

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini diklasifikasikan berdasarkan beberapa kriteria, yaitu jenis kelamin, usia, lama terdiagnosis DM, pekerjaan dan pendidikan.

Tabel 2. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Oral Kombinasi		Injeksi Insulin		Sig.
		Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)	
1.	Jenis kelamin					0,229
	a. Laki-laki	16	45,7	23	65,7	
	b. Perempuan	19	54,3	12	34,3	
2.	Usia (tahun)					0,048
	a. <50	16	45,7	4	11,4	
	b. 50-60	14	40	19	54,3	
	c. >60	5	14,3	12	34,3	
3.	Lama menggunakan obat (tahun)					0,183
	a. 1-5	16	45,7	8	22,9	
	b. 6-10	9	25,7	8	22,9	
	c. 11-15	7	20	11	31,4	
	d. >15	3	8,57	7	20	
4.	Pekerjaan					0,283
	a. Wiraswasta	10	28,6	13	37,1	
	b. PNS	9	25,7	11	31,4	
	c. Tidak bekerja	6	17,1	6	17,1	
	d. Lain-lain	10	28,6	5	14,3	
5.	Pendidikan					0,562
	a. Diploma/sarjana	6	17,1	11	31,4	
	b. SMA	11	31,4	10	28,6	
	c. SMP	11	31,4	9	25,7	
	d. SD	7	20	5	14,3	

a. Jenis Kelamin Responden

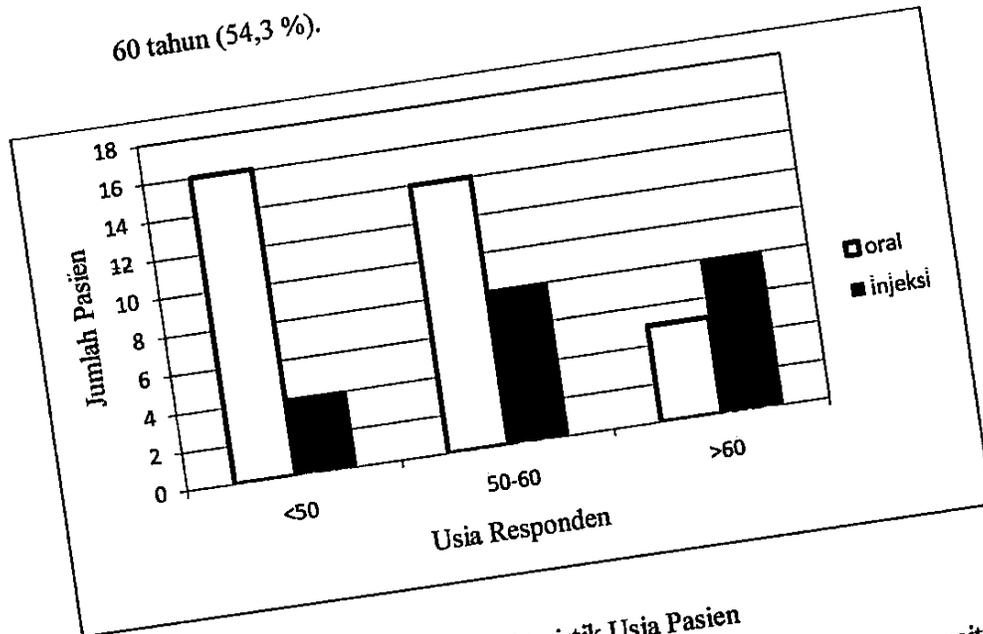
Hasil penelitian pada kelompok obat oral kombinasi responden berjenis kelamin perempuan resp sedangkan pada kelompok injeksi insulin lebih banyak laki. Pada penelitian sebelumnya oleh Wild dan injeksi insulin, prevalensi DM tipe 2 pada laki daripada perempuan diseluruh dunia berbeda menurut Risyah (2012) yang menyatakan bahwa pada kelompok jenis kelamin perempuan lebih banyak. Sedangkan oral hasil menunjukkan bahwa DM tipe 2 lebih banyak perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Kemudian hasil penelitian sebelumnya di Indonesia menyatakan bahwa insidensi DM tipe 2 lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki (Tri Padmasari, 2011).

Hasil data karakteristik jenis kelamin responden bersifat homogen dengan nilai signifikansi artinya tidak ada perbedaan yang bermakna kombinasi dengan injeksi insulin.

b. Usia Responden

Hasil pada table 2 menunjukkan bahwa

sedangkan pada kelompok injeksi insulin lebih banyak pada usia 50-60 tahun (54,3 %).



**Gambar 3. Karakteristik Usia Pasien**

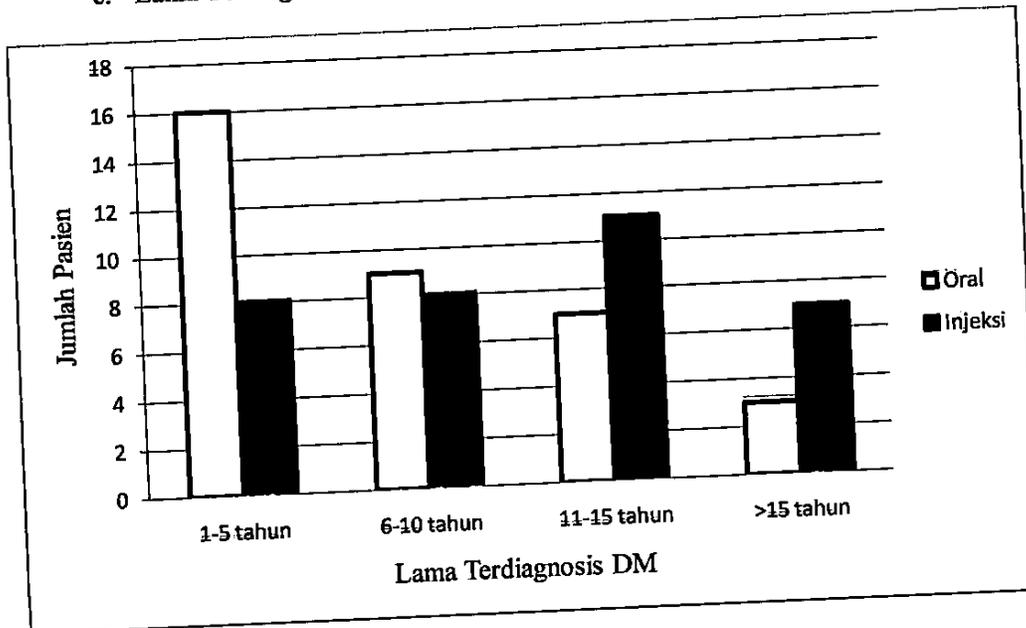
Hasil analisis signifikansi dari karakteristik usia pasien yaitu terdapat perbedaan yang bermakna, dimana hasil signifikansi 0,048 (<0,05). Terlihat bahwa usia pasien kelompok injeksi insulin lebih banyak usia geriatrik daripada kelompok oral kombinasi.

Hubungan antara usia dengan tingkat kepatuhan pasien yaitu pada responden yang berusia <50 tahun masih memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi, berbeda pada responden yang berusia >60 yang memiliki tingkat kepatuhan rendah. Hal ini berkaitan pada tingkat daya ingat pasien lanjut usia yang rendah. Masalah ini dapat diatasi dengan melibatkan sanak dan keluarga pasien lansia dalam memberikan

informasi mengenai kepatuhan pasien dan turut dalam berpartisipasi membantu pasien dalam meningkatkan kepatuhan pengobatannya.

Insidensi dan prevalensi penderita DM meningkat seiring dengan peningkatan usia. Berbagai faktor berkontribusi terhadap tingginya prevalensi diabetes pada lanjut usia, seperti penurunan sekresi insulin dan terjadinya resistensi insulin yang dapat disebabkan oleh faktor intrinsik maupun gaya hidup yang berubah ketika usia lanjut, salah satunya ialah berkurangnya aktivitas fisik (Mencilly & Tessier., 2001). Di Negara berkembang sebagian besar penderita diabetes ada pada rentang usia 45-64 tahun (Wild *et al.*, 2004).

### c. Lama Terdiagnosis DM



Gambar 4. Karakteristik Lama Terdiagnosis DM

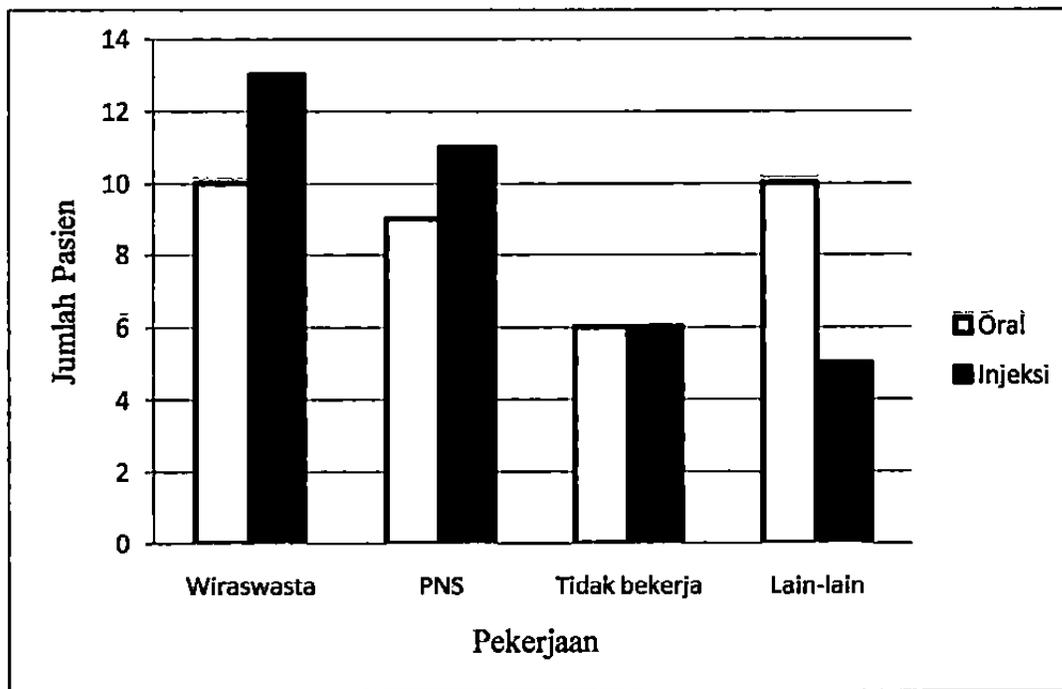
Untuk karakteristik lama terdiagnosis DM, sebanyak 45,7% responden dari kelompok oral kombinasi berada pada kategori 1-5 tahun, dan 31,4% responden dari kelompok injeksi insulin berada pada kategori 11-15 tahun terdiagnosis. Responden yang terdiagnosis 1-5 tahun memiliki tingkat kepatuhan yang baik, namun semakin lama pasien mengidap penyakit diabetes, makin kecil pasien tersebut patuh dalam pengobatannya dikarenakan efek kejenuhan dalam pengobatan dan kurangnya motivasi dari lingkungan sekitar.

Hasil data karakteristik lama terdiagnosis menunjukkan bahwa data bersifat homogen dengan nilai signifikansi 0,183 ( $p > 0,05$ ) yang artinya tidak ada perbedaan yang bermakna antara kelompok oral kombinasi dengan injeksi insulin.

#### d. Pekerjaan Responden

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja (pensiun & ibu rumah tangga) pada kelompok oral sebesar 6 responden (17,1 %) dan kelompok injeksi insulin juga sebesar 6 responden (17,1 %). Untuk pekerja wiraswasta terdapat 10 responden (28,6 %) dikelompok oral dan 13 responden (37,1 %) pada kelompok injeksi insulin. Sedangkan untuk pekerja PNS terdapat 9 responden (25,7 %) dikelompok oral dan 11 responden (31,4 %) pada kelompok injeksi insulin. Untuk pekerjaan lain-lainnya ada petani, penjahit, supir terdapat 10 responden (28,6 %) dikelompok oral dan 5 responden (14,3 %) pada kelompok injeksi insulin.

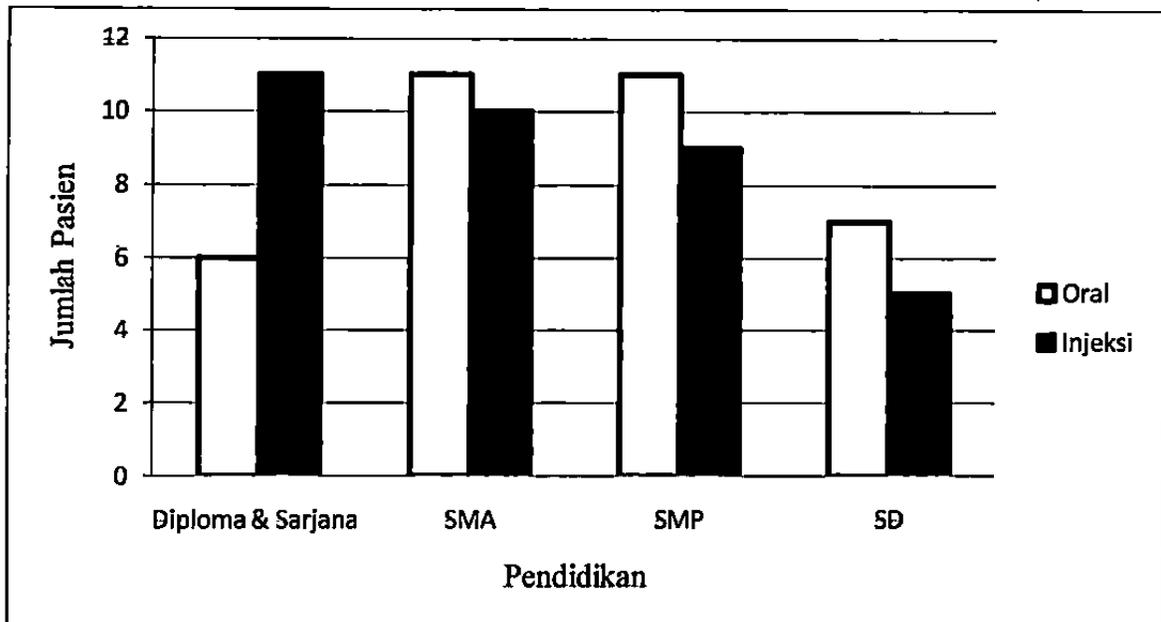
Hasil data karakteristik pekerjaan menunjukkan bahwa data bersifat homogen dengan nilai signifikansi 0,238 ( $p>0,05$ ) yang artinya tidak ada perbedaan yang bermakna antara kelompok oral kombinasi dengan injeksi insulin.



**Gambar 5.** Karakteristik Pekerjaan Pasien

Karakteristik pekerjaan berpengaruh pada tingkat kepatuhan responden. Rutinitas pekerjaan sehari-hari yang dijalani oleh pasien berpengaruh pada penurunan tingkat kepatuhan. Responden mengatakan dengan aktivitas di luar rumah/bekerja yang padat membuat responden seringkali melupakan jadwal minum obat.

e. Pendidikan Responden



**Gambar 6.** Karakteristik Pendidikan Pasien

Dari hasil penelitian tingkat kepatuhan responden dilihat dari tingkat pendidikan responden, responden dengan jenjang pendidikan sampai tingkat Sekolah Dasar (SD) sama sekali tidak ada yang patuh dalam hal mengkonsumsi obat atau menggunakan obat. Berbeda hal dengan responden dengan jenjang pendidikan Diploma & Sarjana rata-rata responden patuh dalam mengkonsumsi obat. Hal ini sesuai dengan teori oleh Notoatmodjo (2003) yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan dan pengetahuan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari. Sedangkan tingkat pendidikan

...tidak akan memperlak seseorang menerima dan mengerti pesan...

Hasil data karakteristik pendidikan menunjukkan bahwa data bersifat homongan dengan nilai signifikansi 0,562 ( $p>0,05$ ) yang artinya tidak ada perbedaan yang bermakna antara kelompok oral kombinasi dengan injeksi insulin.

### B. Kepatuhan Responden

Untuk mengukur tingkat kepatuhan responden, peneliti menggunakan kuesioner MMAS-8 sebagai alat mengukur tingkat kepatuhan responden. Dari 8 pertanyaan hasilnya dikategorikan menjadi 3 yaitu kepatuhan tinggi (nilai 8), kepatuhan sedang (nilai 6-7) dan kepatuhan rendah (nilai <6). Untuk hasil skor tingkat kepatuhan responden dapat dilihat dengan jelas pada tabel 3.

No	Skor	Kepatuhan	Jumlah Pasien			
			Oral	Persentase (%)	Injeksi	Persentase (%)
1	1-5	Tidak patuh	12	34,3	12	37,2
2	6-7	Sedang	13	37,2	11	31,5
3	8	Patuh	10	28,6	12	37,2

Tabel 3. Distribusi Tingkat Kepatuhan Responden

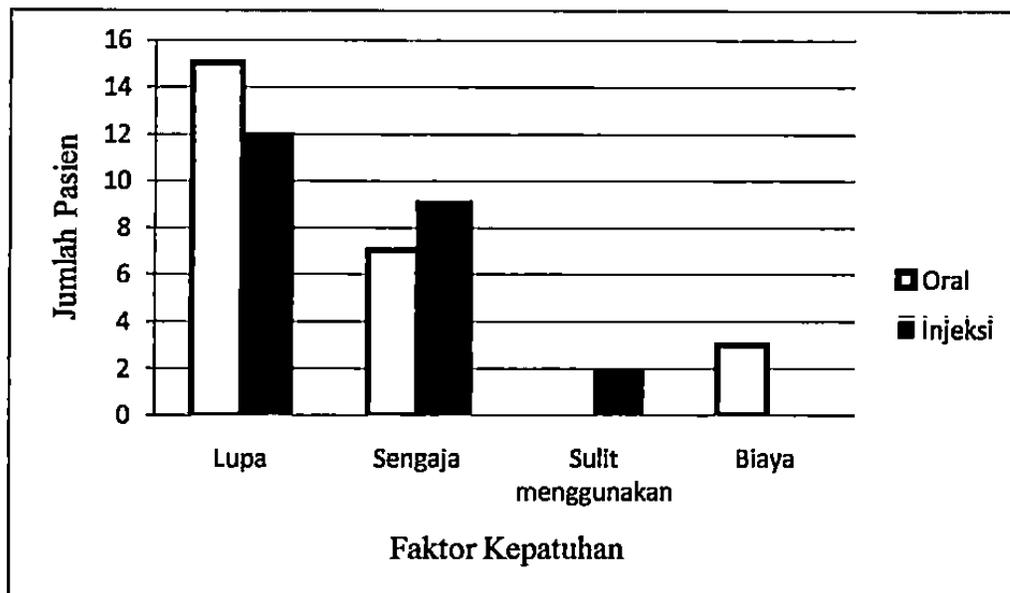
Dari hasil penelitian diketahui tingkat kepatuhan kelompok obat oral kombinasi sebesar 28,6% sedangkan pada kelompok injeksi insulin sebesar 37,2%. Hasil tersebut tidak jauh berbeda dengan penelitian sebelumnya dimana tingkat kepatuhan pasien yang menggunakan obat oral maupun injeksi insulin cukup rendah (<50%) (Anggraini, 2012 ; Mulyani, 2012).

Perbedaan tingkat kepatuhan antara kelompok oral dengan injeksi

normal. Berdasarkan uji *Mann Whitney*, didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,819. Nilai  $p > 0,05$  menandakan bahwa tidak ada perbedaan secara bermakna pada tingkat kepatuhan terapi pasien antara pasien yang menggunakan obat oral kombinasi dengan pasien yang menggunakan injeksi insulin. Hal ini bisa dilihat dari faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien antara kelompok obat oral kombinasi dengan kelompok injeksi insulin dimana rata-rata faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan hampir sama antara kedua kelompok tersebut yaitu lupa dan sengaja.

### **C. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Responden**

Dari hasil wawancara antara peneliti dengan responden, ada beberapa faktor yang mempengaruhi pada kepatuhan responden. Faktor-faktor tersebut diantaranya yaitu lupa menggunakan obat, sengaja tidak minum/menggunakan obat, sulit menggunakan obat dan status sosial ekonomi yang rendah sehingga responden tidak membeli obat jika obat sudah habis. Hasil mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dapat dilihat pada gambar 7.



**Gambar 7.** Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Responden

Gambar di atas menjelaskan bahwa faktor yang paling banyak mempengaruhi pada tingkat kepatuhan pasien baik pada kelompok obat oral kombinasi dengan injeksi insulin adalah lupa menggunakan obat. Terdapat 15 responden (42,9 %) di kelompok oral dan 12 responden (34,3 %) dikelompok injeksi. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, responden mengatakan bahwa sehari-hari sibuk bekerja di luar rumah sehingga lupa untuk menggunakan obat. Responden lain mengaku bahwa mereka lupa menggunakan obat karena faktor usia yang sudah lanjut sehingga mengalami kesulitan mengingat jadwal menggunakan obat. Untuk faktor sengaja tidak menggunakan obat, terdapat 7 responden (20 %) di kelompok oral dan 9 responden (25,7 %) di kelompok injeksi. Responden menjelaskan bahwa mereka sengaja tidak menggunakan obat

efek obat tidak dirasakan sehingga sengaja tidak menggunakan obat, serta merasa bosan mengonsumsi obat setiap hari. Faktor sengaja lainnya yaitu pasien merasa takut terus menerus mengonsumsi obat sehingga efek obat akan merusak sistem organ lainnya.

Faktor sulit menggunakan obat disampaikan oleh kelompok injeksi insulin sebanyak 2 responden (5,7 %) yang masih merasa kesulitan menggunakan sendiri injeksi insulin. Terkadang harus membutuhkan bantuan dari keluarga untuk membantu menggunakan insulin. Sedangkan pada faktor biaya dirasakan pada kelompok obat oral kombinasi sebesar 3 responden (8,6 %) yang berhubungan dengan kondisi kehidupan ekonomi sehingga jika ada biaya lebih baru bisa membeli obat.

Solusi untuk setiap faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien berhubungan dengan motivasi dari keluarga dan kerabat. Motivasi merupakan kunci dalam proses perubahan perilaku. Motivasi dibagi menjadi 2 yaitu motivasi internal dan eksternal. Motivasi eksternal seperti motivasi dari lingkungan sekitar. Keluarga merupakan peran penting dalam memotivasi pasien dalam menjalani terapi pengobatan. Keluarga mengingatkan pasien untuk mengonsumsi obat, mengantar pasien mengontrol gula darah, menyiapkan makanan khusus penderita DM, mengajak pasien melakukan olahraga, memberi dukungan pengobatan, serta membantu dalam mendapatkan pengobatan. Sedangkan motivasi internal yaitu keinginan untuk hidup, keinginan untuk sembuh, keinginan

komplikasi DM (Golay, 2006). Untuk faktor biaya yang mempengaruhi saat ini sudah tersedia program bantuan dari pemerintah yaitu SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional) yang diharapkan dapat meringankan beban biaya yang dirasakan pasien dalam menjalani terapi DM.

Selain itu, salah satu cara untuk meningkatkan kepatuhan pasien diabetes mellitus adalah dengan meningkatkan pengetahuan pasien lewat edukasi pasien. Panja (2005) mengemukakan bahwa pengetahuan pasien tentang penyakit diabetes dan pentingnya terapi dapat memperbaiki kontrol glikemik dan mengurangi terjadinya komplikasi. Pemberian edukasi kepada pasien merupakan salah satu faktor peningkatan kepatuhan pasien diabetes mellitus. Peran farmasis dalam hal ini yaitu memberikan edukasi kepada pasien untuk meningkatkan kepatuhan. Keban (2013) menyimpulkan bahwa pemberian edukasi & konseling oleh farmasis dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan terhadap pengobatan pada pasien DM tipe 2 sehingga memperbaiki kontrol glikemik pasien.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dari penelitian ini diantaranya:

1. Sulit berkomunikasi dengan pasien dikarenakan faktor bahasa yang digunakan.
2. Faktor perancu usia tidak dapat dikendalikan sedangkan karakteristik