

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES
MELLITUS (DM) DI PUSKESMAS BOJONG RAWALUMBU
TAHUN 2023**

SKRIPSI



Disusun Oleh:

AGNES FADILLAH

NPM:20.156.01.11.045

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA**

BEKASI

2024

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES
MELLITUS (DM) DI PUSKESMAS BOJONG RAWALUMBU
TAHUN 2023**

SKRIPSI

Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan (S.Kep) Pada
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia



**Disusun Oleh:
AGNES FADILLAH
NPM: 201560111045**

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA

INDONESIA BEKASI

2024

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES MELLITUS
(DM) DI PUSKESMAS BOJONG RAWALUMBU TAHUN 2023**

SKRIPSI

**DISUSUN OLEH :
AGNES FADILLAH
NPM 20.156.01.11.045**

Skripsi ini Telah Disetujui
Tanggal 19 Bulan Februari Tahun 2024

Pembimbing,

Rotua Surianny S.SKM.,M.Kes
NIDN: 0315018401

Mengetahui,
Kepala Program Studi Sarjana Keperawatan (S1)
STIKes Medistra Indonesia

Kiki Deniati S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0316028302

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Agnes Fadillah
NPM : 20.156.01.11.045
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Di Puskesmas Bojong Rawalumbu Tahun 2023.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Ketua Tim Penguji : Rotua Surianny Simamora, SKM., M. Kes (.....)
NIDN. 0315018401
Pembimbing : Rotua Surianny Simamora, SKM., M.Kes (.....)
NIDN. 0315018401
Anggota Tim Penguji : Nurti Y.K.Gea,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.A (.....)
NIDN. 0326067902

Mengetahui

Wakil Ketua I Bidang Akademik
STIKes Medistra Indonesia

Kepala Program Studi Ilmu
Keperawatan (S1) dan Profesi Ners

Puri Kresnawati, SST., M.KM
NIDN. 0321108001

Kiki Deniati S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0316028302

Disahkan
Ketua STIKes Medistra Indonesia

Dr. Lenny Irmawaty S.,STT.,M.Kes
NIDN : 0319017902

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Agnes Fadillah
NPM : 20.156.01.11.045
Program Studi : Ilmu Keperawatan (SI)
Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Di Puskesmas Bojong Rawalumbu Tahun 2023

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bekasi, 27 Desember 2023

Yang membuat pernyataan

Agnes Fadillah

NPM. 20.156.01.11.045

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Subhanahu Wa Ta'ala karena berkat Tufik, rahmat dan hidayahnya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Di Puskesmas Bojong Rawalumbu Tahun 2023”. Skripsi ini merupakan syarat untuk penelitian dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia. Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari banyak mendapatkan bimbingan, petunjuk serta bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Usman Ompusunggu, SE Selaku Pembina Yayasan Medistra Indoensai.
2. Saver Mangandar Ompusunggu, SE, Selaku Ketua Yayasan Medistra Indonesia.
3. Vermona Marbun, MKM, Selaku Ketua BPH Yayasan Medistra Indonesia.
4. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes Selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia.
5. Puri Kresna Wati, SST., M.Kes Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKes Medistra Indonesia.
6. Sinda Ompusunggu, SH, Selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Kepegawaian STIKes Medistra Indonesia.
7. Hainun Nisa, STT.,M.Kes Selaku Ketua III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni STIKes Medistra Indonesia.

8. Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep Selaku Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pensisikan Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia.
9. Rotua Surianny S.SKM.,M.Kes Selaku Koordinator Skripsi dan Selaku Dosen Pembimbing Skripsi
10. Nurti Y.K.Gea,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.A dosen Penguji I
11. Lisna Agustina,S.Kep,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing akademik
12. Arabta Malem P, S.Kep,Ns.,M.Kep selaku wali kelas atas arahan dan bimbingan yang diberikan selama masa kuliah.
13. Seluruh jajaran dosen dan staff Stikes Medistra Indonesia yang turut membantu memberikan banyak ilmu, masukan dan arahan selama proses pendidikan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak agar kedepannya bisa semakin lebih baik lagi. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat khususnya bagi peneliti dan umumnya bagi pembaca.

Bekasi, 19 Februari 2023

Peneliti

Agnes Fadillah

NPM 20.156.01.11.045

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR BAGAN	vii
LAMPIRAN.....	viii
ABSTRAK	ix
<i>ABSTRACT</i>	x
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II.....	9
TINJAUAN PUSTAKA	9
A. TINJAUAN TEORI	9
1. Konsep Dukungan Keluarga	9
2. Konsep Kepatuhan Minum Obat	15
3. Konsep Diabetes Mellitus	17
B. Kerangka Teori.....	24
C. Kerangka Konsep	24
D. Hipotesis Penelitian.....	26
BAB III	27
METODOLOGI PENELITIAN	27
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	27
B. Populasi dan Sampel	27
1. Populasi	27
2. Sampel	28
3. Teknik Sampling	30
C. Ruang Lingkup Penelitian.....	30
1. Lokasi Penelitian	30
2. Waktu Penelitian	30
D. Variabel Penelitian	32
E. Definisi Operasional.....	32
F. Jenis Data	34
1. Data Primer.....	34
2. Data Sekunder	34
G. Teknik Pengumpulan Data.....	35
H. Instrumen Penelitian.....	36

1.	Instrumen Karakteristik	37
2.	Instrumen Dukungan keluarga	37
3.	Instrumen Kepatuhan Minum Obat	37
I.	Uji Validitas dan Reabilitas	37
1.	Uji validitas	37
2.	Uji reabilitas	38
J.	Pengolahan Data.....	39
1.	Pengecekan Data (<i>Editing</i>)	39
2.	Pemberian Code Data (<i>Coding</i>)	39
3.	Tabulasi data.....	41
4.	Pengolahan (<i>Processing</i>).....	41
5.	Pemberian Nilai (<i>Scoring</i>).....	41
6.	Pembersihan (<i>Cleaning</i>)	43
K.	Analisa Data	43
1.	Analisa Unvariat	43
2.	Analisa Bivariat	43
L.	Prinsip Etik Penelitian.....	44
BAB VI	45
HASIL DAN PEMBAHASAN	46
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	46
B.	Hasil Penelitian	47
C.	Pembahasan.....	50
D.	Keterbatasan Penelitian	61
BAB V	62
A.	Kesimpulan	62
B.	Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA	64

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3. 1 Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi	29
Tabel 3. 2 Tabel Peneliti.....	30
Tabel 3. 3 Definisi Oprasional	33
Tabel 3. 4 Coding Jenis Kelamin	39
Tabel 3. 5 Coding Usia.....	40
Tabel 3. 6 Peran Dalam Keluarga	40
Tabel 3. 7 Pendidikan.....	40
Tabel 3. 8 Pekerjaan	40
Tabel 3. 9 Dukungan Keluarga	40
Tabel 3. 10 Tingkat Kepatuhan Minum Obat	40

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori	24
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep.....	25

LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Pengantar Permohonan Studi Pendahuluan Dinas Kesehatan
- Lampiran 2 Surat Permohonan Studi Pendahuluan Puskesmas Bojong Rawalumbu
- Lampiran 3 Informed Consent
- Lampiran 4 Permintaan Menggunakan Kuesioner Sebelumnya
- Lampiran 4 Kuesioner Data Demografi
- Lampiran 5 Kuesioner Dukungan Keluarga
- Lampiran 6 Kuesioner Kepatuhan Minum Obat
- Lampiran 7 Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Keluarga
- Lampiran 8 Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Dukungan Keluarga
- Lampiran 10 Seminar Proposal
- Lampiran 11 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 12 Surat Balasan Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Bekasi
- Lampiran 13 Surat Balasan dari Puskesmas
- Lampiran 14 Dokumentasi
- Lampiran 15 Hasil Master tabel
- Lampiran 16 Hasil Analisa Univariat Melalui SPSS
- Lampiran 17 Hasil Analisa Bivariat Dengan Uji Chi Square Melalui SPSS
- Lampiran 18 Dokumentasi Sidang Hasil Skripsi
- Lampiran 19 Form Kegiatan Bimbingan
- Lampiran 20 Biodata peneliti

ABSTRAK

Agnes Fadillah¹, Rotua Suriyany Simamora², Nurti Y.K Gea³

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

agnesfadillah02@gmail.com

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Di Puskesmas Bojong Rawalumbu Tahun 2023

Latar Belakang : Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu jenis penyakit degeneratif tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat baik secara global, regional, dan nasional. DM pada dasarnya disebabkan oleh kekurangan hormon insulin pada pasien atau ketidakmampuan untuk bekerja dengan baik. Hormon insulin tersebut mempunyai peranan utama untuk mengatur kadar gula (glukosa). Kepatuhan pasien untuk meminum obat sangat penting, dalam hal ini keberhasilan pengobatannya yaitu dengan menjaga gula darah dan tekanan darah dalam batas normal. Dukungan keluarga merupakan faktor terpenting yang mempengaruhi kepatuhan pada penderita diabetes. Dukungan keluarga bersifat memotivasi, berdampak positif terhadap kepatuhan pengobatan diabetes, dan mencegah komplikasi penyakit.

Tujuan Penelitian : Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Bojong Rawalumbu tahun 2023

Metode Penelitian : Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain penelitian metode deskriptif analitik dengan desain *Cross Sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah penderita DM di Puskesmas Bojong Rawalumbu tahun 2023 berjumlah 171 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dan menggunakan jenis *purposive sampling*.

Hasil Penelitian : Di dapatkan bahwa dengan tingkat signifikan 95% atau nilai α 5% (0,05) hasil uji *chi square* diperoleh p-value 0.001, sehingga dapat disimpulkan dari hasil tersebut H_0 ditolak dan H_a diterima

Kesimpulan : Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus (DM) di Puskesmas Bojong Rawalumbu tahun 2023.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat, Diabetes Mellitus

ABSTRACT

Agnes Fadillah¹, Rotua Suriyany Simamora², Nurti Y.K Gea³

Medistra Indonesia College of Health Sciences

agnesfadillah02@gmail.com

The relationship between family support and the level of adherence to taking medication in diabetes mellitus (DM) patients at the Bojong Rawalumbu Health Center in 2023

Background: Diabetes Mellitus (DM) is one type of non-communicable degenerative disease that is a public health problem both globally, regionally, and nationally. DM is basically caused by a deficiency of the hormone insulin in the patient or inability to work properly. The hormone insulin has a major role to regulate sugar (glucose) levels. The patient's adherence to taking medication is very important, in this case the success of treatment is by keeping blood sugar and blood pressure within normal limits. Family support is the most important factor affecting adherence in people with diabetes. Family support is motivating, positively impacts diabetes medication adherence, and prevents disease complications.

Research Objective: Determine the relationship between family support and medication adherence at the Bojong Rawalumbu Health Center in 2023

Research Method: The research method used in this study is quantitative with analytical descriptive method research design with Cross Sectional design. The population in this study is DM sufferers at the Bojong Rawalumbu Health Center in 2023 totaling 171 people. The sampling technique used in this study is non probability sampling and uses a simple type of purposive sampling.

Research Results: It was found that with a significant level of 95% or a value of α 5% (0.05) the results of the chi square test obtained a p-value of 0.001, so it can be concluded from these results H_0 is rejected and H_a is accepted

Conclusion: There is a relationship between family support and the level of adherence to taking medication in diabetes mellitus (DM) patients at the Bojong Rawalumbu Health Center in 2023.

Keywords: family support, medication adherence, diabetes mellitus

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu jenis penyakit degeneratif tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat baik secara global, regional, dan nasional. DM pada dasarnya disebabkan oleh kekurangan hormon insulin pada pasien atau ketidakmampuan untuk bekerja dengan baik. Hormon insulin tersebut mempunyai peranan utama untuk mengatur kadar gula (glukosa). DM ditandai dengan peningkatan glukosa dalam darah melebihi normal (70-140 mg/dl) (Anggraeni, 2022). Jika kadar gula tidak terkontrol maka akan menyebabkan komplikasi jangka pendek dan jangka panjang bagi penderita, bahkan parahnya lagi dapat menyebabkan kematian, oleh sebab itu perlunya kesadaran untuk mencegah terjadinya komplikasi pada penderita dm.

World Health Organization (WHO) tahun 2018 menunjukkan data penyebab kematian nomor satu didunia ini adalah penyakit tidak menular yang mencapai angka 71%. Selain itu, WHO juga menunjukkan peningkatan diabetes 8,5% pada populasi orang dewasa, sekitar 422 juta orang menderita diabetes mellitus (Safitri et al., 2022). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi DM meningkat secara signifikan dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018, dengan estimasi populasi penderita lebih dari 16 juta jiwa di Indonesia. Kejadian DM tipe 2 adalah yang paling umum pada masyarakat. Pada tahun

2019 prevalensi diabetes 9,3% secara global dan 463 juta orang hidup dengan diabetes diseluruh Indonesia.

International Diabetes Federation (IDF) pada akhir tahun 2021 dalam Atlas edisi ke 10 mengkonfirmasi bahwa diabetes termasuk salah satu diantara kegawatdaruratan kesehatan global dengan pertumbuhan paling cepat di abad ke 21. Pada tahun 2021, lebih dari setengah milliard manusia dari seluruh dunia hidup dengan diabetes, atau tepatnya 537 juta orang, dan jumlahnya di proyeksikan mencapai 643 juta pada tahun 2030, dan 783 juta pada tahun 2024. Selain jumlah penyandang diabetes yang besar, diperkirakan jumlah orang dengan kadar glukosa darah yang mulai meningkat atau ada fase prediabetes, yaitu toleransi glukosa terganggu pada tahun 2021 berjumlah sekitar 341 juta. Diabetes pada populasi ini juga memberikan konsekuensi angka kematian yang tinggi terkait dengan diabetes, diperkirakan lebih dari 6,7 juta pada kelompok orang dewasa berusia antara 20-79 tahun (Kemenkes, 2022). Kepatuhan pasien untuk meminum obat sangat penting, dalam hal ini keberhasilan pengobatannya yaitu dengan menjaga gula darah dan tekanan darah dalam batas normal (Mokolomban et al., 2018).

Kebutuhan berobat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain yaitu sosial ekonomi (pendapatan, tingkat pendidikan status pekerjaan), staf medis, obat yang digunakan, jumlah obat yang digunakan, frekuensi penggunaan obat, status pasien (jenis kelamin, dukungan sosial, emosi, kepuasan pengobatan, tingkat pengetahuan), pendidikan dan konseling

apoteker. Motivasi pasien, kedekatan pasien dengan tenaga kesehatan, ketersediaan kelompok untuk interaksi antara penderita diabetes, kemudahan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan, dan faktor psikologis juga mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan diabetes. Selain itu, dukungan keluarga juga menjadi faktor yang mempengaruhi peningkatan kepatuhan minum obat pada penderita dm (Isnanur, 2022).

Kepatuhan merupakan kegiatan yang sulit dilakukan karena pemulihan dari penyakit memerlukan kepatuhan atau pengobatan yang teratur bagi setiap pasien. Pasien yang menyelesaikan proses pengobatan secara teratur dan tuntas tanpa henti dianggap patuh dengan pengobatan. Adapun cara yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap minum obat yaitu dengan memberikan informasi yang jelas kepada pasien tentang penyakit dan pengobatannya. Dengan pengetahuan dan informasi tentang dm dan pengobatannya dapat meningkatkan kepatuhan dan kemauan berobat. Perilaku kesehatan dapat di klasifikasikan menjadi tiga kategori: perilaku memelihara kesehatan, perilaku pencarian, dan perilaku kesehatan lingkungan. Kepatuhan minum obat merupakan salah satu bentuk perilaku pengobatan. Untuk itu, kepatuhan minum obat pada pasien diabetes merupakan faktor penting yang sangat mempengaruhi kesembuhan pasien (Apriliani et al., 2021).

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka komplikasi DM adalah dengan memanfaatkan empat pilar DM yaitu perencanaan gizi, olahraga, pengobatan atau farmakologi dan edukasi.

Salah satu parameter yang menjadi indikasi keberhasilan pengendalian DM adalah dengan pengobatan atau farmakologi. Strategi untuk membantu mengelola penderita diabetes mellitus adalah dengan menjangkau orang-orang terdekat seperti keluarga. Keluarga adalah sistem pendukung utama untuk masalah keluarga. Secara umum, orang yang menerima perhatian dan bantuan yang mereka butuhkan dari orang atau kelompok terdekat lebih cenderung mengikuti saran medis daripada mereka yang tidak menerima dukungan sama sekali (Damayanti et al., 2021).

Dukungan keluarga merupakan faktor terpenting yang mempengaruhi kepatuhan pada penderita diabetes. Dukungan keluarga bersifat memotivasi, berdampak positif terhadap kepatuhan pengobatan diabetes, dan mencegah komplikasi penyakit (Anggraeni, 2022). Studi yang dilakukan (Pazokian et al., 2020) yang dilakukan terhadap 160 responden penderita diabetes tipe 2 menemukan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan. Berdasarkan hasil penelitian (Ayurini, R. I., & Parmitasari, 2019) menunjukkan bahwa hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat yaitu signifikan, memadai, dan bias. Sebagian besar responden dengan dukungan keluarga yang tinggi memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi 26 (65,0%), konsisten dengan penelitian lain yang menunjukkan semakin tinggi dukungan keluarga, maka akan semakin tinggi juga kepatuhan dalam pengobatan.

Dukungan keluarga merupakan bagian penting dari manajemen diabetes dan anggota keluarga dapat berpartisipasi dalam banyak aspek perawatan wajib bagi penderita diabetes. Dukungan keluarga dan perilaku perawatan diri pasien diabetes sangat penting, karena keterlibatan aktif pasien dan keluarga diperlukan untuk meningkatkan kontrol glukosa darah, mencegah komplikasi, dan memperbaiki kondisi pasien (Sulanjari, 2018). Oleh karena itu, sistem pendukung terpenting adalah keluarga yang peduli. Dukungan keluarga, yaitu bantuan dalam bentuk pengasuhan emosional, dukungan instrumental, dan penilaian untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis oleh sekelompok anggota keluarga, serta merupakan salah satu bentuk dukungan sosial.

Berdasarkan fenomena yang peneliti temui dari hasil wawancara kepada petugas kesehatan di Puskesmas Bojong Rawalumbu, didapatkan pasien yang kurang patuh dalam minum obat, dan kurangnya dukungan keluarga pada pasien dm. Dari fenomena yang peneliti temukan di Puskesmas tersebut mengenai kurangnya kepatuhan minum obat dan kurangnya dukungan keluarga, yang sebenarnya bisa dilakukan dengan baik, mungkin karena salah satu dari anggota keluarganya ada yang jarang dirumah atau karena kerja sehingga dukungan keluarga jadi kurang terhadap pasien dm yang sedang menjalankan pengobatan. Sehingga didapatkan jumlah kasus DM pada bulan April – Juni 2023 yaitu sebanyak 1.033 orang yang menderita DM di Puskesmas Bojong Rawalumbu. Permasalahan diatas membuat penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam fakta mengenai

“Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Di Puskesmas Bojong Rawalumbu Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Mellitus (DM) di desa Puskesmas Bojong Rawalumbu tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus (DM) di Puskesmas Bojong Rawalumbu tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik (usia, jenis kelamin, peran keluarga, pendidikan dan pekerjaan) di Puskesmas Bojong Rawalumbu tahun 2023
- b. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga di Puskesmas Bojong Rawalumbu tahun 2023
- c. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan minum obat di Puskesmas Bojong Rawalumbu tahun 2023

- d. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Bojong Rawalumbu tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Penelitian ini digunakan untuk petunjuk atau pertimbangan dalam tingkat kepatuhan minum obat pada pasien DM

2. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan edukasi dan dapat menjadi referensi bagi peneliti lain untuk dikembangkan lebih luas lagi untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul Penelitian	Tahun	Hasil
1	Rika Damayanti, Husnul Warnida dan Rusdiati Helmidanora	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Muara Wis	2021	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pada penderita diabetes tipe 2 mellitus di Puskesmas Muara Wis terdapat keterkaitan yang sangat kuat antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien diabetes mellitus tipe 2 di Muara Puskesmas Wis
2	Reni Anggraeni	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien DM Di Poli Penyakit Dalam Rsud.R.Syamsudin, S.H Kota Sukabumi	2022	Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan, dan sebagian besar patuh minum obat DM. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien DM di poli Penyakit Dalam RSUD. R. Syamsudin,S.H. Kota Sukabumi

3	Yustika Ajeng Aninditya, Widiastuti dan Lutfi Nurdian Asnindari	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Mellitus Di Puskesmas Gamping 1	2019	Berdasarkan hasil penelitian serta pembahasan penelitian yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Gamping 1 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan dan diharapkan pasien diabetes mellitus untuk memaksimalkan kepatuhan pengobatan, dan keluarga lebih memperhatikan pasien diabetes mellitus agar pasien patuh dalam menjalankan pengobatan
4	Isnanur Layly Mufidah	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Semarang	2022	Dukungan dari keluarga yang diterima oleh pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Kota Semarang didominasi dengan kategori sangat fungsional sebesar 82,4%. Kepatuhan pengobatan pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Kota Semarang didominasi dengan kategori tinggi yaitu sebesar 67,3%. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Kota Semarang.
5	Henny Kaseger, Hairil Akbar, Suci Rahayu Ningsih	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Tungoi	2021	Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus (p value =0,002)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN TEORI

1. Konsep Dukungan Keluarga

a. Pengertian Keluarga

Sebuah keluarga terdiri dari dua orang atau lebih yang hidup bersama dalam ikatan emosional, tidak ada hubungan darah, perkawinan, atau adopsi, dan tidak ada batasan anggota keluarga. Anggota keluarga yang tinggal serumah memiliki hubungan yang sangat dekat, baik secara fisik maupun emosional. Individu membutuhkan dukungan keluarga untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesehatannya. Dukungan keluarga berhubungan dengan kualitas kesehatan seseorang (Putra, 2019)

b. Tipe Keluarga

- 1) Nuclear family (Keluarga inti) adalah keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak-anak.
- 2) Ektended family (Keluarga besar) dimana keluarga inti bergabung dengan anggota keluarga terkait seperti kakek nenek, paman, bibi, dan sepupu.
- 3) Serial family (Keluarga berantai) adalah keluarga yang terdiri dari seorang wanita dan seorang pria yang telah menikah lebih dari satu kali, membentuk keluarga inti.

- 4) Single family (Keluarga duda/janda) adalah keluarga yang terbentuk karena perceraian atau kematian.
- 5) Composite (Keluarga berkomposisi) adalah keluarga dimana ada lebih dari satu perkawinan (poligami) dan orang-orang hidup bersama.
- 6) Cohabitation (Keluarga kabitas) terdiri dari dua orang yang tanpa menikah menjadi satu dan membentuk sebuah keluarga. (Putra, 2019).

c. Fungsi Keluarga

- 1) Fungsi afektif adalah fungsi utama yang mengajarkan anggota segala sesuatu yang memungkinkan mereka terhubung dengan orang lain.
- 2) Fungsi sosialisasi adalah fungsi yang mengembangkan dan mengajarkan anak bagaimana menjalani kehidupan sosial sebelum mereka meninggalkan rumah dan berinteraksi dengan orang lain diluar rumah.
- 3) Fungsi reproduksi adalah fungsi yang memelihara keturunan dan generasi serta memelihara kesinambungan keluarga.
- 4) Fungsi ekonomi adalah keluarga dengan misi untuk memenuhi kebutuhan keuangannya, tempat dimana mereka dapat mengembangkan keterampilan pribadinya untuk meningkatkan pendapatan dan memenuhi kebutuhan keluarganya.

5) Fungsi perawatan adalah tentang menjaga keluarga dan anggota keluarga agar tetap sehat dan produktif. (Salamung et al., 2021)

d. Peran Keluarga Dalam Perawatan Diabetes Mellitus

1) Koordinator

Keluarga bisa menjadi koordinator untuk mengatur, merencanakan, menyiapkan, mengingatkan dan mengawasi pola makan anggota keluarganya yang sakit diabetes, dengan cara mengatur, mengingatkan jadwal makan, merencanakan dan menyiapkan menu makanan serta mengawasi jumlah porsi dan jenis makanan yang boleh dimakan.

2) Motivator

Keluarga sebagai motivator untuk mendorong, mempengaruhi, mengajak, dan mengingatkan anggota keluarganya yang sakit DM agar mau mengkonsumsi diet diabetes terutama dalam hal jenis makanan yang boleh dimakan, banyaknya porsi makan dibatasi, dan jadwal makan yang teratur.

3) Kontributor

Keluarga sebagai kontributor dapat memberikan saran maupun perbaikan terkait diet DM yang dilakukan oleh anggota keluarganya terutama mengenai jenis, jumlah, serta waktu makan.

4) Pengawasan aktif dan pasif

Anggota keluarga berperan sebagai pengawas pasif untuk deteksi dini tanda dan gejala komplikasi pada penderita diabetes berdasarkan keluhan yang disampaikan pasien. Sebagai caregiver keluarga yang aktif, dapat melakukan pengawasan atau pemantauan langsung dengan mengamati kondisi yang dialami dan mengenali gejala dan tanda komplikasi yang terjadi pada anggota keluarga yang sakit (Dewi et al., 2022).

e. Pengertian Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap dan perilaku penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga berupa dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Oleh karena itu, dukungan keluarga merupakan bentuk interaksi interpersonal yang melibatkan sikap, perilaku, dan penerimaan oleh anggota keluarga sehingga mereka merasa ada yang memperhatikan mereka. Jadi, dukungan sosial keluarga dipandang oleh keluarga sebagai sesuatu yang dapat mereka akses atau miliki ketika mereka siap memberikan bantuan dan dukungan kapan pun mereka membutuhkannya (Sutini, 2018).

Dukungan keluarga yaitu bantuan yang diterima satu anggota keluarga dari keluarga anggota lainnya. Dukungan keluarga ialah bentuk dukungan yang diberikan keluarga lainnya

dan menjadi sumber dukungan praktis dan nyata. Bentuk dukungan dapat berupa bantuan keuangan, merawat rumah tangga, menggati peran anggota keluarga yang sakit, menggunakan fasilitas dan perlengkapan yang ada untuk tujuan pengobatan (Putra, Gusti Jhoni S.kep., Ners., M.Pd, 2019)

f. Jenis Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga memiliki 4 jenis dukungan, yaitu dukungan informasi, penilaian, instrumental, dan emosional menurut (Ningtyas, 2020)

1) Dukungan informasional

Manfaat dari dukungan ini adalah informasi yang diberikan dapat digunakan untuk membuat rekomendasi khusus kepada pasien, sehingga mengurangi munculnya stressor. Aspek dukungan ini meliputi nasihat, usulan, saran, bimbingan dan pemberian informasi.

2) Dukungan penghargaan

Dukungan aktif dari orang-orang disekitarnya, dorongan dan persetujuan atas ide dan perasaan tertentu. Dukungan ini membuat seseorang merasa bangga dan dihargai. Keluarga bertindak sebagai panduan umpan balik, memberikan dukungan, pengakuan, penghargaan, dan perhatian untuk membimbing dan menengahi ketika masalah muncul.

3) Dukungan instrumental

Manfaat dari dukungan ini adalah membantu memulihkan semangat yang menurun dan memberikan perasaan kepada orang yang menderita bahwa mereka masih menerima perhatian dan kepedulian dari orang-orang disekitar mereka. Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan instrumental selama perawatan atau selama pengobatan. Keluarga adalah sumber bantuan praktis dan nyata, termasuk bantuan langsung dari orang yang mereka percaya dengan materi, sumber daya manusia, dan fasilitas.

4) Dukungan emosional

Peran keluarga sebagai tempat yang aman dan damai, untuk istirahat dan relaksasi serta untuk mengendalikan emosi. Manfaat dari dukungan ini adalah nilai-nilai pribadi yang selalu dirahasiakan dari rasa ingin tahu orang lain. Aspek dukungan emosional meliputi dukungan berupa kasih sayang, kepercayaan, perhatian, serta mendengar dan didengarkan. Dukungan keluarga dalam bentuk dukungan emosional untuk pemantauan glukosa darah, diet, dan olahraga meningkatkan efikasi diri pasien dan dengan demikian mendukung keberhasilan perawatan diri pasien.

g. Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga

1) Penerima dukungan keluarga

Orang yang bertindak sebagai penerima dukungan tidak mau menerima dukungan kecuali jika pemberi bantuan itu baik hati, tidak suka membantu orang lain, dan tidak mau memberi tahu siapapun ketika mereka membutuhkan bantuan. Beberapa orang kurang mampu mengungkapkan kebutuhannya akan bantuan dan merasa bahwa mereka harus hidup mandiri dan tidak menjadi gangguan bagi orang lain. Selain itu, mereka merasa tidak nyaman ketika mereka harus mengeluh tentang situasi sulit yang mereka hadapi dan tidak tahu kemana harus meminta bantuan.

2) Pemberi dukungan keluarga

Seseorang mungkin akan kesulitan untuk memberi dukungan kepada orang lain saat dirinya tidak mempunyai cukup kemampuan untuk membantu sesuai dengan apa yang orang lain butuhkan, ketika sedang memiliki masalah sendiri dan juga sedang membutuhkan bantuan, atau tidak peka dengan lingkungan sekitar sehingga tidak mengetahui bahwa ada beberapa orang yang mengharapkan dukungan dari dirinya (Isnanur, 2022).

2. Konsep Kepatuhan Minum Obat

a. Definisi Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan terhadap pengobatan mengacu pada sejauh mana upaya dan perilaku pasien mematuhi instruksi, aturan, dan saran

medis dari dokter atau professional perawatan kesehatan lainnya untuk membantu pemulihan pasien (Lucia Ida Ayu Kristiana, 2019).

Kepatuhan adalah sikap atau disiplin untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan tanpa paksaan. Kepatuhan merupakan salah satu bentuk penerapan pengobatan yang harus terus dilakukan seseorang sepanjang hidup. Ada banyak istilah yang berbeda mengenai kepatuhan pengobatan. Konsep kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien yang mengikuti saran dari seorang professional medis. Konsep kepatuhan mengacu pada tindakan minum obat sesuai dengan kesepakatan antara pasien dan dokter yang meresepkan. Konsisten didefinisikan sebagai perilaku yang mengikuti resep dokter, dan sebelumnya didefinisikan sebagai komunikasi antara pasien dan dokter, dan penyajian keputusan yang dibuat bersama berdasarkan keyakinan dan gagasan pasien (apt. Selly Septi Fandinata, S.Farm. & apt. lin Ernawati, S.Farm., 2020)

b. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat

1) Faktor individu

Faktor individu seperti usia, jenis kelamin, gangguan kognitif, dan psikopatologi. Wanita umumnya lebih patuh daripada pria, dan wanita muda dikatakan lebih patuh daripada wanita yang lebih tua. Ini karena klien merasa kehilangan motivasi, yang berdampak negative pada perawatan

2) Faktor lingkungan

Faktor lingkungan yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan meliputi dukungan keluarga dan keuangan, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, sikap terhadap pengobatan, dan pemantauan pengobatan.

3) Faktor yang berhubungan dengan tenaga kesehatan

Faktor ini meliputi pemberian informasi tentang perawatan yang dapat dilakukan di rumah setelah klien dirawat.

4) Faktor yang berhubungan dengan pengobatan

Sementara beberapa klien yang mengalami efek samping pengobatan terbukti memiliki kepatuhan yang rendah, beberapa klien yang tidak mengalami efek samping pengobatan justru memiliki kepatuhan yang tinggi. Masalah lain dalam pengobatan adalah waktu untuk efek terapi dan dosis obat. Klien mungkin benar-benar merasakan efek samping sebelum efek positif dari pengobatan. Disisi lain, jumlah obat yang diminum juga mempengaruhi asupan obat klien, karena klien biasanya memiliki regimen pengobatan yang kompleks, yaitu dua atau lebih obat yang diminum beberapa kali sehari.(Rusmawaty Sitorus,S.Kep., 2022)

3. Konsep Diabetes Mellitus

a. Definisi Diabetes Mellitus

Diabetes Mellitus adalah penyakit metabolik menahun yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia)

yang disebabkan oleh ketidakseimbangan supply dan kebutuhan untuk mempermudah masuknya glukosa ke dalam sel sehingga dapat digunakan untuk metabolisme dan pertumbuhan. Ketika insulin berkurang atau tidak ada, glukosa dipertahankan dalam darah, lonjakan gula darah, dan sel menjadi kekurangan glukosa yang sangat dibutuhkan untuk kelangsungan hidup dan fungsi sel. DM dibagi menjadi 2 jenis yaitu, tipe I dan tipe II (Adam & Tomayahu, 2019).

Diabetes juga dikenal sebagai “Mother of Disease” karena merupakan induk dari penyakit lain seperti hipertensi, penyakit jantung, stroke, gagal ginjal bahkan mengalami kebutaan. Seiring bertambahnya usia, proses degeneratif mengurangi fungsi fisiologis. Diabetes juga merupakan penyakit metabolik kronis atau bisa disebut “silent killer”. Pasien biasanya tidak menyadari bahwa dirinya menderita diabetes mellitus dan seringkali terlambat dalam menanganinya sehingga banyak terjadi komplikasi. DM termasuk penyakit yang sangat erat kaitannya dengan kebiasaan hidup, maka keberhasilan atau kegagalan penatalaksanaan diabetes tergantung pada kebiasaan gaya hidup dan perubahan perilaku pasien itu sendiri. Komplikasi pasien DM berdampak pada kualitas hidup, biaya perawatan kesehatan dan morbiditas yang tinggi menjadi hambatan dan merupakan salah satu penyebab utama kematian. (Priharsiwi & Kurniawati, 2021)

b. Klasifikasi Diabetes Mellitus

Menurut (Febrinasari et al., 2020) diabetes dapat di klasifikasikan dalam kategori:

1) Diabetes tipe 1

Itu terjadi karena sel beta pancreas rusak dan membutuhkan insulin dan estrogen seumur hidup. Umumnya terjadi pada usia muda, penyebabnya adalah autoimun bukan genetik.

2) Diabetes tipe 2

Jenis Dm yang lebih umum, lebih terpengaruh dari pada Tipe 1. Itu terjadi dimasa dewasa dan disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk obesitas dan genetika. Dapat menyebabkan komplikasi jika tidak dikuasai.

3) Diabetes gestasional

Terjadi selama kehamilan dan menyebabkan riwayat DM dari keluarga, obesitas, usia ibu saat hamil, kelahiran bayi besar sebelumnya, dan riwayat kesehatan lainnya. Gejalanya sama dengan DM pa da umumnya. Jika tidak ditangani sejak dini ada resiko komplikasi saat melahirkan, akibatnya bayi dengan berat lebih dari 4000 gram dapat lahir dan mati dalam kandungan.

4) Diabetes tipe lain

Hal ini disebabkan oleh kelainan DNA kromosom dan mitokondria yang disebabkan oleh rubella kongenital dan infeksi sitomegalovirus. Penyakit eksokrin pankreas (fibrosis

kistik, pankreatitis) yang disebabkan oleh obat-obatan atau bahan kimia (misalnya pengobatan HIV/AIDS atau penggunaan glukokortikoid setelah transplantasi organ). Disebabkan oleh sindrom genetic lain yang terkait dengan DM.

c. Gejala diabetes mellitus

Gejala dari penyakit DM antara lain yaitu:

1) Poliuri (sering buang air kecil)

Kadar gula darah melebihi ambang batas ginjal (>180 mg/dl) dan gula dieksresikan melalui urin sehingga menyebabkan lebih sering buang air kecil (polyuria), terutama pada malam hari. Untuk mengurangi konsentrasi urin yang dikeluarkan, tubuh berusaha menyerap air sebanyak mungkin, menghasilkan urin dalam jumlah besar dan kebutuhan untuk sering buang air kecil. Pada keadaan normal, volume urin sekitar 1,5 liter per hari, namun pada penderita DM yang tidak terkontrol, volume urinnya lima kali lipat. Sering merasa haus dan ingin minum air putih sebanyak-banyaknya (poliploidi). Dengan eksresi urin, terjadi dehidrasi tubuh. Untuk mengatasi masalah ini, pasien selalu ingin minum air yang banyak, terutama air putih dingin dan manis, karena tubuh menyebabkan rasa haus.

2) Polifagi (cepat merasa lapar)

Nafsu makan meningkat atau polifagi dan kekurangan energy. Insulin menjadi masalah pada penderita DM, sehingga lebih sedikit gula yang diserap sel tubuh dan lebih sedikit energy yang dihasilkan. Karena itu, orang yang terkena merasa lesu. Selain itu, kadar gula selulernya rendah, sehingga otak percaya bahwa kekurangan energy disebabkan oleh kekurangan makanan sehingga menyebabkan tubuh menyembunyikan alarm lapar dan berusaha menambah asupan makanan.

3) Berat badan menurun

Ketika kekurangan insulin mencegah tubuh memperoleh energi yang cukup dari gula, tubuh harus dengan cepat memproses lemak dan protein dalam tubuh untuk energi. Dengan system pengolahan urin, penderita DM yang tidak terkontrol dapat kehilangan glukosa hingga 500 gram ke dalam urin per 24 jam (setara dengan 2000 kalori yang hilang dari tubuh perhari). Gejala umum lainnya yang dapat terjadi akibat komplikasi meliputi kesemuta, gatal, atau bisul yang tidak sembuh-sembuh dikaki dan pada waita, gatal diselangkangan (pruritus vulva) dan pada pria diujung penisnya ada rasa sakit (balanitis) (Lestari et al., 2021)

d. Etiologi diabetes mellitus

Etiologi diabetes merupakan kombinasi dari faktor genetik dan lingkungan. Penyebab diabetes lainnya termasuk sekresi atau

kerja insulin, gangguan metabolisme yang mempengaruhi sekresi insulin, gangguan mitokondria, dan berbagai gangguan lain yang mempengaruhi toleransi glukosa. Diabetes dapat terjadi karena penyakit eksokrin pancreas ketika sebagian besar pulau pankreas rusak. Hormon yang bertindak sebagai antagonis insulin juga dapat menyebabkan diabetes (Lestari et al., 2021) .

e. Patofisiologi diabetes mellitus

1) Patofisiologi diabetes mellitus tipe I

Manifestasi DM tipe I muncul akibat kekurangan insulin untuk mengangkut glukosa melintasi membran sel dan masuk ke dalam sel. Molekul glukosa menumpuk dialiran darah, menyebabkan hiperglikemia. Hiperglikemia menyebabkan hiperosmolaritas serum, menarik air dari ruang intraseluler ke dalam sirkulasi sistemik. Peningkatan volume darah meningkatkan aliran darah ginjal dan hiperglikemia bertindak sebagai diuretic osmosis. Diuretic osmosis yang dihasilkan meningkatkan volume urin. Kondisi seperti ini disebut poliuria. Ketika kadar gula darah melebihi ambang glukosa (biasanya sekitar 180 mg/dl), glukosa diekresikan dalam urin, suatu kondisi yang disebut gula darah. Penurunan volume cairan intraseluler dan peningkatan volume urin menyebabkan dehidrasi. Mulut menjadi kering, memicu sensor haus untuk minum banyak air (polidipsia).

Tanpa insulin, glukosa tidak dapat diserap oleh sel sehingga produksi energi menurun. Penurunan energi sel merangsang rasa lapar, menyebabkan orang makan lebih banyak (polifagi). Asupan makanan meningkat, tetapi berat badan hilang karena tubuh kehilangan air dan memecah protein dan lemak untuk memulihkan sumber energi. Ketidaknyamanan dan kelelahan berhubungan dengan energi yang rendah. Penglihatan kabur juga sering disebabkan oleh efek osmotik pembengkakan lensa mata.

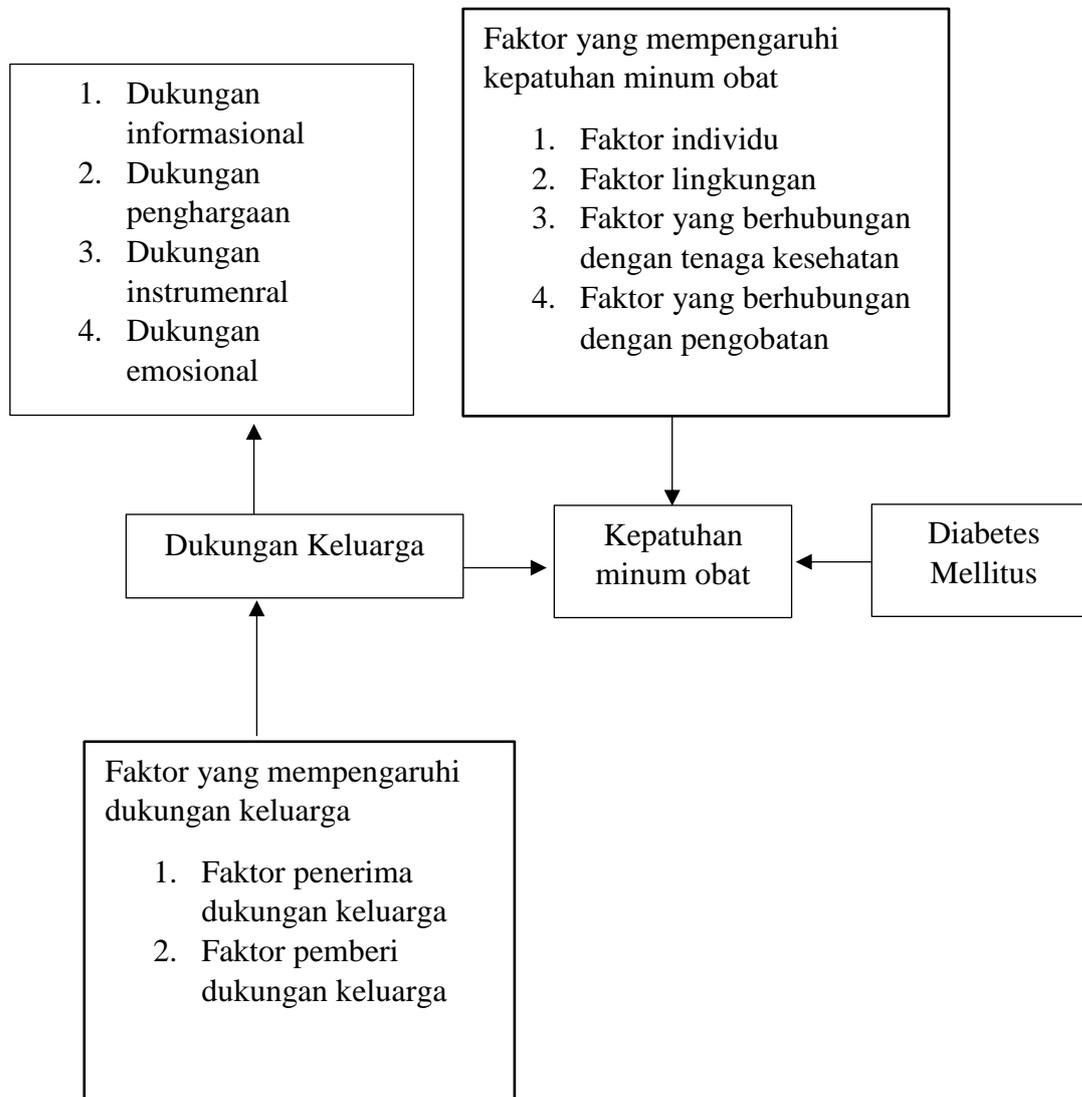
Dengan demikian, manifestasi klasik termasuk poliuria, polidipsi, dan polifagia serta penurunan berat badan, malaise, dan kelelahan. Bergantung pada tingkat defisiensi insulin, gejala dapat berkisar dari ringan hingga berat. Pasien dm tipe 1 membutuhkan sumber insulin untuk mempertahankan hidupnya.

2) Patofisiologi diabetes mellitus tipe II

Orang dengan DM tipe II memiliki onset yang terlambat dan seringkali tidak menyadari penyakitnya sampai mereka menemui dokter untuk masalah lain. Polifagia jarang terjadi dan penurunan berat badan tidak terjadi. Manifestasi lain termasuk gula darah tinggi, penglihatan kabur, kelelahan, paresthesia, dan infeksi kulit (Maria, 2021).

B. Kerangka Teori

Bagan 2. 1 Kerangka Teori



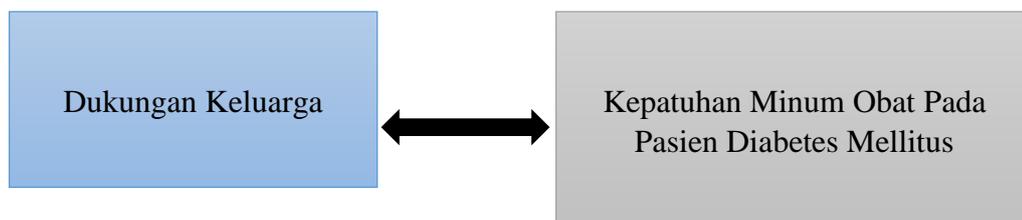
Sumber : (Isnanur, 2022), (Ningtyas, 2020) dan (Rusmawaty Sitorus,S.Kep., 2022)

C. Kerangka Konsep

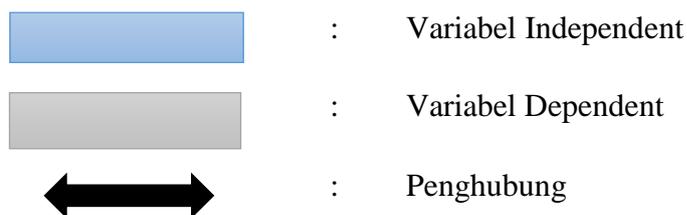
Kerangka konsep adalah bagian dari penelitian yang menyajikan konsep atau teori dalam bentuk kerangka konsep penelitian. Kerangka konsep merupakan abstraksi dari realitas yang dapat didokumentasikan dan

teori-teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel penelitian maupun non penelitian) teori akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori bentuk diagram.

Bagan 2. 2 Kerangka Konsep



Keterangan :



Kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri dari variabel independent dan variabel dependent. Dalam penelitian ini Variabel Independennya adalah Dukungan Keluarga dan Variabel Dependennya adalah Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus. Variabel independen akan mempengaruhi variabel dependen, dukungan keluarga akan mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus.

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian, telah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan. Jawaban baru didasarkan pada teori, sehingga dikatakan sementara. Hipotesis dirumuskan atas dasar kerangka fikir yang merupakan jawaban sementara atas masalah yang dirumuskan (Syamsuri et al., 2021). Dalam statistik, hipotesis dibagi menjadi dua bagian, hipotesis nol (H_0) bahwa tidak ada hubungan atau perbedaan antar variabel, dan hipotesis alternatif (H_a) bahwa ada hubungan atau perbedaan antar variabel. Dalam penelitian ini hipotesis nol dan alternatif dapat dirumuskan sebagai berikut:

(H_a) : Ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus (dm) di puskesmas bojong rawalumbu tahun 2023

(H_0) : Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Mellitus (dm) di puskesmas bojong rawalumbu tahun 2023

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian merupakan suatu hal yang penting guna mendukung perkembangan ilmu pengetahuan penelitian yang teruji bermanfaat untuk membantu manusia dalam memecahkan suatu masalah dan memperoleh pengetahuan baru. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain penelitian metode deskriptif analitik dengan desain *Cross Sectional*. Dengan variabel independen (dukungan keluarga) dan variabel dependen (kepatuhan minum obat). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus (DM) di Puskesmas Bojong Rawalumbu.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek studi, terdiri dari makhluk hidup, objek, gejala, hasil tes, atau peristiwa, dan berfungsi sebagai data yang mewakili karakteristik tertentu dari studi penelitian. Populasi dalam suatu penelitian juga dapat diartikan sebagai keseluruhan unit analisis yang sifat-sifatnya diduga. Unit analisis adalah unit yang diteliti atau dianalisis (Sinaga, 2014). Populasi adalah jumlah keseluruhan dari objek penelitian yang telah dikarakteristikan sesuai tujuan penelitian. Populasi

dalam penelitian pada bulan April tahun 2023 yaitu sebanyak 299 pasien dengan diabetes mellitus di Puskesmas Bojong Rawalumbu.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik populasi. Sampel yang diambil dari suatu populasi harus benar-benar mewakili atau representative dari populasi yang diteliti (Sinaga, 2014). Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah pasien dm yang melakukan pengobatan rawat jalan di Puskesmas Bojong Rawalumbu. Dalam sebuah penelitian semakin banyak sampel maka akan semakin baik dalam menggambarkan suatu keadaan populasi, oleh sebab itu ada baiknya memperhatikan kemampuan peneliti itu sendiri agar lebih efisien sehingga diperlukan suatu rumus untuk menentukan besaran sampel itu sendiri. Beberapa diantaranya untuk menentukan besaran sampel adalah dengan menggunakan rumus Slovin. Berdasarkan rumus tersebut besaran sampel dalam penelitian ini adalah pasien DM di Puskesmas Bojong Rawalumbu. Sampel yang dijadikan responden oleh peneliti sebanyak 171 responden.

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Margin eror

Sehingga didapatkan sampel:

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

$$n = \frac{299}{1 + 299 \cdot (0.5)^2}$$

$$n = \frac{299}{1 + 299 \cdot (0.0025)}$$

$$n = \frac{299}{1,7475}$$

$$n = 171 \text{ responden}$$

Agar karakteristik tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum melakukan pengambilan sampel harus melakukan kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 3. 1 Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi

Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
1. Pasien diabetes mellitus yang sedang menjalankan pengobatan rawat jalan di Puskesmas Bojong Rawalumbu	Subjek yang tidak boleh ada dan jika subjek mempunyai kriteria eksklusi maka harus dikeluarkan dari penelitian
2. Pasien dm berusia 18 tahun – 65 tahun	
3. Pasien yang tinggal bersama keluarga	
4. Pasien yang bersedia menjadi responden	

3. Teknik Sampling

Dalam teknik sampling peneliti menetapkan sejumlah sampel atau populasi dengan metode teknik pengambilan sampel *Non Probability Sampling* dan menggunakan jenis *Purposive Sampling*, atau dengan secara acak.

C. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Peneliti akan melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Di Puskesmas Bojong Rawalumbu” adapun lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Bojong Rawalumbu.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20 September – 20 November tahun 2023

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah objek atau orang yang memiliki karakteristik yang bervariasi antara satu orang dengan yang lainnya dalam suatu populasi. Variabel adalah karakteristik yang melekat dan bervariasi antar individunya pada suatu populasi (Dharma, 2017). Persyaratan utama untuk sebuah variabel adalah bahwa memiliki perbedaan atau nilai yang bervariasi. Variabel adalah property atau kualitas yang dimiliki seseorang, benda, objek, situasi atau kondisi (Henny Syapitri et al., 2021). Variabel independen yang akan diteliti adalah dukungan keluarga. Variabel dependen yang akan diteliti adalah tingkat kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus (dm).

E. Definisi Operasional

Definisi operasional menjelaskan tidak hanya arti variabel, tetapi juga aktivitas yang harus dilakukan untuk mengukur variabel tersebut diamati dan diukur. Definisi operasional harus ditentukan sehingga peneliti yang merepleksikan penelitian dapat dengan mudah mengembangkan teknik pengukuran yang sama berdasarkan definisi ini (Henny Syapitri et al., 2021). Variabel secara operasional bertujuan agar membuat variabel menjadi lebih konkrit dan dapat diukur. Variabel yang akan diteliti harus jelas mengenai apa yang harus diukur, bagaimana cara mengukur, apa saja kriteria pengukurannya, instrumen dan skala apa yang digunakan untuk mengukurnya.

Tabel 3. 3 Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Jenis Kelamin	Perbedaan antara laki-laki dan perempuan	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
2	Usia	Batas tingkat dari segi umur responden	Kuesioner	1. 18-25 Tahun (Remaja Akhir) 2. 26-45 Tahun (Dewasa) 3. 46-55 Tahun (Masa Lansia Awal) 4. 56-65 Tahun (Masa Lansia Akhir)	Ordinal
3	Peran Dalam Keluarga	Kedudukan dalam keluarga	Kuesioner	1. Suami/Ayah/Bapak 2. Istri /Ibu 3. Anak 4. Lainnya	Ordinal
4	Pendidikan	Proses pembelajaran pengetahuan, dan keterampilan dalam sebuah lembaga formal atau non formal	Kuesioner	1. Tidak sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. S1	Ordinal
5	Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan seseorang karena adanya tujuan untuk memperoleh hasil dari apa yang dilakukan	Kuesioner	1. Pelajar/Mahasiswa 2. IRT 3. Wiraswasta 4. Wirausaha 5. Pns 6. Lainnya	Ordinal
6	Dukungan Keluarga	Dukungan keluarga adalah sikap dan perilaku penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga berupa dukungan berupa dukungan informasi, penilaian, instrumental dan sosial.	Kuesioner (Likert)	1. Baik (Jika Scor 75-100) 2. Cukup (Jika Scor 50-74) 3. Kurang (Jika Scor 25-49)	Ordinal
7	Tingkat Kepatuhan Minum Obat	Ketaatan minum obat yaitu perilaku penderita melaksanakan pengobatan yang disarankan oleh dokter atau orang lain	Kuesioner (Guttman)	1. Patuh (Jika Scor 9-16) 2. Tidak patuh (Jika Scor 8-0)	Nominal

F. Jenis Data

Data merupakan bahan nyata atau sebuah keterangan mengenai suatu objek yang digunakan sebagai dasar dalam melakukan suatu kajian hingga membuat analisa dan kesimpulan dalam sebuah penelitian. Kegiatan penelitian tidak akan lepas dari keberadaan data yang merupakan bahan baku informasi untuk memberikan gambaran suatu objek penelitian secara konkrit. Data adalah fakta empiris yang dikumpulkan oleh peneliti untuk memecahkan masalah atau menjawab pertanyaan peneliti. Data penelitian berasal dari berbagai sumber dan dikumpulkan dengan menggunakan berbagai teknik selama berlangsungnya kegiatan penelitian (Sandu Siyoto, 2015).

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang peneliti terima atau kumpulan dari sumbernya langsung. Data primer disebut juga data asli atau data baru saat ini. Untuk memperoleh data secara langsung oleh peneliti. Dalam penelitian ini data primer yang diperoleh langsung dari responden berupa karakteristik responden (usia, jenis kelamin, peran keluarga, pendidikan dan pekerjaan), data variabel dukungan keluarga dan data variabel kepatuhan minum obat di Puskesmas Bojong Rawalumbu.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (Sandu Siyoto, 2015). Data sekunder merupakan data yang sebelumnya diperoleh dari sumber tidak

langsung atau pihak kedua. Data sekunder pada dasarnya digunakan sebagai latar belakang, mulai dari pembentukan hipotesis awal tentang konteks pertanyaan penelitian hingga penjelasan ide dan teori. Data sekunder untuk penelitian ini diperoleh dari buku, laporan, jurnal, website resmi (terpercaya), dan pemantauan oleh petugas Puskesmas.

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik atau metode pengumpulan data adalah cara yang digunakan oleh seorang peneliti untuk mengumpulkan data guna kepentingan penelitian. Metode pengumpulan data ditentukan oleh jenis penelitian. Ada tiga metode penelitian kuantitatif yaitu kuesioner, wawancara terstruktur, dan observasi (Dharma, 2017). Dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan data utama dengan menggunakan kuesioner yang akan diberikan kepada responden.

Langkah-langkah pengumpulan data:

1. Peneliti mengajukan surat izin penelitian sebagai pengantar untuk melakukan penelitian ke pihak kampus STIKes Medistra Indonesia setelah lulus uji proposal.
2. Menyerahkan/mengajukan surat permohonan izin penelitian yang sudah didapat dari kampus kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Bekasi dan Puskesmas Bojong Rawalumbu sekaligus menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta metode penelitian yang akan dilakukan.
3. Peneliti mendapatkan persetujuan dari pihak Dinas Kesehatan Kota Bekasi dan Puskesmas Bojong Rawalumbu.

4. Peneliti menentukan populasi dan sampel yang dijadikan responden untuk pengambilan data
5. Setelah sampel dipilih peneliti melakukan sosialisasi tentang penelitian dan tujuannya terhadap calon responden, jika calon responden dapat dijadikan sampel dan melakukan *inform consent*.
6. Peneliti memberikan arahan mengenai cara mengisi kuesioner dan memberi seperangkat pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.
7. Setelah data terkumpul selanjutnya data diolah dan dianalisis oleh peneliti.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan peneliti untuk mengamati, mengukur, dan mengevaluasi fenomena. Data yang diperoleh dari pengukuran dianalisis dan digunakan sebagai bukti untuk penelitian. Dengan demikian, instrumen dan alat ukur merupakan bagian penting dari penelitian. Kesalahan dalam pemilihan dan pembuatan instrument menghasilkan data yang tidak menggambarkan keadaan sebenarnya dari apa yang sedang teliti (Dharma, 2017).

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dalam bentuk *google form*. Kuesioner merupakan metode pengumpulan data dengan cara memberikan pertanyaan atau pernyataan tertulis dengan beberapa pilihan jawaban kepada responden . Kuesioner ini menggunakan skala Likert dan Guttman.

1. Instrumen Karakteristik

Pada instrumen data demografi responden terdiri dari nama (inisial nama), alamat, jenis kelamin, peran dalam keluarga, usia, pekerjaan, tingkat pendidikan.

2. Instrumen Dukungan keluarga

Kuesioner dukungan keluarga dalam penelitian ini terdiri dari (25) dan mencakup 3 dukungan informasi, 8 dukungan emosional, 7 dukungan penghargaan dan 7 dukungan instrumental dengan opsi 4 jawaban antara lain: 1= Tidak Pernah, 2= Jarang, 3= Sering, 4= Selalu

Kriteria hasil skor: Baik = 75-100, Cukup = 50-74 , Kurang = 25-49

3. Instrumen Kepatuhan Minum Obat

Kuesioner kepatuhan minum obat dalam penelitian ini terdiri dari (8) pertanyaan dengan opsi 2 jawaban, yaitu : 1 ya, 2 tidak.

Kriteria hasil skor: Patuh = 12-16, Tidak patuh = 8-11

I. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji validitas

Validitas adalah tingkat keandalan dan keaslian alat ukur yang digunakan dalam penelitian untuk mendapatkan data valid atau dapat digunakan untuk mengukur apa yang harus diukur. Instrumen yang valid merupakan instrumen yang benar-benar tepat untuk mengukur apa yang ingin diukur. Valid apabila nilai korelasi tiap-tiap pertanyaan

tersebut signifikan, maka apabila r hitung lebih besar dari r tabel dengan tingkat kemaknaan 5% (Toulasik, 2019).

- a. Kuesioner dukungan keluarga *Henserling Diabetes Family Support Scale* (HDFSS) yang dikembangkan oleh Hensarling (2011) sudah dinyatakan valid dalam penelitian (Putri, 2021) kemudian di modifikasi oleh peneliti dengan nilai (r 0.395-0.856).
- b. Kuesioner kepatuhan minum obat *Morisky Medication adherence scales-8* (MMAS-8) sudah dinyatakan valid dalam penelitian (Toulasik, 2019) dengan nilai r tabel 0,576.

2. Uji reabilitas

Uji reabilitas berguna untuk menetapkan apakah instrumen yang dalam hal ini kuesioner dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak oleh responden yang sama akan menghasilkan data yang konsisten. Reliabel apabila nilai *alpha Cronbach* lebih besar dari konstanta 0.60 dengan tingkat kemaknaan 5% (Toulasik, 2019).

Hasil uji reliabilitas pada instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah

- a. Kuesioner dukungan keluarga oleh HDFSS (Putri, 2021) dan telah dilakukan uji reabilitas oleh peneliti dinyatakan reliabel dengan nilai *Cronbach alpha* 0.965
- b. Kuesioner *Morisky Medication adherence scales-8* (MMAS-8) oleh morisky juga telah dinyatakan reliabel dengan nilai *Cronbach alpha* 0,795 (Toulasik, 2019)

J. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan tahapan sangat penting dalam suatu proses penelitian. Proses data manual jarang dilakukan, tetapi masih dapat dilakukan dalam situasi di mana aplikasi pemrosesan data tidak tersedia. Tahapan analisis data manual yaitu sebagai berikut (Henny Syapitri et al., 2021)

1. Pengecekan Data (*Editing*)

Editing atau pengolahan data adalah tahap pengolahan data yang dikumpulkan dari tanggapan survei hingga tanggapan lengkap. Pengumpulan data harus diulangi jika tanggapan ditemukan tidak lengkap selama pemrosesan. Dalam penelitian ini, editing menegaskan kembali kelengkapan format kuesioner yang meliputi jawaban dari setiap pertanyaan, keterbacaan kalimat, dan validitas jawaban.

2. Pemberian Code Data (*Coding*)

Coding merupakan kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka/bilangan. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data. Kode yang diberikan dapat memiliki arti sebagai data kuantitatif (berbentuk skor).

Tabel 3. 4 Coding Jenis Kelamin

Kode	Jenis Kelamin
1	Laki-laki
2	Perempuan

Tabel 3. 5 Coding Usia

Kode	Usia
1	17-25
2	26-45
3	46-55
4	56-65

Tabel 3. 6 Peran Dalam Keluarga

Kode	Peran Dalam Keluarga
1	Suami/Ayah/Bapak
2	Istri/Ibu
3	Anak
4	Lainnya

Tabel 3. 7 Pendidikan

Kode	Pendidikan
1	Tidak sekolah
2	SD
3	SMP
4	SMA
5	S1

Tabel 3. 8 Pekerjaan

Kode	Pekerjaan
1	Pelajar/Mahasiswa
2	IRT
3	Wiraswasta
4	Wirausaha
5	PNS
6	Lainnya

Tabel 3. 9 Dukungan Keluarga

Kode	Dukungan Keluarga
1	Baik
2	Cukup
3	Kurang

Tabel 3. 10 Tingkat Kepatuhan Minum Obat

Kode	Tingkat Kepatuhan Minum Obat
1	Patuh
2	Tidak patuh

3. Tabulasi data

Tabulasi data merupakan pengumpulan atau pengelompokan data yang telah diteliti dalam sebuah tabel. Tabulasi data dilakukan agar data mudah diamati dan dievaluasi karena telah tersusun dan terangkum dalam tabel.

4. Pengolahan (*Processing*)

Setelah data dari kuesioner telah terkumpul dan telah dirubah dalam bentuk pengkodean maka data perlu diproses atau diolah dengan cara komputerisasi. Salah satu program yang banyak dikenal dan relatif mudah dalam penggunaannya yaitu program SPSS (*Statistical Package for Social Science*).

5. Pemberian Nilai (*Scoring*)

Scoring adalah kegiatan yang dilakukan dengan memberi skor berdasarkan jawaban responden.

a. Variabel Dukungan Keluarga (Independent)

Scoring untuk dukungan keluarga yaitu: 1= Tidak Pernah, 2= Jarang, 3= Sering, 4= Selalu

Menetapkan interpretasi dukungan keluarga diperlukan hal-hal berikut, yaitu:

1) Menetapkan nilai tertinggi dan terendah

a) Jumlah pertanyaan x nilai jawaban tertinggi yaitu $25 \times 4 = 100$

b) Jumlah pertanyaan x nilai jawaban terendah yaitu $25 \times 1 = 25$

2) Menentukan range

Nilai tertinggi – nilai terendah : 3 yaitu $100 - 25 : 3 = 25$

3) Nilai Scor

$$\text{Baik} = 75 - 100$$

$$\text{Cukup} = 50 - 74$$

$$\text{Kurang} = 25 - 49$$

b. Kepatuhan Minum Obat (Dependent)

Scoring untuk kepatuhan minum obat yaitu 1 = Tidak, 2 = Ya.

Menentukan interpretasi kepatuhan minum obat diperlukan hal-hal berikut yaitu:

1) Menentukan nilai tertinggi dan terendah

a) Jumlah pertanyaan x nilai jawaban tertinggi yaitu $8 \times 2 = 16$

b) Jumlah pertanyaan x nilai jawaban terendah yaitu $8 \times 1 = 8$

2) Menentukan nilai interval

Sebelum menentukan interval maka kita perlu menentukan kategori kesimpulan yang diinginkan. Dalam hal ini peneliti akan membuat dua kategorik kesimpulan pada instrumen kepatuhan minum obat. Setelah itu dapat ditemukan nilai interval menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Interval} = \frac{\text{Skor tertinggi}}{\text{Jumlah kategorik}}$$

$$\text{Interval} = \frac{16}{2} = 8$$

3) Nilai scor

$$\text{Patuh} = 9 - 16$$

Tidak patuh = 8 – 0

6. Pembersihan (Cleaning)

Cleaning data adalah pengecekan kembali data yang telah diinput dalam bentuk master data atau software statistik. Tujuan dilakukan cleaning adalah untuk mengetahui apakah ada kesalahan pada data yang telah dimasukkan sebelumnya.

K. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Dalam analisis univariat, variabel deskriptif dianalisis dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya untuk mengetahui karakteristik objek yang diteliti (Sulanjari, 2018). Variabel yang dilakukan analisa univariat pada penelitian ini adalah variabel independen yaitu dukungan keluarga dan variabel dependen kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus (DM) di Puskesmas Bojong Rawalumbu.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mencari hubungan antara dua variabel (Sulanjari, 2018). Variabel yang digunakan merupakan variabel pokok yaitu variabel independen dan variabel dependen. Analisa bivariat merupakan langkah selanjutnya dari analisa univariat.

Variabel yang akan diuji hubungannya melalui analisa bivariat pada penelitian adalah Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien dm di Puskesmas Bojong Rawalumbu. Uji statistik yang digunakan adalah uji analisa *Chi Square* dengan tujuan untuk mengetahui adanya hubungan dari dan seberapa kuat hubungan dari kedua variabel tersebut. Dalam analisa *Chi Square* variabel dinyatakan berhubungan jika p value < nilai α (0,05). Adapun data tersebut dianalisa melalui *Statistical Packag For Social Science* (SPSS).

L. Prinsip Etik Penelitian

Dalam melakukan penelitian, khususnya dibidang kesehatan, sangat penting untuk memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dikarenakan subjek penelitian atau narasumber merupakan makhluk holistik yang menintegrasikan aspek fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Mereka tidak dapat dipisahkan satu sama lain. Masalah disalah satu aspek tersebut mempengaruhi yang lainnya juga. Secara umum, ada empat prinsip utama etika penelitian keperawatan menurut profetto-mcgrath, Polit & beck, (2004) dalam (Dharma, 2017).

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Resffect for human diginity*)

Subjek penelitian memiliki hak dan kebebasan untuk menentukan bersedia atau tidak menjadi responden penelitian, tidak boleh ada paksaan atau penekanan agar subjek bersedia. Subjek penelitian berhak

mendapatkan informasi terkait penelitian berupa tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, risiko penelitian, keuntungan yang mungkin didapatkan, dan berhak dirahasiakan atas informasi yang didapatkan dari subjek.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan (*Respect for privacy and confidentiality*)

Subjek penelitian berhak mendapatkan jaminan kerahasiaan atas privasi yang didapatkan oleh peneliti dalam informasi yang diperoleh dari responden. Tindakan untuk merahasiakan identitas ini juga dapat dilakukan dengan mengganti identitas subjek dengan kode atau inisial yang dapat dimengerti oleh peneliti.

3. Menghormati keadilan dan terbuka (*Respect for justice inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan artinya penelitian harus dilakukan dengan jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Dan prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata kepada responden dan sesuai dengan kemampuan.

4. Memperhitungkan manfaat (*Balancing harm and benefits*)

Peneliti harus mempertimbangkan rasio antara manfaat dengan risiko yang didapatkan subjek dari penelitian yang akan dilakukan. Peneliti harus dapat memberikan manfaat yang lebih besar dibandingkan dengan risiko yang mungkin didapatkan oleh subjek penelitian

BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan menguraikan hasil penelitian penelitian hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus (dm) di Puskesmas Bojong Rawalumbu tahun 2023, pengumpulan data dilakukan di bulan September samapai dengan November 2023 dengan menggunakan kuesioner sebanyak 171 responden. Pada bab 4 ini berisi gambaran umum lokasi penelitian, interprestasi hasil yaitu Univariat dan Bivariat. Adapun pembahasan dan keterbatasan penelitian.

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis Unit

Pelaksanaan Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Bojong Rawalumbu merupakan Puskesmas yang ada di Perum Bumi Bekasi Baru di Jalan Trisatya Raya Jembatan 4-5, RT.001/RW.008, Bojong Rawalumbu, Kec.Rawalumbu, Kota Bekasi. Merupakan salah satu Puskesmas di Kota Bekasi yang melayani berbagai program Puskesmas pemeriksaan kesehatan (chek up), pembuatan surat keterangan sehat, dan melayani pembuatan rujukan bagi pasien BPJS ke Rumah Sakit untuk mendapatkan perawatan lanjutan.

2. Visi dan Misi UPTD Puskesmas Bojong Rawalumbu

a. Visi

Mewujudkan Pelayanan kesehatan yang tanggap, ramah dan berkualitas untuk mencapai masyarakat sehat mandiri.

b. Misi

- 1) Meningkatkan kualitas sumber daya tenaga kesehatan yang terampil, tanggap terhadap permasalahan kesehatan yang ada di wilayah Puskesmas.
- 2) Menciptakan pelayanan kesehatan Puskesmas yang ramah dan bermutu.
- 3) Melibatkan masyarakat dan lintas sektor untuk berperan aktif dalam mengatasi permasalahan kesehatan.

B. Hasil Penelitian

1. Hasil Univariat

Adapun distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan jenis kelamin, umur, peran dalam keluarga, pendidikan, dan pekerjaan, distribusi frekuensi dukungan keluarga serta distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus (DM) di Puskesmas Bojong Rawalumbu tahun 2023 dapat dilihat pada tabel berikut:

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 4. 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Peran Dalam Keluarga, Pendidikan, dan Pekerjaan Di Puskesmas Bojong Rawalumbu Tahun 2023

No	Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	79	46.2
		Perempuan	92	53.8
		Total	171	100.0
		18-25 Tahun	3	1.8
		26-45 Tahun	16	9.4

2	Umur	46-55 Tahun	73	42.7
		56-65 Tahun	79	46.2
		Total	171	100.0
3	Peran Dalam Keluarga	Suami/Ayah/Bapak	78	45.6
		Istri /Ibu	90	52.6
		Anak	3	1.8
		Lainnya		
		Total	171	100.0
4	Pendidikan	Tidak sekolah		
		SD	73	42.7
		SMP	37	21.6
		SMA	23	13.5
		S1	38	22.2
		Total	171	100.0
5	Pekerjaan	Pelajar/Mahasiswa	3	1.8
		IRT	72	42.1
		Wiraswasta	38	22.2
		Wirausaha	17	9.9
		Pns	30	17.5
		Lainnya	11	6.4
		Total	171	100.0

Sumber: Hasil pengolahan data dan komputerasi oleh Agnes Fadillah, Desember 2023

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, peran dalam keluarga, pendidikan, dan pekerjaan dapat diketahui bahwa dari 171 responden (100%), menunjukkan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sebanyak 92 responden (53.8%). Distribusi frekuensi berdasarkan umur menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah berumur 56-65 tahun sebanyak 79 responden (46.2%). Distribusi frekuensi berdasarkan peran dalam keluarga menunjukkan peran dalam keluarga ibu/istri sebanyak 90 responden (52.6%). Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan menunjukkan pendidikan terbanyak adalah SD dengan jumlah 73 responden (42.7%). Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan terbanyak adalah IRT dengan jumlah 72 responden (42.1%).

b. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Di Puskesmas Bojong Rawalumbu Tahun 2023

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	136	79.5
Cukup	27	15.8
Kurang	8	4.7
Total	171	100.0

Sumber: Hasil pengolahan data dan komputerisasi oleh Agnes Fadillah, Desember 2023

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui dari 171 responden (100%), di Puskesmas Bojong Rawalumbu sebagian besar menunjukkan dukungan keluarga dalam kategori baik dengan jumlah 136 responden (79.5%).

c. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Di Puskesmas Bojong Rawalumbu Tahun 2023

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	Presentase (%)
Patuh	128	74.9
Tidak Patuh	43	25.1
Total	171	100.0

Sumber: Hasil pengolahan data dan komputerisasi oleh Agnes Fadillah, Desember 2023

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui dari 171 responden (100%), di Puskesmas Bojong Rawalumbu sebagian besar menunjukkan kepatuhan minum obat dalam kategori patuh dengan jumlah 128 responden (74.9%).

2. Analisis Bivariat

Penelitian ini dilakukan menggunakan uji *Chi Square* 3x2 yang bertujuan untuk melihat apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Di Puskesmas Bojong Rawalumbu tahun 2023.

Tabel 4. 4
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien
Diabetes Mellitus (DM) Di Puskesmas Bojong Rawalumbu Tahun 2023

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat						P Value
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	108	63.2	28	16.4	136	79.5	0,001
Cukup	18	10.5	9	5.3	27	15.8	
Kurang	2	1.2	6	3.5	8	4.7	
Total	128	74.9	43	25.1	171	100.0	

Sumber: Hasil pengolahan data dan komputerasi oleh Agnes Fadillah, Desember 2023

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa responden dengan dukungan keluarga baik dari 136 responden (79.5%) dengan kepatuhan minum obat patuh terdapat 108 responden (63.2%) dan tidak patuh 28 responden (16.4%) dan responden dengan dukungan keluarga kurang dari 8 responden (4.7%) dengan kepatuhan minum obat patuh terdapat 2 responden (1.2%) dan tidak patuh 6 responden (3.5%).

Berdasarkan analisa statistik dengan tingkat signifikan 95% atau nilai α 5% (0,05) hasil uji *chi square* diperoleh p-value 0.001, sehingga dapat disimpulkan dari hasil tersebut H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus (DM) di Puskesmas Bojong Rawalumbu tahun 2023.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Peran Dalam Keluarga, Pendidikan, dan Pekerjaan

Pada hasil penelitian berdasarkan karakteristik jenis kelamin, responden terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 92 responden (53.8%). Pada tinjauan pustaka tidak dijelaskan bahwa jenis kelamin beresiko terhadap kejadian diabetes mellitus. Tetapi dalam penelitian lain

ditemukannya bahwa dari 126 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan, sebanyak 91 responden (72.2%). Banyaknya perempuan menderita diabetes mellitus tipe 2 terjadi karena adanya penurunan hormon estrogen dan progesterone terutama pada saat menopause. Terjadinya penurunan hormon estrogen dan progesterone pada masa menopause juga menurunkan respon insulin. Hal ini terjadi karena hormon estrogen dan progesterone memiliki kemampuan untuk meningkatkan respon insulin didalam darah (Arania et al., 2021).

Pada hasil penelitian berdasarkan karakteristik usia responden yang berusia 56-65 lebih banyak mengalami diabetes mellitus dengan jumlah 79 responden (46.2%). Karena semakin bertambahnya usia, semakin tinggi resiko terkena diabetes mellitus. Hal ini dikarenakan tubuh tidak lagi memproduksi insulin dalam jumlah yang sama seperti saat masih muda. Selain itu, seiring bertambahnya usia, sel-sel tubuh menjadi lebih sulit menggunakan insulin, sehingga kadar gula darah lebih mudah meningkat. Hasil ini sejalan dengan peneliti sebelumnya bahwa dari 51 responden berusia 55-65 tahun sebanyak 19 responden (Pratama et al., 2023)

Pada hasil penelitian berdasarkan karakteristik peran dalam keluarga, mayoritas peran dalam keluarga yaitu ibu/istri sebanyak 90 responden (52.6%). Peran ibu/istri lebih mudah terkena diabetes mellitus terutama karena beberapa faktor yang mengancam resiko terkena diabetes mellitus, yaitu faktor genetika, kesehatan pola makan, kegemukan atau obesitas dan gaya hidup tidak aktif. Sebagai perempuan, peran ibu/istri juga

memiliki resiko lebih tinggi untuk menderita diabetes mellitus gestasional, yang merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang berbahaya bagi kesehatan ibu dan bayi (Lestari et al., 2021). Untuk mengurangi resiko terkena diabetes mellitus, peran ibu/istri dapat memperhatikan pola makan sehat, menjaga berat badan yang sesuai, dan melakukan aktivitas fisik secara berkala.

Pada hasil penelitian berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SD sederajat sebanyak 73 responden (42.7%). Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa dari 126 responden, sebanyak 60 responden menempuh pendidikan dasar atau SD (Arania et al., 2021). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi persepsi dan pola pikir seseorang tentang kondisi maupun kesehatannya. Hal ini berkaitan dengan pengetahuan individu mempengaruhi kesadaran terhadap perilaku pencegahan diabetes mellitus, dengan kata lain semakin tinggi pengetahuan individu mengenai penyebab diabetes mellitus, faktor pemicu, tanda gejala dan kadar gula normal dan tidak normal maka individu akan cenderung menghindari hal – hal yang dapat memicu terjadinya diabetes (Damayanti et al., 2021).

Pada hasil penelitian berdasarkan karakteristik pekerjaan, mayoritas pekerjaan responden di Puskesmas Bojong Rawalumbu yaitu pekerjaan IRT dengan jumlah 72 responden (42.1%). Responden dengan pekerjaan ibu rumah tangga beresiko lebih tinggi terkena diabetes. Ini disebabkan karena selain memakan makanan sehari-hari, ibu rumah tangga juga memakan

makanan lain seperti menghabiskan makanan sisa anaknya. Hal ini dapat menyebabkan bertambahnya jumlah timbunan lemak didalam tubuh.

2. Dukungan Keluarga

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Bojong Rawalumbu menunjukkan dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus dalam kategori baik, hal ini dibuktikan dengan pernyataan yang dihasilkan dari 171 responden (100%). Sebagian besar menunjukkan dukungan keluarga baik dengan jumlah 136 responden (79.5%).

Menurut hasil analisa peneliti bahwa keluarga responden sudah memahami fungsi dan tugas keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit dengan baik dan benar , hal ini ditunjukkan sesuai dengan instrumen yang telah diisi oleh responden bahwa dukungan yang didapatkan menggambarkan terpenuhinya empat dimensi dukungan keluarga yaitu dukungan informasi, emosional, penghargaan, dan instrumental. Dukungan keluarga yang paling banyak didominasi dengan dukungan informasi dan dukungan emosional. Hal ini terlihat pada saat keluarga bersikap mensupport dan peduli terhadap pengobatan saat kunjungan ke Puskesmas. Disamping itu, tenaga kesehatan selalu memberikan edukasi dan informasi yang berkaitan dengan pengobatan pasien kepada keluarga, dengan demikian keluarga dapat memberikan informasi tersebut kepada pasien sebagai bentuk dukungan keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Ayurini, R. I., & Parmitasari, 2019) menunjukkan bahwa dukungan keluarga dengan

kategori baik sebanyak 34 responden (85,0%). Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh (Henrianto Karolus Siregar, 2022) tentang hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita diabetes mellitus di RSUD Sawah Besar Jakarta tahun 2022, dalam penelitiannya yang mendapatkan hasil sebanyak 24 responden (80.0%). Dukungan keluarga ialah suatu bentuk kepedulian keluarga kepada anggotanya yang dapat membawa pengaruh positif terhadap kesehatan dan kesejahteraan. Dukungan keluarga yang baik membantu meningkatkan motivasi pasien untuk menjaga kesehatan dan melakukan pengobatan.

Hal ini menunjukkan bahwa masih berfungsinya keluarga untuk memperhatikan, menghargai, dan mencintai anggota keluarganya. Penderita yang mendapatkan dukungan baik, memperlihatkan bahwa keluarga menyadari penderita sangat memerlukan dukungan keluarga, dukungan yang berasal dari keluarga membuat penderita tidak merasa terbebani dengan penyakit yang dideritanya. Dukungan keluarga merupakan suatu koping keluarga dalam menghadapi masalah salah satu anggota keluarganya, sehingga keluarga dapat meningkatkan semangat motivasi untuk berperilaku sehat (Nurfadillah1, 2020).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Purnawinadi & Lintang, 2020) yang menunjukkan bahwa dari 127 responden, terdapat 107 responden (84.3%) memiliki dukungan keluarga dalam kategori rendah. Karena dalam instrumen dukungan penghargaan menyatakan, peran aktif

keluarga dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien sangat rendah.

Dukungan keluarga diartikan suatu sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dalam hal ini penerima dukungan keluarga akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya (Friedman, 2010 dalam Decaprio Gurusinga & Subroto, 2021). Dukungan keluarga yang baik dan benar dapat dikaitkan dengan peran atau status keluarga tersebut sudah menikah atau tidak. Karena peran keluarga yang baik menggambarkan kemampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan pada setiap anggota keluarga yang mengalami perubahan status kesehatan. Keluarga juga memberikan perhatian dengan selalu bertanya tentang keadaan dan keluhan yang dialami setiap hari serta mengevaluasi perkembangan penyakit anggota keluarga yang sedang sakit.

3. Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Bojong Rawalumbu menunjukkan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus dalam kategori patuh, hal ini dibuktikan dengan pernyataan yang dihasilkan dari 171 responden (100%). Sebagian besar menunjukkan kepatuhan minum obat patuh dengan jumlah 128 responden (74.9%).

Menurut hasil analisa peneliti sesuai dengan instrumen yang telah diisi oleh responden bahwa kepatuhan minum obat yang dilakukan pasien dalam kategori patuh, dimana sebagian besar responden tidak pernah lupa dan hampir seluruh responden tidak pernah sengaja tidak meminum obat selama 2 pekan terakhir. Hal ini ditunjukkan hampir seluruh responden telah menjalankan pengobatan yang disarankan oleh petugas Puskesmas, yaitu dengan cara minum obat secara teratur. Selain itu, masyarakat wilayah binaan Puskesmas Bojong Rawalumbu khususnya penderita diabetes mellitus selalu mendapatkan pengetahuan terkait pengelolaan diabetes mellitus baik itu penjelasan, pencegahan, komplikasi, maupun pengobatan diabetes mellitus yang didapatkan pada kegiatan promosi kesehatan maupun POSBINDU. Penderita diabetes mellitus tidak hanya mendapatkan informasi pada saat melakukan pengobatan di layanan kesehatan saja, sehingga sedikit kurangnya informasi masyarakat wilayah binaan Puskesmas Bojong Rawalumbu khususnya penderita diabetes mellitus bertambah dan lebih patuh dalam pengobatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Anggraeni, 2022) menunjukkan yang patuh minum obat 59 responden (59%) dan 41 responden (41%) yang kurang patuh. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden yang sudah lama berobat sadar akan pentingnya kepatuhan minum obat tepat waktu. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan (Apriliani et al., 2021) bahwa dari 50 responden yang diteliti di

Puskesmas Tungoi sebagian besar kepatuhan minum obat dengan jumlah 39 responden (78%).

Menurut (Henrianto Karolus Siregar, 2022) kepatuhan minum obat merupakan faktor penting yang sangat menentukan cepat atau lambat pasien diabetes dapat segera pulih dari penyakit yang dideritanya. Kepatuhan minum obat menjadi suatu bentuk perilaku hidup sehat guna mempercepat pasien cepat pulang dari rumah sakit. Perilaku hidup sehat ini di dukung oleh berbagai faktor seperti memelihara kesehatan, perilaku pencarian, dan perilaku kesehatan lingkungan. Kepatuhan minum obat ini menjadi salah satu bentuk perilaku patuh pasien terhadap kesehatan.

Berbeda dengan penelitian yang dilakkan oleh (Purnawinadi & Lintang, 2020) didapatkan bahwa tingkat kepatuhan pada sebagian responden dalam kategori rendah yaitu sebanyak 83 orang (65.4%) sedangkan pada responden dalam kategori sedang sebanyak 40 responden (31.5%) dan pada responden dalam kategori tinggi sebanyak 4 responden (3.1%). Mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang rendah dikarenakan kurangnya motivasi yang timbul dari dalam diri pasien itu sendiri dan kurangnya peran aktif keluarga dalam meningkatkan kepatuhan.

Kepatuhan pengobatan diartikan sebagai apa yang diinstruksikan dalam pengobatan harus diikuti dengan baik. Dalam hal ini kepatuhan minum obat pada penderita diabetes mellitus sangatlah penting agar kadar gula tetap terkontrol dengan baik untuk meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes mellitus dan mengurangi komplikasi jangka pendek maupun jangka panjang.

4. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan analisa statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) di Puskesmas Bojong Rawalumbu tahun 2023.

Menurut hasil analisa peneliti berdasarkan hasil penelitian bahwa pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik dengan kepatuhan minum obat patuh sebanyak 108 reponden (63.2%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan keluarga maka akan semakin meningkat kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus. Dalam hal ini keluarga memiliki pengaruh yang besar terhadap kepatuhan minum obat. Dukungan yang didapatkan dari keluarga merupakan hal yang penting, karena keluarga mempunyai pengaruh yang cukup besar bagi pasien. Keluarga merupakan lingkungan sosial pertama yang bisa merubah perilaku pasien. Pentingnya dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus yang mengalami masalah dalam kesehatannya, oleh karena itu dukungan keluarga efektif dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Damayanti et al., 2021) menggunakan analisis uji *Spearman Rank* didapatkan nilai sig (p) 0,000 ($p < 0,05$). Maka dapat disimpulkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus Tipe 2 di Puskesmas Muara Wis. Kepatuhan pasien untuk meminum obat memegang

peranan penting pada keberhasilan pengobatannya untuk menjaga kadar glukosa darah dalam rentang normal, dimana dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam kepatuhan pengobatan terutama pada kasus diabetes mellitus supaya untuk menghindari terjadinya komplikasi.

Penelitian ini juga diperkuat dengan penelitian (Anggraeni, 2022) bahwa hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* dengan P – Value $0,000 < \text{nilai } (\alpha = 0,05)$. terdapat hubungan antara dukungan keluarga dalam kepatuhan minum obat pasien diabetes mellitus di poli penyakit dalam RSUD. R. Syamsudin, S.H. Kota Sukabumi. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga memegang peranan yang sangat penting dalam menentukan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus.

Keluarga merupakan sistem dasar dimana perilaku kesehatan seseorang dengan perawatan kesehatan sudah diatur, dilakukan serta diamankan oleh keluarga sebagai bentuk perawatan secara preventif. (Salamung et al., 2021). Dukungan keluarga sangat penting dalam manajemen diabetes, dimana anggota keluarga ikut serta dalam segala aspek perawatan kesehatan yang diperlukan pasien. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat salah satunya adalah dukungan keluarga, karena dapat menjadi pengaruh dalam menentukan keyakinan dan kesehatan pasien dalam menjalani pengobatan (Priharsiwi & Kurniawati, 2021).

Menurut (Anggraeni, 2022) dalam penelitiannya bahwa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan individu adalah dukungan keluarga.

Keluarga perlu memberikan dukungan yang positif untuk melibatkan keluarga sebagai pendukung pengobatan sehingga adanya kerjasama dalam pemantauan pengobatan antara petugas dan anggota keluarga yang sakit. Keluarga merupakan unit terdekat dengan pasien dan merupakan perawat utama bagi pasien. Keluarga berperan dalam menentukan cara atau asuhan yang diperlukan pasien dirumah. Karena itu, sebenarnya pelibatan keluarga dalam perawatan sejak dirumah sakit merupakan faktor penting yang berkontribusi pada kesembuhan penyakit.

Fungsi dasar keluarga disini yaitu fungsi perawatan kesehatan dimana merupakan sebuah kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarganya yang mengalami masalah kesehatan. Keluarga perlu memberikan dukungan positif untuk melibatkan keluarga sebagai pendukung bagi penderita dm untuk meminum obat dengan patuh sehingga adanya kerja sama dalam pemantauan pengobatan antar keluarga. Hal ini berarti semakin baik dukungan keluarga berarti semakin meningkat pula kepatuhan pasien minum obat. Dengan demikian ketika keluarga mendukung dan pasien patuh terhadap minum obat diabetes mellitus, maka kondisi gula darah dalam tubuh akan terkontrol sehingga meminimalisir komplikasi yang terjadi akibat penyakit diabetes mellitus.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dilakukan tanpa memiliki kekurangan didalamnya, kelemahan atau keterbatasan yang terdapat didalam penelitian ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan bagi penelitian selanjutnya. Keterbatasan dan hambatan dalam penelitian ini di antaranya:

1. Penelitian hanya di fokuskan untuk penderita diabetes mellitus secara umum, tanpa spesifik seperti diabetes tipe 1 ataupun diabetes tipe 2.
2. Peneliti tidak menganalisa hubungan variabel karakteristik dengan kepatuhan, peneliti hanya menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan saja.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan pada bab sebelumnya tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Di Puskesmas Bojong Rawalumbu tahun 2023” maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan, umur terbanyak yaitu 56-65 tahun, peran dalam keluarga terbanyak yaitu istri/ibu, pendidikan terbanyak yaitu SD, dan karakteristik berdasarkan pekerjaan terbanyak yaitu IRT.
2. Dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Bojong Rawalumbu tahun 2023 mayoritas memiliki dukungan keluarga yang baik.
3. Kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Bojong Rawalumbu tahun 2023 mayoritas masuk dalam kategori patuh.
4. Adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus (DM) Di Puskesmas Bojong Rawalumbu tahun 2023.

B. Saran

1. Bagi Responden

Responden diharapkan tetap menjalankan pengobatan dengan patuh sesuai dengan anjuran, dan responden rutin memeriksa terkait dengan diabetes mellitus yang diderita untuk menyesuaikan pengobatan yang harus dijalankan oleh responden.

2. Bagi Keluarga

Setelah dilakukan penelitian ini diharapkan keluarga lebih memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk penelitian selanjutnya, serta dapat mengembangkan ruang lingkup penelitian yang berkaitan dengan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, L., & Tomayahu, M. B. (2019). Tingkat Stres Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(1), 1–5. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i1.2047>
- Anggraeni, R. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Dm Di Poli Penyakit Dalam Rsud. R. Syamsudin, S.H. Kota Sukabumi. *Jurnal Health Society* |, 11(1), 133–138.
- Apriliani, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kapatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Tungoi. *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.
- apt. Selly Septi Fandinata, S.Farm., M. F., & apt. lin Ernawati, S.Farm., M. F.-K. (2020). *Management Terapi Pada Penyakit Degeneratif*. https://www.google.co.id/books/edition/Management_terapi_pada_penyakit_degenera/oFIMEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=buku+kepatuhan+minum+obat+pada+penderita+diabetes+mellitus&printsec=frontcover&bsh=mnce/1
- Arania, R., Triwahyuni, T., Esfandiari, F., & Nugraha, F. R. (2021). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Klinik Mardi Waluyo Lampung Tengah. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(3), 146–153. <https://doi.org/10.33024/jmm.v5i3.4200>
- Ayurini, R. I., & Parmitasari, I. N. (2019). Kepatuhan Pengobatan Pasien. *Psikodimensia*, 83–95.
- Damayanti, R., Warnida, H., & Helmidanora, R. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Muara Wis. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 3, 125–132. <http://www.jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/PSKP/article/view/79>
- Decaprio Gurusinga, O., & Subroto, M. (2021). Dukungan Moral Keluarga Terhadap Narapidana Hukuman Mati. *Jurnal Gema Keadilan*, 8(September), 852–863.
- Dewi, I. K., Dedi, B., Safarina, L., Inayah, I., & Murtiningsih. (2022). Rancangan Model Pemberdayaan Keluarga Pasien Terhadap Perawatan Diri (Self Care) Pasien Dm Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(4), 488–496.
- Dharma, K. K. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan*.
- Febrinasari, R. P., Sholikah, T. A., Pakha, D. N., & Putra, S. E. (2020). Buku Saku Diabetes Mellitus untuk Awam (Cetakan 1, Edisi 1). *Surakarta: UNS Press, November*.
- Henny Syapitri, Amila, & juneris Aritonang. (2021). *Metodologi penelitian Kesehatan*. www.ahlimediapress.com

- Henrianto Karolus Siregar, S. W. S. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Mellitus di RSUD Sawah Besar Jakarta Tahun 2022*. <http://45.32.115.94/index.php/asjn/article/view/1061/445>
- Isnatur, L. M. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Semarang. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Kemendes. (2022). https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1131/diabetes-melitus-adalah-masalah-kita.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1131/diabetes-melitus-adalah-masalah-kita
- Lestari, Zulkarnain, & Sijid, S. A. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *UIN Alauddin Makassar, November*, 237–241. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Lucia Ida Ayu Kristiana, S. F. A. (2019). *Kepatuhan Minum Obat*. <https://rsupsoeradji.id/kepatuhan-minum-obat/>
- Maria, I. (2021). *Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus dan Asuhan Keperawatan Stroke*. https://books.google.co.id/books?id=u_MeEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=patofisiologi+diabetes+mellitus&hl=id&newbks=1&newbks_redir=1&sa=X&ved=2ahUKEwj0sJD3iY7_AhV29zgGHepYAaAQ6AF6BAgDEAI
- Mokolomban, C., Wiyono, W. I., & Mpila, D. A. (2018). Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Disertai Hipertensi Dengan Menggunakan Metode Mmas-8. *Pharmacon*, 7(4), 69–78.
- Ningtyas, R. (2020). Strategi Edukasi pada Pesein Diabetes Mellitus. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5(3), 6–38.
- Nurfadillah1, Y. K. (2020). Naskah Publikasi Naskah Publikasi. *Occupational Medicine*, 53(4), 130.
- Pazokian, M., Beigmoradi, S., Movafegh, F., & Akbarzadeh, S. (2020). Correlation between Social Support and Hope with Medication Adherence in Type II Diabetic Patients. *Archives of Pharmacy Practice*, 11(S1), 132. <https://archivepp.com/storage/models/article/INVtEENzhD5RTv1EJBclhssqCHRPVOQMgNL3xboAxKCKSzqeiLlFJaKYkN67/background-aim-diabetes-is-one-of-the-most-common-metabolic-non-contagious-disorders-with-disablin.pdf>
- Pratama, Y. K., Yuswar, M. A., & Nugraha, F. (2023). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Menggunakan Instrumen DQLCTQ Studi Kasus : Puskesmas X Kota Pontianak. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education (e-Journal)*, 3(3), 2775–3670.

<https://doi.org/10.37311/ijpe.v3i3.19362>

- Priharsiwi, D., & Kurniawati, T. (2021). Gambaran Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 324–335. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.679>
- Purnawinadi, I. G., & Lintang, I. J. (2020). *Hubngan Dukngan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi*. <https://jurnal.unai.edu/index.php/jsk/article/view/2248>
- Putra, Gusti Jhoni S.kep., Ners., M.Pd, .M.Kep. (2019). *Dukungan Pada Pasien Luka Pada Kaki Diabetik*. <https://repo.stikmuhptk.ac.id/jspui/bitstream/123456789/30/1/1. Buku Dukungan Keluarga.pdf>
- Putra, G. J. (2019). *Dukungan Pada Pasien Luka Kaki Diabetik*.
- Putri, F. R. (2021). Hubungan Dukunga Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Keliling 1 Kabupaten Jepara. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(2), 6.
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas Provinsi Jawa Barat. In *Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan*. <https://litbang.kemkes.go.id>
- Rusmawaty Sitorus,S.Kep., N. (2022). *Artikel Kesehatan : Kepatuhan Lansia Untuk Minum Obat*. <https://dinsospmd.babelprov.go.id/content/artikel-kesehatan-kepatuhan-lansia-untuk-minum-obat>
- Safitri, N. A. N., Purwanti, L. E., & Andayani, S. (2022). Hubungan Perilaku Perawatan Kaki Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rsu Muhammadiyah Dan Klinik Rulia Medika Ponorogo. *Health Sciences Journal*, 6(1), 67–74. <https://doi.org/10.24269/hsj.v6i1.1159>
- Salamung, N., Pertiwi, M. R., Ifansyah, M. N., Riskika, S., Maurida, N., Primasari, N. A., Rumbo, H., & Al., E. (2021). Keperawatan Keluarga (Family Nursing). In *Duta Media Publishing*.
- Sandu Siyoto. (2015). *Dasar Metodologi Keperawatan*.
- Sinaga, D. (2014). *Buku Ajar Statistik Dasar*. <https://repository.uki.ac.id/5482/1/BukuAjarStatistikaDasar.pdf>
- Sulanjari, E. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalankan Diit Diabetes Mellitus. *Energies*, 6(1), 1–8. <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1120700020921110%25>
- Sutini, S. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Dr. Harjono Ponorogo. *Jurnal Keperawatan UMP*, 1974, 10–54.
- Syamsuri, A. R., Anggraini, C. W., Pratiwi, D. P., Afriliana, S., & Maissy. (2021).

Jurnal bisnis mahasiswa. *Bisnis Mahasiswa*, 215–224.

Toulasik, Y. A. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di RSUD Prof DR.WZ. Johannes Kupang-NTT. In *Skripsi*. [http://repository.unair.ac.id/82081/2/FKP.N. 19-19 Tou h.pdf](http://repository.unair.ac.id/82081/2/FKP.N.19-19Tou%20h.pdf)

LAMPIRAN

Lampiran 9 Surat Pengantar Permohonan Studi Pendahuluan Dinas

Kesehatan



PEMERINTAH KOTA BEKASI DINAS KESEHATAN

Alamat : Jl. Pangeran Jayakarta No. 1 Kel. Harapan Mulya
Kec. Medan Satria - Bekasi Telp. : 8894728 Fax. : 8892080

Nomor : 070/5053/Dinkes.SDK
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Pendahuluan

Bekasi, 16 Juni 2023
Kepada
Yth. Kepala UPTD Puskesmas
Bojong Rawalumbu
di-
Bekasi

Menindaklanjuti surat STIKes Medistra Indonesia Nomor :
353/STIKes.MI/Kep/B1/V/2023 tanggal 30 Mei 2023, Perihal
Permohonan Izin Pendahuluan, dengan ini disampaikan bahwa kami
memberi izin kepada :

Nama : Agnes Fadillah
NPM : 201560111045

Untuk melaksanakan izin Pendahuluan dengan judul "*Hubungan
Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada
Pasien Diabetes Mellitus*" yang akan dilaksanakan pada tanggal 16 Juni
2023 s.d 30 Juni 2023 di UPTD Puskesmas Bojong Rawalumbu Dinas
Kesehatan Kota Bekasi dengan tetap mematuhi Protokol Kesehatan.

Berkenaan dengan pemberian izin di atas, maka mahasiswa/i yang
bersangkutan diwajibkan menyampaikan hasil kegiatan tersebut berupa
laporan tertulis ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana
mestinya, dan diucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BEKASI



TANTI ROHILAWATI, SKM., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19641028 198803 2 006

Tembusan :
Yth, Ketua STIKes Medistra Indonesia

Lampiran 10 Surat Permohonan Studi Pendahuluan Puskesmas Bojong
Rawalumbu



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA**
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
Jl. Cut Mutia Raya No. 88A Kel. Sepanjang Jaya - Bekasi Telp (021) 82431375-77 Fax (021) 82431374
Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 30 Mei 2023

Nomor : 354/STIKes MI/Kep/B1/V/2023
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Bojong Rawalumbu
Di
Tempat

Sehubungan dengan adanya pelaksanaan Skripsi pada tingkat akhir yang merupakan syarat kelulusan Program Akademik (Sarjana) mahasiswa/i Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami mengajukan permohonan Studi Pendahuluan di area wilayah kerja Puskesmas Bojong Rawalumbu untuk mahasiswa atas nama :

Nama Mahasiswa : Agnes Fadillah
NPM : 201560111045
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum obat Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM)

kami mohon kepada Bapak/Ibu Pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin kepada mahasiswa kami melakukan Studi Pendahuluan

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ka. Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan Pendidikan Profesi Ners
STIKes Medistra Indonesia

Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN 0316028302

Tembusan
1. Ketua STIKes Medistra Indonesia
2. WK I Bid Akademik
3. Perangsang



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 11 Informed Consent

INFORMED CONCENT

(Lembar Persetujuan Responden)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Alamat :

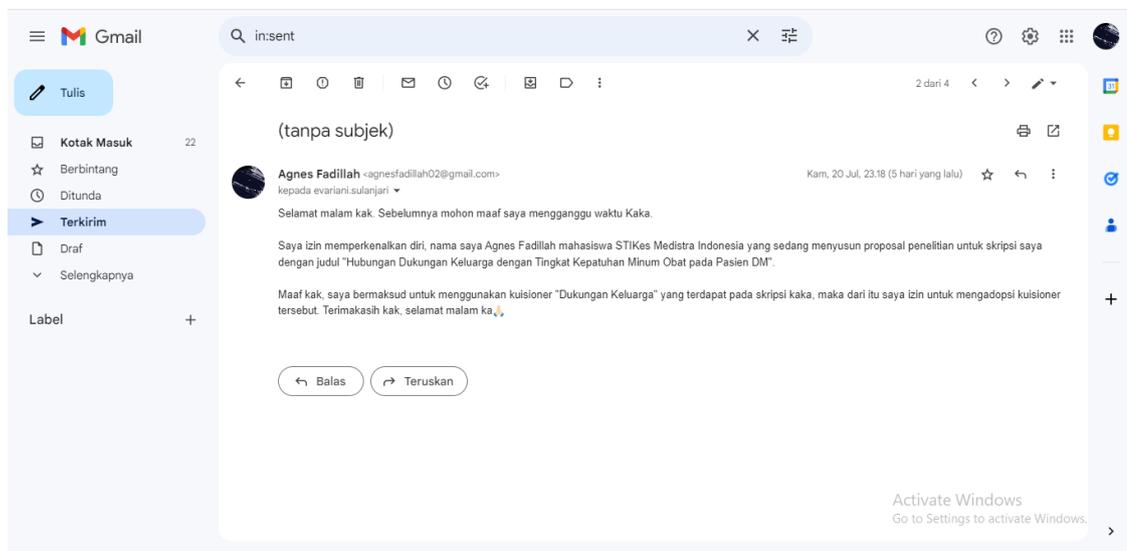
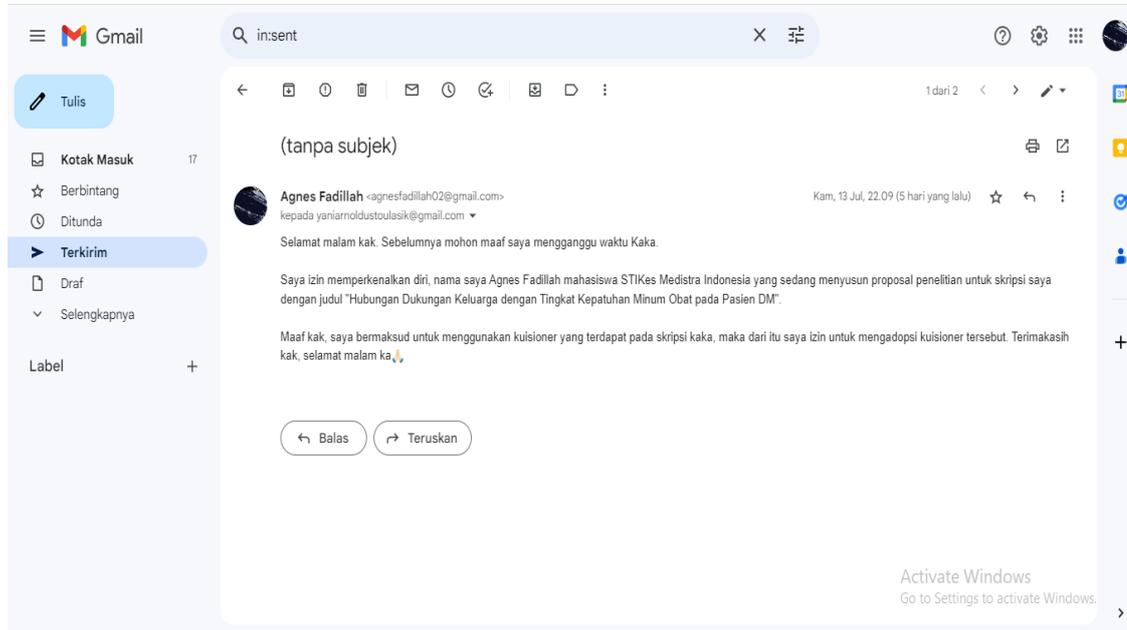
Saya telah mendapatkan keterangan secara terperinci dan jelas mengenai tujuan dan manfaat penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Di Puskesmas Bojong Rawalumbu Tahun 2023”. Saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini. Saya percaya informasi yang akan saya sampaikan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

Demikian surat ini saya tanda tangani dengan sukarela, penuh kesadaran dan tanpa adanya keterpaksaan.

Responden Penelitian

,2023

Lampiran 12 Permintaan Menggunakan Kuesioner Sebelumnya



**Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada
Pasien Diabetes Mellitu (DM) Di Puskesmas Bojong Rawalumbu Tahun 2023**

Lampiran 13 Kuesioner Data Demografi

Lembar Kuesioner Data Demografi

Petunjuk Pengisian :

1. Lembar diisi oleh responden.
2. Pilih jawaban yang sesuai dengan memberi tanda (√)
3. Apabila ada yang kurang jelas, bisa bertanya kepada peneliti.

Data Demografi Pasien

1. Identitas Responden :
2. Nama (Inisial Nama) :
3. Alamat :
4. Jenis Kelamin : Laki-laki
 Perempuan
5. Usia : 18-25
 26-45
 46-55
 56-65
6. Peran Dalam Keluarga: Suami/Ayah/Bapak
 Istri/Ibu
 Anak
 Lainnya

7. Pendidikan : Tidak sekolah
 SD
 SMP
 SMA
 S1

8. Pekerjaan : Pelajar/Mahasiswa
 IRT
 Wiraswasta
 Wirausaha
 PNS
 Lainnya

Lampiran 14 Kuesioner Dukungan Keluarga

Lembar Kuesioner Dukungan Keluarga *Henslerling Diabetes Family*

Support Scale (HDFSS)

Petunjuk Pengisian:

- 1) Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan.
- 2) Berilah tanda (√) pada jawaban yang paling mewakili kondisi anda dalam menyikapi pernyataan yang diberikan.
- 3) Satu soal hanya memiliki satu jawaban dan semua jawaban dianggap benar, sehingga diharapkan dapat mengisi sesuai dengan keadaan anda.

Keterangan:

Tidak Pernah : 1

Jarang : 2

Sering : 3

Selalu : 4

No	Pernyataan	Tidak pernah	Jarang	Sering	Selalu
Dukungan Informasi					
1	Keluarga memberi saran supaya saya kontrol ke dokter				
2	Keluarga memberi saran supaya saya mengikuti edukasi diabetes				
3	Keluarga memberi informasi baru tentang diabetes kepada saya				
Dukungan Emosional					
4	Keluarga mengerti saat saya mengalami masalah yang berhubungan tentang diabetes				
5	Keluarga mendengarkan jika saya bercerita tentang diabetes				

6	Keluarga mau mengerti tentang bagaimana saya merasakan diabetes				
7	Saya merasakan kemudahan mendapatkan informasi dari keluarga tentang diabetes				
8	Saya merasakan kemudahan minta bantuan kepada keluarga dalam mengatasi masalah diabetes				
9	Keluarga menanyakan keadaan saya setiap hari				
10	Keluarga memahami jika saya cemas dengan diabetes				
11	Keluarga mengerti bagaimana cara membantu saya dalam mengatasi diabetes saya				
Dukungan Penghargaan					
12	Keluarga mengingatkan saya untuk mengontrol gula darah jika saya lupa				
13	Keluarga mendorong saya untuk mengikuti rencana diet makan				
14	Keluarga mengingatkan saya untuk memesan obat diabetes				
15	Keluarga mendorong saya untuk memeriksakan mata saya ke dokter				
16	Keluarga mendorong saya untuk memeriksakan kaki saya ke dokter				
17	Keluarga mendorong saya untuk periksa gigi ke dokter				
18	Keluarga mendorong saya untuk memeriksakan kesehatan saya ke dokter				
Dukungan Instrumental					
19	Keluarga mendukung usaha saya untuk olahraga				
20	Keluarga membantu saya untuk menghindari makanan yang manis				
21	Keluarga mengingatkan saya tentang keteraturan waktu diet				
22	Saya merasakan kemudahan minta bantuan keluarga untuk mendukung perawatan diabetes saya				
23	Keluarga menyediakan makanan yang sesuai diet saya				
24	Keluarga mendukung usaha saya untuk makan sesuai diet				
25	Keluarga membantu saya membayar pengobatan diabetes				

Sumber : (Putri, 2021)

Lampiran 15 Kuesioner Kepatuhan Minum Obat

Lembar Kuesioner Kepatuhan Minum Obat Morisky (MMAS)

Petunjuk Pengisian:

- 1) Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan.
- 2) Berilah tanda (√) pada jawaban yang paling mewakili kondisi anda dalam menyikapi pertanyaan yang diberikan.
- 3) Satu soal hanya memiliki satu jawaban dan semua jawaban dianggap benar, sehingga diharapkan dapat mengisi sesuai dengan keadaan anda.

Keterangan:

Tidak : 1

Ya : 2

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anda terkadang lupa minum obat untuk penyakit diabetes anda?		
2	Apakah selama dua pekan terakhir ini, anda dengan sengaja tidak meminum obat?		
3	Pernahkah anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter anda, karena anda merasa kondisi anda bertambah parah ketika meminum obat tersebut?		
4	Ketika anda pergi berpergian atau meninggalkan rumah, apakah anda kadang-kadang lupa membawa obat anda?		
5	Apakah kemarin anda minum obat?		
6	Ketika anda merasa sehat, apakah anda juga kadang berenti minum obat?		
7	Minum obat setiap hari merupakan hal yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang. Apakah anda pernah terganggu dengan kewajiban anda untuk meminum obat setiap hari?		
8	Seberapa sering anda mengalami kesulitan minum obat anda? a. Tidak pernah/Jarang b. Beberapa kali c. Kadang kala d. Sering e. Selalu Tulis : Ya (bila memilih b/c/d/e) Tidak (bila memilih a)		

Sumber : (Toulasik, 2019)

Lampiran 17 Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Dukungan Keluarga

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	32	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	32	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.965	25

Lampiran 10 Seminar Proposal



Lampiran 11 Surat Izin Penelitian



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA**
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
Jl. Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374
Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 06 September 2023

Nomor : 614 /STIKes MI/Kep/B1/IX/2023
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Bojong Rawalumbu
Di
Tempat

Sehubungan dengan adanya pelaksanaan Skripsi pada tingkat akhir yang merupakan syarat kelulusan Program Akademik (Sarjana) mahasiswa/i Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami mengajukan permohonan Penelitian di area wilayah kerja Puskesmas Bojong Rawalumbu untuk mahasiswa atas nama :

Nama Mahasiswa : Agnes Fadillah
NPM : 201560111045
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum obat Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) di Puskesmas Bojong Rawalumbu Tahun 2023

kami mohon kepada Bapak/Ibu Pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin kepada mahasiswa kami melakukan penelitian

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ka. Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan Pendidikan Profesi Ners
STIKes Medistra Indonesia

Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN 0316028302

Tembusan :
1 Ketua STIKes Medistra Indonesia
2 WK I Bid Akademik
3 Peringgal

Lampiran 12 Surat Balasan Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Bekasi



PEMERINTAH KOTA BEKASI DINAS KESEHATAN

Alamat : Jl. Pangeran Jayakarta No. 1 Kel. Harapan Mulya
Kec. Medan Satria - Bekasi Telp. : 8894728 Fax. : 8892080

Bekasi, 08 September 2023

Nomor : 070/8617/Dinkes.SDK
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Bojong Rawalumbu
di
Bekasi

Menindaklanjuti Surat STIKes Medistra Indonesia, Nomor :
613/STIKes MI/Kep/B1/IX/2023, tanggal 06 September 2023 Hal
permohonan Izin Penelitian, disampaikan bahwa kami memberikan izin
kepada :

Nama : Agnes Fadillah
NIM : 201560111045

Untuk melaksanakan Izin Penelitian, yang akan dilaksanakan pada
tanggal 20 September 2023 s.d 30 November 2023 di UPTD Puskesmas
Bojong Rawalumbu Dinas Kesehatan Kota Bekasi dengan tetap mematuhi
Protokol Kesehatan.

Berkeaan dengan Pemberian Izin di atas, maka mahasiswa/i yang
bersangkutan diwajibkan menyampaikan hasil kegiatan tersebut berupa
laporan tertulis ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana
mestinya, dan diucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA BEKASI



Tembusan :
Yth. Ka. Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE)
Badan Siber dan Sandi Negara, dan dapat dicek keasliannya menggunakan aplikasi BeSign.

Lampiran 13 Surat Balasan dari Puskesmas



DINAS KESEHATAN KOTA BEKASI UPTD PUSKESMAS BOJONG RAWALUMBU

Jl. Trisatya Raya Jembatan 4-5 Perum. Bumi Bekasi Baru, Kelurahan
Bojong Rawalumbu, Kecamatan Rawalumbu, Kota Bekasi
Tlp. (021) 820 697

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : 800/ 57 /UPTD-PKM.Br/II/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala UPTD Puskesmas Bojong Rawalumbu Dinas Kesehatan Kota Bekasi dengan ini menerangkan sebagai berikut :

Nama : Agnes Fadilah
NIM : 201560111045
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Medistra Indonesia

Benar Mahasiswi tersebut telah selesai melakukan penelitian dan pengambilan data Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bojong Rawalumbu Dinas Kesehatan Kota Bekasi dari tanggal 20 September 2023 s.d 30 November 2023. Maksud dan tujuan dari penelitian tersebut Dalam Rangka Penyusunan Skripsi dengan Judul : "*Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Bojong Rawalumbu 2023*".

Demikian Surat Keterangan ini di berikan , untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bekasi, 1 Desember 2023

Kepala UPTD Puskesmas
Bojong Rawa Lumbu



drg. Krisadriyani Ratnawati
NIP.19670216 199403 2 006

Lampiran 14 Dokumentasi



Lampiran 15 Hasil Master tabel

Responden	Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat
R1	2	1
R2	1	2
R3	2	1
R4	1	1
R5	2	2
R6	1	1
R7	1	1
R8	3	1
R9	2	2
R10	2	1
R11	3	2
R12	2	2
R13	2	2
R14	1	2
R15	2	1
R16	1	1
R17	2	1
R18	1	1
R19	1	2
R20	2	2
R21	3	2
R22	1	1
R23	2	1
R24	2	1
R25	1	1
R26	1	1
R27	1	1
R28	1	1
R29	2	1
R30	1	1
R31	1	2
R32	1	1
R33	1	1
R34	3	2
R35	1	1
R36	1	1
R37	2	1
R38	1	1
R39	1	1
R40	1	1
R41	2	2
R42	1	1
R43	1	1
R44	1	1
R45	1	2
R46	1	1
R47	1	1
R48	1	2
R49	1	1

R50	1	1
R51	1	2
R52	1	1
R53	1	1
R54	1	1
R55	1	1
R56	1	1
R57	1	2
R58	1	2
R59	1	1
R60	1	2
R61	1	1
R61	1	2
R63	1	1
R64	1	2
R65	1	1
R66	1	1
R67	1	1
R68	1	1
R69	1	1
R70	1	1
R71	1	1
R72	1	1
R73	1	1
R74	1	1
R75	2	1
R76	2	1
R77	2	1
R78	1	1
R79	1	1
R80	3	2
R81	3	2
R82	3	2
R83	2	2
R84	2	2
R85	1	2
R86	1	2
R87	1	2
R88	1	2
R89	1	1
R90	1	1
R91	1	1
R92	1	1
R93	1	1
R94	1	1
R95	1	1
R96	1	2
R97	1	2
R98	1	2
R99	1	2
R100	1	2
R101	1	2
R102	2	1

R103	2	1
R104	2	1
R105	2	1
R106	2	2
R107	1	1
R108	1	1
R109	1	1
R110	1	1
R111	3	1
R112	1	1
R113	1	1
R114	1	1
R115	1	1
R116	1	1
R117	2	1
R118	2	1
R119	1	1
R120	1	1
R121	1	1
R122	1	1
R123	1	1
R124	1	1
R125	1	1
R126	1	1
R127	1	1
R128	1	1
R129	1	1
R130	1	1
R131	1	1
R132	1	1
R133	1	1
R134	1	1
R135	1	1
R136	1	1
R137	1	1
R138	1	1
R139	1	1
R140	1	2
R141	1	1
R142	1	1
R143	1	1
R144	1	1
R145	1	1
R146	1	1
R147	1	1
R148	1	1
R149	1	1
R150	1	2
R151	1	1
R152	1	1
R153	1	1
R154	1	1
R155	1	1

R156	1	1
R157	1	1
R158	1	1
R159	1	1
R160	1	1
R161	1	1
R161	1	1
R163	1	2
R164	1	1
R165	1	1
R166	1	1
R167	1	2
R168	1	2
R169	1	1
R170	1	2
R171	1	1

Lampiran 16 Hasil Analisa Univariat Melalui SPSS

Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	136	79.5	79.5	79.5
	Cukup	27	15.8	15.8	95.3
	Kurang	8	4.7	4.7	100.0
	Total	171	100.0	100.0	

Kepatuhan Minum Obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	128	74.9	74.9	74.9
	Tidak Patuh	43	25.1	25.1	100.0
	Total	171	100.0	100.0	

Lampiran 17 Hasil Analisa Bivariat Dengan Uji Chi Square Melalui SPSS

DUKUNGAN KELUARGA * KEPATUHAN MINUM OBAT Crosstabulation

		KEPATUHAN MINUM OBAT		Total	
		PATUH	TIDAK PATUH		
DUKUNGAN KELUARGA	BAIK	Count	108	28	136
		% within DUKUNGAN KELUARGA	79.4%	20.6%	100.0%
		% within KEPATUHAN MINUM OBAT	84.4%	65.1%	79.5%
		% of Total	63.2%	16.4%	79.5%
	CUKUP	Count	18	9	27
		% within DUKUNGAN KELUARGA	66.7%	33.3%	100.0%
		% within KEPATUHAN MINUM OBAT	14.1%	20.9%	15.8%
		% of Total	10.5%	5.3%	15.8%
	KURANG	Count	2	6	8
		% within DUKUNGAN KELUARGA	25.0%	75.0%	100.0%
		% within KEPATUHAN MINUM OBAT	1.6%	14.0%	4.7%
		% of Total	1.2%	3.5%	4.7%
Total	Count	128	43	171	
	% within DUKUNGAN KELUARGA	74.9%	25.1%	100.0%	
	% within KEPATUHAN MINUM OBAT	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	74.9%	25.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	13.026 ^a	2	.001
Likelihood Ratio	11.199	2	.004
Linear-by-Linear Association	11.375	1	.001
N of Valid Cases	171		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.01.

Lampiran 18 Dokumentasi Sidang Hasil Skripsi



Lampiran 19 Form Kegiatan Bimbingan

Lampiran 4

 <p>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3) Jl. Cid. Muara Raya No. 88A-101, Sepanjang Jaya – Bekasi Telo (021) 82431375-77 Fsx (021) 82431374 Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id</p>			
FORM REKAMAN PROSES BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA			
Nomor Dokumen	: FM. 025/A.003/LPM/STIKESMI-UPM/2022	Tanggal Pembuatan	: 07 November 2022
Revisi	: 0	Tgl efektif	: 11 November 2022

Bawahlah rekaman proses pembimbingan ini setiap kali pertemuan dengan DPS. Tuliskan secara lengkap dan berurutan kejadian, kegiatan saran/masukan yang dikerjakan atau diberikan (oleh mahasiswa dan DPS) selama proses pembimbingan, dari pertemuan pertama sampai akhir periode pembimbingan. Diakhiri pertemuan, DPS harus memberi paraf pada kolom yang tersedia sebagai bukti dan persetujuan bahwa kegiatan pada pertemuan benar-benar terjadi.

Nama Mahasiswa : *Agnès Fadillah* Prodi : *Keperawatan*
 NPM : *20.156.01.11.095* Nama DPS : *Roha Suriany - s.skm.,m.kes*

PERTEMUAN KE/TANGGAL	TOPIK YANG DIBAHAS	KOMENTAR/SARAN DPS	TTD DPS
1 16 Maret 2023	Pengajuan Bab 1	- Latar belakang - Tujuan khusus	<i>[Signature]</i>
2 28 Maret 2023	Revisi Bimbingan Bab 1	- Latar belakang dilengkapi - Materi kepatuhan dan dukungan di team buh kar - Keaslian penelitian	<i>[Signature]</i>
3 12 April 2023	Revisi Bimbingan Bab 1	- Tulisan dalam latar belakang diperbaiki - tambahkan hasil penelitian terdahulu	<i>[Signature]</i>
4 17 Mei 2023	Revisi Bab 1	- Data Studi Pendahuluan	<i>[Signature]</i>

5 25 Mei 2023	Revisi Bab 1 Pengajuan Bab 2	- Bab 1 Acc - Bab 2 Revisi	J
6 7 Juni 2023	Revisi Bab 2	- Kerangka teori ditambahkan sumber - Lanjut Bab 3	J
7 14 Juli 2023	Pengajuan Bab 3 Revisi Bab 3	- Jumlah Populasi - tambahkan karakteristik - Analisa data - Umur responden harus di batasi - Penulisan Dapus	J
8 28 Juli 2023	Acc Sidang proposal		J
9 5 feb 2024	Revisi Bab 4	- Analisa Univariate - analisa bivariat	J
10 18 feb 2024	Revisi Bab 4	- pembahasan - keterbatasan peneliti	J

11 16 Feb 2024	Ace Sidax Nasi		A
27 Feb 2024	Ace Ferizi Lembar Hc dan Publikasi		A

Diketahui oleh
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
[Signature]
Kiki Deniati S.Kep.Ns., M.Kep
NIDN. 0316028302

Bekasi, 27.02. 2023
Dosen Pembimbing Skripsi,
[Signature]
Roha Suary S.SKM., M.Kes
NIDN. 0315018902

Perhatian:

1. Rekaman pembimbingan ini harus diisi setiap kali bimbingan dilakukan.
2. Rekaman tidak boleh sekaligus dalam satu kesempatan.
3. Mahasiswa dan DPS harus sama-sama bertanggung jawab dalam penggunaan buku rekaman pembimbingan ini

Lampiran 20 Biodata peneliti



I. Data Pribadi

Nama : Agnes Fadillah
Tempat Tanggal Lahir : Bekasi, 15 Juli 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Alamat : Cikarang Timur
No. Handphone : 0896-3786-6547
Email : agnesfadillah02@gmail.com

II. Riwayat Pendidikan

SD : SDN Cipayung 05 Tahun 2008-2014
SMP : SMPI Al-Muhajirin Tahun 2014-2017
SMK : SMK Proklamasi Tahun 2017-2020
Perguruan Tinggi : STIKes Medistra Indonesia Bekasi
Tahun 2020 – Sekarang