

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN
PENGUNAAN OBAT HIPOGLIKEMIK ORAL PADA
PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2
DI RSUD BATARA SIANG PANGKEP
TAHUN 2024**



RIDHA ILAHI

K011211053



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2025**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN
PENGUNAAN OBAT HIPOGLIKEMIK ORAL PADA
PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2
DI RSUD BATARA SIANG PANGKEP
TAHUN 2024**

RIDHA ILAHI

K011211053



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2025**

PERNYATAAN PENGAJUAN
FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN
PENGGUNAAN OBAT HIPOGLIKEMIK ORAL PADA
PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2
DI RSUD BATARA SIANG PANGKEP
TAHUN 2024

RIDHA ILAHI

K011211053

Skripsi

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana
Program Studi Kesehatan Masyarakat

pada

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2025

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN
PENGUNAAN OBAT HIPOGLIKEMIK ORAL PADA
PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2
DI RSUD BATARA SIANG PANGKEP
TAHUN 2024**

RIDHA ILAHI
K011211053

Skripsi,

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Kesehatan Masyarakat
pada 18 Februari 2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada



Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Departemen Epidemiologi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:

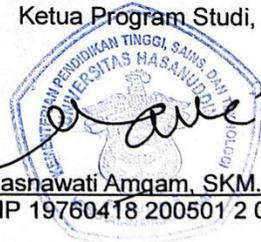
Pembimbing Tugas Akhir,



Prof. Dr. Ridwan, SKM., M.Kes., M.Sc.PH
NIP 19671227 199212 1 001

Mengetahui:

Ketua Program Studi,



Dr. Hasnawati Amgam, SKM., M.Sc
NIP 19760418 200501 2 001

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penggunaan Obat Hipoglikemik Oral Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep Tahun 2024" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing Prof. Dr. Ridwan., S.KM., M.Kes.,M.Sc.PH. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 18 Februari 2025



RIDHA ILAHI
K011211053

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah, segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penggunaan Obat Hipoglikemik Oral pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep Tahun 2024” sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Studi Strata Satu (S1) pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak mungkin terselesaikan tanpa adanya bimbingan, dukungan, motivasi, nasehat, dan sumbangan pemikiran dari berbagai pihak. Dengan penuh rasa hormat dan kerendahan hati penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada Prof. Dr. Ridwan., S.KM., M.Kes., M.Sc.PH selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, dukungan, dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan baik. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Ibu Ryza Jazid Baharuddin Nur, S.KM., M.KM dan Ibu Dr. Indra Fajarwati Ibnu, S.KM., MA selaku dosen penguji internal dan eksternal yang telah memberikan masukan dan saran sebagai bahan evaluasi bagi penulis dalam melengkapi penulisan skripsi. Ucapan terima kasih juga penulis ucapkan kepada pimpinan Universitas Hasanuddin dan Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah memfasilitasi penulis menempuh studi di Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat serta para dosen dan staf departemen epidemiologi.

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua penulis, Bapak Tajuddin dan Ibu syamsiah, serta kakak penulis Muhammad Taslim, S.T terima kasih atas segala dukungan, kasih sayang, pengorbanan, serta doa yang selalu menyertai setiap langkah penulis. Terima kasih juga kepada seluruh petugas kesehatan di RSUD Batara Siang Pangkep yang telah membantu dalam proses penelitian skripsi ini dan kepada seluruh responden penelitian di RSUD Batara Siang Pangkep, terima kasih telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Terima kasih kepada teman-teman angkatan 2021 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, terkhusus kepada teman-teman departemen epidemiologi angkatan 2021, Naima, Icha, Reski, Najwa, Zaskia, Vidya, Dina, Indah, Ayu, Alfi, Cica, Janna, teman-teman PBL Posko 10 Kelurahan Minasatene Kabupaten Pangkep, teman-teman posko 3 KKN-T gelombang 112 Kabupaten Luwu, yang telah memberikan bantuan dan dukungan selama menjalani perkuliahan dan selama proses pengerjaan skripsi, serta kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu persatu.

Penulis,

Ridha Ilahi

ABSTRAK

RIDHA ILAHI. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penggunaan Obat Hipoglikemik Oral pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Batara Siang Pangkep Tahun 2024.

(Dibimbing Oleh Prof. Dr. Ridwan., S.KM., M.Kes., M.Sc.PH)

Latar belakang: Diabetes melitus menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sangat serius dengan angka kejadian yang selalu meningkat setiap tahunnya. Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang pengobatannya tidak lepas dari terapi obat. Oleh sebab itu, kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes melitus penting untuk mencapai tujuan pengobatan. **Tujuan:** Mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus Tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep. **Metode:** Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Jumlah sampel 170 responden. Pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling* dan berlangsung mulai Oktober–November 2024 di RSUD Batara Siang Pangkep. Instrumen yang digunakan untuk mengetahui kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penelitian ini adalah kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale-8 Items*). Teknik analisis data menggunakan uji *Chi Square*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa 102 responden (60,0%) patuh dalam penggunaan obat hipoglikemik oral. Berdasarkan hasil uji bivariat didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga ($p=0,000$), *medication belief* ($p=0,000$), dan *self efficacy* ($p=0,004$) dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep, serta tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ($p=0,975$) dan lama menderita ($p=0,864$) dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep. **Kesimpulan:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga, *medication belief*, dan *self efficacy* dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep. Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan yang lebih intensif kepada penderita, terutama dalam bentuk dukungan instrumental seperti mendampingi penderita saat berobat, disertai dengan peningkatan *medication belief* dan *self efficacy* oleh penderita guna mencapai kepatuhan yang lebih baik dalam penggunaan obat hipoglikemik oral.

Kata kunci : Diabetes Melitus Tipe 2, Kepatuhan, Obat Hipoglikemik Oral

ABSTRACT

RIDHA ILAHI. Factors Associated with Compliance the Use of Oral Hypoglycemic Drugs in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus at Batara Siang Pangkep Hospital in 2024.

(Supervised by Prof. Dr. Ridwan., S.KM., M.Kes., M.Sc.PH)

Background: Diabetes mellitus is a very serious public health problem with the incident rate always increasing every year. Diabetes mellitus is a chronic disease whose treatment cannot be separated from drug therapy. Therefore, compliance with drug use in patients with diabetes mellitus is important to achieve treatment goals. **Purpose:** To determine factors related to compliance with the use of oral hypoglycemic drugs in patients with Type 2 diabetes mellitus at Batara Siang Pangkep Hospital. **Method:** This study is an observational analytical study with a cross-sectional study design. The number of samples was 170 respondents. Sampling using the purposive sampling method and took place from October–November 2024 at Batara Siang Pangkep Hospital. The instrument used to determine compliance with the use of oral hypoglycemic drugs in this study was the MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale-8 Items) questionnaire. The data analysis technique used the Chi Square test. **Results:** The results showed that 102 respondents (60.0%) were compliant in the use of oral hypoglycemic drugs. Based on the results of the bivariate test, it was found that there was a relationship between family support ($p=0.000$), medication belief ($p=0.000$), and self efficacy ($p=0.004$) with compliance in the use of oral hypoglycemic drugs in patients with type 2 diabetes mellitus at Batara Siang Pangkep Hospital, and there was no relationship between education level ($p=0.975$) and duration of suffering ($p=0.864$) with compliance in the use of oral hypoglycemic drugs in patients with diabetes mellitus at Batara Siang Pangkep Hospital. **Conclusion:** The results of the study showed that there was a relationship between family support, medication belief, and self efficacy with compliance in the use of oral hypoglycemic drugs in patients with type 2 diabetes mellitus at Batara Siang Pangkep Hospital. Families are expected to provide more intensive support to patients, especially in the form of instrumental support such as accompanying patients during treatment, accompanied by increasing medication beliefs and self efficacy by patients in order to achieve better compliance in the use of oral hypoglycemic drugs.

Keywords: Type 2 Diabetes Mellitus, Compliance, Oral Hypoglycemic Drugs

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PENGAJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA	iv
UCAPAN TERIMA KASIH	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Kerangka Teori	6
1.6 Kerangka Konsep	7
1.7 Hipotesis Penelitian	8
1.8. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	9
BAB II METODE PENELITIAN	11
2.1 Jenis Penelitian.....	11
2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	11
2.3 Populasi dan Sampel.....	11
2.4 Instrumen penelitian	12
2.5 Pengumpulan Data	13
2.6 Pengolahan dan Analisis Data.....	14
2.7 Penyajian Data	15
2.8 Etik Penelitian.....	15
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	17
3.1 Hasil Penelitian.....	17
3.2 Pembahasan	23
3.3 Keterbatasan Penelitian.....	32
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	33
4.1 Kesimpulan.....	33
4.2 Saran	33
DAFTAR PUSTAKA	35
LAMPIRAN	39

DAFTAR TABEL

Nomor urut	Halaman
Tabel 3.1 Distribusi Karakteristik Responden di RSUD Batara Siang Pangkep Tahun 2024.....	18
Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Lama menderita, Dukungan Keluarga, <i>Medication Belief</i> , <i>Self Efficacy</i> , dan Kepatuhan Penggunaan Obat Hipoglikemik Oral Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep Tahun 2024	19
Tabel 3.3 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Penggunaan Obat Hipoglikemik Oral Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep Tahun 2024	19
Tabel 3.4 Hubungan Lama Menderita dengan Kepatuhan Penggunaan Obat Hipoglikemik Oral Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep Tahun 2024	20
Tabel 3.5 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Penggunaan Obat Hipoglikemik Oral Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep Tahun 2024	21
Tabel 3.6 Distribusi Frekuensi Domain Dukungan Keluarga Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep Tahun 2024 (n=170)	21
Tabel 3.7 Hubungan <i>Medication Belief</i> dengan Kepatuhan Penggunaan Obat Hipoglikemik Oral Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep Tahun 2024	22
Tabel 3.8 Hubungan <i>Self Efficacy</i> dengan Kepatuhan Penggunaan Obat Hipoglikemik Oral Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep Tahun 2024	22

DAFTAR GAMBAR

Nomor urut		Halaman
Gambar 1.5	Kerangka Teori Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penggunaan Obat Hipoglikemik Oral Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2.....	6
Gambar 1.6	Kerangka Konsep Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penggunaan Obat Hipoglikemik Oral Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2.....	7

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor urut	Halaman
Lampiran 1 Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan	40
Lampiran 2 Lembar <i>Informed Consent</i>	41
Lampiran 3 Lembar Kuesioner Penelitian	42
Lampiran 4 Hasil Uji Analisis Data SPSS	48
Lampiran 5 Surat Pengambilan Data Awal	58
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian	59
Lampiran 7 Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian	60
Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian	61
Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup	62

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Arti dan Penjelasan
ADA	<i>American Diabetes Association</i>
Bappenas	Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia
DM	Diabetes Melitus
GDP	Gula Darah Puasa
GDS	Gula Darah Sewaktu
IDF	<i>International Diabetes Federation</i>
Kemkes RI	Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
OHO	Obat Hipoglikemik Oral
PERKENI	Perkumpulan Endokrinologi Indonesia
Riskesdas	Riset Kesehatan Dasar
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
SKI	Survei Kesehatan Indonesia
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan komitmen bersama secara global dan nasional untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat tahun 2030. SDGs memiliki target untuk mengurangi angka kematian akibat penyakit tidak menular (Bappenas, 2020). Diabetes melitus merupakan salah satu penyebab kematian dini di dunia yang termasuk satu dari empat penyakit tidak menular utama yaitu penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes melitus (WHO, 2024).

Diabetes melitus merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sangat serius dengan angka kejadian yang terus meningkat setiap tahunnya. Diabetes Melitus (DM) adalah kelainan metabolik kronik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat kekurangan jumlah insulin, gangguan kerja insulin atau keduanya (Kemenkes RI, 2020). Diabetes melitus sering disebut sebagai *silent killer* karena sering kali tidak terdeteksi oleh penderitanya hingga komplikasi muncul. Penyakit ini dapat menyerang hampir seluruh sistem tubuh manusia, mulai dari kulit hingga jantung yang pada akhirnya dapat memicu berbagai komplikasi (Kemenkes, 2022).

Diabetes melitus adalah penyakit dengan peringkat empat tertinggi yang mengakibatkan kematian di dunia. *International Diabetes Federation* melaporkan bahwa pada tahun 2021 terdapat sebanyak 537 juta orang berusia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes. Angka tersebut diperkirakan akan terus meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Berdasarkan data global, China memiliki jumlah penderita diabetes usia 20-79 tahun tertinggi di dunia yaitu sebanyak 140,9 juta. Sementara Indonesia memiliki 19,5 juta penderita diabetes usia 20-79 tahun dan masuk ke dalam lima besar negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi pada tahun 2021 (IDF, 2021).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia sebesar 2.0% (Kemenkes RI, 2018a), sedangkan berdasarkan data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencapai 2,2%, artinya prevalensi diabetes melitus di Indonesia meningkat sebesar 0,2% pada penduduk umur ≥ 15 tahun. Hal ini diikuti dengan meningkatnya prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan pemeriksaan darah pada penduduk umur ≥ 15 tahun yaitu 8.5% menjadi 11.7% pada tahun 2023. Prevalensi diabetes melitus di Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2018 yaitu 1,8% dan meningkat menjadi 2.0% pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2023).

Diabetes melitus tipe 2 adalah jenis diabetes melitus yang paling sering dijumpai dalam masyarakat. Kondisi ini umumnya dialami pada orang dewasa paruh baya, terutama setelah usia 45 tahun. Pada usia tersebut, intoleransi glukosa mulai terjadi bersamaan dengan penurunan kemampuan sel β pankreas untuk memproduksi insulin (Yosmar dkk., 2018). Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, proporsi penderita Diabetes tipe 2 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur sebesar 50.2%.

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang pengobatannya tidak lepas dari terapi obat. Oleh karena itu, obat harus selalu digunakan dengan benar untuk mencapai hasil efikasi klinis yang optimal (Tampa'i dkk., 2021). Fokus utama yang perlu dievaluasi untuk mencapai target terapi pada pasien diabetes melitus adalah kepatuhan penggunaan obat. Prevalensi kepatuhan pasien terhadap terapi jangka panjang di negara maju hanya berkisar 50%, sementara di negara berkembang angkanya lebih rendah (Julaiha, 2019). Penelitian terhadap pasien diabetes di Asia menunjukkan bahwa 57% pasien tidak patuh dalam penggunaan obat. Penelitian di Indonesia sendiri menunjukkan persentase ketidakpatuhan penggunaan obat hipoglikemik berkisar antara 50-69,7% (Akrom dkk., 2019). Berdasarkan data (Kemenkes RI, 2023), proporsi jenis pengobatan DM pada penduduk semua umur di Indonesia, sebagian besar berupa obat hipoglikemik oral dari tenaga medis yaitu sebesar 57.4% dan pada Provinsi Sulawesi Selatan sendiri yaitu sebesar 55.5%. Hal ini menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 pengobatannya sebagian besar menggunakan terapi obat hipoglikemik oral dibandingkan dengan terapi insulin.

Terapi pengobatan yang tepat dan efektif dapat memberikan manfaat bagi pasien, baik dalam hal meningkatkan kesehatan maupun dalam proses penyembuhan penyakit yang dialami. Kepatuhan terhadap penggunaan obat pada pasien diabetes melitus sangat krusial untuk mencapai hasil pengobatan yang diinginkan dan mencegah timbulnya komplikasi terutama bagi pasien yang memerlukan pengobatan jangka panjang, bahkan seumur hidup (Puspitasari & Septiawan, 2022). Kepatuhan terhadap Obat Hipoglikemik Oral (OHO) yang diresepkan memainkan peran penting dalam pengelolaan diabetes mellitus tipe 2. Menurut *World Health Organization* (WHO), kepatuhan didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku seseorang mengikuti anjuran yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan terkait minum obat, menjalani diet, dan melakukan perubahan gaya hidup yang disarankan (Abhilash dkk., 2023).

Kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 tidak lepas dari faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan tersebut. Salah satu faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral adalah tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan sebagai faktor penting dalam kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral tidak bisa diabaikan. Pendidikan formal memiliki peran penting sebagai landasan untuk memperoleh pengetahuan, teori dan logika, serta wawasan umum. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat mempengaruhi kemampuan intelektual individu dalam membuat keputusan, termasuk dalam hal kepatuhan terhadap pengobatan (Jasmine dkk., 2020).

Faktor lain yang berhubungan dengan kepatuhan adalah lama menderita diabetes melitus tipe 2. Kepatuhan pengobatan pasien dimana pasien dengan riwayat diabetes yang lebih pendek mempunyai tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibanding yang sudah lama menderita diabetes melitus. Hal ini karena semakin lama seorang pasien terdiagnosis suatu penyakit, semakin lama dan sering pula pasien tersebut harus mengonsumsi obatnya, sehingga pengobatan

atau terapi yang dijalani menjadi semakin kompleks. Kondisi ini berpotensi untuk memperburuk kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat (Rosyidah dkk., 2023)

Kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes sangat memerlukan dukungan dari orang lain dalam hal ini dukungan keluarga. Dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral penderita diabetes. Dukungan keluarga yang positif dapat meningkatkan keyakinan penderita diabetes melitus tipe 2 terhadap kemampuannya dalam menjalani pengobatan. Penderita diabetes melitus yang berada dalam lingkungan keluarga yang peduli akan merasakan kenyamanan dan rasa aman sehingga dapat memicu perhatian lebih terhadap diri sendiri dan meningkatkan motivasi untuk melaksanakan pengobatan (Azizah dkk., 2023).

Kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral bukan hanya berasal dari dukungan luar, tetapi penting juga tingkat kepercayaan dari penderita itu sendiri terhadap pengobatannya atau *medication belief*. Kepercayaan terhadap pengobatan (*medication belief*) merupakan prediktor penting dari kepatuhan pengobatan. Tingkat kepercayaan yang tinggi dari seseorang dapat mendorong dan memotivasinya untuk lebih optimis dalam mencapai kesembuhan sehingga akan meningkatkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan (Wahyudi dkk., 2021).

Faktor lain yang terkait dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral berasal dari diri penderita itu sendiri, yaitu *self efficacy*. Terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2. Peningkatan *self efficacy* pada penderita diabetes akan mendorong pasien untuk konsisten dalam menjalankan perilaku yang penting untuk perawatan diri pasien seperti pola makan, terapi obat, dan lain-lain. Peningkatan *self efficacy* pada pasien DM berkontribusi pada peningkatan motivasi dan kemampuan untuk mengelola penyakitnya dengan baik, salah satunya kepatuhan minum obat (Djaelan dkk., 2022).

Berdasarkan data Riskesdas Sulawesi Selatan, prevalensi diabetes melitus Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan pada penduduk semua umur yaitu 0,78% (Kemenkes RI, 2018b). Selain itu, berdasarkan pengambilan data awal yang telah dilakukan di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep, Diabetes melitus dalam kurun waktu 5 tahun terakhir (2019-2023) termasuk ke dalam 10 penyakit dengan jumlah penderita yang cukup tinggi. Pada tahun 2023, penderita diabetes melitus tipe 2 yang menjalani rawat jalan sebanyak 778 orang. Selain itu, tidak terdapat data mengenai tingkat kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral dan belum ada yang melakukan penelitian mengenai kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral di rumah sakit tersebut. RSUD Batara Siang Pangkep merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki fasilitas lengkap di Kabupaten Pangkep sehingga sebagian besar penderita diabetes menjalani pengobatan di rumah sakit tersebut. Oleh sebab itu, perlu dilakukan penelitian karena data tentang kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral penting untuk membantu dalam pengawasan terapi, meningkatkan kesadaran pasien, meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit, dan mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan, sehingga dapat diambil

tindakan yang lebih efektif untuk meningkatkan kepatuhan dan hasil dari terapi obat. Maka dari itu, penting untuk melakukan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep.

1.2 Rumusan Masalah

Berlandaskan latar belakang yang sudah dipaparkan di atas, menurut *International Diabetes Federation (2021)* penderita diabetes di Indonesia sebesar 19,5 juta usia 20-79 tahun, menjadikannya salah satu dari lima besar negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi. Akan tetapi tingginya angka diabetes melitus ini tidak sejalan dengan tingginya angka kepatuhan untuk menggunakan obat yang dimiliki oleh para penderitanya. Prevalensi kepatuhan pasien terhadap terapi jangka panjang di negara maju hanya berkisar 50%, sementara di negara berkembang angkanya lebih rendah (Julaiha, 2019). Penelitian terhadap pasien diabetes di Asia menunjukkan bahwa 57% pasien tidak patuh dalam penggunaan obat. Penelitian di Indonesia sendiri menunjukkan persentase ketidakpatuhan penggunaan obat hipoglikemik berkisar antara 50-69,7% (Akrom dkk., 2019).

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang akan diderita seumur hidup dan diabetes melitus tidak dapat disembuhkan hanya dapat dikontrol untuk mempertahankan kadar gula darah. Salah satu tatalaksana yang dilakukan penderita Diabetes melitus tipe 2 adalah terapi farmakologi berupa penggunaan obat. Sebagian besar jenis pengobatan DM pada penduduk semua umur di Indonesia berupa Obat Hipoglikemik Oral (OHO) dari tenaga medis yaitu sebesar 57.4% (Kemenkes RI, 2023). Kepatuhan penggunaan obat memegang peranan penting dalam keberhasilan terapi pengobatan diabetes melitus untuk menjaga kadar gula darah agar tetap dalam rentang normal dan tidak semakin memperburuk penyakit yang diderita.

Oleh karena itu, berdasarkan rumusan masalah di atas, masalah dalam penelitian ini adalah “faktor apa yang berhubungan dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus Tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep.
2. Untuk mengetahui hubungan lama menderita dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep.
3. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep.

4. Untuk mengetahui hubungan *medication belief* dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep.
5. Untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi pihak rumah sakit dalam merumuskan kebijakan atau program-program yang perlu dikembangkan atau diterapkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus di RSUD Batara Siang Pangkep.

1.4.2 Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi yang bermanfaat dalam memperluas ilmu pengetahuan dan sebagai landasan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

1.4.3 Manfaat Praktisi

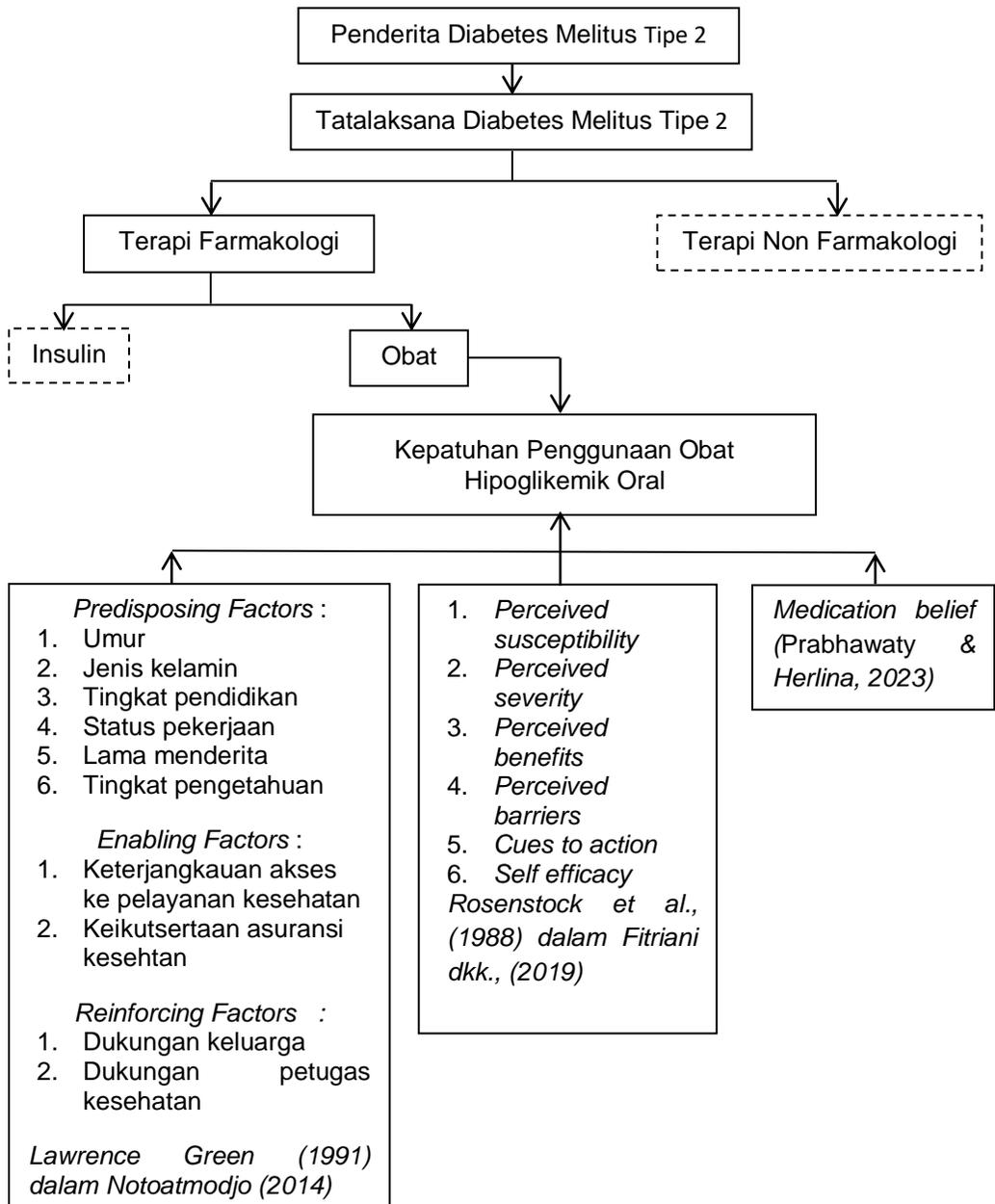
Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti mengenai faktor yang berhubungan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2.

1.4.4 Manfaat Bagi Penderita

Memberikan informasi mengenai faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral sehingga dapat mendorong peningkatan kepatuhan pada penderita diabetes melitus agar gula darah penderita dapat terkontrol.

1.5 Kerangka Teori

Berikut ini merupakan kerangka teori penelitian :

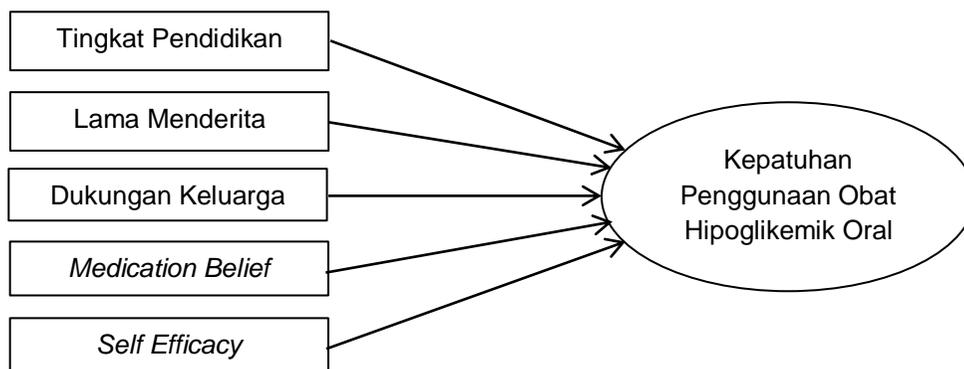


Gambar 1.5 Kerangka Teori Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penggunaan Obat Hipoglikemik Oral Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

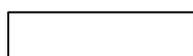
Berdasarkan gambar 1.5, penderita diabetes melitus tipe 2 menjalani tatalaksana yaitu berupa terapi farmakologi dan non farmakologi. Pada penelitian ini yang diteliti adalah terapi farmakologi yaitu berupa penggunaan obat. Untuk mencapai tujuan pengobatan, kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral sangat diperlukan pada penderita diabetes melitus. Kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral berhubungan dengan beberapa faktor. Berdasarkan teori *Precede-Proceed Model* yang dikemukakan oleh Lawrence Green (1991) dalam Notoatmodjo (2014), faktor-faktor yang menentukan perilaku kesehatan sehingga menimbulkan perilaku positif yaitu *predisposing factors* (faktor predisposisi) terdiri dari umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, lama menderita, dan tingkat pengetahuan, *enabling factors* (faktor pemungkin) terdiri dari keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dan keikutsertaan asuransi kesehatan, serta *reinforcing factors* (faktor penguat) terdiri dari dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan. Selain itu, faktor lain yang berhubungan dengan kepatuhan adalah *Perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefit*, *perceived barriers*, *cues to action*, dan *self efficacy* yang merupakan teori *Health Belief Model* yang dikemukakan oleh Rosenstock *et al.*, (1988) dalam Fitriani dkk., (2019). Faktor lain yang berhubungan dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus berdasarkan penelitian sebelumnya adalah *medication belief* (Yulianti & Anggraini, 2020).

1.6 Kerangka Konsep

Berikut ini merupakan kerangka konsep penelitian :



Keterangan :



: Variabel Independen



: Arah yang menunjukkan kemungkinan terjadinya hubungan



: Variabel Dependen

Gambar 1.6 Kerangka Konsep Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penggunaan Obat Hipoglikemik Oral Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Berdasarkan gambar 1.6, variabel independen pada penelitian ini adalah tingkat pendidikan, lama menderita, dukungan keluarga, *medication belief*, dan *self efficacy*. Adapun variabel dependennya yaitu kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral.

1.7 Hipotesis Penelitian

1.7.1 Hipotesis Null (H_0)

1. Tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep.
2. Tidak ada hubungan lama menderita dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep.
3. Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep.
4. Tidak ada hubungan *medication belief* dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep.
5. Tidak ada hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep.

1.7.2 Hipotesis Alternatif (H_a)

1. Ada hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep.
2. Ada hubungan lama menderita dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep.
3. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep.
4. Ada hubungan *medication belief* dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep.
5. Ada hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep.

1.8. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Berikut ini merupakan definisi operasional dan kriteria objektif penelitian :

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala
Variabel Independen				
Tingkat Pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang pernah diselesaikan dan mendapatkan pengakuan menyelesaikan program	Kuesioner karakteristik responden	1. Rendah : Tidak pernah sekolah, tamat SD, dan tamat SMP 2. Tinggi : Tamat SMA dan tamat perguruan tinggi	Ordinal
Lama menderita	Rentang waktu yang dihitung dari pertama kali responden didiagnosis oleh dokter menderita DM sampai saat dilakukan penelitian, dihitung dalam hitungan tahun.	Kuesioner karakteristik responden	1. < 5 tahun 2. ≥ 5 tahun	Nominal
Dukungan keluarga	Sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga dalam memberikan dukungan pada responden berupa dukungan informasi, dukungan instrumental, serta dukungan emosional dan harga diri.	Kuesioner dukungan keluarga	1. Positif : Total nilai ≥ nilai median (45-52) 2. Negatif : Total nilai < nilai median (13-44)	Ordinal
<i>Medication belief</i>	Tingkat keyakinan atau kepercayaan responden terhadap pengobatannya terdiri dari <i>necessity</i> (kebutuhan terhadap pengobatan) dan <i>concern</i> (kekhawatiran terhadap pengobatan).	Kuesioner <i>Beliefs about Medications Questionnaire (BMQ)</i>	1. <i>Necessity</i> : Total nilai ≥ nilai median (45-55) 2. <i>Concern</i> : Total nilai < nilai median (11-45)	Ordinal
<i>Self Efficacy</i>	Keyakinan pada diri responden akan kemampuan yang dimiliki dalam melakukan perawatan diri mencakup diet, aktivitas fisik, monitoring glukosa darah, terapi pengobatan, dan perawatan umum.	Kuesioner <i>Diabetes Management Self Efficacy Scale (DMSES) UK</i>	1. Tinggi : Total nilai ≥ nilai median (60-75) 2. Rendah : Total nilai < nilai median (15-59)	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala
Variabel Dependen				
Kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral	Tingkat perilaku responden untuk menggunakan obat hipoglikemik oral secara rutin sesuai dengan petunjuk atau dosis yang diberikan oleh dokter.	Kuesioner <i>Morisky Medication Adherence Scale-8</i> (MMAS-8)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Patuh : Skor 6-8 2. Tidak Patuh : Skor <6 	Ordinal

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. *Cross sectional* adalah suatu penelitian dimana variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan pada saat bersamaan (Adiputra dkk., 2021). Adapun dalam penelitian ini ingin mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Batara Siang Pangkep.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian bertempat di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Batara Siang Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan (Pangkep). Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober hingga November 2024.

2.3 Populasi dan Sampel

2.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita diabetes melitus tipe 2 yang menjalani rawat jalan di RSUD Batara Siang Pangkep yaitu sebanyak 778 orang pada tahun 2023.

2.3.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling*. *Non probability sampling* merupakan teknik yang di mana setiap unsur atau anggota populasi tidak memiliki peluang yang sama untuk dipilih sebagai sampel (Sugiyono, 2018 dalam Hardani dkk., 2020). Jenis *non probability sampling* yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti sesuai dengan tujuan penelitian. Pengambilan sampel *purposive sampling* ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti.

Kriteria inklusi :

1. Responden merupakan penderita diabetes melitus tipe 2 rawat jalan yang menjalani terapi obat hipoglikemik oral minimal 3 bulan di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep.
2. Penderita diabetes melitus tipe 2 rawat jalan berusia > 18 tahun
3. Penderita diabetes melitus tipe 2 yang bersedia menjadi responden penelitian

Kriteria eksklusi :

1. Penderita diabetes melitus tipe 2 rawat jalan yang hanya mendapatkan terapi insulin tanpa disertai obat hipoglikemik oral.
2. Penderita Diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi akut dan kronis.
3. Penderita diabetes melitus tipe 2 yang tidak bersedia menjadi responden.

Jumlah sampel yang diperlukan dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Lemeshow (1997) :

$$n = \frac{N \cdot Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot P(1-P)}{d^2(N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot P(1-P)}$$

$$n = \frac{778 \cdot 1,96^2 \cdot 0,78(1-0,78)}{0,05^2(778-1) + 1,96^2 \cdot 0,78(1-0,78)}$$

$$n = \frac{778 \cdot 3,84 \cdot 0,78(0,22)}{0,0025(777) + 3,84 \cdot 0,78(0,22)}$$

$$n = \frac{512,65}{1,94+0,65}$$

$$n = \frac{512,87}{2,59}$$

$$n = 198,01 \approx \mathbf{198}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel minimal

N = Besar populasi (778)

P = Proporsi populasi = 0,78 (Prevalensi DM Kabupaten Pangkep, Data Risdas Sulsel 2018 (Kemenkes RI, 2018b)

$Z_{1-\alpha/2}$ = Nilai Z atau tingkat kepercayaan sebesar 95% = 1,96

d = Kesalahan (absolut) yang dapat ditolerir (0,05)

2.4 Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Kuesioner pada penelitian ini terdiri dari :

2.4.1 Kuesioner Karakteristik Responden

Kuesioner karakteristik responden terdiri dari nama, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama menderita diabetes melitus.

2.4.2 Kuesioner Dukungan Keluarga

Instrumen yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga yaitu menggunakan kuesioner respon sosial yang diadaptasi dari kuesioner Nursalam pada tahun 2005 dan dimodifikasi oleh Kurniawan (2016). Instrumen kuesioner dukungan Keluarga yang terdiri dari dukungan informasional (1,2,3,4,5), dukungan instrumental (6,7,8,9), serta dukungan emosional dan harga diri (10,11,12,13). Skoring dalam kuesioner ini menggunakan empat skala poin 1-4. Nilai 1 (tidak pernah), nilai 2 (jarang), nilai 3 (sering) dan nilai 4 (selalu) (Choirunnisa, 2018).

2.4.3 Kuesioner *Medication Belief*

Medication belief diukur menggunakan *Belief about Medication Questionnaire* (BMQ) yang dibuat oleh Horne *et al.* (1999). BMQ merupakan instrumen yang umum digunakan pada beberapa penelitian untuk mengetahui hubungan antara kepercayaan penderita pada pengobatannya dengan kepatuhan minum obat. Pada penelitian ini yang digunakan adalah BMQ *specific*. BMQ *specific* untuk mengeksplorasi keyakinan terhadap pengobatan yang diterima terdiri dari *specific necessity subscale* (5 pertanyaan) serta *specific concern subscale* (6 pertanyaan). Pada penelitian ini yang digunakan hanya BMQ *specific*. Skoring pada kuesioner ini

menggunakan *5 point likert scale* (1=sangat tidak setuju, 2=tidak setuju, 3=ragu-ragu, 4=setuju, 5=sangat setuju). Total skor dari *necessity subscale* 5-25 dan *concern subscale* 6-30 Hasil uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner ini yaitu *alpha cronbach* sebesar 0,76 untuk subskala *necessity* dan 0,71 untuk subskala *concern* (Rahmi, 2019).

2.4.4 Kuesioner Self Efficacy

Self efficacy diukur menggunakan kuesioner *Diabetes Management Self-Efficacy Scale* (DMSES) UK dari Stuart, *et al.* (2009) dalam Ratnawati (2016). Instrumen ini terdiri dari 15 butir pertanyaan untuk menilai sejauh mana responden yakin bahwa penderita diabetes dapat mengelola kadar glukosa darah, diet, perawatan kaki, obat, dan tingkat aktivitas fisik. Skoring dalam kuesioner ini menggunakan lima skala poin 1-5 (1=sangat tidak mampu, 2=tidak mampu, 3=kurang mampu, 4=mampu, 5=sangat mampu).

2.4.5 Kuesioner Kepatuhan Penggunaan Obat

Kepatuhan penggunaan obat menggunakan kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale-8 Items*). Hasil uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan oleh Romadhon dkk., (2020) dengan hasil uji validitas kuesioner MMAS-8 yang terdiri dari 8 item, memiliki nilai *r* hitung lebih besar dari *r* tabel (*r* hitung > 0,361). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa semua item dalam kuesioner MMAS-8 valid. Selain itu, uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach Alpha* yang diperoleh adalah 0,703 > 0,6. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa item dalam instrumen tersebut sudah reliabel (konsisten) dan kuesioner ini layak digunakan untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan.

2.5 Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

2.5.1 Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti melalui kuesioner. Kuesioner tersebut menggunakan kuesioner yang berisi sederet pertanyaan terkait karakteristik responden dan pertanyaan variabel faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral pada penderita diabetes melitus tipe 2. Pada penelitian ini terdiri dari kuesioner karakteristik responden, kuesioner dukungan keluarga, kuesioner *Beliefs about Medications Questionnaire* (BMQ), kuesioner *Diabetes Management Self-Efficacy Scale* (DMSES) UK dan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8) yang telah tervalidasi untuk mengukur tingkat kepatuhan penggunaan obat.

Sistematika pengumpulan data primer dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Mengurus surat izin melakukan penelitian dari Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
2. Mengajukan izin kepada pihak RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep untuk melakukan penelitian.

3. Setelah surat izin penelitian telah didisposisi oleh direktur RSUD Batara Siang Pangkep, kemudian peneliti berkoordinasi dengan penanggung jawab atau kepala bagian instalasi farmasi RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep.
4. Penentuan responden penelitian, peneliti menunggu pasien diabetes melitus yang menjalani rawat jalan dan akan mengambil obat di instalasi farmasi RSUD Batara Siang Pangkep. Selanjutnya, peneliti menanyakan satu persatu pasien yang ada di instalasi farmasi apakah mereka pasien diabetes melitus atau bukan. Kemudian peneliti memilih responden sesuai kriteria yang telah ditetapkan peneliti.
5. Peneliti menjelaskan tujuan untuk meminta pasien menjadi responden pada penelitian ini, jika pasien bersedia kemudian diminta mengisi lembar persetujuan menjadi responden atau *informed consent*.
6. Setelah responden mengisi lembar *informed consent*, peneliti menanyakan secara langsung kepada responden sesuai dengan yang ada pada kuesioner.
7. Setelah semua pertanyaan telah ditanyakan, peneliti mengecek ulang lagi agar tidak ada pertanyaan yang terlewat.

2.5.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari instalasi rekam medik RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep. Data sekunder lainnya adalah data yang diperoleh dari beberapa referensi atau literatur seperti jurnal penelitian dan skripsi yang berkaitan dengan kepatuhan penggunaan obat penderita diabetes melitus tipe 2.

Sistematika pengumpulan data sekunder dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Mengurus surat izin pengambilan data sekunder dari departemen epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
2. Mengajukan izin kepada pihak RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep untuk pengambilan data sekunder.
3. Mengambil data sekunder dari RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep yang terdiri dari 10 penyakit terbanyak 5 terakhir, jumlah penderita diabetes melitus tipe 2, dan tingkat kepatuhan penggunaan obat hipoglikemik oral, dan jumlah penderita diabetes tipe 2 yang menjalani pengobatan hipoglikemik oral.

2.6 Pengolahan dan Analisis Data

2.6.1 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah secara komputerisasi dengan menggunakan program SPSS dengan tahapan mulai dari *editing* sampai analisis data. Berikut ini merupakan penjelasan setiap tahapan pengolahan data :

1. *Editing*, pada tahap ini data yang telah terkumpul melalui kuesioner diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan data yaitu semua pertanyaan kuesioner telah terjawab dan jawaban ditulis cukup jelas untuk dibaca. Selain itu, hal-hal lain yang perlu diperhatikan untuk

kejelasan makna, konsistensi, dan kesesuaian jawaban dengan pertanyaan dalam kuesioner.

2. *Coding*, atau pengkodean merupakan tahap pemberian kode pada masing-masing jawaban responden di setiap pertanyaan dalam kuesioner. Kode tersebut dibuat dalam bentuk angka yang juga bertujuan untuk memudahkan dalam memasukkan data ke dalam program SPSS.
3. *Entry data*, pada tahap ini data yang telah dikumpulkan melalui kuesioner dimasukkan ke dalam program SPSS dengan urutan berdasarkan nomor responden dalam kuesioner. Data dimasukkan dengan menggunakan kode jawaban yang telah dibuat pada tahap *coding*.
4. *Cleaning data*, tahap ini bertujuan untuk memeriksa kembali data-data yang sudah dimasukkan ke dalam program SPSS. Pada tahap ini akan dilakukan perbaikan jika ditemukan adanya kesalahan atau ketidaklengkapan data.

2.6.2 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Tahapan analisis data dilakukan secara deskriptif (univariat). Analisis univariat dilakukan pada setiap variabel yang diteliti dan akan memberikan gambaran tentang variabel tersebut melalui tabel distribusi frekuensi disertai narasi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam bentuk tabulasi silang (*cross tabulation*) dengan menggunakan program SPSS dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dan dependen. Pada analisis bivariat ini menggunakan uji statistik *Chi Square*. Pengambilan keputusan dalam uji tersebut dilakukan dengan cara melihat nilai probabilitas (p), jika $p < 0,05$ maka dikatakan terdapat hubungan antara variabel independen dan dependen.

2.7 Penyajian Data

Data yang telah diolah dan dianalisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan *cross tabulation*. Tabel ini dilengkapi dengan penjelasan atau interpretasi dalam bentuk narasi.

2.8 Etik Penelitian

2.8.1 Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan proses dimana responden secara sukarela menyatakan kesediaannya untuk terlibat dalam penelitian. *Informed consent* ini diberikan setelah responden menerima dan memahami penjelasan, kemudian responden membuat keputusan tanpa adanya paksaan atau dipengaruhi secara berlebihan, dibujuk atau diintimidasi oleh pihak manapun (Adiputra dkk., 2021).

2.8.2 Menjaga Kerahasiaan Responden

Segala informasi atau hal yang berhubungan dengan responden wajib dilindungi kerahasiaannya. Peneliti bertanggung jawab untuk tidak

mengungkapkan identitas dan data atau informasi apa pun yang berkaitan dengan responden kepada orang lain. Data yang diperoleh harus disimpan dengan aman dan tidak boleh diakses oleh orang lain (Adiputra dkk., 2021).

2.8.3 Menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*)

Bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia berarti mengakui bahwa kebebasan individu mencakup hak untuk menentukan kehendak atau pilihan sendiri, serta bertanggung jawab atas keputusan yang diambil. Prinsip ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap individu memiliki kebebasan untuk membuat pilihan mereka sendiri, asalkan mampu memahami konsekuensi dari pilihan tersebut. Lebih lanjut, prinsip ini juga memberikan perlindungan terhadap individu yang mengalami gangguan dan kekurangan dalam otonominya dengan memastikan adanya perlindungan dari potensi kerugian atau penyalahgunaan terutama bagi individu yang rentan atau berketergantungan (Kemenkes, 2021).

2.8.4 Berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non maleficence*)

Prinsip etik berbuat baik mencakup keharusan untuk memberikan bantuan kepada orang lain dengan cara mengoptimalkan manfaat yang diperoleh dan meminimalkan potensi kerugian yang dapat dialami selama partisipasinya dalam penelitian (Kemenkes, 2021).

2.8.5 Prinsip Keadilan (*Justice*)

Prinsip etik keadilan merujuk pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap individu secara adil, dengan memberikan hak-haknya sesuai dengan moral yang benar dan memastikan bahwa setiap orang memperoleh perlakuan yang layak (Kemenkes, 2021).