

Analisis Determinan Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2

Dian Ihwana Ansyar^{1*}, Andi Zulkifli Abdullah²

Abstrak

Masalah kepatuhan pengobatan masih menjadi masalah medis serius yang dihadapi tenaga profesional kesehatan. WHO telah melaporkan bahwa sebanyak 50% pasien dengan penyakit kronis tidak memakai obat-obatan mereka sesuai resep dokter dan Indonesia menunjukkan hanya dua per-tiga saja dari yang terdiagnosis yang menjalani pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Antang Kota Makassar. Jenis penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study* yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Antang pada bulan Februari-Maret 2018 dengan jumlah sampel 127 penderita DM Tipe 2. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner yang telah tervalidasi. Data dianalisis secara univariat menggunakan distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan uji chi square, dan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita DM Tipe 2 sebagian besar patuh terhadap pengobatan yaitu sebesar 63%. Determinan yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2 adalah status pekerjaan ($p=0,002<0,05$; $OR=3,350$ 95%CI 1,552-7,232), komplikasi DM Tipe 2 ($p=0,003<0,05$; $OR=0,310$ 95%CI 0,140-0,685), pengetahuan ($p=0,041<0,05$; $OR=2,750$ 95%CI 1,017-7,436), Health Locus Of Control (HLOC) internal ($p=0,000<0,05$; $OR=6,160$ 95%CI 2,565-14,791), dukungan keluarga ($p=0,003<0,05$; $OR=7,600$ 95%CI 2,725-21,199), dukungan tenaga kesehatan ($p=0,000<0,05$; $OR=24,139$ 95%CI 3,002-194,131). Dukungan tenaga kesehatan merupakan determinan yang paling berhubungan dengan kepatuhan pengobatan diabetes mellitus tipe 2 ($p=0,018<0,05$; $OR=13,746$ 95% CI 1,554-121,617).

Kata Kunci: kepatuhan pengobatan, diabetes mellitus tipe 2, Pengetahuan, health locus of control, dukungan tenaga kesehatan

Pendahuluan

Insiden diabetes mellitus (DM) tipe 2 meningkat pada orang dewasa dan anak-anak, dan Hampir setengah dari semua kematian akibat glukosa darah tinggi terjadi sebelum usia 70 tahun. Pada tahun 2017, diperkirakan 1,6 juta kematian secara langsung disebabkan oleh diabetes. Angka presentase kematian yang disebabkan oleh Diabe-

tes Mellitus pada tahun 2030 diperkirakan akan meningkat menjadi 3,3% dari 1,9 % pada tahun 2004. World health Organization (WHO) memproyeksikan bahwa diabetes akan menjadi penyebab kematian ketujuh di tahun 2030 (WHO, 2017).

Peningkatan kasus kematian akibat diabetes membuktikan bahwa masih rendahnya pengendalian diabetes seperti kepatuhan diet, aktivitas fisik, dan pengobatan pada pasien diabetes mellitus. Penggunaan obat sangat penting dalam pengelolaan diabetes mellitus khususnya diabetes mellitus tipe 2. Untuk itu, diperlukan kepatuhan dalam

*Korespondensi : dian_ihwana@yahoo.com

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

²Departemen Epidemiologi, Universitas Hasanuddin

menjalani terapi diabetes. Masalah kepatuhan dalam menjalani terapi merupakan masalah medis yang berat dan serius yang dihadapi tenaga profesional kesehatan. WHO telah melaporkan bahwa sebanyak 50% pasien dengan penyakit kronis tidak memakai obat-obatan mereka sesuai resep dokter (WHO, 2010). Di Indonesia, hanya dua pertiga saja dari yang terdiagnosis yang menjalani pengobatan, baik non farmakologis maupun farmakologis. Dari yang menjalani pengobatan tersebut hanya sepertiganya saja yang terkendali dengan baik (Perkeni, 2015).

Jumlah kunjungan diabetes tertinggi diantara 46 Puskesmas Kota Makassar tahun 2017 adalah Puskesmas Antang dengan jumlah kunjungan 1010 dan terdapat 7 kasus kematian dari sekitar 250 kasus. Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Antang dengan melakukan wawancara kepada petugas kesehatan, menunjukkan bahwa tidak sedikit pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan diabetes mellitus.

Perkiraan tingkat kepatuhan terhadap pengobatan diabetes sangat bervariasi tergantung pada populasi yang diteliti dan bagaimana kepatuhan didefinisikan. Beberapa hasil penelitian internasional terkait dengan kepatuhan pengobatan diabetes mellitus tipe 2, menyebutkan bahwa proporsi ketidakpatuhan pasien diabetes mellitus terhadap pengobatan yang diberikan di beberapa wilayah penelitian berkisar antara 25%-60% (Kirkman et al., 2015).

Kepatuhan pengobatan pasien diabetes mellitus dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat berasal dari faktor pasien maupun faktor pengobatan itu sendiri. Menurut Green dikutip dari (Notoatmodjo, 2010) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku klien untuk menjadi patuh/tidak patuh terhadap program pengobatan, yang diantaranya dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin serta faktor penguat.

Faktor predisposisi terhadap kepatuhan pengobatan dalam penelitian ini terdiri atas faktor sosiodemografi (usia dan status pekerjaan), faktor

penyakit, tingkat pengetahuan, dan health locus of control. Penelitian oleh Ahmad et al. (2013) menunjukkan bahwa usia, memiliki hubungan dengan kepatuhan pengobatan. Penurunan usia 1 tahun meningkatkan kemungkinan ketidakpatuhan sebesar 3,4% (OR= 0,967 ; 95% CI: 0,948-0,986). sejalan dengan penelitian Kirkman, M. S et al. (2015) dan Curkendall, S. M, et al. (2013) yang menunjukkan bahwa semakin tua usia pasien, maka tingkat kepatuhan pengobatan semakin tinggi.

status pekerjaan yang lebih tinggi juga dikaitkan dengan peningkatan kepatuhan pengobatan diabetes mellitus. Penelitian oleh Imran M et al (2017) menunjukkan bahwa status pekerjaan secara statistik berhubungan dengan kepatuhan pengobatan. status pekerjaan yang lebih tinggi dikaitkan dengan peningkatan kepatuhan pengobatan diabetes mellitus. ketidakpatuhan lebih tinggi pada pasien yang bekerja (69%) dibandingkan dengan pasien yang tidak bekerja (54%).

Faktor penyakit sebagai faktor predisposisi terhadap kepatuhan pengobatan DM tipe 2 adalah lama menderit DM dan komplikasi DM. Bertalina et al (2016) menunjukkan bahwa sebanyak 33,3% responden yang memiliki lama sakit kurang dari 5 tahun patuh terhadap diet sedangkan yang lebih dari 5 tahun sebanyak 41,7% yang patuh terhadap diet. namun Hasil uji chi square menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara lama sakit dengan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus. Faktor penyakit terkait komplikasi DM diteliti oleh Ahmad et al (2015) dimana Pasien diabetes dengan komplikasi adalah 1,78 (95% CI: 1.064-2.981) kali lebih mungkin untuk tidak patuh dibandingkan dengan pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 saja.

Tingkat pengetahuan memiliki hubungan terhadap kepatuhan pengobatan DM. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Ahmad et al (2015) dimana penurunan 1% dalam skor pengetahuan pengobatan meningkatkan kemungkinan ketidakpatuhan sebesar 3,6% (OR= 0,965; 95% CI: 0,946-0,984).

Health locus of control juga merupakan salah satu faktor predisposisi terkait kepatuhan pen-

gobatan karena health locus of control menggambarkan derajat keyakinan yang dimiliki individu dalam mempersepsi kualitas kesehatan dirinya sebagai hasil dari tindakannya sendiri. Hasil penelitian oleh (Habib dan Durrani, 2016), menunjukkan bahwa HLC dari Dokter secara signifikan berkorelasi positif dengan kepatuhan pengobatan. Secara signifikan memiliki kontribusi sebesar 17,5% terhadap kepatuhan diabetes. Pasien dengan HLC internal yang tinggi lebih bersedia untuk mematuhi rekomendasi pengobatan karena mereka percaya bahwa perkembangan penyakit dapat dikendalikan. penelitian ini sejalan dengan Penelitian oleh Gopalkrishnan (2014).

Aksesibilitas pelayanan kesehatan adalah salah satu faktor pemungkin yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan diabetes mellitus. Penelitian oleh (Jackson et al., 2015) di Nigeria menunjukkan bahwa aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan berhubungan dengan kepatuhan pengobatan diabetes mellitus. Hasil tersebut memberi kepercayaan pada fakta bahwa aksesibilitas yang terbatas terhadap layanan kesehatan dikaitkan dengan kepatuhan terhadap rejimen pengobatan yang buruk.

Faktor penguat yang dapat memiliki pengaruh besar terhadap kepatuhan pengobatan adalah dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Faktor dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan diabetes mellitus diteliti oleh (Laoh et al., 2013), dimana dukungan keluarga yang baik dapat berdampak pada kepatuhan berobat penderita DM. Interaksi antara pasien dengan tenaga kesehatan juga sangat menentukan derajat kepatuhan. Kegagalan dalam pemberian informasi yang lengkap mengenai obat dari tenaga kesehatan dapat menjadi penyebab ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat (Iswanti, 2012). Berdasarkan latar belakang tersebut, diketahui bahwa faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan pengobatan. Sehingga perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui determinan yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita

diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Antang Kota Makassar.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observational analitik dengan menggunakan desain cross sectional study. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Antang Kota Makassar, Sulawesi Selatan pada bulan Februari-Maret 2018. Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita DM tipe 2 yang berkunjung Puskesmas Antang Kota Makassar tahun 2017 yang berusia ≥ 25 tahun dan sedang dalam proses pengobatan. Sampel sebanyak 127 penderita DM tipe 2 yang dipilih secara random sampling. Responden yang bukan penduduk tetap di wilayah kerja puskesmas tersebut, atau sedang hamil, dikeluarkan sebagai sampel penelitian.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner yang terdiri dari kuesioner karakteristik responden untuk memperoleh data demografi, lama menderita, dan komplikasi DM Tipe 2. Kuesioner pengetahuan terdiri atas 33 pertanyaan yang dimodifikasi dari berbagai sumber dan telah divalidasi. Kuesioner Health Locus of Control (HLC) menggunakan MHLC (Multidimensional health locus of control scales) form A 6 pertanyaan, Kuesioner dukungan keluarga menggunakan Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS), adapun kuesioner aksesibilitas pelayanan kesehatan dan dukungan tenaga kesehatan terdiri atas masing-masing 5 pertanyaan yang telah dilakukan uji validitas sebelumnya. penilaian kepatuhan pengobatan penderita DM tipe 2 dinilai melalui Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8).

Data Penelitian ini dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi Kepatuhan Pengobatan pada Penderita DM Tipe 2 Di Puskesmas Antang, secara biariat melalui uji chi-square yang digunakan untuk menguji hubungan antara variabel independen dengan dependen dengan tingkat kepercayaan 95%. Selanjutnya dilakukan secara multivariat melalui analisis regresi logistik dengan menyesuaikan kovariat p-value $< 0,25$ untuk mengiden-

tifikasi faktor-faktor yang secara signifikan mempengaruhi kepatuhan pengobatan.

Hasil

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa penderita DM Tipe 2 sebagian besar patuh terhadap pengobatan yaitu sebesar 63%. Secara keseluruhan, pada faktor predisposisi, responden lebih banyak berada pada usia >45 tahun (91,3%), tidak bekerja (66,1%), menderita DM tipe 2 <5 Tahun (50,4%), dan

memiliki komplikasi DM Tipe 2 (70,8%). Responden lebih banyak yang memiliki pengetahuan cukup (85,0%), HLOC internal dan eksternal tinggi masing-masing 74,8% dan 53,5%. Berdasarkan faktor pemungkin yaitu aksesibilitas pelayanan kesehatan, sebagian besar responden memiliki aksesibilitas yang terjangkau (62,2%). faktor penguat terhadap kepatuhan pengobatan penderita DM Tipe 2 yaitu dukungan keluarga dan dukungan kesehatan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Variabel yang diteliti di Wilayah Kerja Puskesmas Antang (n=127)

Variabel Penelitian	n	%
Kepatuhan Pengobatan		
Kurang Patuh	47	37,0
Patuh	80	63,0
Usia		
≤45 Tahun	11	8,7
>45 Tahun	116	91,3
Status Pekerjaan		
Bekerja	43	33,9
Tidak bekerja	84	66,1
Lama Menderita DM Tipe 2		
≥ 5 Tahun	63	49,6
< 5 tahun	64	50,4
Komplikasi DM Tipe 2		
Ada	90	70,8
Tidak Ada	37	29,2
Pengetahuan DM Tipe 2		
Kurang	19	15,0
Cukup	108	85,0
Health Locus Of Control (HLOC)		
Internal		
Rendah	32	25,2
Tinggi	95	74,8
Eksternal		
Rendah	59	46,5
Tinggi	68	53,5
Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan		
Kurang terjangkau	48	37,8
Terjangkau	79	62,2
Dukungan Keluarga		
Rendah	84	66,1
Tinggi	43	33,9
Dukungan Tenaga Kesehatan		
Rendah	12	9,4
Tinggi	115	90,6

Hasil pada analisis bivariat pada tabel 2 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status pekerjaan, komplikasi DM tipe 2, pengetahuan tentang DM tipe 2, HLOC internal, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan terhadap kepatuhan pengobatan pada

penderita DM tipe 2 (p -value <0,05). Sedangkan usia, lama menderita DM tipe 2, HLOC eksternal, dan aksesibilitas pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2 (p -value >0,05).

Tabel 2. Analisis Bivariat Determinan Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Antang (n=127)

Variabel	Kepatuhan Pengobatan				OR _{crude} (95% CI)	p-value
	Kurang patuh		Patuh			
	n	%	n	%		
Usia						
≤45 Tahun	4	36,4	7	63,6	0,970(0,268-3,506)	1,000
>45 Tahun	43	37,1	73	62,9	1	
Status Pekerjaan						
Bekerja	24	55,8	19	44,2	3,350 (1,552-7,232)	0,002
Tidak bekerja	23	27,4	61	72,6	1	
Lama Menderita DM Tipe 2						
≥5 Tahun	20	31,7	43	68,3	0,637 (0,308-1,318)	0,223
< 5 tahun	27	42,2	37	57,8	1	
Komplikasi DM Tipe 2						
Ada	26	28,9	64	71,1	0,310 (0,140-0,685)	0,003
Tidak Ada	21	56,8	16	43,2	1	
Pengetahuan DM Tipe 2						
Kurang	11	57,9	8	42,1	2,750 (1,017-7,436)	0,041
Cukup	36	33,3	72	66,7	1	
Health Locus Of Control (HLOC)						
Internal						
Rendah	22	68,8	10	31,2	6,160 (2,565-14,791)	0,000
Tinggi	25	26,3	70	73,7	1	
Eksternal						
Rendah	24	40,7	35	59,3	1,342 (0,651-2,764)	0,425
Tinggi	23	33,8	45	66,2	1	
Aksesibilitas Pelayanan kesehatan						
Kurang terjangkau	20	41,7	28	58,3	1,376(0,657-2,879)	0,397
Terjangkau	27	34,2	52	65,8	1	
Dukungan Keluarga						
Rendah	42	50,0	42	50,0	7,600 (2,725-21,199)	0,000
Tinggi	5	11,6	38	88,4	1	
Dukungan Tenaga Kesehatan						
Rendah	11	91,7	1	8,3	24,139 (3,002-194,131)	0,000
Tinggi	36	31,3	79	68,7	1	

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik pada tabel 3, diperoleh hasil analisis variabel yang mempunyai nilai $p < 0,05$ yaitu status pekerjaan, HLOC internal, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan. Diantara beberapa variabel ter-

sebut, dukungan tenaga kesehatan merupakan determinan yang paling berhubungan dengan kepatuhan pengobatan diabetes mellitus tipe 2 (OR=13,746 95% CI 1,554-121,617). Model terbaik yang terbentuk dari hasil uji Regresi Logistik Ber-

ganda adalah sebagai berikut:

$$y = \text{Konstanta} + b_1x_1 + b_2x_2 + \dots + b_nx_n$$

$$y = 4,586$$

hasil persamaan tersebut dapat meramalkan probabilitas (risiko) individu atas kurangnya kepatuhan pengobatan DM tipe 2 yaitu:

$$P = 1 / (1 + \text{EXP}^{-4,586})$$

$$P = 0,98$$

Persamaan tersebut menunjukkan bahwa status pekerjaan bekerja, Health Locus of Control (HLOC) internal yang rendah, dukungan keluarga rendah dan dukungan tenaga kesehatan rendah memiliki probabilitas berhubungan dengan kepatuhan pengobatan yang kurang pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Antang sebesar 98%

Tabel 3. Analisis Regresi Logistik Determinan Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Antang (n=127)

Variabel	Koefisien (B)	p-value	ORCrude (95% CI)
Status Pekerjaan			
Bekerja	1,735	0,001	5,668 (2,130-15,081)
Tidak bekerja			1
HLOC internal			
Rendah	1,664	0,001	5,282 (1,913-14,580)
Tinggi			1
Dukungan Keluarga			
Rendah	1,762	0,004	5,826 (1,771-19,161)
Tinggi			1
Dukungan Tenaga Kesehatan			
Rendah	2,621	0,018	13,746 (1,554-121,617)
Tinggi			1
Konstanta	-3,196	0	0,041

Pembahasan

Faktor Predisposisi

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan umur >45 tahun lebih patuh terhadap pengobatan DM tipe 2, namun tidak ada hubungan signifikan antara umur dengan kepatuhan pengobatan pada penderita diabetes mellitus tipe 2. Ahmad et al. (2013) dan Curkendall et al. (2013) menunjukkan bahwa dengan bertambahnya usia, kepatuhan terhadap pengobatan membaik. Hasil serupa diamati dari penelitian di antara pasien diabetes di sebuah rumah sakit di Prancis, yang menunjukkan bahwa ketidakpatuhan terjadi pada pasien yang berusia lebih muda (Bezie et al., 2006).

Status pekerjaan merupakan salah satu faktor predisposisi kepatuhan pengobatan diabetes mellitus. Ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Antang. Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa responden yang bekerja 5,7 kali lebih mungkin untuk kurang patuh terhadap pengobatan DM tipe 2. Penelitian oleh Imran dan Plathottam (2017) menunjukkan bahwa status pekerjaan secara statistik berhubungan dengan kepatuhan pengobatan. status pekerjaan yang lebih tinggi dikaitkan dengan peningkatan ketidakpatuhan pengobatan diabetes mellitus. dimana ketidakpatuhan lebih tinggi pada pasien yang bekerja dibandingkan dengan pasien yang tidak bekerja. Perbedaan dalam kepatuhan

antara pengangguran dan pekerja dapat dikaitkan dengan jadwal kerja sibuk pasien yang bekerja.

Lama menderita DM menjadi salah satu faktor kepatuhan minum obat. Menurut Saphiro (2008) dalam Bistara (2015), mengatakan bahwa semakin lama seseorang menderita DM maka semakin tinggi ketidakpatuhan dikarenakan program penatalaksanaan yang rumit dan kompleks. Tidak ada hubungan yang signifikan antara lama menderita DM tipe 2 dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2. Responden yang menderita DM tipe 2 selama ≥ 5 tahun maupun < 5 tahun memiliki tingkat kepatuhan yang hampir sama. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Ulum et al. (2014) yang menyatakan tidak ada hubungan antara lama menderita sakit dengan kepatuhan medikasi penderita DM tipe 2. Menderita penyakit, tidak mempengaruhi perilaku kesehatan individu. Kemungkinan faktor penyebab adalah faktor psikologis yang dialami oleh penderita DM (Ardanti, 2016). Soegondo et al. (2009) mengemukakan bahwa individu yang terdiagnosa menderita penyakit DM baik lama maupun baru mempunyai emosi yang sama, yaitu menyangkal, marah, dan rasa cemas.

Berdasarkan komplikasi DM tipe 2, Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Antang. Responden yang memiliki komplikasi sebagian besar patuh terhadap pengobatan DM tipe 2, hal ini dikarenakan responden yang memiliki komplikasi tidak ingin menambah komplikasi yang lainnya sehingga tetap patuh dalam menjalani pengobatan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Septiyani et al. (2016) dimana penderita diabetes hanya mau untuk merubah perilaku mereka ketika sudah mengalami komplikasi DM tipe 2.

Pengetahuan tentang DM tipe 2 sangat penting terkait dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang DM tipe 2 dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Umi

Qoni'ah and Choliso (2017) yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan peningkatan pengetahuan dengan kepatuhan diet dan pengobatan diabetes mellitus. Hal ini membuktikan, tingkat pengetahuan berbanding lurus dengan kepatuhan pengobatan, dimana peningkatan pengetahuan tentang diabetes mellitus tipe 2 juga akan meningkatkan kepatuhan pengobatan bagi penderita DM tipe 2.

Health Locus of Control (HLOC) juga merupakan salah satu faktor predisposisi terhadap kepatuhan pengobatan. Health locus of control sebagai keyakinan atau harapan individu mengenai sumber penyebab peristiwa yang terjadi dalam hidupnya, yaitu kecenderungan untuk merasa apakah peristiwa itu dikendalikan dari dalam dirinya (internal) atau dari luar dirinya (eksternal). Berdasarkan hasil analisis regresi logistik, menunjukkan bahwa HLOC internal yang rendah memiliki hubungan sebesar 5,3 kali terhadap kurangnya kepatuhan pengobatan Diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas Antang, namun tidak ada hubungan yang signifikan dengan HLOC eksternal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Safitri (2013) dimana HLOC internal memiliki nilai kepatuhan yang tinggi dibandingkan dengan HLOC eksternal. Penderita DM tipe 2 dengan HLOC internal yang tinggi lebih memilih untuk mematuhi pengobatan karena adanya kepercayaan bahwa suatu perkembangan penyakit dapat dikendalikan oleh diri sendiri. Individu yang berorientasi pada HLOC internal meyakini bahwa penyakit yang datang pada dirinya adalah murni dari kesalahan dirinya sendiri, bukan dari faktor luar seperti sebuah musibah, nasib yang kurang beruntung atau orang-orang yang berada disekitarnya yang kurang memperhatikan kesehatannya (Habib dan Durrani, 2016).

Faktor Pemungkin

Aksesibilitas pelayanan kesehatan menjadi faktor pemungkin terhadap kepatuhan pengobatan DM tipe 2. Keterjangkauan akses yang dimaksud dalam penelitian ini dilihat dari segi jarak, waktu tempuh dan kemudahan transportasi untuk men-

capai pelayanan kesehatan. Tidak ada hubungan yang signifikan antara aksesibilitas pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Antang. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Fitria et al. (2014), bahwa akses terhadap pelayanan kesehatan tidak mempengaruhi kepatuhan pengobatan. Hasil berbeda ditemukan oleh Bagonza et al. (2015) di Uganda dan Jackson et al. (2015) di Nigeria yang menunjukkan bahwa ada hubungan kepatuhan terhadap pengobatan diabetes di daerah pedesaan yang populasinya umumnya lebih miskin dengan sedikit akses terhadap perawatan kesehatan. Sehingga akses ke pelayanan kesehatan biasa dikaitkan dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes mellitus. Penderita DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Antang tidak ada yang mencapai fasilitas kesehatan dalam waktu yang cukup lama.

Faktor Penguat

Faktor penguat terhadap kepatuhan pengobatan DM Tipe 2 dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan DM tipe 2. Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang tinggi pada penderita DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Antang memiliki hubungan 5,8 kali berhubungan dengan kepatuhan pengobatan. Sejalan dengan Penelitian oleh Laoh et al. (2013) dan Waluyo (2015) yang membuktikan bahwa dukungan keluarga yang tinggi memiliki kekuatan yang sangat kuat untuk menimbulkan perilaku yang patuh terhadap pengobatan DM. Dukungan keluarga yang diberikan kepada penderita diabetes mellitus sebagian besar merupakan dukungan untuk melakukan kontrol makanan serta mendorong untuk melakukan aktivitas fisik, pengelolaan diabetes mellitus dari keluarga pada responden berdampak pada peningkatan kepatuhan pengobatan.

Dukungan tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor penguat terhadap kepatuhan pengobatan diabetes mellitus tipe 2, dalam hal ini Pela-

nyan yang baik dari petugas dapat menyebabkan meningkatkan kepatuhan pengobatan bagi penderita DM tipe 2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan tenaga kesehatan tinggi, terdapat 68,7% yang patuh terhadap pengobatan DM tipe 2. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan pengobatan. Dukungan tenaga kesehatan yang tinggi terhadap penderita DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Antang memiliki hubungan 13,7 kali dengan kepatuhan pengobatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Runtukahu et al (2015) yang menunjukkan dukungan berupa motivasi tenaga kesehatan yang rendah akan berpeluang 8,6 kali tidak patuh dalam menjalankan diet dan pengobatan dibandingkan dengan dukungan tenaga kesehatan yang tinggi. Dukungan tenaga kesehatan yang rendah berkaitan dengan Ketidakpuasan pada layanan sehingga terjadi komunikasi yang tidak efektif antara pasien dan penyedia layanan kesehatan dimana dapat menyebabkan kehilangan kesempatan untuk memperbaiki kepatuhan terhadap pengobatan (Abebe et al, 2014).

Kesimpulan

Ada hubungan faktor predisposisi yaitu status pekerjaan, Komplikasi DM tipe 2, tingkat Pengetahuan dan Health Locus of Control (HLOC) Internal terhadap kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2 sedangkan Tidak ada hubungan antara faktor pemungkin yaitu aksesibilitas pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pengobatan. faktor penguat yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2 yaitu dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Antang. Dukungan tenaga kesehatan merupakan determinan yang paling berhubungan sebesar 13 kali terhadap kepatuhan pengobatan diabetes mellitus tipe 2.

Penderita DM tipe 2 yang bekerja, memiliki Health Locus of Control (HLOC) internal, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan rendah

memiliki probabilitas berhubungan dengan kurangnya kepatuhan pengobatan pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Antang sebesar 98%. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini mengenai kepatuhan pengobatan diabetes mellitus tipe 2 yang dikaitkan dengan kontrol gula darah pada penderita DM tipe 2.

Daftar Pustaka

- Anna, A. (2017). Analisis Pemanfaatan Dana
- Abebe, S. M., Berhane, Y., & Worku, A. 2014. Barriers To Diabetes Medication Adherence In North West Ethiopia. *Springerplus*, 3(1), 195.
- Ahmad, N. S., Ramli, A., Islahudin, F. & Paraidathathu, T. 2013. Medication Adherence In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus Treated At Primary Health Clinics In Malaysia. *Patient Preference And Adherence*, 7, 525.
- Ardanti, R. F. 2016. Hubungan Persepsi Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Gamping. Magister Thesis, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Bertalina, B. & Purnama, P. 2016. Hubungan Lama Sakit, Pengetahuan, Motivasi Pasien Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan*, 7, 329-340.
- Bezie, Y., Molina, M., Hernandez, N., Batista, R., Niang, S. & Huet, D. 2006. Therapeutic Compliance: A Prospective Analysis Of Various Factors Involved In The Adherence Rate In Type 2 Diabetes. *Diabetes & Metabolism*, 32, 611-616.
- Bistara, D. N. 2015. Coaching Support Terhadap Peningkatan Kepatuhan Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Tipe 2. Magister Thesis, Umy Yogyakarta.
- Curkendall, S. M., Thomas, N., Bell, K. F., Juneau, P. L. & Weiss, A. J. 2013. Predictors Of Medication Adherence In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus. *Current Medical Research And Opinion*, 29, 1275-1286.
- Gopalkrishnan, S. 2014. Health Locus Of Control And Compliance In Diabetic Patients. *International Journal Of Nursing*, 2, 120.
- Habib, F. & Durrani, A. M. 2016. The Role Of Health Locus Of Control In Compliance Among Type 2 Diabetic Patients. *International Journal Of Health Sciences And Research (Ijhsr)*, 6, 398-402.
- Imran, M. & Plathottam, J. J. 2017. A Study On Treatment Adherence Among Patients With Type 2 Diabetes Mellitus Attending Diabetic Clinic. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, 4, 1701-1703.
- Iswanti 2012. Pengaruh Terapi Perilaku Modeling Partisipan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Klien Penatalaksanaan Regimen Teraupetik Tidak Efektif Di Rsjd Dr.Amino Gondo Hutomo Semarang. Universitas Indonesia.
- Jackson, I. L., Adibe, M. O., Okonta, M. J. & Ukwe, C. V. 2015. Medication Adherence In Type 2 Diabetes Patients In Nigeria. *Diabetes Technology & Therapeutics*, 17, 398-404.
- Kirkman, M. S., Rowan-Martin, M. T., Levin, R., Fonseca, V. A., Schmittdiel, J. A., Herman, W. H. & Aubert, R. E. 2015. Determinants Of Adherence To Diabetes Medications: Findings From A Large Pharmacy Claims Database. *Diabetes Care*, 38, 604-609.
- Laoh, J. M., Lestari, S. I. & Rumampuk, M. V. H. 2013. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Poli Endokrin Blu Rsu Prof. Dr. Rd Kandou Manado. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado*, 2.
- Notoatmodjo 2010. Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi, Jakarta, Rineka Cipta.
- Perkeni 2015. Konsensus Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Indonesia. Jakarta: Pengurus Besar Perkumpulan Endokrinologi Indonesia.

- Runtukahu, R. F., Rompas, S. & Pondaag, L. 2015. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Melaksanakan Diet Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wolaang Kecamatan Langowan Timur. *Jurnal Keperawatan*, 3.
- Safitri, I. N. 2013. Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Ditinjau Dari Locus of Control. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(2), 273-290.
- Septiyani, L., Kasjono, H. S., SKM, M. K., Werdani, K. E., & SKM, M. K. 2016. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Diabetes Mellitus (DM) Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodiningratan Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Soegondo, Soewondo & Subekti 2009. *Complementary & Alternative Therapies In Nursing*. Springer Publising Company, Llc .New York.
- Ulum, Z., Kusnanto & Widyawati, I. Y. 2014. Kepatuhan Medikasi Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Berdasarkan Teori Health Belief Model (Hbm) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya. *Jurnal Unair*.
- Umi Qoni'ah, Y. & Cholisoh, Z. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rsud Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Waluyo, D. 2015. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitusdi Desa Mancar Kecamatanpeterongan Kabupaten Jombang. *Volume 1 No. 2 September 2015*, 1.
- WHO 2010. *Global Report On Diabetes*. Geneva: World Health Organization.
- WHO 2017. *Global Report On Diabetes*. Geneva: World Health Organization.