

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 Sleman terletak di kecamatan Mlati yaitu di Kutu Tegal Sinduadi Mlati Sleman. Wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 Sleman meliputi dua desa yaitu Mlati dan Sinduadi. Wilayah Puskesmas Mlati 1 Sleman mempunyai perbatasan yaitu :

- a. Sebelah Barat : Desa Tlogoadi Kecamatan Mlati Sleman
- b. Sebelah Selatan : Kecamatan Gamping dan Kota Madya Yogyakarta
- c. Sebelah Timur : Kecamatan Depok Sleman
- d. Sebelah Utara : Kecamatan Ngaglik dan Sleman

Mayoritas penduduk di wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 Sleman menderita penyakit diabetes melitus khususnya tipe II namun kebanyakan pasien berdasarkan studi pendahuluan banyak yang tidak patuh minum obat sehingga pasien juga mengalami komplikasi tertentu atau putus obat. Pelayanan di Puskesmas untuk pasien DM berupa konseling keluhan pasien ataupun konseling kebutuhan yang diperlukan pasien. Wilayah kerja puskesmas mlati 1 sleman terletak ditengah kota sehingga mayoritas masyarakat mudah mendapatkan kebutuhannya misalnya berupa makanan, dan fasilitas kesehatan yang cukup memadai. Namun terlihat pada angka kejadian diabetes melitus yang cukup tinggi dan pasien yang tidak patuh minum obat pasien tidak menggunakan fasilitas dengan baik. Pelayanan puskesmas tidak hanya berupa konseling dengan pasien diabetes melitus namun juga program-program usaha preventif, promotif dan rehabilitasi.

2. Karakteristik Subjek penelitian

Karakteristik responden berdasarkan umur, pekerjaan, pendidikan, jenis obat dan lama mengonsumsi obat. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, karakteristik responden dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.1. Tabel Karakteristik Responden.

Kategori	Frekuensi (n= 82)	Persentase (%)	
Usia	< 41 Tahun	5	6.1
	41-50 Tahun	17	20.7
	51-60 Tahun	45	54.9
	61-70 Tahun	11	13.4
	71-80 Tahun	4	4.9
Pekerjaan	Tidak Bekerja	2	2.4
	IRT	30	36.6
	Swasta / Wiraswasta	32	39.0
	Karyawan / Buruh	10	12.2
	Guru	1	1.2
	Pensiun	7	8.5
Pendidikan	SD	27	32.9
	SMP	28	34.1
	SMA	19	23.2
	PT	8	9.8
Jenis Obat	Metformin	27	32.9
	Glimepirid	23	28.0
	Metformin,Glimepirid	32	39.0
Lama Mengonsumsi Obat	1-5 Tahun	36	43.9
	6-10 Tahun	39	47.6
	11-15 Tahun	6	7.3
	16-20 Tahun	1	1.2

Sumber : Data primer diolah, (2017).

Tabel 4.1 Menunjukkan bahwa dari 82 responden umur responden sebagian besar berumur 51-60 tahun yaitu sebesar 45 orang (54,9 %). Sebagian besar responden mempunyai pekerjaan swasta atau wiraswasta yaitu sebesar 32 responden (39,0%). Sebagian besar responden mempunyai pendidikan SMP yaitu sebesar 28 orang (34,1%). Responden mengonsumsi jenis obat yang diminum sebagian besar yaitu obat Metformin dan Glimepirid yaitu sebesar 32 orang (39,0%). Sebagian besar responden mengonsumsi obat yaitu berkisar 6-10 tahun yaitu sebanyak 39 orang (47,6 %).

3. Analisa hasil penelitian

- a. Gambaran Faktor *Predisposing*, *Reinforcing*, *Enabling*, Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati 1 Sleman.

Tabel 4.2 Gambaran Faktor *Predisposing* Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati 1 Sleman

Faktor Predisposisi	Frekuensi	Persen %
Baik	33	40.2
Cukup	49	59.8
Kurang	0	0
Total	82	100.0

Sumber: Data primer diolah, (2017).

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menyatakan bahwa gambaran faktor *predisposing* terhadap kepatuhan minum obat pasien diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 Sleman sebagian besar responden masuk kategori cukup yaitu sebesar 49 responden (59,8 %).

Tabel 4.3 Gambaran Faktor *Reinforcing* Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati 1 Sleman

Faktor <i>Reinforcing</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	50	61.0
Cukup	31	37.8
Kurang	1	1.2
Total	82	100.0

Sumber: Data primer diolah, (2017).

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menyatakan bahwa gambaran faktor *reinforcing* terhadap kepatuhan minum obat pasien diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 Sleman sebagian besar responden masuk kategori baik yaitu sebesar 50 responden (61,0 %).

Tabel 4.4 Gambaran Faktor *Enabling* Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati 1 Sleman

Faktor <i>Enabling</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	73	89.0
Cukup	9	11.0
Kurang	0	0
Total	82	100.0

Sumber: Data primer diolah (2017).

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menyatakan bahwa gambaran faktor *enabling* terhadap kepatuhan minum obat pasien diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 Sleman mayoritas responden masuk kategori baik yaitu sebesar 73 responden (89,0 %).

B. Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden sebagian besar berusia 51-60 tahun yaitu sebesar 45 responden (54,9%) akan berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga responden kurang teliti dalam menjawab kuesioner dan mereka hanya mengaitkan berdasarkan pengalaman serta kurang aktif untuk mencari informasi ataupun mengikuti penyuluhan tentang kesehatan bahkan untuk menerima informasi baru tentang kepatuhan minum obat atau efek jika pasien putus obat. Hal ini berkaitan dengan umur responden yang sudah tua sehingga mereka hanya cukup mendengarkan seperti angin lalu. Berbeda halnya jika mereka masih muda pasti untuk sedekar mencari informasi tentang penyakit yang mereka derita pasti bisa. Seperti halnya penggolongan usia menurut Depkes (2009) usia digolongkan pada masa usia dewasa awal 26-35 tahun, masa dewasa akhir 36-45 tahun, masa lansia awal 46-55 tahun, masa lansia akhir 56-65 tahun dan masa manula diatas 65 tahun(Depkes RI, 2009).

Responden yang masuk kategori cukup dipengaruhi oleh usia dan pekerjaan (Ariani, 2014). Hal ini sesuai dengan pendapat Ariani (2014) yang menyatakan bahwa usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Usia yang semakin bertambah maka daya tangkap dan pola pikirnya akan berkembang sehingga akan memengaruhi minat mengonsumsi minum obat pada pasien diabetes melitus tipe II.

Faktor karakteristik yang kedua yaitu faktor pekerjaan. Sebagian besar pekerjaan responden yaitu swasta atau wiraswasta yaitu sebesar 32 responden (39,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Adikusuma (2014) dengan judul Evaluasi Kepatuhan Obat Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta”. yang menyatakan bahwa faktor usia dan faktor pekerjaan memengaruhi responden mengonsumsi obat dan menunjukkan bahwa pada penelitian ini rata-rata usia pasien yang dilibatkan lebih tua, dimana pada penelitian–penelitian tersebut rata-rata usia pasien DM tipe 2 yang menjadi subyek hanya berkisar 50-55 tahun (Adikusuma. 2014).

Berdasarkan distribusi tingkat pendidikan dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi 5 tingkat pendidikan pasien DM tipe 2 sebagian besar pendidikan SMP sebanyak 28 responden dengan presentase 34.1 %. Tingkat pendidikan responden yang lulusan SMP sudah memiliki akses informasi dari media komunikasi. Informasi yang diperoleh memberikan pengetahuan lebih kepada responden. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal (Ariani, 2014).

Sebagian besar responden mengonsumsi obat diantaranya metformin dan glimepirid yang diberikan oleh pihak puskesmas. Glimepirid dengan dosis 1-4 mg 1 kali sehari untuk dosis dewasa, Metformin dengan dosis 500 mg diminum 3 kali sehari. Menurut informasi dari pihak puskesmas Mlati 1 Sleman pada tanggal 04 Agustus 2017 pukul 10.00 WIB mengatakan bahwa pemberian obat untuk penderita diabetes melitus dengan pemberian metformin dan glimepirid sesuai dosis yang dianjurkan oleh dokter jaga di puskesmas.

Lamanya mengonsumsi obat kebanyakan yaitu berkisar 6-10 tahun yaitu 39 orang. Menurut Zimmet (2009) lama mengonsumsi obat dengan durasi dan kualitas hidup yang baik dimungkinkan akan mencegah atau menunda komplikasi jangka panjang serta durasi penyakit diabetes menunjukkan berapa lama pasien tersebut menderita diabetes melitus tipe 2 sejak ditegakkan diagnosis penyakit diabetes melitus tipe 2. Durasi diabetes melitus ini dikaitkan dengan resiko terjadinya komplikasi diabetes melitus.

2. Gambaran faktor *Predisposing* (faktor pendorong) Terhadap kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe II

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran faktor *predisposing* terhadap kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe II sebagian besar masuk kategori cukup yaitu sebesar 49 responden (59,8%).

Berdasarkan analisis item terbanyak dari jawaban responden adalah dengan pernyataan responden tahu penyakit yang responden derita adalah diabetes melitus sebesar 288 (87,8%) dan item dengan pernyataan responden yakin pengobatan yang responden jalani bermanfaat bagi responden sebesar

288 (87,8%). Sedangkan item terendah yaitu dengan pernyataan RS susah dijangkau sebesar 183 (55,8%). Hal ini sejalan dengan jurnal Oktadiansyah (2014) yang menyatakan bahwa jarak yang ditempuh menuju fasilitas kesehatan untuk kontrol atau memeriksakan kesehatan menjadi alasan utama pasien enggan berkunjung ke rumah sakit.

3. **Gambaran faktor *Reinforcing* (Penguat) terhadap kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe II**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran faktor *reinforcing* terhadap kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe II sebagian besar responden masuk kategori baik yaitu sebesar 50 responden (61,0%). Hal ini dipengaruhi oleh faktor dukungan orang lain misalnya dorongan yang paling kuat yaitu dari keluarga. Menurut Notoatmodjo (2007) keluarga merupakan bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Penderita akan merasa senang dan tentram apabila mendapatkan perhatian dan dukungan dari keluarganya. Karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan baik.

Berdasarkan analisis item terbanyak tentang faktor *reinforcing* yaitu pernyataan keluarga responden mengharapkan responden sembuh sebesar 293 (89,3%). Sedangkan jawaban item terendah jawaban responden dengan pernyataan keluarga responden jarang menemani responden kontrol sebesar 221 (67%). Menurut Oktadiansyah (2014) Dukungan keluarga seperti alasan pasien datang terlambat untuk kontrol yaitu tidak ada keluarga yang mengantar pasien ke rumah sakit.

Pengelolaan diabetes melitus tipe II dapat dilakukan melalui diet, latihan (olahraga), obat-obatan dan penyuluhan berkelanjutan serta bimbingan penderita DM oleh petugas kesehatan. (Cahyono, 2016). Dukungan dari petugas sangatlah besar yaitu pengelolaan penderita yang saling sering berinteraksi sehingga pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis, termasuk konseling pendidikan konseling yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

4. **Gambaran faktor *Enabling* (pemungkin) Terhadap kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran faktor *enabling* terhadap kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 Sleman sebagian besar responden masuk kategori baik yaitu sebesar 73 responden (89,0%). Menurut Notoadmodjo (2007) fasilitas kesehatan merupakan sarana penting dalam memberikan penyuluhan terhadap penderita yang diharapkan dengan prasarana kesehatan yang lengkap dan mudah terjangkau oleh penderita dan lebih mendorong kepatuhan penderita

Berdasarkan analisis item terbanyak tentang faktor *enabling* yaitu pernyataan dokter memberikan penjelasan hal hal yang kurang responden mengerti sebesar 290 (88,4%) Sedangkan item kuesioner yang paling rendah yaitu dengan pernyataan responden tidak dijelaskan tentang efek samping obat yang responden minum sebesar 216 (65,9%). Menurut Rantucci (2007) informasi obat yang diberikan oleh petugas perlu diberi edukasi mengenai semua aspek pengobatan karena banyaknya informasi yang harus diberikan.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Tidak semua responden mau dijadikan responden penelitian karena mereka ada urusan masing-masing atau terkait dengan kesibukan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 Sleman Yogyakarta sehingga tidak semua responden dapat mengisi kuisisioner yang seharusnya 96 responden hanya dapat ditemui sebesar 82 responden.
2. Saat pengambilan data pengisian kuisisioner responden masih banyak yang harus membaca berulang karena memerlukan pemahaman masing-masing sehingga memerlukan waktu yang cukup lama untuk menunggu selesai mengisi kuisisioner.
3. Kuisisioner hanya bersifat relatif sehingga tidak dapat digali secara maksimal dan tidak mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang keluhan maupun seputar penyakit responden.