Diabetes Mellitus yang datang ke Klinik Swasta dan Puskesmas di kecamatan Kertasemaya sebagian besar pasien tidak mengetahui komplikasi yang mungkin terjadi akibat Diabetes Mellitus.

Keberhasilan suatu pengobatan Diabetes Melitus sangat berhubungan dengan kepatuhan pasien untuk menjaga kesehatannya. Kepatuhan adalah perilaku melaksanakan bagaimana cara pengobatan yang disarankan oleh dokter atau oleh tenaga medis yang lain. Dengan menjalani pengobatan dan kebiasaan hidup yang sehat, maka status kesehatan pasien diabetes mellitus dapat terjaga dengan optimal dan menjalani kehidupan dengan baik.

Dari masalah tersebut menarik untuk diteliti adakah hubungan antara pengetahuan pasien tentang Diabetes Mellitus dengan kepatuhan menjalani pengobatan Diabete Mellitus yang dideritanya?.

### 1.2. Rumusan Masalah Penelitian

Banyak pasien datang ke Klinik, Puskesmas, Rumah Sakit atau dokter praktek swasta dalam keadaan sudah stadium lanjut, ditandai dengan berbagai keluhan yang disebabkan terganggunya system mikrovaskular akibat Diabetes Mellitus seperti neuropati, penglihatan kabur, hipertensi dan gagal ginjal.

Pengetahuan tentang Diabetes Mellitus sangat penting diketahui oleh pasien Diabetes Mellitus sehingga ia dapat menjalani pengobatan dengan patuh. Kepatuhan menjalani pengobatan dengan baik dapat mencegah komplikasi akibat Diabetes Mellitus.

Penelitian ini ingin menjawab “Adakah hubungan antara pengetahuan tentang DM dengan kepatuhan menjalani perawatan dan pengobatan pada pasien DM di Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu Tahun 2021”.

### 1.3. Tujuan Penelitian

- a. Diketuainya data pasien Diabetes Mellitus di Kec. Kertasemaya Kabupaten Indramayu.
- b. Diketuainya data tingkat pengetahuan tentang Diabetes Mellitus pada pasien Diabetes Mellitus di Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu.
- c. Diketuainya data kepatuhan pasien Diabetes Mellitus menjalani pengobatan di Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu.
- d. Diketuainya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang Diabetes Mellitus dengan kepatuhan menjalani pengobatan pada pasien Diabetes Mellitus di Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu.

### 1.4. Hipotesis

Adapun hipotesis yang akan diuji dalam penelitian ini adalah hipotesis alrnatif (Ha), yaitu: “Ada hubungan antara pengetahuan tentang diabetes mellitus dengan kepatuhan menjalani pengobatan pada pasien Diabetes Mellitus”

## 2. TINJAUAN PUSTAKA.

### 2.1. Diabetes Mellitus

#### a. Pengertian

Diabetes adalah penyakit kronis yang ditandai dengan kadar gula darah yang tinggi. Glukosa merupakan sumber energi utama bagi sel manusia. Glukosa yang menumpuk di dalam darah karena tidak diserap dengan baik oleh sel-sel tubuh dapat menyebabkan berbagai penyakit organ. Jika diabetes tidak dikontrol dengan baik, dapat timbul berbagai komplikasi yang membahayakan nyawa penderita. Kadar gula dalam darah dikendalikan oleh hormon insulin yang diproduksi oleh pankreas, yaitu organ yang terletak di belakang lambung. Pada penderita diabetes, pankreas tidak mampu memproduksi insulin sesuai kebutuhan tubuh. Tanpa insulin, sel-sel tubuh tidak dapat menyerap glukosa dan mengubahnya menjadi energi

Insulin adalah hormon yang diproduksi oleh pankreas untuk mengatur jumlah gula dalam darah. Hiperglikemia adalah kadar glukosa darah puasa 126 mg/dl atau lebih tinggi dan kadar glukosa darah tidak puasa 200 mg/dl atau lebih tinggi. Kadar gula darah biasanya di bawah 120 sampai 140 mg/dl dua jam setelah makan atau minum cairan yang mengandung gula atau karbohidrat lainnya. Kadar gula darah normal cenderung sedikit meningkat setelah usia 50 tahun, tetapi bertahan lebih lama, terutama pada orang yang tidak berolahraga.

#### b. Penyebab

Ada beberapa faktor penyebab penyakit diabetes melitus pada umumnya :

- 1) Faktor Genetik
- 2) Faktor Berat badan (Obesitas)
- 3) Faktor Makanan
- 4) Faktor Merokok

#### c. Jenis-Jenis Diabetes

Secara umum, diabetes dibedakan menjadi dua jenis, yaitu diabetes tipe 1 dan tipe 2. Diabetes tipe 1 terjadi karena sistem kekebalan tubuh penderita menyerang dan menghancurkan sel-sel pankreas yang memproduksi insulin. Hal ini menyebabkan kadar gula darah meningkat dan merusak organ tubuh. Diabetes tipe 1 juga disebut diabetes autoimun. Pemicu penyakit autoimun ini masih belum jelas. Dugaan paling kuat adalah disebabkan oleh faktor genetik dari penderita yang dihubungkan juga oleh faktor lingkungan.

Diabetes tipe 2 adalah bentuk diabetes yang lebih umum. Diabetes tipe ini disebabkan oleh sel-sel dalam tubuh menjadi kurang sensitif terhadap insulin dan dengan demikian tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkan dengan baik (resistensi somatik terhadap insulin). Sekitar 90-95% penderita diabetes di dunia menderita diabetes jenis ini. Selain kedua jenis diabetes ini, ada diabetes khusus untuk kehamilan yang disebut diabetes gestasional. Diabetes selama kehamilan disebabkan oleh perubahan hormonal, dan kadar gula darah menjadi normal setelah ibu hamil melahirkan.

#### d. Gejala Diabetes

Beberapa ciri-ciri diabetes tipe 1 dan tipe 2 adalah:

- 1) Sering merasa haus.

- 2) Sering buang air kecil, terutama di malam hari.
- 3) Sering merasa sangat lapar.
- 4) Turunnya berat badan tanpa sebab yang jelas.
- 5) Berkurangnya massa otot.
- 6) Terdapat keton dalam urine.
- 7) Lemas.
- 8) Pandangan kabur.
- 9) Luka yang sulit sembuh.
- 10) Sering mengalami infeksi, misalnya pada gusi, kulit, vagina, atau saluran kemih.

**e. Diagnosis Diabetes**

Tes glukosa darah adalah tes definitif untuk mendiagnosis diabetes tipe 1 atau tipe 2, dan hasil pengukuran glukosa darah dapat mengetahui apakah Anda menderita diabetes. Dokter mendorong pasien untuk melakukan tes gula darah dengan cara tertentu pada waktu tertentu. Metode pemeriksaan glukosa darah yang dapat dilakukan pasien antara lain:

- 1) Tes gula darah sewaktu
- 2) Tes gula darah puasa
- 3) Tes toleransi glukosa

**f. Pengobatan Diabetes**

Penderita diabetes harus mengatur pola makannya dengan memperbanyak konsumsi protein dari buah-buahan, sayur-sayuran, biji-bijian, dan makanan rendah kalori, rendah lemak, juga dapat diganti dengan sorbitol, pemanis yang lebih aman bagi pasien. Penderita diabetes dan keluarganya dapat berkonsultasi dengan dokter atau ahli gizi untuk melakukan penyesuaian pola makan sehari-hari.

Pada diabetes tipe 1, pasien akan membutuhkan terapi insulin untuk mengatur gula darah sehari-hari. Selain itu, beberapa penderita diabetes tipe 2 juga disarankan untuk menjalani terapi insulin untuk mengontrol kadar gula darah. Insulin tambahan diberikan melalui suntikan daripada melalui mulut. Dokter Anda akan menentukan jenis dan dosis insulin yang akan digunakan dan menjelaskan cara menyuntikkannya.

Pada kasus diabetes tipe 1 yang berat, dokter dapat merekomendasikan operasi pencangkokan (transplantasi) pankreas untuk mengganti pancreas yang mengalami kerusakan. Penderita diabetes tipe 1 yang telah berhasil menjalani operasi tidak lagi memerlukan terapi insulin, tetapi harus mengonsumsi imunosupresan secara teratur

Untuk penderita diabetes tipe 2, dokter meresepkan obat seperti metformin, obat oral yang mengurangi produksi glukosa oleh hati. Selain itu, obat diabetes lain yang bekerja dengan cara menjaga kadar glukosa dalam darah agar tidak terlalu tinggi setelah pasien makan, juga dapat diberikan. Pasien diabetes harus mengontrol gula darahnya secara disiplin melalui pola makan sehat agar gula darah tidak mengalami kenaikan hingga di atas normal.

**g. Komplikasi Diabetes**

Sejumlah komplikasi yang dapat muncul akibat diabetes tipe 1 dan 2 adalah penyakit jantung, stroke, gagal ginjal kronis, neuropati diabetik, gangguan penglihatan, katarak, depresi, demensia, gangguan pendengaran, luka dan infeksi pada kaki yang sulit sembuh, kerusakan kulit akibat infeksi bakteri dan jamur, termasuk bakteri pemakan daging.

Diabetes gestasional dapat menyebabkan komplikasi pada ibu hamil dan bayi. Contoh komplikasi pada ibu hamil adalah preeklamsia. Sedangkan contoh komplikasi yang dapat muncul pada bayi adalah Kelebihan berat badan saat lahir. Kelahiran prematur. Gula darah rendah (hipoglikemia). Keguguran. Penyakit kuning. Saat bayi tumbuh, risiko terkena diabetes tipe 2 meningkat.

**h. Pencegahan Diabetes**

Diabetes tipe 1 tidak dapat dicegah karena pemicunya belum diketahui. Diabetes tipe 2 dan diabetes gestasional kini dapat dicegah dengan gaya hidup sehat. Berikut adalah beberapa hal yang dapat Anda lakukan untuk mencegah diabetes:

- 1) Mengatur frekuensi dan menu makanan menjadi lebih sehat
- 2) Menjaga berat badan ideal
- 3) Rutin berolahraga
- 4) Rutin menjalani pengecekan gula darah, setidaknya sekali dalam setahun

## 2.2. Kepatuhan Berobat.

Perilaku kekepatuhan berobat pasien DM menurut Becker (1979) merupakan perilaku peran sakit (the sick role behaviour), yaitu tindakan atau kegiatan yang dilakukan penderita agar dapat sembuh. Kepatuhan terhadap rencana manajemen medis untuk pasien DM sangat penting untuk mencapai pemulihan yang optimal dan mencegah penularan ke masyarakat sekitar. Perawatan yang dilaksanakan dengan baik/tepat bernilai hemat biaya karena perawatan dapat diberikan dalam waktu yang telah ditentukan menggunakan fasilitas perawatan dan obat-obatan yang telah diperhitungkan sebelumnya. diperlukan untuk mendapatkan hasil yang diharapkan. Kepatuhan pasien terhadap rekomendasi pengobatan terutama pada pasien rawat jalan yang tidak diawasi oleh tenaga medis. Biasanya bila tenaga kesehatan telah menentukan terapi obat untuk seseorang penderita, maka selanjutnya dianggap bahwa adalah kewajiban penderita tersebut untuk mematuhi anjuran yang diberikannya, yang secara teoritis akan memberikan hasil pengobatan yang sesuai dengan yang diharapkannya. Namun dipihak lain, penderita yang kurang mengerti/memahami perlunya mematuhi aturan pengobatan secara benar, seringkali mengabaikan ketentuan pengobatan tersebut, terutama bila ia merasa tidak sakit lagi. Bagi pasien DM yang tidak teratur mengikuti regimen pengobatannya akan sangat merugikan bagi dirinya sendiri, tetapi juga bagi lingkungan yang ditularinya. Oleh karena itu perlu diusahakan agar pasien DM yang berobat ditempat pelayanan kesehatan manapun dapat taat mengikuti regimen pengobatan secara benar.

## 3. Metode Penelitian.

### 3.1. Rancangan Penelitian

#### a. Metode dan Teknik Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif terhadap variable- variabel penelitian. Metode survei menggunakan analisis univariat dan bivariat.

#### b. Analisis Univariante

Dilakukan dengan membuat table-table pada masing karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pekerjaan, agama, tingkat pengetahuan dan kepatuhan menjalani pengobatan). Dari table ini dapat dilihat distribusi, frekuensi dan prosentasenya.

#### c. Analisis Bivariate

Analisis bivariate adalah teknik analisa untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Analisis yang dipilih dalam penelitian kali ini digunakan analisis statistik Uji Khi Kuadrat (*Chi-Square Test*). Analisa ini digunakan untuk mengetahui hubungan (asosiasi) variable kategorik antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan menjalani pengobatan pasien Diabetes Melitus. Rumus dasar Chi Square, sebagaimana di bawah ini :

$$X^2 = \frac{\sum(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan : fo= frekuensi yang diamati  
fe= frekuensi yang diharapkan

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan DM dengan perilaku menjalani pengobatan DM digunakan taraf signifikan  $\alpha$  (0,05), yaitu :

- 1) Apabila  $p \leq 0,05$  = Ha diterima, bahwa ada hubungan antara pengetahuan DM dengan perilaku menjalani pengobatan DM.
- 2) Apabila  $p > 0,05\%$  = Ha ditolak , bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan DM dengan perilaku menjalani pengobatan DM. Aturan berikut berlaku untuk uji chi-kuadrat yaitu:
  - a) Bila tabelnya 2 x 2, dan tidak ada nilai  $E < 5$ , maka uji yang dipakai sebaiknya “*Continuity Correction*”
  - b) Bila tabel 2 x 2, dan ada nilai  $E < 5$ , maka uji yang dipakai adalah “*Fisher’s Exact Test*”
  - c) Bila tabelnya lebih dari 2 x 2, maka digunakan uji “*Pearson Chi Square*” kekuatan hubungan antara variable bebas dan terikat dapat ditentukan dengan kriteria keeratan hubungan menggunakan koefisien kontigensi yaitu sebagai berikut:
    - 0,00-0,19 = hubungan sangat lemah
    - 0,20-0,39 = hubungan lemah
    - 0,40-0,59 = hubungan cukup kuat

- 0,60-0,79 = hubungan kuat
- 0,80-1,00 = hubungan sangat kuat (Sugiyono, 2007 p.231)

### 3.2. Populasi dan Sampel

#### a. Populasi

Populasi penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus sebanyak 772 orang di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kertasemaya.

#### b. Sampel

Pengambilan sampel menggunakan teknik Insidental Sampling, adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental pasien diabetes mellitus yang berobat ke Puskesmas atau ke Klinik dan bertemu dengan peneliti selama 1 bulan hari kerja (22 hari).

### 3.3. Definisi Operasional

Tabel 3.3.1  
Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi	Kategori
1	Pasien Diabetes Mellitus	Klien yang berkunjung ke Puskesmas Kertasemaya dengan kadar gula darah > 160 mg%	Hiperglikemi Tidak hiperglikemia
2	Pengetahuan Diabetes	Segala yang diketahui tentang Diabetes Mellitus oleh pasien diabetes mellitus	Tinggi Sedang Rendah
3	Kepatuhan pengobatan	Perilaku dalam menjalankan pengobatan yang diberikan oleh dokter untuk mencapai kesembuhan penyakitnya	Patuh Tidak patuh

### 3.4. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu Jawa Barat

### 3.5. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tahun 2021 terhitung sejak mulai disusunnya proposal penelitian.

### 3.6. Pengumpulan Data

Tahapan pengumpulan data yang akan dilakukan sebagai berikut:

#### a. Uji coba kuisisioner.

Kuisisioner diujicobakan kepada orang-orang dengan berbagai tingkat pendidikan, untuk mengetahui kesulitan yang mungkin terjadi baik dari susunan bahasa dan kalimatnya.

#### b. Perbaikan kuisisioner.

Hasil uji coba digunakan untuk memperbaiki bahasa, tingkat pemahaman informan terhadap pertanyaan, pendalaman, penggalian topik pertanyaan.

#### c. Menyebarkan angket/kuisisioner kepada pasien DM yang datang ke Puskesmas untuk dapat mengisi/menjawab pertanyaan-pertanyaan dalam kuisisioner.

#### d. Analisis

Data yang terkumpul dipilah dan dikelompokkan berdasarkan pengetahuan/kepatuhan yang dinilai. Ditabulasi dan analisis dengan menggunakan statistic deskriptif maupun inferensial.

## 4. Hasil Penelitian

### 4.1. Analisis Univariate

Jumlah populasi pasien DM di Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu sebanyak 772, dengan menggunakan metoda incidental sampling selama bulan Maret 2021 sebanyak 77 responden. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.1.1  
Distribusi Pengetahuan Responden tentang DM

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	28	36.4	36.4	36.4
Sedang	15	19.5	19.5	55.8
Rendah	34	44.2	44.2	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan respon tentang Diabetes Mellitus 44.2 % kategori rendah, 36,4% kategori tinggi dan 15% pada kategori sedang. Sedangkan angka kepatuhan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.1.2  
Kategori Kepatuhan Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Patuh	36	46.8	46.8	46.8
Tidak Patuh	41	53.2	53.2	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa kepatuhan menjalani pengobatan pasien DM didapatkan pasien dengan kategori tidak patuh lebih banyak yaitu sebesar 53.2%, sedangkan kategori patuh 46.8%.

#### 4.2. Analisis Bivariate

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang DM dengan kepatuhan menjalani pengobatan, dilakukan *Pearson Chi-Square Test* dengan hasil sebagaimana tabel berikut ini :

Tabel 4.2.1  
Hungnam pengetahuan tentang DM dengan kepatuhan  
menjalani pengobatan pada pasien DM.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	47.678 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	57.308	2	.000
Linear-by-Linear Association	46.297	1	.000
N of Valid Cases	77		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,01.

Hasil penelitian dengan Chi Square Test dari Pearson di value 47.678, df 2 dengan P Value  $0,00 \leq 0,05$  maka  $H_a$  diterima, bahwa :”Ada hubungan antara pengetahuan tentang diabetes mellitus dengan kepatuhan menjalani pengobatan pada pasien diabetes mellitus di wilayah puskesmas kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu tahun 2021.

## 5. Kesimpulan.

Kepatuhan menjalankan pengobatan (*medical regimen*) bagi pasien DM adalah sangat penting untuk dapat mencapai kesembuhan yang optimal, sehingga penularan kepada masyarakat di sekitarnya dapat dihindri. Perawatan yang dilaksanakan dengan baik/tepat bernilai hemat biaya karena perawatan dapat diberikan dalam waktu yang telah ditentukan menggunakan fasilitas perawatan dan obat-obatan yang telah diperhitungkan sebelumnya.

Hasil yang diharapkan memerlukan kepatuhan pasien mengikuti rekomendasi pengobatan, terutama untuk pasien dalam pengaturan rawat jalan dan tidak dipantau oleh staf medis. . Biasanya bila tenaga kesehatan telah menentukan terapi obat untuk seseorang penderita, maka selanjutnya dianggap bahwa adalah kewajiban penderita tersebut untuk mematuhi anjuran yang diberikannya, yang secara teoritis akan memberikan hasil pengobatan yang sesuai dengan yang diharapkannya. Namun dipihak lain, Pasien yang tidak mengerti/memahami perlunya mengikuti aturan pengobatan dengan benar seringkali mengabaikan aturan pengobatan, terutama saat merasa tidak enak badan.

Bagi penderita DM yang tidak mengikuti program pengobatannya secara teratur, hal ini bisa sangat merugikan dirinya. Oleh karena itu perlu diusahakan agar pasien DM yang berobat ditempat pelayanan kesehatan manapun dapat mematuhi saran yang disampaikan oleh petugas Kesehatan. Disamping itu 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 keterlibatan keluarga dalam pengelolaan diabetes untuk hasil yang lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahrens, Wolfgang, dan Iris Pigeot (ed.). 2005. *Handbook of Epidemiology*. Bremen: Springer.
- Codario, Ronald A. 2011. *Type 2 Diabetes, Pre-Diabetes, and The Metaboli Syndrome*. 2nd edition. PA: Humana Press.
- Fatimah, Restyana Noor. 2015. *Diabetes Mellitus Tipe 2*. dalam Jurnal Majority volume 4 nomor 5.
- Fibriana, Dian. 2005. *Hubungan Pola Makan dengan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus di Klinik Pratama Analisa Pekalongan*. Semarang: Fakultas Kedokteran UNDIP.
- Fishbein, M., and Ajzen, 1975, *Belief, Attitude, Intention and Behavior: An Introduction Theory and Research*, Addison-Wessley Publishing Co.
- Green, et.al., 1980, *Health Education Planning, A Diagnosis Approach*, Myfield Publishing Co, California
- Holt, Tim dan Sudhesh Kumar. 2003. *ABC of Diabetes 6th edition*. NJ: Wiley- Blackwell. Kemenkes.
2014. *Situasi dan Analisis Diabetes*. Pusdatin Kemenkes. Jakarta
- Laakso, Markku. 2008. *Epidemiologi Diabetes Tipe 2*, Barry J. Goldstein dan Dirk Muller-Wieland (eds.), *Diabetes Tipe 2: Prinsip dan Praktik*. 2nd edition. New York: Informa Healthcar.
- Mahdiana, R. 2014. *Mencegah Penyakit Kronis Sejak Dini*. Tora Book , Yogyakarta
- Maryani, S. 2011. *Hubungan antara pola makan dan kebiasaan olahraga dengan kadar glukosa darah pada penderita DM tipe II Di RS PKU Muhammadiyah Surakarta*. Skripsi Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nainggolan, Olwin, A. Yudi Kristanto, dan Hendrik Edison. 2013. *Determinan Diabetes Mellitus (Analisa Baseline Data Studi Kohort Penyakit Tidak Menular. dalam Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, volume 16, nomor 3, Bogor.. Nurlaili, Haida. 2013. *Hubungan Empat Pilar Pengendalian DM Tipe 2 Dengan Rerata Kadar Gula Darah*, Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya
- Notoatmodjo, S., 1993, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, Penerbit Andi Offset, Yogyakarta
- Notoatmodjo, S., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta

Soekanto, Soerjono, 1991, *Sosiologi Suatu Pengantar*, PN. UT. Press, Jakarta