

**PENGARUH KONSELING TERHADAP KEPATUHAN  
PENGUNAAN OBAT PADA PASIEN DIABETES  
MELITUS DI PUSKESMAS “X” WILAYAH SURABAYA  
TIMUR**



**GREGORIUS OLA**

**2443015267**

**PROGRAM STUDI S1  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA  
2019**

**PENGARUH KONSELING TERHADAP KEPATUHAN  
PENGUNAAN OBAT PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI  
PUSKESMAS “X” WILAYAH SURABAYA TIMUR**

**SKRIPSI**

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

**OLEH:**  
**GREGORIUS OLA**  
**2443015267**

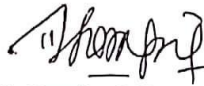
Telah disetujui pada tanggal 8 Agustus 2019 dan dinyatakan LULUS

Pembimbing I,



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

Pembimbing II,



Shelly Fauzia, S.Farm., Apt.

Mengetahui,  
Ketua Penguji



(Dra. Siti Surdijati, MS., Apt.)  
NIK. 241.12.0734

**LEMBAR PERSETUJUAN  
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui skripsi/karya ilmiah saya, dengan judul : **Pengaruh Konseling Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur** untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu *Digital Library* Perpustakaan Unika 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, 08 Agustus 2019



Gregorius Ola  
2443015267

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil tugas akhir ini adalah benar-benar merupakan hasil 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, 08 Agustus 2019



Gregorius Ola  
2443015267

## ABSTRAK

### PENGARUH KONSELING TERHADAP KEPATUHAN PENGUNAAN OBAT PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS “X” WILAYAH SURABAYA TIMUR

GREGORIUS OLA  
2443015267

Diabetes Melitus adalah suatu penyakit metabolik dimana terjadi kelainan pada sekresi atau kerja insulin dengan karakteristik adanya hiperglikemia yang dapat memberikan dampak bagi kualitas sumber daya manusia dan peningkatan biaya kesehatan yang cukup besar karena komplikasinya, serta prevalensi penyakit diabetes melitus yang sangat tinggi. Tingkat kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat harus ditingkatkan dengan cara memberikan pelayanan konseling mengenai hal-hal yang berkaitan dengan cara penggunaan obat khusus yang membutuhkan terapi jangka panjang sehingga perlu memastikan untuk kepatuhan pasien meminum obat. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh konseling terhadap kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes melitus. Penelitian ini bersifat deskriptif dan pengumpulan data secara prospektif dengan populasi sebesar 370 pasien dan dari populasi tersebut diambil sebanyak 40 pasien sebagai sampel menggunakan metode *consecutive time limitid sampling* yang dilakukan di Puskesmas “X” wilayah Surabaya Timur. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan dengan metode *pill count* pada pasien yang diberikan konseling yaitu 85% dan pasien yang tanpa diberikan konseling 80%, tidak ada korelasi antara pasien yang diberikan konseling dan tanpa diberikan konseling, akan tetapi terdapat korelasi antara karakteristik umum pasien yaitu tingkat pendidikan dan umur dengan kepatuhan pasien diabetes melitus.

**Kata kunci:** diabetes melitus, konseling, kepatuhan, puskesmas.

## *ABSTRACT*

### **EFFECT OF CONSELING ON THE COMPLIANCE OF DRUG USE IN DIABETES MELLITUS PATIENTS OF THE "X" COMMUNITY HEALTH CENTER IN EAST SURABAYA REGION**

**GREGORIUS OLA  
2443015267**

Diabetes mellitus is a metabolic disease in which there is an abnormality in the secretion or action of insulin with the characteristic presence of hyperglycemia which can have an impact on the quality of human resources and a significant increase in health costs due to its complications, and the prevalence of diabetes mellitus is very high. The level of patient adherence to the use of drugs must be increased by providing counseling services on matters relating to the use of special drugs that require long-term therapy so it is necessary to ensure patient compliance with taking the drug. The purpose of this study was to determine the effect of counseling on compliance with drug use in patients with diabetes mellitus. This research is descriptive in nature and prospective data collection with a population of 370 patients and 40 patients were taken from the population using a consecutive time limitid sampling method conducted at the "X" health center in East Surabaya. The results showed the level of adherence with the pill count method in patients who were given counseling that is 85% and patients without 80% counseling, there was no correlation between patients who were given counseling and without counseling, but there was a correlation between the general characteristics of patients namely the level of education and age of compliance with diabetes mellitus patients.

**Keywords:** diabetes mellitus, counseling, adherence, health center.

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus dan Bunda Maria atas segala berkat, rahmat dan karunia-Nya, sehingga skripsi dengan judul **Pengaruh Konseling Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur** dapat terselesaikan dengan baik. Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Dalam menyusun skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dukungan, dan arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankan penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu selama proses pembuatan naskah skripsi ini, khususnya kepada:

1. Ibu Lucia Hendriati, S. Si., M. Sc., Apt. selaku Dosen Pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu dan tenaga dalam memberikan ilmu dan bimbingan dan senantiasa memberikan pengarahan, saran, semangat dan motivasi yang sangat bermanfaat dalam menyusun skripsi ini.
2. Ibu Shelly Fauzia, S. Farm., Apt. Selaku Dosen Pembimbing II yang telah berkenan meluangkan waktu dan tenaga dalam memberikan ilmu, bimbingan, saran, arahan, dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini dan telah berkenan membantu selama penelitian di Puskesmas.
3. Ibu Dra. Siti Surdijati, MS., Apt. dan Ibu Elisabeth Kasih, M. Farm.Klin., Apt. Selaku Dosen Penguji, yang telah memberikan banyak kritik, saran, dan masukan positif yang sangat berguna untuk skripsi ini menjadi lebih baik.

4. Ibu Dr. Phil. Nat. E. Catherina Widjajakusuma, M.Si., selaku Penasehat Akademik yang selalu memberikan masukan, motivasi, nasehat dan dorongan selama empat tahun menempuh pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
5. Drs. Kuncoro Foe, Ph.D., Apt. selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, atas kesempatan yang diberikan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
6. Dr. F.V. Lanny Hartanti, S.Si.,M.Si., selaku Ketua Program Studi Farmasi yang telah menyediakan fasilitas selama perkuliahan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
7. Ibu Sumi Wijaya, S.Si.,Ph.D.,Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi dan yang selalu memberikan nasehat, arahan, dukungan, dan motivasi selama menempuh pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
8. Orangtua tercinta, Bapak Petrus Sari Lamarobek dan Mama Yohana Kewa Manuk yang senantiasa mendoakan dan selalu memberikan kasih sayang, dukungan, semangat, dan motivasi selama menempuh pendidikan sampai menyelesaikan menyusun skripsi ini, saudari dan saudara tersayang Kaka Suster Margareta Kewa, Kaka Veronika Niran, Kaka (Almarhuma Elisabeth Peni), Kaka Fransiska Dayan, Abang Osvaldus Rikardus Boli, Adik Apolonia Luta, Adik Bernadino Pehan Sari, Adik Maria Trivonia Somi yang selalu memberi dukungan dan semangat, serta segenap keluarga besar yang selalu mendukung, mendoakan dan memberikan motivasi selama menempuh perkuliahan sampai penyusunan skripsi ini.



9. Bakesbangpol Kota Surabaya dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya, serta Kepala Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya terutama para staf di bagian Poli Farmasi yang telah memberikan kesempatan, fasilitas, arahan dan bimbingan selama penelitian berlangsung.
10. Semua Pasien Diabetes Melitus yang menjalani pengobatan di Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya yang telah bersedia menjadi responden dan telah meluangkan waktunya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
11. Teman-teman Rakat Squad, khususnya Alde Baran, Tety Angel, Lian Naspar, Hillary, Margareta Ala, Susana Lexin, Adisa, dan Dessy Okto yang selalu memberikan dukungan baik secara langsung maupun tidak langsung, memberikan semangat, dan selalu ada dalam suka maupun duka selama menempuh perkuliahan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
12. Teman-teman Pengagum Rahasia, khususnya Mas Dedix, Opu Alde, Abang Dimas, Brother Yahya, Boss Hadi, Mbah Sasmito, Kang Deni, Brother Rama Jones, Brother Lukito, Wahyu Eko, Rizky Rizan, Bang Bima, Galang, dan Navin Bidi yang saling memberikan dukungan, doa, semangat, dan motivasi satu sama lain selama masa perkuliahan hingga menyelesaikan skripsi ini.
13. Keluarga Besar (GEMA) Generasi Muda Adonara Surabaya yang selalu memberikan dukungan, doa, semangat dan motivasi selama masa perkuliahan hingga bisa menyelesaikan skripsi ini.
14. Teman-teman, kakak, dan adik serta semua pihak yang berpartisipasi dalam memberikan dukungan dan semangat baik secara langsung maupun tidak langsung.

Dengan keterbatasan pengalaman, pengetahuan maupun pustaka yang ditinjau, penulis menyadari kekurangan dalam penulisan naskah Skripsi ini, baik isi maupun sistematika penulisan. Akhir kata penulis sangat mengharapkan kritik dan saran agar naskah skripsi ini dapat lebih disempurnakan.

Surabaya, 08 Agustus 2019

Penulis

# DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
ABSTRAK.....	i
<i>ABSTRACT</i> .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	4
1.3. Tujuan Penelitian.. .....	4
1.3.1 Tujuan Umum.. .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.. .....	3
1.4. Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Bagi Pasien.....	5
1.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan.....	5
1.4.3 Bagi Tenaga Fakultas.....	5
1.4.4 Bagi Peneliti.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA. ....	6
2.1 Tinjauan Tentang Diabetes Melitus .....	6
2.1.1 Pengertian Diabetes Melitus.....	6
2.1.2 Tanda dan Gejala Diabetes Melitus.....	6
2.1.3 Klasifikasi Diabetes Melitus .....	7
2.1.4 Epidemiologi Diabetes Melitus .....	10

	<b>Halaman</b>
2.1.5	Patogenesis Diabetes Melitus ..... 10
2.1.6	Patofisiologi Diabetes Melitus. .... 12
2.1.7	Diagnosis Diabetes Melitus ..... 13
2.1.8	Etiologi Diabetes Melitus ..... 15
2.1.9	Faktor Resiko ..... 16
2.1.10	Gejala Klinik ..... 17
2.1.11	Penatalaksanaan ..... 18
2.1.12	Komplikasi Diabetes Melitus ..... 21
2.2	Tinjauan Tentang Kepatuhan ..... 24
2.2.1	Definisi ..... 24
2.2.2	Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ..... 25
2.2.3	Metode Pengukuran kepatuhan ..... 26
2.2.4	Pill Count ..... 27
2.2.5	Adherence to Refills and Medication Scale ..... 27
2.3	Tinjauan Tentang Konseling ..... 28
2.3.1	Pengertian Konseling ..... 28
2.3.2	Tujuan dan Manfaat Konseling ..... 29
2.3.3	Manfaat Konseling ..... 30
2.3.4	Proses Konseling ..... 30
2.3.5	Aspek Konseling yang Harus Disampaikan Kepada Pasien ..... 34
2.4	Tinjauan Tentang Puskesmas ..... 35
2.4.1	Definisi Puskesmas ..... 35
2.4.2	Fungsi dan Wewenang Puskesmas ..... 36

	<b>Halaman</b>
2.5 Kerangka Konsep .....	38
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>39</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	39
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	39
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	39
3.2.2 waktu Penelitian.....	39
3.3 Populasi dan Sampel .....	39
3.3.1 Populasi.....	39
3.3.2 Sampel.....	40
3.3.3 Teknik Sampling .....	40
3.3.4 Kriteria Sampel .....	41
3.4 Variabel Penelitian .....	42
3.4.1 Variabel Independent .....	42
3.4.2 Variabel Dependent.....	42
3.5 Prosedur Pengumpulan Data .....	42
3.5.1 Instrumen Pengumpulan Data .....	42
3.5.2 Metode Pengumpulan Data .....	43
3.6 Materi Konseling.....	43
3.6.1 Pengetahuan secara umum .....	43
3.6.2 Pengetahuan sesuai resep obat yang didapatkan pasien .....	45
3.7 Etika Penelitian .....	46
3.8 Analisis Data .....	46
3.8.1 Analisis Uji Statistik Uji <i>Chi-Square</i> ( $\chi^2$ ).....	47
3.9 Alur Pelaksanaan Penelitian.....	48

	<b>Halaman</b>
3.10 Kerangka Operasional .....	49
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>50</b>
4.1 Karakterisasi Umum Responden .....	50
4.1.1 Umur Responden .....	50
4.1.2 Jenis Kelamin Responden .....	51
4.1.3 Jenis Pekerjaan Responden .....	52
4.1.4 Tingkat Pendidikan Responden .....	54
4.1.5 Lama Menderita Diabetes Melitus .....	55
4.2 Hasil Tingkat Kepatuhan Responden Dengan Konseling Berdasarkan Metode <i>Pill Count</i> .....	56
4.3 Hasil Tingkat Kepatuhan Responden Tanpa Konseling Berdasarkan Metode <i>Pill Count</i> .....	57
4.4 Hasil Uji Statistik Hubungan Antara Karakteristik Umum Responden Dengan Kepatuhan Minum Obat .....	58
4.5 Hasil Uji Statistik Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Responden Dengan Konseling Dan Tanpa Konseling Berdasarkan Metode <i>Pill Count</i> .....	60
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>62</b>
5.1 Kesimpulan .....	62
5.2 Saran .....	62
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>63</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>68</b>

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1	Klasifikasi DM..... 10
Tabel 2.2	Kriteria penegakan diagnosis diabetes melitus..... 14
Tabel 2.3	Korelasi antara HbA1c dengan kadar glukosa plasma rata-rata..... 14
Tabel 2.4	Klasifikasi BMI menurut kriteria Asia Pasifik ..... 16
Tabel 4.1	Distribusi berdasarkan Umur responden ..... 50
Tabel 4.2	Tabel Distribusi berdasarkan jenis kelamin responden ..... 51
Tabel 4.3	Distribusi berdasarkan jenis pekerjaan responden..... 53
Tabel 4.4	Distribusi berdasarkan tingkat pendidikan responden ..... 54
Tabel 4.5	Distribusi berdasarkan lama menderita diabetes melitus ..... 55
Tabel 4.6	Distribusi tingkat kepatuhan responden dengan konseling berdasarkan metode <i>Pill Count</i> ..... 56
Tabel 4.7	Distribusi tingkat kepatuhan responden tanpa konseling berdasarkan metode <i>Pill Count</i> ..... 57
Tabel 4.8	Hubungan antara karakteristik umum responden dengan kepatuhan minum obat..... 58
Tabel 4.9	Hubungan antara tingkat kepatuhan responden dengan konseling dan tanpa konseling..... 60

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Kerangka Konseptual.....	38
Gambar 3.1 Alur penelitian .....	48
Gambar 3.2 Kerangka Operasional.....	49
Gambar 4.1 Diagram distribusi umur responden yang sedang menjalankan pengobatan diabetes melitus di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur.....	51
Gambar 4.2 Diagram distribusi jenis kelamin responden yang sedang menjalankan pengobatan diabetes melitus di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur.....	52
Gambar 4.3 Diagram distribusi jenis pekerjaan responden yang sedang menjalankan pengobatan diabetes melitus di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur.....	53
Gambar 4.4 Diagram distribusi tingkat pendidikan responden yang sedang menjalankan pengobatan diabetes melitus di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur.....	54
Gambar 4.5 Grafik distribusi responden berdasarkan lama menderita yang sedang menjalankan pengobatan diabetes melitus di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur .....	55
Gambar 4.6 Grafik distribusi responden berdasarkan tingkat kepatuhan dengan konseling .....	56
Gambar 4.7 Grafik distribusi responden berdasarkan tingkat kepatuhan tanpa konseling .....	57



## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1. Surat rekomendasi penelitian dari bakesbangpol .....	68
Lampiran 2. Surat rekomendasi penelitian dari dinas kesehatan .....	69
Lampiran 3. Lembar informasi untuk responden penelitian .....	70
Lampiran 4. Lembar persetujuan ( <i>Informed consent</i> ).....	72
Lampiran 5. Data responden.....	73
Lampiran 6. Acuan konseling.....	75
Lampiran 7. Hasil Perhitungan Obat Metode <i>Pill Count</i> Dengan Konseling .....	78
Lampiran 8. Hasil Perhitungan Obat Metode <i>Pill Count</i> Tanpa Konseling .....	80
Lampiran 9. Hasil <i>Output</i> SPSS Karakteristik Umum Dengan Kepatuhan Responden.....	82
Lampiran 10. Hasil <i>Output</i> SPSS Perlakuan Dengan Konseling Dan Tanpa Konseling.....	91