

BAB V

PEMBAHASAN

Pada BAB V membahas mengenai hasil yang telah dilaksanakan, yang kemudian dibandingkan dan dikaitkan dengan *literature* relevan serta hasil penelitian sebelumnya yang sejenis. Pembahasan dalam bab ini meliputi karakteristik responden dan hasil analisis bivariat.

A. Karakteristik Responden

1. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kasus, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 55–64 tahun dan ≥ 65 tahun, masing-masing sebanyak 14 orang (37,8%), sedangkan responden berusia 45–54 tahun sebanyak 9 orang (24,3%). Sementara itu, pada kelompok kontrol, sebagian besar responden berada pada kelompok usia ≥ 65 tahun, yaitu sebanyak 20 orang (54,1%), diikuti usia 55–64 tahun sebanyak 14 orang (37,8%), dan usia 45–54 tahun sebanyak 3 orang (8,1%).

Dominannya responden pada kelompok usia ≥ 65 tahun menunjukkan bahwa DM tipe 2 dalam penelitian ini lebih banyak ditemukan pada kelompok usia lanjut. Bertambahnya usia merupakan salah satu kondisi yang dapat berkaitan dengan meningkatnya risiko DM tipe 2 karena terjadi perubahan fisiologis tubuh, termasuk penurunan sensitivitas insulin dan perubahan fungsi metabolisme.

Pada usia lanjut, seseorang juga dapat mengalami perubahan kemampuan fisik dan kognitif yang berpotensi memengaruhi kemampuan dalam mengelola penyakit kronis.

Usia juga dapat memengaruhi kepatuhan minum obat. Pasien yang lebih tua biasanya telah menjalani pengobatan dalam waktu yang cukup lama sehingga pengalaman terhadap penyakit dan pengobatan dapat membentuk perilaku kesehatan. Namun demikian, usia lanjut juga dapat menghadirkan hambatan seperti lupa minum obat, kesulitan mengingat jadwal pengobatan, keterbatasan aktivitas, atau ketergantungan terhadap anggota keluarga.

Dalam penelitian ini, tingginya proporsi responden usia ≥ 65 tahun perlu menjadi perhatian dalam pemberian pelayanan kesehatan. Edukasi mengenai pengobatan sebaiknya diberikan dengan bahasa yang sederhana, pengulangan informasi, serta melibatkan keluarga agar pasien dapat menjalankan pengobatan secara konsisten.

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, pada kelompok kasus, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 24 orang (64,9%), sedangkan laki-laki sebanyak 13 orang (35,1%). Pada kelompok kontrol, sebagian besar responden juga berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 22 orang (59,5%), sedangkan laki-laki sebanyak 15 orang (40,5%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki pada kedua

kelompok.

Dominannya responden perempuan menunjukkan bahwa dalam penelitian ini pasien DM tipe 2 yang berobat di Puskesmas Sale lebih banyak berjenis kelamin perempuan. Kondisi tersebut dapat berkaitan dengan pola aktivitas, perubahan metabolisme, faktor hormonal, serta karakteristik sosial dan perilaku kesehatan.

Jenis kelamin juga dapat berhubungan dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan. Perempuan pada umumnya lebih sering berinteraksi dengan pelayanan kesehatan dan lebih memungkinkan untuk mengikuti kegiatan pemeriksaan maupun pengobatan secara rutin. Namun, jenis kelamin tidak dapat digunakan sebagai satu-satunya faktor untuk menentukan kepatuhan karena kepatuhan minum obat juga dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, lama menderita penyakit, akses pelayanan kesehatan, serta pengalaman pasien selama menjalani pengobatan.

Dengan demikian, dominasi perempuan dalam penelitian ini terutama memberikan gambaran demografis responden dan tidak secara langsung menunjukkan bahwa perempuan pasti lebih patuh dalam minum obat.

3. Pekerjaan

Hasil penelitian pada kelompok kasus, sebagian besar responden bekerja sebagai IRT, yaitu sebanyak 19 orang (51,4%), diikuti petani sebanyak 12 orang (32,4%) dan wiraswasta sebanyak 6 orang

(16,2%), sedangkan tidak terdapat responden yang bekerja sebagai pensiunan. Pada kelompok kontrol, sebagian besar responden juga bekerja sebagai IRT, yaitu sebanyak 22 orang (59,5%), diikuti wiraswasta sebanyak 10 orang (27,0%), petani sebanyak 3 orang (8,1%), dan pensiunan sebanyak 2 orang (5,4%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pekerjaan IRT merupakan pekerjaan yang paling banyak ditemukan pada kedua kelompok.

Dominannya ibu rumah tangga dapat menggambarkan karakteristik masyarakat yang menjadi responden penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sale. Aktivitas sebagai ibu rumah tangga dapat memberikan kesempatan yang relatif lebih besar untuk mengatur aktivitas sehari-hari, termasuk waktu untuk mengonsumsi obat dan melakukan kontrol kesehatan. Namun, pekerjaan rumah tangga juga dapat menimbulkan kesibukan sehingga pasien dapat lupa terhadap jadwal minum obat apabila tidak memiliki pengingat atau dukungan keluarga.

Responden yang bekerja sebagai petani dan wiraswasta memiliki pola aktivitas yang berbeda. Petani dapat memiliki aktivitas fisik yang tinggi dan jadwal kerja yang mengikuti kegiatan pertanian, sedangkan wiraswasta dapat memiliki jam kerja yang tidak tetap. Kondisi tersebut berpotensi memengaruhi keteraturan jadwal minum obat apabila pasien tidak mengintegrasikan jadwal pengobatan dengan rutinitas sehari-hari.

Oleh karena itu, edukasi kepatuhan minum obat perlu disesuaikan dengan aktivitas pasien. Petugas kesehatan dapat membantu pasien menentukan waktu minum obat yang mudah diingat dan sesuai dengan rutinitas sehari-hari.

4. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian pada kelompok kasus, tingkat pendidikan terbanyak adalah SMP, yaitu sebanyak 16 orang (43,2%), diikuti SD sebanyak 13 orang (35,1%) dan SMA/SMK sebanyak 8 orang (21,6%), sedangkan tidak terdapat responden dengan pendidikan perguruan tinggi. Sementara itu, pada kelompok kontrol, tingkat pendidikan terbanyak adalah SD, yaitu sebanyak 17 orang (45,9%), diikuti SMP sebanyak 12 orang (32,4%), SMA/SMK sebanyak 6 orang (16,2%), dan perguruan tinggi sebanyak 2 orang (5,4%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kedua kelompok memiliki tingkat pendidikan SD hingga SMP.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu karakteristik yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi kesehatan. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden memiliki pendidikan SD dan SMP. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemberian informasi mengenai DM dan pengobatan perlu mempertimbangkan kemampuan literasi kesehatan responden.

Pendidikan yang lebih rendah tidak selalu berarti seseorang mempunyai pengetahuan kesehatan yang rendah. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman, edukasi dari tenaga kesehatan, keluarga, media informasi, maupun pengalaman selama menjalani penyakit. Hal ini terlihat dalam penelitian bahwa seluruh responden pernah mendapatkan edukasi mengenai DM.

Dengan demikian, tingkat pendidikan perlu dipandang sebagai salah satu karakteristik yang dapat memengaruhi proses penerimaan informasi, bukan sebagai satu-satunya penentu pengetahuan dan kepatuhan pasien.

5. Lama Menderita DM Tipe 2

Hasil penelitian pada kelompok kasus, sebagian besar responden telah menderita DM tipe 2 selama 1–5 tahun, yaitu sebanyak 27 orang (73,0%), diikuti >5 tahun sebanyak 8 orang (21,6%) dan <5 tahun sebanyak 2 orang (5,4%). Sementara itu, pada kelompok kontrol, sebagian besar responden juga telah menderita DM tipe 2 selama 1–5 tahun, yaitu sebanyak 20 orang (54,1%), diikuti >5 tahun sebanyak 15 orang (40,5%) dan <5 tahun sebanyak 2 orang (5,4%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kedua kelompok memiliki lama menderita DM tipe 2 selama 1–5 tahun.

Dominannya responden dengan lama menderita DM 1–5 tahun menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah memiliki pengalaman dalam menghadapi penyakit dan menjalani pengobatan.

Durasi penyakit memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengenali gejala, memahami penggunaan obat, melakukan kontrol kesehatan, serta menerapkan pengaturan pola makan dan perubahan gaya hidup. Penelitian Wulandari et al. (2026) pada 13.960 orang dewasa dengan diabetes di Indonesia menemukan bahwa 12,3% responden tidak patuh terhadap obat penurun glukosa. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa keteraturan melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan merupakan faktor yang sangat kuat berhubungan dengan kepatuhan pengobatan (OR = 11,56; 95% CI: 8,74–15,27; $p < 0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa pengalaman menjalani penyakit perlu disertai dengan pemantauan dan keterlibatan pasien dalam pengelolaan penyakit agar kepatuhan tetap terjaga (Wulandari et al., 2026).

Namun, semakin lama seseorang mengalami penyakit kronis tidak selalu menyebabkan kepatuhan minum obat semakin baik. Pasien yang telah menjalani pengobatan dalam waktu lama dapat menghadapi berbagai tuntutan pengobatan secara terus-menerus sehingga berpotensi mengalami kejenuhan terhadap rutinitas terapi. Hal ini didukung oleh penelitian Arraji et al. (2025) terhadap 584 pasien DM tipe 2 di Maroko yang menemukan bahwa pasien dengan durasi diabetes 11–15 tahun memiliki kemungkinan kepatuhan yang lebih rendah dibandingkan kelompok pembanding (aOR = 0,037; 95% CI: 0,001–0,956; $p = 0,047$). Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa

pasien dengan durasi penyakit yang lebih panjang merupakan salah satu kelompok yang membutuhkan intervensi khusus untuk mempertahankan kepatuhan pengobatan (Arraji et al., 2025).

Hasil tersebut juga didukung oleh penelitian Meidanshahi et al. (2025) terhadap 366 pasien DM tipe 2 di Iran. Penelitian tersebut menemukan bahwa durasi diabetes berhubungan dengan kepatuhan penggunaan obat antidiabetes ($r_s = 0,16$; $p = 0,003$). Selain itu, kepatuhan terhadap pengobatan berhubungan dengan kadar HbA1c yang lebih rendah, baik pada pengukuran awal maupun setelah enam bulan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa durasi penyakit perlu menjadi salah satu pertimbangan dalam mempertahankan kepatuhan pengobatan, karena pasien yang telah lama mengalami DM dapat tetap menghadapi tantangan dalam mempertahankan perilaku pengobatan secara konsisten (Meidanshahi et al., 2025).

Pada sisi lain, pasien yang baru didiagnosis DM juga membutuhkan perhatian khusus karena masih berada dalam tahap adaptasi terhadap penyakit dan regimen pengobatan. Pasien baru mungkin belum sepenuhnya memahami pentingnya penggunaan obat secara teratur, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, serta kontrol kesehatan. Oleh karena itu, edukasi yang diberikan sejak awal diagnosis penting untuk membangun pemahaman dan perilaku pengelolaan penyakit. Temuan Wulandari et al. (2026) menunjukkan pentingnya keteraturan pemantauan di fasilitas kesehatan dalam

mendukung kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes di Indonesia (Wulandari et al., 2026).

Dengan demikian, lama menderita DM tidak dapat dijadikan satu-satunya indikator untuk menentukan tingkat kepatuhan minum obat. Pasien dengan durasi penyakit 1–5 tahun seperti mayoritas responden dalam penelitian ini kemungkinan telah memperoleh pengalaman dalam pengelolaan penyakit, tetapi tetap membutuhkan penguatan edukasi dan motivasi. Pasien dengan durasi penyakit yang lebih panjang juga memerlukan pemantauan untuk mencegah penurunan kepatuhan akibat tuntutan pengobatan jangka panjang. Sementara itu, pasien yang baru didiagnosis memerlukan edukasi yang lebih intensif agar mampu beradaptasi dengan penyakit dan terapi. Pendekatan edukasi dan pemantauan yang berkesinambungan diperlukan pada seluruh kelompok durasi penyakit untuk mempertahankan kepatuhan minum obat dan mendukung tercapainya pengendalian DM yang optimal (Arraji et al., 2025; Meidanshahi et al., 2025; Wulandari et al., 2026).

6. Riwayat Mendapatkan Edukasi DM

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden, yaitu 74 orang (100%), yang terdiri dari 37 orang (50%) pada kelompok kasus dan 37 orang (50%) pada kelompok kontrol, pernah mendapatkan edukasi. Tidak ditemukan responden yang belum pernah mendapatkan edukasi pada kedua kelompok. Hal ini menunjukkan

bahwa riwayat pemberian edukasi pada kelompok kasus dan kelompok kontrol memiliki distribusi yang sama (homogen). Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa informasi mengenai DM telah menjangkau seluruh responden, sehingga edukasi kesehatan menjadi bagian dari pelayanan yang diterima oleh pasien.

Edukasi merupakan salah satu komponen penting dalam pengelolaan DM karena memberikan informasi mengenai penyakit, penggunaan obat, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pemantauan kondisi kesehatan, serta pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan. Penelitian Mustikaningtias et al. (2025) melalui systematic review menunjukkan bahwa strategi edukasi yang tepat berperan penting dalam meningkatkan keterlibatan pasien dan mendukung pencapaian tujuan terapi pada pasien DM tipe 2. Berbagai metode edukasi, termasuk edukasi tatap muka dan pendekatan yang terstruktur, dapat memberikan manfaat terhadap pengelolaan DM apabila disesuaikan dengan kebutuhan pasien (Mustikaningtias et al., 2025).

Meskipun seluruh responden dalam penelitian ini pernah mendapatkan edukasi, masih terdapat 27 responden (36,5%) dengan tingkat pengetahuan kurang dan 25 responden (33,8%) dengan tingkat kepatuhan rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa pernah mendapatkan edukasi tidak secara otomatis menjamin pasien memiliki pengetahuan yang baik maupun kepatuhan minum obat yang optimal. Hasil penelitian Pan et al. (2026) terhadap 510 pasien DM

tipe 2 menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai obat memiliki hubungan positif yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan dan menjadi salah satu faktor yang paling kuat berhubungan dengan perilaku kepatuhan ($\beta = 0,533$; $p < 0,001$). Penelitian tersebut juga menemukan bahwa masih banyak pasien yang tidak mengetahui efek samping obat dan cara mengatasinya, sehingga pemberian informasi yang komprehensif mengenai obat tetap diperlukan (Pan et al., 2026).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Wang et al. (2025) melalui systematic review terhadap 38 penelitian mengenai intervensi kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa edukasi tatap muka merupakan salah satu intervensi yang paling sering digunakan, tetapi intervensi multikomponen yang menggabungkan beberapa pendekatan menunjukkan hasil yang lebih menjanjikan dalam meningkatkan kepatuhan. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi sebaiknya tidak hanya berupa pemberian informasi satu arah, tetapi perlu dikombinasikan dengan pemantauan, komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan, penguatan motivasi, serta dukungan terhadap kemampuan pasien dalam mengelola pengobatan (Wang et al., 2025).

Selain itu, penelitian Wulandari et al. (2025) pada 13.960 orang dewasa dengan diabetes di Indonesia menemukan bahwa 12,3% responden tidak patuh terhadap obat penurun glukosa. Penerimaan edukasi mengenai pengelolaan diabetes berhubungan dengan

kepatuhan pengobatan (OR = 1,46; 95% CI: 1,20–1,79; $p < 0,001$), sedangkan kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan menunjukkan hubungan yang lebih kuat dengan kepatuhan (OR = 11,56; 95% CI: 8,74–15,27; $p < 0,001$). Temuan tersebut memperlihatkan bahwa edukasi merupakan bagian penting dari pengelolaan DM, tetapi perlu didukung dengan kesinambungan pelayanan dan pemantauan pasien agar dapat diterjemahkan menjadi perilaku pengobatan yang konsisten (Wulandari et al., 2025).

Dengan demikian, adanya 100% responden yang pernah mendapatkan edukasi dalam penelitian ini merupakan kondisi yang positif, tetapi masih ditemukannya 36,5% responden dengan pengetahuan kurang dan 33,8% dengan kepatuhan rendah menunjukkan bahwa cakupan edukasi belum tentu sama dengan efektivitas edukasi. Efektivitas edukasi dapat dipengaruhi oleh metode penyampaian, kemampuan pasien menerima dan memahami informasi, tingkat pendidikan, pengalaman menjalani penyakit, komunikasi dengan tenaga kesehatan, serta penguatan informasi secara berkala. Oleh karena itu, edukasi kepada pasien DM sebaiknya dilakukan secara berkesinambungan dan menggunakan pendekatan yang berpusat pada kebutuhan pasien.

Tenaga kesehatan dapat menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, memberikan contoh konkret mengenai penggunaan obat dan pengaturan pola hidup, menggunakan media

visual atau leaflet, melakukan teach-back untuk memastikan pasien memahami informasi, serta melakukan evaluasi secara berkala. Edukasi juga sebaiknya disertai dengan pemantauan kepatuhan dan komunikasi berkelanjutan antara pasien dengan tenaga kesehatan. Pendekatan tersebut penting karena penelitian terbaru menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan saja belum tentu cukup untuk menjamin kepatuhan, sehingga diperlukan strategi edukasi yang komprehensif dan berkelanjutan (Wang et al., 2025; Pan et al., 2026).

7. Persepsi Sakit

Berdasarkan data penelitian, pada kelompok kasus, sebagian besar responden memiliki persepsi sakit dalam kategori patuh, yaitu sebanyak 29 orang (78,4%), sedangkan kategori tidak patuh sebanyak 8 orang (21,6%). Pada kelompok kontrol, sebagian besar responden juga memiliki persepsi sakit dalam kategori patuh, yaitu sebanyak 24 orang (64,9%), sedangkan kategori tidak patuh sebanyak 13 orang (35,1%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kedua kelompok memiliki persepsi sakit dalam kategori patuh.

Hasil ini menunjukkan bahwa seluruh responden dalam variabel tersebut memiliki persepsi bahwa penyakit perlu diperhatikan dan pengobatan perlu dijalankan. Persepsi terhadap penyakit merupakan bagian penting dalam pembentukan perilaku kesehatan karena cara pasien memandang penyakit dapat memengaruhi keputusan untuk

mengikuti pengobatan.

Namun, karena distribusi variabel ini seluruhnya berada pada satu kategori, variabel persepsi sakit tersebut tidak memberikan variasi data yang cukup untuk membandingkan kelompok responden berdasarkan persepsi. Oleh sebab itu, hasil tersebut lebih tepat digunakan sebagai gambaran karakteristik responden dan tidak digunakan untuk menyimpulkan hubungan statistik dengan kepatuhan.

8. Penyakit Komplikasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kasus, sebagian besar responden tidak mengalami penyakit komplikasi, yaitu sebanyak 29 orang (78,4%), sedangkan yang mengalami komplikasi berupa gangren sebanyak 8 orang (21,6%). Pada kelompok kontrol, sebagian besar responden juga tidak mengalami penyakit komplikasi, yaitu sebanyak 26 orang (70,3%), sedangkan yang mengalami komplikasi berupa gangren sebanyak 11 orang (29,7%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kedua kelompok tidak mengalami penyakit komplikasi.

Sebagian besar responden tidak mengalami komplikasi. Kondisi tersebut dapat menunjukkan bahwa sebagian besar pasien dalam penelitian masih berada pada kondisi tanpa komplikasi yang tercatat dalam data penelitian. Namun, terdapat seperempat lebih responden yang mengalami gangren, sehingga pencegahan komplikasi tetap

menjadi bagian penting dalam pengelolaan DM.

Komplikasi pada pasien DM dapat meningkatkan kompleksitas perawatan dan kebutuhan pasien terhadap pengobatan serta pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pasien dengan komplikasi memerlukan pemantauan yang lebih intensif, edukasi mengenai perawatan diri, pengendalian kadar glukosa, serta penguatan kepatuhan terhadap terapi.

B. Analisa Univariat

1. Tingkat Pengetahuan Pasien DM Tipe 2

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan 37 responden kasus dan 37 responden kontrol, diketahui bahwa pada kelompok kasus, tingkat pengetahuan terbanyak berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 24 orang (64,9%), sedangkan kategori kurang sebanyak 13 orang (35,1%). Pada kelompok kontrol, tingkat pengetahuan terbanyak berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 24 orang (64,9%), sedangkan kategori jarang sebanyak 13 orang (35,1%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai penyakit Diabetes Mellitus tipe 2.

Pengetahuan yang baik dapat membantu pasien memahami kondisi penyakit, tujuan pengobatan, manfaat mengonsumsi obat secara teratur, serta pentingnya mengikuti anjuran tenaga kesehatan. Pengetahuan yang memadai juga dapat menjadi salah satu dasar bagi

pasien dalam mengambil keputusan terkait perawatan dan pengelolaan penyakitnya. Meskipun demikian, masih terdapat responden dengan pengetahuan kurang, sehingga pemberian edukasi kesehatan secara berkelanjutan tetap diperlukan untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai penyakit dan pengobatannya.

Penelitian ini juga sependapat dengan Alfiah et al. (2024) penelitian judulnya “Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Muhammadiyah Gubug”. Hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang memiliki total pada pengetahuan yang dikategorikan baik dengan persentase 54% dan pada kepatuhan minum obat paling tinggi dengan persentase 45%. Hal ini dapat diukur dengan uji korelasi Rank Spearman dengan nilai Sig. 2-tailed) sebesar $0,000 < 0,05$ artinya ada hubungan dengan koefisien korelasi sebesar 0,549 tingkat hubungannya sedang. Kemudian uji *chi-square* dengan nilai *p value* $0,000 < 0,05$ artinya ada keterkaitan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Muhammadiyah Gubug.

Penelitian ini juga sependapat dengan Marito & Lestari (2021) penelitian judulnya “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum”. Berdasarkan karakteristik pengetahuan,

diperoleh responden terbanyak memiliki pengetahuan yang sedang yaitu sebanyak 27 orang (47,6%). Berdasarkan hasil uji sommer's d diperoleh nilai $p = 0,002$ ($p\text{-value} < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2 dengan nilai $R = 0,0468$ dimana dapat diartikan nilai kekuatan korelasi: korelasi sedang (rentangnya: 0,41-0,60) dengan menunjukkan Arah korelasi + yang artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pasien dan sebaliknya.

2. Sikap Pasien DM Tipe 2

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan 37 responden kasus dan 37 responden kontrol, diketahui bahwa pada kelompok kasus, sikap terbanyak berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 35 orang (94,6%), sedangkan kategori kurang sebanyak 2 orang (5,4%). Pada kelompok kontrol, tingkat pengetahuan terbanyak berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 32 orang (86,5%), sedangkan kategori kurang sebanyak 5 orang (13,5%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden, baik pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol, memiliki sikap yang baik terhadap pengelolaan penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 dan pengobatan yang dijalani.

Penelitian ini sependapat dengan Etlidawati et al. (2024) penelitian judulnya "*Self-Management Education* pada Pasien Diabetes Melitus". Penelitian ini melibatkan 32 responden yang

dipilih secara acak dan dibagi menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Analisis statistik menggunakan independent t-test dan menunjukkan perbedaan signifikan dalam perawatan pasien diabetes melitus ($p=0,00<0,05$) antara kedua kelompok. Setelah intervensi DSME, 75% responden dalam kelompok intervensi menunjukkan perilaku self-care yang baik, sementara pada kelompok kontrol hanya 56%. Analisis statistik menunjukkan perbedaan rerata *self-care* pada kelompok intervensi yang meningkat secara bermakna (nilai p 0,01), sedangkan pada kelompok kontrol tidak bermakna (nilai p 0,06). Penelitian ini menunjukkan DSME mampu meningkatkan perawatan diri pada penderita diabetes melitus.

Penelitian ini juga sependapat dengan Indar Nurkhastana (2021) “Penerapan Diabetes *Self Management Education* (DSME) Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Ruang Nusa Indah 3 RSUD Tugurejo Semarang”. Hasil studi kasus yang dilakukan pada keempat penderita diabetes mellitus tipe II di ruang Nusa Indah 3 RSUD Tugurejo Semarang sebelum penerapan Diabetes *Self Manajement Education* (DSME) kadar glukosa darah pada Ny. A (332 mg/dl), Tn. M (227 mg/dl), Tn. N (339 mg/dl), dan Tn. A (238 mg/dl). Dari hasil studi kasus yang dilakukan pada pasien penderita diabetes mellitus tipe II di ruang Nusa Indah 3 RSUD Tugurejo Semarang untuk menurunkan kadar glukosa darah dengan menggunakan penerapan Diabetes *Self Management*

Education (DSME) sangat efektif karena DSME salah satu pendekatan edukasi yang sangat penting dalam pengobatan DM karena bisa meningkatkan status kesehatan dengan memberikan pengetahuan kepada penderita diabetes mellitus tipe II.

3. Kepatuhan Minum Obat Pasien DM Tipe 2

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan 37 responden kasus dan 37 responden kontrol, diketahui bahwa pada kelompok kasus, kepatuhan minum obat terbanyak berada pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 24 orang (64,9%), sedangkan kategori rendah sebanyak 13 orang (35,1%). Pada kelompok kontrol, kepatuhan minum obat terbanyak berada pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 24 orang (64,9%), sedangkan kategori rendah sebanyak 13 orang (35,1%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden, baik pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol, memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang tinggi dalam menjalani pengobatan Diabetes Mellitus tipe 2.

Penelitian ini sependapat dengan Nazriati et al. (2018) penelitian judulnya “Pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2 dan hubungannya dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Mandau Kabupaten Bengkalis”. Studi observasional dengan desain *cross sectional* dilakukan pada pasien diabetes melitus (DM) Tipe 2 di Puskesmas Mandau. Responden penelitian adalah 40 orang pasien yang terpilih dan bersedia berpartisipasi. Tingkat pengetahuan dan

kepatuhan minum obat diukur menggunakan *Diabetes Knowledge Questionnaire* (DKQ-24) dan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) yang sudah tervalidasi. Uji Spearman dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan pasien dan kepatuhan minum obat. Pengetahuan pasien DM Tipe 2 75% berada pada tingkat sedang dan 50% berada pada tingkat kepatuhan yang tergolong tinggi. Uji spearman menunjukkan nilai $p = 0,022$ dengan nilai $r = 0,360$. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan pasien DM Tipe 2 dengan kepatuhan minum obat dengan tingkat korelasi lemah.

Penelitian ini juga sependapat dengan Pharamita et al. (2023) penelitian judulnya “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumurgung”. Salah satu kunci keberhasilan terapi farmakologi adalah dengan kepatuhan minum obat. Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita diabetes melitus adalah tingkat pengetahuan yang merupakan faktor pendorong individu dalam menentukan sikap dan perilaku. Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Responden penelitian adalah 91 pasien yang terpilih dan bersedia menjadi responden. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian lembar kuesioner tingkat pengetahuan dan kuesioner kepatuhan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) yang sudah tervalidasi. Uji Spearman dilakukan untuk mengetahui

hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat. Hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar pasien memiliki tingkat pengetahuan cukup, sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat sedang dan hasil uji korelasi Spearman terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat dengan nilai koefisien korelasi kuat antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Sumurgung. Tingkat pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus, semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien maka semakin tinggi kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus. Sehingga risiko keparahan penyakit dan komplikasi diabetes melitus menurun serta kadar gula darah terkontrol.

C. Analisa Bivariat

1. Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe 2.

Hasil uji statistik menggunakan Spearman Rho menunjukkan nilai *Correlation Coefficient* sebesar 0,704 dengan nilai p-value $<0,001$ ($p < 0,05$). Dengan demikian, H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Sale Kabupaten Rembang. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,704 menunjukkan bahwa hubungan antara

tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat memiliki arah positif dengan kekuatan hubungan yang kuat. Artinya, semakin baik tingkat pengetahuan pasien, maka cenderung semakin tinggi pula kepatuhan pasien dalam minum obat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan Diabetes Mellitus tipe 2.

Berdasarkan teori *Precede-Proceed Lawrence Green* yang menempatkan pengetahuan sebagai salah satu faktor predisposisi dalam terbentuknya perilaku kesehatan. Pengetahuan menjadi dasar bagi individu dalam memahami penyakit, manfaat pengobatan, aturan penggunaan obat, serta risiko yang dapat terjadi apabila pengobatan tidak dilakukan dengan baik. Pasien yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai DM dan pengobatannya cenderung lebih memahami pentingnya mengonsumsi obat secara teratur sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat menyebabkan pasien kurang memahami tujuan dan manfaat pengobatan sehingga dapat memengaruhi perilaku kepatuhan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat teori Lawrence Green bahwa pengetahuan sebagai faktor predisposisi dapat berperan dalam membentuk perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe 2. Semakin baik pemahaman pasien mengenai penyakit dan pengobatannya, semakin besar kemungkinan pasien menjalankan pengobatan sesuai dengan anjuran yang

diberikan.

Penelitian ini sependapat dengan Hrp et al. (2026) penelitian judulnya “Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Kota Medan”. Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan sebesar $16,022 \pm 3,034$ dan nilai rata-rata kepatuhan sebesar $6,679 \pm 1,433$. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat ($p=0,000$; $r=0,440$, dengan kekuatan korelasi sedang ($r=0,40-0,69$). Hal ini menunjukkan tingkat pengetahuan berpengaruh cukup kuat terhadap tingkat kepatuhan. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhan pasien.

Penelitian ini juga sependapat dengan Yulianita (2026) penelitian judulnya “Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetik Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Penjaringan Jakarta Utara”. 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.

2. Hubungan sikap dengan kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe 2.

Hasil uji statistik menggunakan Spearman Rho menunjukkan nilai *Correlation Coefficient* sebesar -0,238 dengan nilai p -value sebesar 0,041 ($p < 0,05$). Dengan demikian, H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Sale Kabupaten Rembang. Nilai koefisien korelasi sebesar -0,238 menunjukkan bahwa hubungan antara sikap dengan kepatuhan minum obat memiliki arah negatif dengan kekuatan hubungan yang lemah. Artinya, perubahan skor sikap berhubungan secara berlawanan arah dengan perubahan skor kepatuhan minum obat. Arah hubungan tersebut disesuaikan dengan

sistem pengkodean skor sikap yang digunakan dalam penelitian.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori *Precede-Proceed Lawrence Green* yang menyatakan bahwa sikap merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Sikap mencerminkan kecenderungan individu dalam menerima, merespons, menghargai, dan bertanggung jawab terhadap suatu tindakan kesehatan. Dalam konteks pengobatan DM tipe 2, sikap pasien terhadap pengobatan dapat memengaruhi kemauan dan kesediaan pasien untuk menjalankan anjuran terapi, termasuk mengonsumsi obat secara teratur sesuai dengan dosis dan waktu yang telah ditentukan.

Pasien yang memiliki sikap positif terhadap pengobatan cenderung memiliki kemauan yang lebih baik untuk menjalankan pengobatan secara teratur. Sikap yang baik terhadap pentingnya pengobatan dapat mendorong pasien untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan dan mempertahankan perilaku kepatuhan. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat teori *Lawrence Green* bahwa sikap sebagai faktor predisposisi dapat berperan dalam membentuk perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe 2.

Penelitian ini sependapat dengan Rahmazani et al. (2025) penelitian judulnya “Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Motivasi Diri, Dukungan Keluarga, dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan

Kepatuhan Minum Obat Pasien PRB DM Tipe II”. Hasil analisis hubungan antara sikap dengan kepatuhan minum obat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien DM tipe 2 di Puskesmas Suak Ribee. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ginting S.R, (2023), di Puskesmas PB Selayang II yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara sikap dan kepatuhan minum obat anti diabetes.

Penelitian ini juga sependapat dengan Lifiani et al. (2026) penelitian judulnya “Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dan Sikap Pasien Diabetes Mellitus Di Klinik Utama Bersama Pasir Pengaraian Rokan Hulu”. Pada penelitian ini beberapa responden memiliki sikap kurang baik. Sikap responden sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan lain-lain. Berdasarkan hasil penelitian dapat di simpulkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada penderita diabetes melitus di Klinik Utama Bersama Pasir Pengaraian Rokan Hulu Riau tergolong dalam kategori rendah sebanyak 19 responden (61,3%) dan sikap responden terhadap pengobatan diabetes mellitus adalah kurang baik sebanyak 16 responden (59,25%).

D. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini menggunakan desain case-control, sehingga pemilihan responden dilakukan berdasarkan kelompok kasus dan kontrol, kemudian ditelusuri berdasarkan faktor yang diteliti. Desain ini memungkinkan peneliti untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan minum obat, tetapi masih memiliki keterbatasan dalam memastikan hubungan sebab-akibat secara langsung.
2. Penelitian ini dilakukan hanya pada satu lokasi, yaitu Puskesmas Sale Kabupaten Rembang, sehingga hasil penelitian belum tentu dapat digeneralisasikan pada seluruh pasien DM tipe 2 di wilayah lain yang memiliki karakteristik dan kondisi yang berbeda.
3. Data mengenai tingkat pengetahuan, sikap, dan kepatuhan minum obat diperoleh menggunakan kuesioner yang diisi berdasarkan jawaban responden. Oleh karena itu, hasil pengukuran sangat bergantung pada kejujuran, pemahaman, dan kemampuan responden dalam memberikan jawaban. Selain itu, terdapat kemungkinan terjadinya bias informasi, seperti responden memberikan jawaban yang dianggap paling baik atau sesuai dengan harapan peneliti.
4. Seluruh responden dalam penelitian ini dilaporkan pernah mendapatkan edukasi mengenai DM. Kondisi tersebut menyebabkan tidak terdapat kelompok responden yang belum pernah mendapatkan edukasi, sehingga peneliti tidak dapat melakukan perbandingan

berdasarkan pengalaman mendapatkan edukasi kesehatan.

5. Variabel persepsi sakit dalam penelitian ini memiliki distribusi responden yang seluruhnya berada pada satu kategori. Kondisi tersebut menyebabkan variabel persepsi sakit tidak memiliki variasi yang memadai untuk dianalisis lebih lanjut sebagai faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat.
6. Penelitian ini hanya menganalisis tingkat pengetahuan dan sikap sebagai faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat. Masih terdapat faktor lain yang berpotensi memengaruhi kepatuhan, seperti dukungan keluarga, akses pelayanan kesehatan, efek samping obat, jumlah obat yang dikonsumsi, lama menderita DM, kondisi psikologis, serta faktor sosial ekonomi yang belum dianalisis dalam penelitian ini.