

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Pasundan di Jalan Pasundan, Kelurahan Jawa, Kota Samarinda, Kalimantan Timur, merupakan upaya untuk meratakan layanan kesehatan dan membina kesehatan masyarakat. Sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Dinas Kesehatan Kota Samarinda, Puskesmas Pasundan bertanggung jawab atas pembangunan kesehatan di wilayah Kelurahan Jawa, Samarinda Ulu, mendukung upaya penyediaan layanan kesehatan yang merata dan berkualitas bagi masyarakat setempat. Puskesmas Pasundan aktif dalam menjalankan peran dan fungsi sebagai pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya, baik dalam bentuk upaya kesehatan perkembangan maupun upaya kesehatan wajib lainnya.

Puskesmas Pasundan adalah gerbang utama dalam pembangunan kesehatan dan pusat fasilitas pemeliharaan kesehatan masyarakat. Upaya yang telah dilaksanakan oleh Puskesmas Pasundan untuk mencapai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan tersebut, yaitu dengan pelaksanaan upaya wajib yang terdiri dari Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Ibu dan Anak, Perbaikan Gizi Masyarakat, dan Pencegahan serta Pengobatan Penyakit Menular. Usaha pemeliharaan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Pasundan disesuaikan dengan kebutuhan dan kapasitasnya, mencakup aspek Kesehatan Gigi dan Mulut, Kesehatan Usia Lanjut, Inisiatif Kesehatan Olahraga, dan Kesehatan Kerja.

3.2 Hasil Penelitian

3.2.1 Karakteristik Responden

Bagian ini diuraikan sebagai karakteristik penderita diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda yang terdiri dari 78 responden. Hasil tabulasi data distribusi di bawah ini :

Tabel 3.1

Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, dan Pekerjaan Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda

Karakteristik Responden	Parameter	n	%
Usia	26-35	3	3,8
	36-45	7	9,0
	46-55	19	24,4
	56-65	31	39,7
	> 65	18	23,1
	Total	78	100,0
Jenis Kelamin	Laki-laki	23	29,5
	Perempuan	55	70,5
	Total	78	100,0
	SD	23	29,5

Pendidikan Terakhir	SMP	11	14,1
	SMA	34	43,6
	Perguruan Tinggi	10	12,8
	Total	78	100,0
Pekerjaan	IRT	46	59,0
	Wiraswasta	18	23,1
	PNS	3	3,8
	Pensiun PNS	9	11,5
	Tidak Bekerja	2	2,6
	Total	78	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Data dari tabel 3.1 menunjukkan bahwa kelompok usia yang paling banyak diwakili oleh responden adalah pada rentang 56-65 tahun, mencakup 39,73% dari total responden sebanyak 31 orang. Dari segi jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan, menyumbang sebanyak 70,5%. Pendidikan terakhir responden cenderung berada di tingkat SMA, dengan 34 responden atau 43,6%. Secara pekerjaan, mayoritas responden mengidentifikasi diri sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), mencapai 46 responden atau 59,0%. Data ini memberikan gambaran komprehensif mengenai profil demografis responden dalam survei ini.

3.2.2 Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat memiliki tujuan untuk menjelaskan sifat setiap variabel yang diamati secara terpisah. Dalam konteks penelitian ini, fokus pada variabel independen, yaitu tingkat kepatuhan terhadap terapi farmakologis, dan variabel dependen, yaitu kadar gula darah sewaktu pada individu yang mengidap diabetes melitus tipe II. Proses analisis ini memberikan gambaran mendalam tentang karakteristik masing-masing variabel, membantu mengidentifikasi pola atau hubungan potensial antara kepatuhan terapi dan kadar gula darah. Dengan demikian, analisis univariat menjadi alat penting dalam memahami peran variabel tersebut dalam konteks penyakit diabetes melitus tipe II.

Tabel 3.2

Analisa Variabel Kepatuhan Terapi Farmakologis Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda

Variabel	Jumlah Responden	
	N	%
Rendah	26	33,3
Sedang	21	26,9
Tinggi	31	39,7

Total	78	100,0
--------------	-----------	--------------

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3.2 di atas, maka data distribusi frekuensi kepatuhan terapi farmakologis paling banyak yaitu kepatuhan terapi farmakologis kategori tinggi sebanyak 31 (39,7%) responden

Tabel 3.3

Analisa Variabel Kadar Gula Darah Sewaktu Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda

Variabel	Jumlah Responden	
	N	%
Tidak Terkontrol	53	67,9
Terkontrol	25	32,1
Total	78	100,0

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3.3 di atas, dan data distribusi frekuensi kadar gula darah sewaktu paling banyak yaitu kadar gula darah sewaktu kategori tidak terkontrol berjumlah 53 (67,9%) responden.

3.2.3 Hasil Analisis Bivariat

Pengujian hubungan antara variabel independen (kepatuhan terapi farmakologis) dan variabel dependen (kadar gula darah sewaktu) dilakukan melalui analisis bivariat. *Uji chi square* digunakan untuk mengevaluasi signifikansi hubungan, sebagaimana tergambar pada tabel di bawah.

Tabel 3.4

Analisa Hubungan Kepatuhan Terapi Farmakologis dengan Kadar Gula Darah Sewaktu Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda

Kepatuhan Terapi Farmakologis	Kadar Gula Darah Sewaktu						Nilai <i>P-value</i>
	Tidak Terkontrol		Terkontrol		Jumlah		
	n	%	n	%	N	%	
Rendah	9	11,5	17	21,8	26	33,3	0,000
Sedang	15	19,2	6	7,7	21	26,9	
Tinggi	29	37,2	2	2,6	31	39,7	
Jumlah	53	67,9	25	32,1	78	100	

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan data dalam Tabel 3.4, terlihat bahwa dari total 26 responden dengan kepatuhan terapi farmakologis rendah, 11,5% mengalami kadar gula darah sewaktu tidak terkontrol, sementara 21,8% memiliki kadar gula darah sewaktu terkontrol. Untuk responden dengan kepatuhan sedang, dari 21 responden, 19,2% mengalami kadar gula darah sewaktu tidak terkontrol, dan 7,7% memiliki kadar gula darah sewaktu terkontrol. Selanjutnya, pada kelompok kepatuhan tinggi dengan 31 responden, 37,2% mengalami kadar gula darah sewaktu tidak terkontrol, sementara hanya 2,6% yang memiliki kadar gula darah sewaktu terkontrol. Data ini menunjukkan adanya korelasi antara tingkat kepatuhan terapi farmakologis dan kontrol kadar gula darah, dimana tingkat kepatuhan yang lebih tinggi cenderung berhubungan dengan kontrol yang lebih baik terhadap kadar gula darah.

Dalam analisis statistik menggunakan uji *chi-square*, *P-value* yang ditemukan adalah 0,000, lebih kecil dari tingkat signifikansi α (0,05). Kesimpulan yang dapat diambil adalah penolakan hipotesis nol (H_0) dan penerimaan hipotesis alternatif (H_a), menunjukkan hubungan antara tingkat kepatuhan terapi farmakologis dengan kadar gula darah sewaktu pada penderita diabetes melitus Tipe II di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya korelasi ini dalam konteks manajemen diabetes. Dengan hasil ini, dapat ditegaskan bahwa tingkat kepatuhan terapi farmakologis berperan signifikan dalam memengaruhi kontrol kadar gula darah, memberikan wawasan berharga bagi upaya perbaikan pengelolaan diabetes di wilayah tersebut.

3.3 . Pembahasan Karakteristik Responden

3.3.1 Karakteristik Responden

1. Usia

Hasil penelitian ini dari 78 responden disimpulkan rata-rata usia 57,41%. Responden termuda berusia 30 tahun, sementara responden tertua berusia 81 tahun. Sejalan dengan bertambahnya usia seseorang, potensi intoleransi kadar gula darah dan penurunan fungsi organ dalam tubuh dapat menyebabkan peningkatan kadar gula dalam darah yang tidak terkontrol. Umumnya, manusia akan mengalami perubahan fisiologi dengan bertambahnya usia namun pada penderita diabetes melitus perubahan ini mulai terjadi ketika berusia >40 tahun bersamaan dengan adanya resistensi insulin. Usia ada hubungannya dengan kenaikan kadar gula darah yang berasal dari gaya hidup yang kurang sehat (Ningrum et al., 2019).

Menurut penelitian Kekenusa dkk (2018) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara usia dengan diabetes melitus tipe II dengan p -value = 0,000 dengan nilai OR sebesar 7,6 Hal ini menunjukkan usia 45 tahun keatas memiliki resiko 8 kali lebih tinggi untuk mengalami penyakit diabetes melitus tipe II. Hasil penelitian ini didukung oleh Radio Putro Wicaksono (2011) diperoleh adanya hubungan antara usia dengan kejadian diabetes melitus tipe II dengan hasil nilai p =0,00, didapat OR sebesar 9,3. Dengan kesimpulan usia 45 tahun dapat lebih cenderung 9 kali memiliki risiko terkena penyakit ini.

Temuan dari penelitian ini didukung dengan hasil penelitian Khoiroh & Audia (2018), bahwa pada usia 45-64 tahun merupakan kelompok usia yang sering didiagnosis diabetes. Hasil penelitian dari Mawan dan Muflihatin (2021) yang menjelaskan yang paling banyak menderita diabetes adalah penderita diabetes melitus tipe 2 berusia 56-65 berjumlah 60 (39,5%) responden. Penelitian tersebut menyatakan bahwa usia menjadi faktor penyebab diabetes melitus tipe 2 karena pada usia >45 tahun terjadi penurunan kemampuan tubuh dalam mensekresi insulin.

Teori yang menjelaskan bahwa faktor degeneratif adalah suatu proses

penurunan fungsi pada tubuh yang terjadi ketika berusia ≥ 45 tahun akan mengalami resiko diabetes melitus dan intoleransi kadar gula dalam darah khususnya kemampuan dari sel β pada metabolisme kadar gula darah memproduksi insulin (Harmawati et al., 2018).

Sesuai paparan sebelumnya, maka peneliti mengasumsikan bahwa dengan bertambahnya usia seseorang, maka fungsi anatomi dan fisiologinya mengalami penurunan. Oleh sebab itu, usia > 45 tahun rentan terkena penyakit diabetes melitus disebabkan karena resistensi insulin. Selain itu, bertambahnya usia akan mengalami penyusutan pada sel β pankreas sehingga produksi hormon insulin menjadi berkurang dan mengalami peningkatan pada kadar gula darah.

2. Jenis Kelamin

Dari 78 partisipan dalam penelitian ini, mayoritasnya adalah perempuan sebanyak 55 (70,5%) dan laki-laki sebanyak 23 (29,5%). Hal ini dikarenakan sebagian besar perempuan cenderung mengalami peningkatan kadar lemak yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

Temuan dalam penelitian didukung dari studi Sucipto (2017), yang menyatakan bahwa prevalensi diabetes melitus tipe 2 pada perempuan mencapai 59,1%, lebih tinggi daripada pada laki-laki sebanyak 40,9%. Hal ini dijelaskan oleh faktor genetik dan hormonal, dimana perempuan memiliki risiko gangguan metabolisme yang disebabkan oleh ketidakseimbangan hormonal, seperti onset menstruasi yang dini, ketidakaturan siklus menstruasi, tingginya kadar hormon androgen, dan riwayat diabetes melitus gestasional. Penelitian ini sejalan dengan Trisnadewi (2018) pada 89 responden yang mengindikasikan bahwa jumlah tertinggi penderita diabetes melitus tipe 2 terdapat pada perempuan, mencapai 72,4% dari total responden. Fenomena ini dapat dijelaskan oleh berbagai faktor risiko, seperti obesitas, kurangnya aktivitas fisik, usia, dan adanya riwayat diabetes melitus selama kehamilan, yang semuanya berkontribusi pada tingginya prevalensi diabetes melitus pada perempuan.

Dari berbagai faktor risiko, perempuan cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan diabetes melitus karena mereka mengalami peningkatan indeks massa tubuh yang lebih besar dibandingkan dengan laki-laki. Selain itu, kondisi pasca menopause dan sindrom siklus bulanan (*premenstrual syndrome*) pada perempuan dapat mempengaruhi distribusi lemak, menyebabkan akumulasi lemak yang lebih mudah terjadi. Selain itu, perempuan memiliki hormon progesteron yang besar dimana dengan hal itu mampu menambah sistem tubuh agar bekerja lebih banyak untuk merangsang sel-sel agar berkembang (Setyorogo & Trisnawati, 2013).

Dengan penjelasan yang telah diberikan, peneliti membuat asumsi bahwa risiko perempuan terkena diabetes melitus lebih tinggi karena mereka mengalami menopause dan sindrom siklus bulanan serta memiliki hormon progesteron yang dapat menaikkan kadar gula dalam darah.

3. Pendidikan Terakhir

Temuan riset ini dari 78 responden mayoritas yaitu tingkat SMA sebanyak 34 (43,6%) responden. Pendidikan merupakan suatu proses pembelajaran yang memiliki potensi untuk mengubah perilaku individu dengan tujuan mencapai kualitas hidup yang baik. Orang yang berpendidikan tinggi bisa diberi peluang perilaku yang baik dan lebih mudah memahami kepatuhan diet yang dianjurkan. Hal itu berkaitan dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi, semakin mudah bagi individu tersebut untuk menyerap informasi dan menerapkannya sesuai dengan perilakunya sehari-hari, terutama tingkat pengetahuan pada penderita diabetes melitus tipe II.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Muhasidah (2017) dengan tingkat pendidikan terbanyak lulusan SMA yaitu 69 (48,3%) responden dan lulusan SD sebanyak 17 (11,9%) responden. Kemampuan pengetahuan dan tindakan seseorang dalam menerapkan pola hidup sehat, khususnya dalam upaya mengendalikan kadar glukosa dalam darah, dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan (Anggelin dkk, 2016).

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian Betalina dan Anindyati (2016) memaparkan bahwa responden paling banyak adalah responden yang mempunyai pendidikan terakhir SMA sebanyak 11 (36,7%) responden. Kemudian, penelitian sejalan dengan penelitian Sabir dkk (2018) yang menyatakan pendidikan terakhir responden sebanyak 48 orang didapatkan hasil terbanyak yaitu tingkat SMA sebanyak 23 (47,9%) responden.

Pengaruh pendidikan terlihat dalam perubahan perilaku menuju gaya hidup sehat. Pendidikan yang kurang dapat menjadi hambatan bagi penderita diabetes untuk memahami penyajian data kesehatan yang disediakan, sementara pendidikan yang lebih baik memfasilitasi penerimaan informasi dan kemampuan mengubah perilaku serta gaya hidup sehari-hari (Abidin, 2018).

Dengan merinci informasi yang telah disampaikan, peneliti membuat asumsi bahwa pendidikan mempunyai pengaruh terhadap pola pikir seseorang tentang kesehatan yang dialami karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin lancar prosesnya dalam memahami maupun menyerap informasi yang diberikan mengenai penyakit yang diderita sehingga mampu untuk melakukan pencegahan dan pengobatan sesuai anjuran yang diberikan, sedangkan tingkat pendidikan SMA dikatakan tingkat menengah yang mendominasi mencerminkan kurangnya pemahaman terhadap kesehatan terutama diabetes melitus tipe II dengan pola hidup yang tidak baik.

4. Pekerjaan

Hasil penelitian ini dari 78 responden dengan pekerjaan sebagian besar dari responden, sejumlah 46 orang (59,0%) merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT). Menurut Anisa (2019), penderita diabetes melitus kebanyakan beraktivitas di rumah sebagai ibu rumah tangga. Orang yang tidak memiliki pekerjaan lebih rentan terkena diabetes melitus tipe 2 dibandingkan dengan mereka yang memiliki pekerjaan.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian Nanda Tia Adila (2020) yang menunjukkan sebanyak 37 (46,2%) responden sebagai ibu rumah tangga maka beresiko 1,6 kali mengalami komplikasi dibandingkan dengan responden yang bekerja. Responden akan terlibat dalam kegiatan-kegiatan sehari-hari sebagai ibu rumah tangga yang secara tidak disadari dapat berkontribusi dalam mengendalikan sikap responden. Setyawati (2018) menyatakan bahwa kegiatan-kegiatan seperti menyapu, naik turun tangga, menyetrika, berkebun, dan berolahraga tertentu yang dilakukan oleh ibu rumah tangga adalah gerakan tubuh yang dapat membakar kalori

Penelitian ini tidak selaras dengan penelitian Cici Chairunisa Masum (2018) yang menunjukkan sebesar 85,7% dari responden menunjukkan kurangnya aktivitas, sementara 71,4% dari mereka memiliki kadar gula darah yang terkontrol. Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi antara aktivitas pekerjaan rumah tangga dan tingkat gula darah pada ibu rumah tangga yang mengidap diabetes melitus. Oleh karena itu, disarankan bagi ibu dengan diabetes melitus untuk tidak hanya membatasi aktivitas pada pekerjaan rumah tangga, melainkan juga mengadopsi kegiatan fisik rutin seperti bersepeda atau berjalan kaki selama 20 menit setiap hari,

3-4 kali seminggu, dan mengurangi waktu duduk, karena aktivitas rumah tangga saja tidak cukup untuk mengontrol kadar gula darah.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti berasumsi bahwa sebagian besar ibu rumah tangga memang lebih mudah terkena diabetes melitus dibanding dengan responden yang bekerja disebabkan oleh minimnya aktivitas fisik. Akan tetapi, terdapat sebagian responden yang dirumah saja dengan melakukan aktivitas fisik seperti berkebun, menyapu, mencuci dan memasak. Oleh sebab itu, banyaknya aktivitas yang dilakukan menyebabkan seseorang menjadi cepat merasa lelah sehingga tidak mampu melakukan aktivitas lainnya dan akhirnya terjadi penimbunan lemak.

3.3.2 Pembahasan Univariat

1. Kepatuhan Terapi Farmakologis

Berdasarkan temuan penelitian menunjukkan bahwa mayoritas partisipan menunjukkan kepatuhan terhadap pengobatan farmakologis pada individu yang menderita diabetes melitus tipe II, sebanyak 26 orang (33,3%) dengan kategori rendah, sebanyak 21 orang (26,9%) dengan kategori sedang dan sebanyak 31 orang (39,7%).

Ini menunjukkan bahwa sebagian besar terapi farmakologis yang diterapkan pada penderita diabetes mellitus tipe II masuk dalam kategori tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan terapi farmakologis dianggap tinggi karena pasien diabetes mellitus tipe II mungkin kurang memahami pentingnya minum obat untuk pemulihan dan pencegahan komplikasi, serta kurang mendapatkan edukasi yang cukup tentang kepatuhan terapi farmakologis dari tenaga kesehatan.

Temuan dari penelitian ini diperkuat oleh hasil penelitian Zulfhi & Muflihatin (2020) yang menunjukkan bahwa dari 90 responden pasien DM Tipe II di Irna RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, sebanyak 65 orang (72,2%) termasuk dalam kategori patuh dalam minum obat. Begitu pula, penelitian oleh Fandinata & Darmawan (2020) menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus tipe II mencapai 93,3% dengan kategori patuh. Meskipun, hasil penelitian Bulu *et al.* (2019) menyatakan bahwa 26 orang penderita diabetes mellitus tipe 2 menunjukkan tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat (47,3%) termasuk dalam kategori kepatuhan sedang.

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil studi Jannoo & Khain (2018) di fasilitas kesehatan dan pusat pelayanan kesehatan pemerintah di wilayah Selangor, Malaysia. Dalam riset tersebut, skor rata-rata skala Kepatuhan pengobatan morisky mencapai $5,65 \pm 1,97$, menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai ($p\text{-value} = 0,000$) pada skala kepatuhan pengobatan. Hasil ini mendukung temuan sebelumnya, menegaskan pentingnya keterkaitan antara tingkat kepatuhan dan nilai pada skala kepatuhan pengobatan. Implikasinya dapat mencerminkan pola perilaku pasien terhadap pengobatan, memberikan kontribusi pada pemahaman lebih lanjut terkait faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan dalam konteks layanan kesehatan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari & Septiawan (2022) menyatakan adanya korelasi antara tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat dengan nilai kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe II.

Penelitian yang dilakukan oleh Fandinata & Darmawan (2020) menunjukkan bahwa ada korelasi antara tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat dengan perubahan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe II.

Penelitian ini sejalan dengan hasil studi oleh Widodo C *et al.* (2016), temuan tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat

dan aktivitas fisik dengan kadar gula darah. Korelasi ini dapat dilihat melalui uji *chi-square* yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat anti glikemik dengan kadar gula darah ($p = 0,006$). Penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam memahami interaksi kompleks antara kepatuhan pengobatan dan aktivitas fisik pada pengelolaan diabetes mellitus di fasilitas kesehatan primer Klaten.

Penelitian yang dilakukan oleh Putri (2013), sebagaimana diuraikan oleh Adikusuma W (2017), memberikan dukungan bagi teori bahwa pengendalian diabetes mellitus tipe II dapat tercapai melalui keseimbangan aktivitas fisik dan kepatuhan dalam mengonsumsi obat anti diabetik. Strategi ini tidak hanya bersifat farmakologis, tetapi juga menciptakan keselarasan yang saling mendukung untuk mencapai hasil yang positif dalam manajemen penyakit. Keberhasilan terletak pada integrasi efektif antara intervensi farmakologis dan penerapan aktivitas fisik sebagai elemen penting dalam upaya mengatasi diabetes mellitus tipe II.

Kepatuhan minum obat merujuk pada sejauh mana seseorang mengikuti petunjuk penggunaan resep dan larangan dengan akurat, dilakukan dengan sukarela. Sementara itu, kepatuhan terhadap program puskesmas menggambarkan tindakan pasien untuk mematuhi semua anjuran, perintah, dan larangan yang diberikan oleh petugas puskesmas, dengan tujuan untuk mendukung percepatan proses penyembuhan. Keberhasilan pengobatan diabetes mellitus dipengaruhi oleh sejauh mana seseorang mematuhi aturan dalam mengambil obat (Loghmani, 2018).

Masih terdapat tantangan serius dalam menjaga kepatuhan pengobatan diabetes mellitus (DM) saat ini. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan bervariasi, dengan tingkat kepatuhan pada DM tipe 1 sekitar 70-83%, dan pada DM tipe 2 sekitar 64-78%. Satu studi bahkan menyebutkan bahwa pasien DM tipe 2 yang mengonsumsi sulfonilurea sekali sehari memiliki tingkat kepatuhan mencapai 94%, sementara dengan dosis dua atau tiga kali sehari hanya mencapai 57%. Ini menunjukkan bahwa perlu perhatian khusus terhadap strategi pengelolaan dan edukasi pasien untuk meningkatkan tingkat kepatuhan, mengingat dampak signifikan ketidakpatuhan terhadap manajemen DM. Penting untuk dicatat bahwa keberhasilan manajemen penderita DM tidak hanya ditentukan oleh faktor-faktor terkait obat, melainkan juga oleh kelainan dasar, kontrol berat badan, pola makan, dan berbagai faktor penyerta lainnya. Selain itu, perhatian terhadap perkembangan penyakit, pencegahan, manajemen komplikasi, dan pendekatan holistik dalam penanganan DM juga sangat diperlukan (Bulu et al., 2019).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti berasumsi bahwa kepatuhan terapi farmakologis terhadap pengobatan diabetes mellitus dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti efek samping obat, kelupaan dalam mengonsumsi obat, kejenuhan atau kebosanan dengan obat, lamanya durasi pengobatan, kelupaan membawa obat saat bepergian, dan keputusan untuk tidak mengonsumsi obat ketika merasa kadar gula darah sudah normal. Dari temuan penelitian ini juga terungkap bahwa sebagian kecil pasien cenderung tidak patuh dalam menjalani regimen pengobatan. Alasan utama yang diungkapkan oleh pasien adalah kelupaan dalam mengonsumsi obat dan persepsi bahwa mereka sudah sehat, sehingga memilih untuk menghentikan penggunaan obat.

2. Kadar Gula Darah Sewaktu

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 78 responden, 53 (67,9%) berada dalam kategori kadar gula darah sewaktu yang tidak terkontrol, sementara 25 (32,1%) terkontrol. Kondisi umum kadar gula darah yang tidak normal tidak hanya terkait

dengan kurangnya pengetahuan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti tingkat stres, kelebihan berat badan (obesitas), kurangnya aktivitas fisik, usia, dan penggunaan obat oral atau insulin. Dengan demikian, kontrol gula darah tidak hanya tergantung pada pengetahuan, melainkan juga dipengaruhi oleh aspek-aspek lain yang perlu diperhatikan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Susanti, dkk (2018) yang mengindikasikan bahwa dari 40 responden, 27 (67,5%) mengalami kadar gula darah sewaktu yang tidak terkontrol. Situasi ini disebabkan oleh kebanyakan responden masih mengonsumsi makanan manis dan menghadapi kesulitan dalam mengendalikannya.

Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan signifikan dengan riset Aulia (2016). Temuan menunjukkan adanya korelasi terbalik antara pola makan, aktivitas fisik, dan kadar gula darah. Sekitar 38,9% responden menunjukkan kadar gula darah baik, sementara 36,1% memiliki kadar gula darah buruk. Penelitian menyoroti peran faktor seperti pola makan yang kurang sehat dan rendahnya aktivitas fisik dalam meningkatkan risiko kadar gula darah yang tidak terkontrol. Pentingnya kepatuhan terhadap 5 pilar manajemen diabetes melitus juga ditemukan, dengan responden aktif mencegah komplikasi. Temuan ini memberikan wawasan yang berharga terkait faktor-faktor yang memengaruhi kadar gula darah dan upaya pencegahan diabetes melitus.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan adanya penelitian Suci & Herlina Wungow (2017) yang dimana terdapat hasil pemeriksaan kadar gula darah sewaktu menunjukkan bahwa 11 (56%) responden yang memiliki gula darah sewaktu diatas 180 mg/dl. Hal ini disebabkan adanya penimbunan lemak yang memicu terjadinya resistensi insulin yang dapat menghambat kerja insulin sehingga kadar gula dalam tubuh tidak normal atau terkontrol.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti berasumsi mayoritas kadar gula darah tidak terkontrol dikareakan kurangnya pemahaman melalui 5 pilar diabetes melitus, kurangnya menjaga pola makan, penderita masih banyak mengonsumsi makanan-makanan manis, kurangnya aktivitas fisik, dan resistensi insulin yang dapat menyebabkan penimbunan lemak. Namun ada juga yang mematuhi pemahaman 5 pilar diabetes melitus yang sudah diterapkan dikegiatan sehari-hari dengan tujuan mengontrol kadar gula darah dan menghindari timbulnya masalah yang lebih serius atau kompleks.

3.3.3 Pembahasan Bivariat

Berdasarkan penelitian terhadap 78 responden, ditemukan korelasi signifikan antara ketaatan terhadap terapi farmakologis dan tingkat gula darah pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pasundan, Kota Samarinda. Ketaatan terhadap terapi farmakologis diyakini berpengaruh pada perubahan kadar gula darah; semakin tinggi ketaatan, kadar gula darah penderita cenderung tetap normal. Hasil ini menunjukkan pentingnya mempertahankan ketaatan terhadap terapi farmakologis untuk mengelola diabetes dengan efektif di tingkat masyarakat setempat, khususnya di wilayah Puskesmas Pasundan Kota Samarinda. Akan tetapi, jika kepatuhan terapi farmakologis rendah maka perubahan kadar gula darah bisa di atas normal. Kepatuhan dalam mengonsumsi obat merujuk pada sejauh mana seseorang mengikuti petunjuk dan pembatasan yang terkait dengan resep, dan ini dilakukan dengan sukarela. Kepatuhan terhadap program puskesmas mencerminkan langkah-langkah individu dalam mematuhi semua arahan, instruksi, dan larangan yang diberikan oleh staf puskesmas, bertujuan untuk mempercepat proses penyembuhan. Tingkat kepatuhan

pasien dalam mengonsumsi obat adalah faktor kunci yang mempengaruhi efektivitas terapi penyakit diabetes mellitus, seperti yang diungkapkan oleh Loghmani (2018). Dengan kata lain, ketaatan penderita terhadap pengobatan menjadi elemen krusial dalam mencapai keberhasilan pengelolaan diabetes mellitus.

Hasil penelitian ini mendapatkan dukungan dari penelitian Husna et al. (2022), yang menyatakan adanya korelasi antara kepatuhan dalam mengonsumsi obat dan pengendalian tingkat gula darah pada pasien yang menderita DM tipe 2 di Puskesmas Taimalainreai, dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($<0,05$).

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil studi oleh Wahyu Yusron (2022) yang mencatat adanya korelasi signifikan antara patuh minum obat dan pengendalian kadar gula darah pada penderita diabetes tipe II. Penelitian ini menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($<0,05$), menandakan bahwa tingkat ketaatan responden dalam mengonsumsi obat berdampak besar terhadap efektivitas terapi pada pasien diabetes tipe II. Hal ini menegaskan pentingnya kedisiplinan dalam pengelolaan pengobatan sebagai faktor penentu keberhasilan kontrol gula darah pada penderita diabetes.

Penelitian ini konsisten dengan hasil Zulfhi & Muflihatin (2020) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Temuan menunjukkan hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dan kontrol kadar gula darah pada pasien diabetes tipe 2, dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($<0,05$). Penelitian ini memberikan kontribusi pada pemahaman bahwa tingkat ketaatan dalam mengonsumsi obat memiliki peran penting dalam mencapai kontrol gula darah yang efektif pada penderita diabetes tipe 2.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, mereka menyatakan bahwa mereka menyadari peran faktor keturunan sebagai salah satu pemicu diabetes melitus. Oleh karena itu, responden mulai mengadopsi gaya hidup sehat, termasuk kebiasaan mengonsumsi makanan sehat seperti buah dan sayur, mengurangi makanan yang berminyak dan mengandung banyak gula, serta menggunakan gula pengganti. Disamping itu, responden memiliki kesadaran akan gejala diabetes melitus, seperti rasa lapar yang berlebihan, kehausan yang konstan, dan frekuensi buang air kecil yang tinggi. Hal ini mendorong responden untuk menghindari makanan dan minuman yang memiliki rasa manis karena kandungan gula, yang dapat memicu peningkatan kadar gula darah. Kemudian, sebagian besar aktivitas responden adalah ibu rumah tangga yang cukup aktif dalam beraktivitas, walaupun mereka tidak bekerja namun sering melakukan aktivitas seperti berkebun, membersihkan rumah, sehingga walaupun tidak bekerja bukan berarti hanya berdiam diri saja dirumah. Dikarenakan individu yang aktif secara fisik mengarah untuk mengkonversi glukosa dalam sirkulasi darah menjadi glikogen, yang selanjutnya disimpan di dalam otot. Sebaliknya, pada mereka yang tidak rutin beraktivitas fisik, tubuh cenderung meningkatkan akumulasi glikogen di otot.

Peneliti mengasumsikan bahwa responden yang tetap patuh namun memiliki kadar gula darah tinggi diduga disebabkan oleh kebiasaan makan yang tidak konsisten dan kurangnya aktivitas fisik. Oleh karena itu, perawat dan ahli medis perlu memberikan perhatian khusus terhadap terapi obat yang diberikan, dengan tujuan mencapai kontrol gula darah yang lebih baik. Selain itu, memberikan edukasi kepada pasien mengenai pola hidup sehat juga dianggap penting.

3.3.4 Keterbatasan Penelitian

Hasil penelitian dapat dipengaruhi oleh beberapa keterbatasan penelitian ini. Ada beberapa batasan, seperti:

1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menerapkan desain deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*, di mana pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan dalam satu periode waktu. Oleh karena itu, dalam penelitian tidak bisa menetapkan hubungan sebab-akibat secara langsung, namun sekadar dapat dijelaskan sebagai suatu hubungan yang berlaku satu arah antara variabel bebas dan variabel terikat.

2. Pengumpulan Data

Riset yang dilakukan memiliki keterbatasan terkait waktu penelitian, dengan mengumpulkan data responden diwaktu bersamaan dengan waktu perkuliahan secara tatap muka, dan terkendala jarak pengambilan responden yang cukup memakan waktu lebih dari 15 menit dari tempat tinggal peneliti.

3. Sampel Penelitian

Penelitian ini diterapkan di area Puskesmas Pasundan, Kota Samarinda. Sampel penelitian mencakup deskripsi menyeluruh tentang ketaatan terapi obat dan kadar gula darah sewaktu pada pasien diabetes mellitus tipe II di wilayah tersebut. Adapun hambatan dalam mengambil sampel ini puskesmas pasundan dikarenakan sedikit orang menderita diabetes mellitus yang mau cek langsung ke puskesmas, sehingga peneliti "*door to door*" yang mana peneliti mengunjungi rumah penderita diabetes mellitus tipe II di wilayah sekitar pasundan.

4. Variabel Kepatuhan Terapi Farmakologis

Penelitian ini dalam mengukur variabel dengan menggunakan kuisioner berupa pernyataan dengan pilihan jawaban yang sesuai dengan kondisi responden tetapi tidak secara waktu yang panjang. Sehingga hasil tidak bersifat objektif dan bisa berupa pernyataan yang tidak benar dan utamanya kepatuhan terapi farmakologis tidak bisa diukur secara langsung. Penelitian ini memiliki keterbatasan dengan tidak memasukan data lama menderita diabetes melitus, status sosial ekonomi dalam karakteristik responden yang mana data tersebut sangat berpengaruh pada variabel kepatuhan terapi farmakologis.

5. Data Penelitian

Data hasil dari penelitian yang dilakukan hanya data kuantitatif melalui alat ukur berupa kuisioner yang dibagikan secara langsung ke ressponden bukan dari hasil wawancara yang mendalam. Sehingga disarankan peneliti berikutnya diharapkan dapat mengaplikasikan metode kualitatif melalui wawancara yang lebih mendalam agar mendapat informasi yang lebih jelas dan keseluruhan.