

**KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN  
DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS PUCANG SEWU  
SURABAYA**



**TIARA TRI KARTIKA  
2443014114**

**PROGRAM STUDI S1  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA  
SURABAYA  
2018**

**KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN DIABETES  
MELITUS DI PUSKESMAS PUCANG SEWU SURABAYA**


**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan  
memperoleh gelar Sarjana Farmasi Program Studi Strata 1  
di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

**OLEH :**  
**TIARA TRI KARTIKA**  
**2443014114**

Telah disetujui pada tanggal 25 Mei 2018 dan dinyatakan **LULUS**

Pembimbing I,



Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc., Apt.  
NIK. 241.97.0282

Pembimbing II,



Okta Dwiana Rizqa, S.Farm., Apt.

Mengetahui,  
Ketua Penguji



Dra. Siti Surdijati, MS., Apt.  
NIK. 241.14. 0807

**LEMBAR PERSETUJUAN  
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui skripsi/ karya ilmiah saya, dengan judul : **Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya** untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu Digital Library Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta. Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 25 Mei 2018



Tiara Tri Kartika  
2443014114

Saya menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa hasil tugas akhir ini adalah benar-benar merupakan karya saya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini merupakan hasil plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Surabaya, 25 Mei 2018



Tiara Tri Kartika  
2443014114

## ABSTRAK

### KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS PUCANG SEWU SURABAYA

TIARA TRI KARTIKA  
2443014114

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula dalam darah melebihi batas normal sebagai akibat dari kelainan sekresi insulin. Kadar gula darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi kerusakan organ seperti ginjal, mata, saraf, jantung, dan peningkatan resiko penyakit kardiovaskular. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui kepatuhan pasien diabetes melitus di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya serta mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan metode *pill count* dan kuisioner MMAS-8 dengan wawancara. Penelitian ini menggunakan pendekatan secara *cross sectional* yang bersifat prospektif dan dianalisa secara deskriptif analisis yang diambil dari bulan Februari – Maret 2018. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 75 responden yang memenuhi kriteria inklusi diperoleh tingkat kepatuhan tinggi sebesar 78,6 %, tingkat kepatuhan sedang 14,6 % dan tingkat kepatuhan rendah sebesar 6,6 %. Data diolah menggunakan program SPSS menggunakan *Chi-square* ( $X^2$ ) diperoleh hasil hanya 2 variabel yang nilai  $\alpha < 0,005$  yakni lama menderita diabetes melitus  $p = 0,039$  dan alat pengingat minum obat  $p = 0,015$ . Hasil dari metode *pill count* diperoleh 9,3 % tidak patuh dan 90,7 % patuh. Pasien di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya patuh terhadap pengobatan yang dijalani baik dengan metode *pill count* maupun kuesioner MMAS-8.

**Kata Kunci :** Diabetes melitus, Kepatuhan, MMAS-8

## *ABSTRACT*

### **DRUG ADHERENCE OF DIABETES MELLITUS PATIENTS IN PUCANG SEWU PRIMARY COMMUNITY HEALTH CARE CENTER SURABAYA**

**TIARA TRI KARTIKA  
2443014114**

Diabetes mellitus (DM) is a chronic disease characterized by increased blood sugar levels exceeding normal limits as a result of insulin secretion abnormalities. Uncontrolled blood sugar levels can lead to various complications of organ damage such as kidneys, eyes, nerves, heart, and increased risk of cardiovascular disease. The purpose of this research is to know the adherence of diabetes mellitus patients at Puskesmas Pucang Sewu Surabaya and to know the factors - factors that influence compliance. Data were collected by using *pill count* method and MMAS-8 questionnaire by interview. This study used a cross sectional approach that is prospective and analyzed descriptively analysis taken from February to March 2018. Data collection was taken by calculating residual *pill count* method and interview with MMAS-8 questionnaire and medical record taking. The data were collected using a *cross sectional* approach that was prospective and analyzed by descriptive analysis. Data retrieval was conducted from February to March 2018. The results showed that from 75 respondents obtained high adherence was 78.6%, intermediate adherence was 14.6% and poor adherence was 6.6%. The data were processed using SPSS program using Chi-square ( $X^2$ ), it was found that there were only 2 variables with  $\alpha$  value  $< 0.005$ , that is long suffered from diabetes mellitus  $p = 0.039$  and drug reminder  $p = 0.015$ . The results of the *pill count* method obtained 9.3% non-adherence and 90.7% adherence. Patients in Puskesmas Pucang Sewu Surabaya adherence to the medication that is lived either with the *pill count* method and the MMAS-8 questionnaire.

**Keywords :** Diabetes Mellitus, Adherence, MMAS-8

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas berkat, rahmat, pertolongan, dan AnugerahNya yang luar biasa sehingga skripsi yang berjudul **“Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya”** ini disusun dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Skripsi ini dapat terselesaikan tidak lepas dari bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penghargaan dengan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya atas bantuan, motivasi, didikan dan bimbingan yang sudah diberikan selama ini disampaikan penulis, antara lain kepada yang terhormat :

1. Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc., Apt. selaku dosen pembimbing I atas segala bimbingan yang telah diberikan dengan penuh kesabaran dan pengertiannya serta banyak memberikan dukungan, motivasi, waktu, tenaga dalam membimbing dari awal sampai akhir penyusunan skripsi ini.
2. Okta Dwiana Rizqa, S.Farm., Apt. selaku dosen pembimbing II atas segala kesabaran dan pengertiannya dalam membimbing dan telah banyak memberikan saran, nasehat, motivasi serta bersedia meluangkan waktu, tenaga, pikiran sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
3. Dra. Siti Surdijati, MS., Apt. selaku penguji I yang telah memberikan banyak pengarahan dan memberikan banyak ilmu yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
4. Elisabeth Kasih, S.Farm., M.Farm. Klin., Apt. selaku penguji II di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang

telah memberikan bimbingan, ilmu yang bermanfaat dan pengarahannya dalam penulisan skripsi ini.

5. Ibu Sumi Wijaya, S.Si., Ph.D., Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi, wali studi yang telah memberikan motivasi dan bimbingan akademis selama perkuliahan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
6. Bapak Drs. Kuncoro Foe, Ph.D., G.Dip.Sc., Apt. selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya atas sarana dan prasarana serta kesempatan yang diberikan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
7. Kaprodi Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, Ibu Dr. Lanny Hartanti, S.S., M.Si. untuk bantuan serta bimbingan akademis selama perjalanan perkuliahan.
8. Bapak Agus dan Mbak Fajar selaku pegawai Puskesmas Pucang Sewu Surabaya yang telah membantu saya selama saya mengambil data.
9. Seluruh staf dosen Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan pengajaran dan ilmu mengenai kefarmasian.
10. Orang tua tercinta, papa (Sarno) dan mama (Kartini), kakak Santo Nico Kardika, Lintang Kartika Sari, Venny Nindya, Ardo Yoga dan Putri Mardia serta seluruh anggota keluarga untuk segalanya yang sudah diberikan kepada saya tanpa pamrih dan tulus ikhlas berupa bantuan material, moral, spiritual dan motivasi dalam saya menyelesaikan pendidikan Strata-1 di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.



11. Teman - teman tim penelitian Aloysia Perpetua, Ika Widartati Lisa, Muhamad Subhan, Yeni Agustina, Sonia Tiffany, Naomi Andarias terimakasih atas kerjasama, dukungan, kesabaran, suka dan duka selama penelitian hingga skripsi ini dapat terselesaikan.
12. Sahabat tercinta, Siti Nurahman, Wahyuni Aditya, Dea Beatriksia, Gadis Condro, Silviana Devi, Orientvisti, Riski, Fitri, Renita Puspitasari, Tiara Nugrahayu, Dimas Prayoga atas dukungan, doa, semangat dan setia menemani dari awal sampai penyusunan naskah ini siap untuk diuji.
13. Segenap teman-teman farmasi angkatan 2014, terima kasih untuk kebersamaan dan dukungannya.
14. Semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan yang tidak dapat disebut satu per satu.

Penulisan skripsi ini tentunya tidak lepas dari kekurangan karena keterbatasan pengalaman, pengetahuan, dan pustaka. Akhir kata banyak terimakasih dan sangat mengharapkan kritik dan saran untuk skripsi ini agar dapat disempurnakan oleh penulis.

Surabaya, 25 Mei 2018

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK.....	i
<i>ABSTRACT</i> .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	vi
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
BAB 1. PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	6
1.3. Tujuan Penelitian .....	6
1.5. Manfaat Penelitian .....	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA .....	8
2.1. Diabetes Melitus .....	8
2.1.1. Pengertian Diabetes Melitus .....	8
2.1.2. Patofisiologi.....	8
2.1.3. Tanda dan Gejala Diabetes Melitus .....	11
2.1.4. Klasifikasi Diabetes Melitus .....	12
2.1.5. Patogenesis Diabetes Melitus Tipe II.....	13
2.1.6. Faktor Risiko Diabetes Melitus .....	14
2.1.7. Komplikasi Diabetes Melitus.....	15
2.1.8. Diagnosis Diabetes Melitus Tipe II .....	17
2.1.9. Penatalaksanaan.....	18
2.2. Terapi Non farmakologi Diabetes Melitus Tipe II.....	22
2.3. Terapi Farmakologi Diabetes Melitus Tipe II.....	22

	Halaman
2.3.1. Terapi Obat Anti Diabetik (OAD).....	22
2.3.2. Obat Anti Diabetik Tunggal .....	23
2.3.3. Obat Anti Diabetik Kombinasi .....	23
2.3.4. Obat – Obat Anti Diabetik Oral .....	24
2.4. Kepatuhan .....	32
2.4.1. Pengertian Kepatuhan.....	32
2.4.2. Deteksi Terhadap Kepatuhan.....	33
2.4.3. Ketidakpatuhan .....	36
2.5. Puskesmas.....	39
2.6. Etika Penelitian.....	40
2.6.1. Aplikasi Prinsip Etik Penelitian .....	40
2.6.2. <i>Informed Consent</i> .....	42
2.7. Tinjauan tentang Penelitian Kepatuhan Terdahulu .....	43
<b>BAB 3. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>46</b>
3.1. Rancangan Penelitian.....	46
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian.....	46
3.3. Populasi dan sampel Penelitian.....	46
3.3.1. Populasi .....	46
3.3.2. Sampel .....	46
3.4. Kriteria Pasien .....	47
3.4.1. Kriteria Inklusi.....	47
3.4.1. Kriteria Eksklusi .....	48
3.5. Alat dan Bahan .....	48
3.6. Instrumen Pengumpulan Data.....	48
3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	48
3.7.1. <i>Pill Count</i> .....	48

	Halaman
3.7.2. Kuesioner Self Report Skala MMAS-8 .....	49
3.7.3. Data Demografi Pasien .....	49
3.8. Alur Penelitian .....	50
<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>52</b>
4.1. Kepatuhan Responden Berdasarkan MMAS-8 .....	52
4.2. Karakteristik Pasien dan Pengaruhnya terhadap Kepatuhan .....	53
4.2.1 Distribusi Karakteristik Responden .....	54
4.2.2 Hasil Uji Statistik Hubungan Karakteristik Pasien dengan Tingkat Kepatuhan Pasien .....	66
4.3. Hasil Metode <i>Pill Count</i> .....	77
<b>BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>80</b>
5.1. Kesimpulan .....	80
5.2. Saran .....	81
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>82</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>87</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1. Kriteria Diagnostik untuk Diabetes Melitus .....	18
2.2. Penggolongan Obat Anti Diabetik Oral.....	25
4.1. Distribusi Kepatuhan Responden .....	52
4.2. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Pasien .....	54
4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	55
4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir .....	56
4.5. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan .....	58
4.6. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Pendapatan .....	59
4.7. Distribusi Responden Berdasarkan Penyakit Kronis Lain.....	60
4.8. Distribusi Responden Berdasarkan Tinggal Bersama Anggota Keluarga Lain .....	61
4.9. Distribusi Responden Berdasarkan Alat Pengingat Minum Obat .....	62
4.10. Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok.....	63
4.11. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menderita Diabetes Melitus.....	64
4.12. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Obat yang Didapat .....	65
4.13. Hubungan Usia dengan Tingkat Kepatuhan .....	67
4.14. Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kepatuhan.....	68
4.15. Hubungan Pendidikan Terakhir dengan Tingkat Kepatuhan.....	69
4.16. Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Tingkat Kepatuhan.....	70
4.17. Hubungan Pendapatan Per Bulan dengan Tingkat Kepatuhan .....	71
4.18. Hubungan Penyakit Kronis Lain dengan Tingkat Kepatuhan .....	71
4.19. Hubungan Tinggal Bersama Anggota Keluarga Lain dengan Tingkat Kepatuhan .....	72

Tabel	Halaman
4.20. Hubungan Alat Peningat Minum Obat dengan Tingkat Kepatuhan.....	73
4.21. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Tingkat Kepatuhan .....	74
4.22. Hubungan Jumlah Obat yang di Dapat dengan Tingkat Kepatuhan.....	75
4.23. Hubungan Lama Menderita dengan Tingkat Kepatuhan .....	75
4.24. Distribusi Tingkat Kepatuhan Responden Berdasarkan Metode <i>Pill Count</i> .....	77

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
3.1. Alur Penelitian.....	51
4.1. Grafik Tingkat Kepatuhan Responden Berdasarkan Skala Kuesioner MMAS-8 .....	53
4.2. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Usia Pasien .....	54
4.3. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	55
4.4. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir .....	57
4.5. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	58
4.6. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Pendapatan.....	59
4.7. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Penyakit Kronis Lain.....	60
4.8. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Tinggal Bersama Anggota Keluarga Lain .....	61
4.9. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Alat Pengingat Minum Obat .....	62
4.10. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok .....	63
4.11. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menderita Diabetes Melitus.....	64
4.12. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Obat yang Didapat .....	66
4.13. Distribusi Responden Berdasarkan Metode <i>Pill Count</i> .....	77

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat Ijin Penelitian Dari Bankesbangpol dan Linmas .....	87
2. Surat Ijin Penelitian Dari Dinkes Kota Surabaya .....	88
3. Lembar Kuesioner MMAS-8.....	89
4. Lembar Kuesioner MMAS-8 (Terjemahan Bahasa Indonesia) .....	90
5. Lembar Persetujuan Responden .....	91
6. Lembar Informasi Responden .....	92
7. Lembar Profil Demografi Responden.....	94
8. Hasil Analisis Hubungan Usia Dengan Tingkat Kepatuhan.....	96
9. Hasil Analisis Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Kepatuhan.....	97
10. Hasil analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Kepatuhan.....	98
11. Hasil analisis Hubungan Jenis Pekerjaan Dengan Tingkat Kepatuhan.....	99
12. Hasil analisis Hubungan Jumlah Pendapatan Per Bulan Dengan Tingkat Kepatuhan .....	100
13. Hasil analisis Hubungan Penyakit Kronis Lain Dengan Tingkat Kepatuhan .....	101
14. Hasil analisis Hubungan Tinggal Bersama Anggota Keluarga Lain Dengan Tingkat Kepatuhan.....	102
15. Hasil analisis Hubungan Alat Pengingat Minum Obat Dengan Tingkat Kepatuhan .....	103
16. Hasil analisis Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Tingkat Kepatuhan .....	104
17. Hasil analisis Hubungan Jumlah Obat Yang Di Peroleh Dengan Tingkat Kepatuhan.....	105
18. Hasil analisis Hubungan Lama Menderita Dengan Tingkat Kepatuhan.....	106



Lampiran	Halaman
19. Hasil Metode <i>Pill Count</i> .....	107
20. Lembar Informasi Untuk Pasien.....	110
21. Lembar Persetujuan Responden .....	112
22. Hasil Kuesioner Responden.....	113
23. Lembar Profil Pasien .....	114