

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU KEPATUHAN KONTROL PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS CEMPAKA BANJARMASIN

Mida Ridayanti¹, Syamsul Arifin², Lena Rosida³

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran,
Universitas Lambung Mangkurat.

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran,
Universitas Lambung Mangkurat.

³Departemen Biomedik, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat.

Email koresspondensi: mridayanti@yahoo.co.id

Abstract: *According to the World Health Organization, adherence behavior is influenced by self-efficacy, complexity of treatment, and long suffering. The purpose of the study is to analyze the factors related to adherence behavior of control in patients with type 2 diabetes mellitus in Puskesmas Cempaka Banjarmasin. Observational analytic research method with cross sectional approach. A sample of 50 people was obtained by systematic random sampling technique. The research instrument used was a questionnaire and analyzed with chi-square test ($\alpha < 0,05$). The results of the study showed respondents high self-efficacy (82%) had obedient control behavior ($p = 0.027$, $PR = 2.91$). Respondents who received monotherapy (81%) and combinations (58) had obedient control behavior ($p = 0.155$). Respondents who had the frequency of taking drug frequently (72%) had obedient control behavior ($p = 0.211$). Respondents who had a short long suffering (82%) had obedient control behavior ($p = 0.027$, $PR = 2.91$). The conclusion of this study is there is a relationship between self-efficacy and long suffering with adherence behavior of control, but there is no relationship between the complexity of drug type and the complexity of taking drug frequency with adherence behavior of control in patients with type 2 diabetes mellitus in Puskesmas Cempaka Banjarmasin.*

Keywords: *self-efficacy, complexity of treatment, long suffering, adherence behavior of control.*

Abstrak: *Menurut World Health Organization, perilaku kepatuhan dipengaruhi oleh efikasi diri, kompleksitas pengobatan, dan lama menderita. Tujuan penelitian adalah menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kepatuhan kontrol pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin. Metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 50 orang diperoleh dengan teknik systematic random sampling. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dan dianalisis dengan uji chi-square ($\alpha < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan responden efikasi diri tinggi (82%) memiliki perilaku patuh kontrol ($p=0,027$, $PR=2,91$). Responden yang mendapatkan pengobatan monoterapi (81%) dan kombinasi (58) memiliki perilaku patuh kontrol ($p=0,155$). Responden yang memiliki frekuensi minum obat sering (72%) memiliki perilaku patuh kontrol ($p=0,211$). Responden yang memiliki lama menderita pendek (82%) memiliki perilaku patuh kontrol ($p=0,027$, $PR=2,91$). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan efikasi diri dan lama menderita dengan perilaku kepatuhan kontrol, namun tidak terdapat hubungan kompleksitas jenis obat dan kompleksitas frekuensi minum obat dengan perilaku kepatuhan kontrol pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin.*

Kata-kata kunci: efikasi diri, kompleksitas pengobatan, lama menderita, perilaku kepatuhan kontrol

PENDAHULUAN

Indonesia termasuk 10 negara tertinggi penderita diabetes di dunia. Penduduk Indonesia yang memiliki gejala khas diabetes dalam jangka waktu 1 bulan namun belum pernah didiagnosis oleh dokter di Indonesia sebesar 0,6% sama halnya dengan Kalimantan Selatan. Persentase penduduk di Kalimantan Selatan yang pernah didiagnosis diabetes melitus oleh dokter mencapai 1,4%, sedangkan di Kota Banjarmasin mencapai 1,7%.^{1,2}

Diabetes melitus tipe 2 merupakan kunjungan penyakit tidak menular terbanyak nomor empat di seluruh Puskesmas di Banjarmasin. Jumlah kunjungan terbanyak penderita diabetes melitus tipe 2 tahun 2017 terdapat di Puskesmas Cempaka dengan jumlah 2.194 kunjungan. Puskesmas Cempaka mengalami penurunan kunjungan penderita lama setiap bulan, terutama dalam 6 bulan terakhir pada tahun 2017. Turunnya kunjungan lama penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cempaka menunjukkan bahwa kepatuhan kontrol ke Puskesmas cenderung rendah.³

Berhasil tidaknya pengelolaan diabetes melitus sangat tergantung pada kepatuhan pasien. Kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50%, sedangkan di negara berkembang jumlah tersebut lebih rendah.^{4,5}

Diabetes melitus merupakan salah satu jenis penyakit kronis yang termasuk Pelayanan Obat Rujuk Balik. Pelayanan Obat Rujuk Balik yaitu pemberian obat-obatan untuk penyakit kronis di Faskes Tingkat Pertama. Pasien diabetes melitus akan dilakukan kontrol dan diberikan obat maksimal 30 hari setiap kali peresepan dan dilakukan selama tiga bulan berturut-turut.⁶

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa perilaku kepatuhan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor intrapersonal, faktor interpersonal,

karakteristik penyakit dan pengobatan, serta faktor lingkungan. Faktor intrapersonal meliputi usia, jenis kelamin, efikasi diri, harga diri, stres, depresi, dan penggunaan alkohol. Faktor interpersonal meliputi dukungan tenaga kesehatan dan dukungan sosial. Karakteristik penyakit dan pengobatan meliputi kompleksitas pengobatan (jenis dan frekuensi minum obat), lama menderita, dan akses kesehatan. Faktor lingkungan yaitu situasi beresiko tinggi dan sistem lingkungan.⁴

Efikasi diri memengaruhi bentuk tindakan yang akan dilakukan, intensitas usaha yang diberikan, dan kekuatan serta ketangguhan seseorang dalam menghadapi rintangan dan kegagalan. Hal ini diperkuat oleh Teori Bandura yang menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh efikasi diri. Penelitian Pertiwi tahun 2015 di Surakarta menunjukkan semakin tinggi efikasi diri maka semakin tinggi pula kepatuhan.⁷

Kompleksitas pengobatan terdiri dari kompleksitas jenis dan frekuensi minum obat. Penelitian Coleman tahun 2012 menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit kronis lebih patuh terhadap pengobatan sekali sehari dibandingkan dengan frekuensi yang lebih sering.^{4,8}

Penelitian Jannah tahun 2017 di Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin menunjukkan bahwa semakin lama seseorang menderita diabetes maka tingkat kepatuhannya makin rendah. Hal ini disebabkan penderita akan merasa bosan atau jenuh untuk berobat dalam jangka waktu yang lama.⁹

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Variabel bebas penelitian ini adalah efikasi diri, kompleksitas jenis obat, kompleksitas frekuensi minum obat, dan lama menderita,

sedangkan perilaku kepatuhan kontrol sebagai variabel terikat.

Populasi penelitian adalah 165 penderita diabetes melitus tipe 2 yang berkunjung ke Puskesmas Cempaka Banjarmasin pada tahun 2017. Sampel penelitian berjumlah 50 sampel dengan teknik *systematic random sampling* sesuai kriteria inklusi ikut serta program BPJS Kesehatan dan usia >45 tahun. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus-Oktober 2018 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin.

Instrumen penelitian adalah lembar *informed consent*, buku kontrol dan kuesioner. Kuesioner efikasi diri menggunakan modifikasi dari kuesioner *Diabetes Management Self Efficacy Scale*

(DMSES) yang telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas.

Analisis data dilakukan dengan uji *chi-square* dengan $\alpha=0.05$ pada variabel efikasi diri, kompleksitas jenis obat dan lama menderita, sedangkan dengan uji Fisher Exact pada variabel kompleksitas frekuensi minum obat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi efikasi diri, kompleksitas jenis obat, kompleksitas frekuensi minum obat, lama menderita, dan perilaku kepatuhan kontrol pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Efikasi Diri, Kompleksitas Jenis Obat, Kompleksitas Frekuensi Minum Obat, Lama Menderita, dan Perilaku Kepatuhan Kontrol pada Penderit Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin

Variabel	Frekuensi	n	%
Efikasi Diri	Rendah	17	34
	Tinggi	33	66
Kompleksitas Jenis Obat	Monoterapi	24	48
	Kombinasi	26	52
Kompleksitas Frekuensi Minum Obat	Jarang	3	6
	Sering	47	94
Lama Menderita	Pendek	33	66
	Panjang	17	34
Perilaku Kepatuhan Kontrol	Patuh	33	66
	Tidak Patuh	17	34

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa efikasi diri penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin lebih banyak penderita yang memiliki efikasi diri tinggi yaitu sebanyak 33 responden (66%). Hal ini sejalan dengan penelitian Cahyani di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, bahwa sebagian besar responden memiliki efikasi diri yang baik.¹⁰ Sama halnya dengan penelitian Yulia, bahwa responden yang

memiliki efikasi diri baik sebanyak 42 orang (60,0%) dan responden yang memiliki

efikasi diri kurang sebanyak 28 orang (40,0%).¹¹

Penyakit diabetes melitus merupakan penyakit yang serius dan kronis yang memiliki tingkat kesulitan tinggi dalam melakukan pengobatannya karena dilakukan terus-menerus. Tingkat kesulitan suatu tantangan atau masalah memengaruhi efikasi diri seseorang. Kesulitan yang tinggi ini kemungkinan mengakibatkan sebagian besar penderita memiliki efikasi diri tinggi karena ia merasa penyakit diabetes melitus merupakan penyakit yang serius.^{7,12}

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa kompleksitas jenis obat penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin lebih banyak penderita yang meminum obat kombinasi yaitu sebanyak 26 responden (52%). Hal ini sejalan dengan penelitian Inayah, yaitu lebih banyak responden yang meminum obat kombinasi (152 responden) dibandingkan monoterapi (85 responden).¹³

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa kompleksitas frekuensi minum obat penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin lebih banyak penderita yang memiliki frekuensi minum obat sering (>1x/hari) yaitu sebanyak 47 responden (94%).

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa lama menderita penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin lebih banyak penderita yang lama menderitanya pendek (≤ 5 tahun) sebanyak 33 responden (66%). Hal ini sejalan dengan penelitian Yulia, menunjukkan bahwa responden yang menderita diabetes melitus selama >5 tahun (jangka panjang) sebanyak

30 orang (42,9%), responden yang menderita diabetes melitus selama ≤ 5 tahun (jangka pendek) sebanyak 40 orang (57,1%). Penegakan diagnosis diabetes melitus sering mengalami keterlambatan karena gejala yang tidak disadari. Diabetes melitus sering terdiagnosis saat ia sudah mengalami komplikasi. Sehingga, pasien diabetes melitus tipe 2 yang rutin melakukan kontrol adalah pasien yang baru saja terdiagnosis diabetes melitus untuk menstabilkan kondisi pasca terkena komplikasi.^{2,11}

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa perilaku kepatuhan kontrol penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin lebih banyak penderita yang patuh yaitu sebanyak 35 responden (70%). Hal tersebut menunjukkan sebagian besar responden tersebut melakukan kontrol rutin yaitu sebanyak 1 kali dalam setiap bulannya selama 3 bulan.

Hasil analisis bivariat faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kepatuhan kontrol pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kepatuhan Kontrol pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin

Variabel		Perilaku Kepatuhan Minum Obat Anti Diabetes				Total		ρ Value	PR
		Rendah		Tinggi		N	%		
		N	%	N	%				
Efikasi Diri	Rendah	9	53	8	47	17	100	0,027	2,91
	Tinggi	6	18	27	82	33	100		
Kompleksitas Jenis Obat	Kombinasi	5	19	21	81	26	100	0,155	-
	Monoterapi	10	42	14	58	24	100		
Kompleksitas Frekuensi Minum Obat	Sering	13	28	34	72	47	100	0,211	-
	Jarang	2	66,6	1	33,3	3	100		
Lama Menderita	Panjang	9	53	8	47	17	100	0,027	2,91
	Pendek	6	18	27	82	33	100		

Berdasarkan tabel 2, terlihat bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 dengan efikasi diri rendah kecenderungan memiliki perilaku tidak patuh kontrol (53%), sedangkan penderita diabetes melitus tipe 2 dengan efikasi diri tinggi kecenderungan

memiliki perilaku patuh kontrol (82%). Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai $\rho=0,027$ ($\rho<0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara efikasi diri dengan perilaku kepatuhan kontrol pada penderita diabetes

melitus tipe 2 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin.

Berdasarkan perhitungan data diperoleh nilai *Prevalence Ratio* (PR)=2,91 (PR>1) yang menunjukkan bahwa efikasi diri merupakan faktor risiko yang memengaruhi perilaku kepatuhan kontrol penderita diabetes melitus tipe 2. Penderita diabetes melitus tipe 2 yang memiliki efikasi diri rendah memiliki risiko 2,91 kali untuk memiliki perilaku tidak patuh dalam menjalani kontrol penyakit diabetes melitus tipe 2 daripada penderita diabetes melitus tipe 2 yang memiliki efikasi diri tinggi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Cahyani, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kepatuhan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan $\rho = 0,001$ (ρ value < 0,05). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Pertiwi tahun 2015 di Surakarta yang menunjukkan semakin tinggi efikasi diri maka semakin tinggi pula kepatuhan dan sebaliknya semakin rendah efikasi diri maka semakin rendah kepatuhan. Teori Bandura menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh efikasi diri. Efikasi diri memengaruhi bentuk tindakan yang akan dilakukan, intensitas usaha yang diberikan, dan kekuatan serta ketangguhan seseorang dalam menghadapi rintangan dan kegagalan. Oleh karena itu, perilaku kepatuhan kontrol memiliki hubungan dengan efikasi diri seseorang.^{7,10}

Berdasarkan tabel 2, terdapat 8 responden (47%) yang memiliki efikasi diri rendah namun patuh kontrol. Hal ini dapat disebabkan karena 6 dari 8 responden (75%) tersebut memiliki lama menderita pendek (≤ 5 tahun). Lama menderita memengaruhi perilaku kepatuhan kontrol seseorang. Pasien yang baru saja terdiagnosis atau memiliki lama menderita yang pendek memiliki sikap yang patuh daripada pasien yang lama menderita panjang. Pasien yang mempunyai durasi penyakit lebih lama akan

merasa bosan dan kurang mengikuti pengobatan yang harus dijalankannya.¹¹

Berdasarkan tabel 2, terdapat 6 responden (18%) yang memiliki efikasi diri tinggi namun tidak patuh kontrol. Hal ini dapat disebabkan karena 4 dari 6 responden (66,67) tersebut adalah lansia (≥ 60 tahun). Lansia memengaruhi perilaku kepatuhan seseorang karena usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir sehingga mengakibatkan lansia sering lupa dalam melakukan kontrol penyakit.¹⁴

Berdasarkan tabel 2, bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 dengan kompleksitas jenis obat kombinasi kecenderungan memiliki perilaku patuh kontrol (81%), sama halnya dengan penderita diabetes melitus tipe 2 dengan kompleksitas jenis obat monoterapi kecenderungan memiliki perilaku patuh kontrol (58%). Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai $\rho=0,155$ ($\rho>0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kompleksitas jenis obat dengan perilaku kepatuhan kontrol pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Adikusuma, bahwa kompleksitas jenis obat tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 dengan nilai $\rho=1,000$. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Grant yang menyatakan bahwa jumlah obat yang diresepkan tidak berhubungan dengan kepatuhan pada penderita diabetes melitus tipe 2.^{15,16}

Berdasarkan tabel 2, terdapat 21 responden (81%) yang mendapatkan pengobatan kombinasi namun patuh kontrol. Hal ini dapat disebabkan karena 16 dari 21 responden (76%) tersebut memiliki efikasi diri tinggi. Efikasi diri dapat memengaruhi perilaku kepatuhan kontrol seseorang. Efikasi diri tinggi dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam melakukan aktivitas dalam melakukan pengobatan dan

perawatan dirinya sehingga ia patuh menjalani kontrol.^{7,17}

Berdasarkan tabel 2, terdapat 5 responden (19%) yang mendapatkan pengobatan kombinasi namun tidak patuh kontrol. Hal ini dapat disebabkan karena 4 dari 5 responden (80%) tersebut memiliki lama menderita panjang (>5 tahun). Lama menderita memengaruhi perilaku kepatuhan kontrol seseorang karena semakin lama seseorang menderita suatu penyakit maka akan muncul rasa bosan atau jenuh dalam menjalani pengobatan. Rasa bosan atau jenuh dapat mengakibatkan pasien tidak patuh kontrol.¹¹

Berdasarkan tabel 2, terdapat 14 responden (58%) yang mendapatkan pengobatan monoterapi namun patuh kontrol. Hal ini dapat disebabkan karena, 11 dari 14 responden (79%) tersebut memiliki efikasi diri tinggi. Selain itu, juga terdapat 10 responden (42%) yang mendapatkan pengobatan monoterapi namun tidak patuh kontrol. Hal ini dapat disebabkan karena 7 dari 10 responden (70%, lampiran 9) tersebut memiliki efikasi diri rendah. Efikasi diri rendah dapat diakibatkan karena pasien menganggap pengobatan dengan obat monoterapi lebih mudah daripada pengobatan dengan obat kombinasi. Efikasi diri dapat memengaruhi perilaku kepatuhan kontrol seseorang. Efikasi diri rendah dapat menurunkan kepercayaan diri pasien dalam melakukan aktivitas dalam melakukan pengobatan dan perawatan dirinya sehingga ia tidak patuh menjalani kontrol. Begitu juga sebaliknya, efikasi diri tinggi dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam melakukan aktivitas dalam melakukan pengobatan dan perawatan dirinya sehingga ia patuh menjalani kontrol.^{7,17}

Berdasarkan tabel 2, bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 dengan kompleksitas frekuensi minum obat sering kecenderungan memiliki perilaku patuh kontrol (72%),

sedangkan penderita diabetes melitus tipe 2 dengan kompleksitas frekuensi minum obat jarang kecenderungan memiliki perilaku tidak patuh patuh kontrol (66,66%). Hasil uji hubungan tersebut tidak memenuhi syarat menggunakan uji *chi-square* karena terdapat dua sel (50%) dengan nilai expected (E) kurang dari 5. Oleh karena itu digunakan uji alternatif yaitu uji *fisher-exact*, diperoleh nilai $\rho=0,211$ ($\rho>0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kompleksitas frekuensi minum obat dengan perilaku kepatuhan kontrol pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Fatmawati yang menyatakan bahwa frekuensi minum obat berpengaruh terhadap kepatuhan. Perbedaan ini terjadi kemungkinan karena Fatmawati melakukan penelitian terhadap perilaku kepatuhan minum obat, sedangkan peneliti melakukan penelitian terhadap perilaku kepatuhan kontrol.¹⁸

Berdasarkan tabel 2, terdapat 34 responden (72%) yang memiliki frekuensi minum obat sering namun patuh kontrol. Hal ini dapat disebabkan karena 25 dari 34 responden (73,5%) tersebut memiliki efikasi diri tinggi. Selain itu, juga masih terdapat 13 responden (28%) yang memiliki frekuensi minum obat sering namun tidak patuh kontrol. Hal ini dapat disebabkan karena 8 dari 13 responden (61,5%) tersebut memiliki efikasi diri rendah. Efikasi diri dapat memengaruhi perilaku kepatuhan kontrol seseorang. Efikasi diri yang tinggi dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam melakukan aktivitas dalam melakukan pengobatan dan perawatan dirinya sehingga ia patuh menjalani kontrol. Efikasi diri rendah dapat menurunkan kepercayaan diri pasien dalam melakukan aktivitas dalam melakukan pengobatan dan perawatan dirinya sehingga ia tidak patuh menjalani kontrol.^{7,17}

Berdasarkan tabel 2, terdapat 2 responden (66,6%) yang memiliki frekuensi minum obat jarang namun tidak patuh kontrol. Hal ini kemungkinan dapat disebabkan karena 2 dari 2 responden (100%) tersebut memiliki lama menderita pendek. Seseorang penderita yang memiliki lama menderita pendek memiliki pengalaman yang lebih sedikit daripada penderita yang memiliki lama menderita panjang. Kurangnya pengalaman ini dapat membuat penderita masih belum memahami pentingnya kepatuhan kontrol sehingga penderita tersebut tidak patuh kontrol.¹⁹

Berdasarkan tabel 2, juga terdapat 1 responden (33,3%) yang memiliki frekuensi minum obat jarang namun patuh kontrol. Hal ini dapat disebabkan karena responden tersebut memiliki efikasi diri tinggi. Efikasi diri dapat memengaruhi perilaku kepatuhan kontrol seseorang. Efikasi diri yang tinggi dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam melakukan aktivitas dalam melakukan pengobatan dan perawatan dirinya sehingga ia patuh menjalani kontrol.^{7,17}

Berdasarkan tabel 2, bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 dengan lama menderita panjang kecenderungan memiliki perilaku tidak patuh kontrol (53%), sedangkan penderita diabetes melitus tipe 2 dengan lama menderita pendek kecenderungan memiliki perilaku patuh kontrol (82%). Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai $p=0,027$ ($p<0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara lama menderita dengan perilaku kepatuhan kontrol pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin.

Berdasarkan perhitungan data diperoleh nilai *Prevalence Ratio* (PR)=2,91 (PR>1) yang menunjukkan bahwa lama menderita merupakan faktor risiko yang memengaruhi perilaku kepatuhan kontrol penderita

diabetes melitus tipe 2. Penderita diabetes melitus tipe 2 yang memiliki lama menderita panjang (>5 tahun) memiliki risiko 2,91 kali untuk memiliki perilaku tidak patuh dalam menjalani kontrol penyakit diabetes melitus tipe 2 daripada penderita diabetes melitus tipe 2 yang memiliki lama menderita pendek (≤ 5 tahun).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yulia yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama menderita diabetes melitus dengan kepatuhan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan nilai $p=0,041$. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Jannah tahun 2017 di Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin yang menunjukkan bahwa semakin lama seseorang menderita diabetes maka tingkat kepatuhannya makin rendah.^{9,11}

Semakin lama seseorang menderita diabetes akan mengakibatkan penderita merasa bosan atau jenuh untuk berobat. Rasa bosan atau jenuh dapat diakibatkan karena beberapa hal. Salah satunya akibat melakukan suatu aktivitas secara berulang-ulang. Penyakit diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang harus dilakukan pengobatan secara rutin dan berulang. Oleh karena itu dalam pengobatan penyakit diabetes melitus ini dapat menimbulkan rasa bosan atau jenuh jika dilakukan terus menerus. Rasa jenuh juga dapat disebabkan karena penderita kurang memahami tentang pengobatan atau kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mematuhi pengobatan. Seseorang yang bosan atau jenuh akan berhenti melakukan suatu aktivitas yang berulang tersebut dalam jangka waktu sementara atau permanen. Sehingga, bosan atau jenuh untuk berobat tersebut yang dapat mengakibatkan penderita tidak patuh kontrol.^{4,20,21}

Berdasarkan tabel 2, terdapat 8 responden (47%) yang memiliki lama menderita panjang (>5 tahun) namun patuh kontrol. Berdasarkan Hal ini dapat

disebabkan karena 7 dari 8 responden (87,5%) tersebut memiliki efikasi diri tinggi. Efikasi diri dapat memengaruhi perilaku kepatuhan kontrol seseorang. Efikasi diri tinggi dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam melakukan aktivitas dalam melakukan pengobatan dan perawatan dirinya sehingga ia patuh menjalani kontrol.^{7,17}

Berdasarkan tabel 2, terdapat 6 responden (18%) yang memiliki lama menderita pendek (≤ 5 tahun) namun tidak patuh kontrol. Hal ini dapat disebabkan karena 3 dari 6 responden (50%) memiliki efikasi diri rendah. Efikasi diri dapat memengaruhi perilaku kepatuhan kontrol seseorang. Efikasi diri rendah dapat menurunkan kepercayaan diri pasien dalam melakukan aktivitas dalam melakukan pengobatan dan perawatan dirinya sehingga ia tidak patuh menjalani kontrol.^{7,17}

Faktor yang memengaruhi perilaku kepatuhan menurut *World Health Organization* (WHO) selain yang telah disebutkan diatas adalah faktor intrapersonal (usia, jenis kelamin, harga diri, stres, depresi, penggunaan alkohol), interpersonal (dukungan tenaga kesehatan dan dukungan sosial), karakteristik penyakit dan pengobatan (akses kesehatan), dan lingkungan (situasi resiko tinggi dan sistem lingkungan). Faktor-faktor tersebut tidak diteliti oleh peneliti, sehingga menjadi keterbatasan dalam penelitian ini.⁴

Faktor risiko efikasi diri dan lama menderita terhadap perilaku kepatuhan kontrol dapat dinilai dari *Prevalence Ratio* (PR). Apabila nilai $PR > 1$ maka variabel tersebut merupakan faktor risiko. Rumus PR adalah $A/(A+B):C/(C+D)$. Nilai PR efikasi diri dan lama menderita sama yaitu 2,91. Dengan demikian efikasi diri dan lama menderita memiliki kekuatan yang sama dalam memengaruhi perilaku kepatuhan kontrol pada penderita diabetes melitus tipe 2.

PENUTUP

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan efikasi diri ($\rho=0,027$) dan lama menderita ($\rho=0,027$) dengan perilaku kepatuhan kontrol pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin, serta tidak terdapat hubungan kompleksitas jenis obat ($\rho=0,155$) dan kompleksitas frekuensi minum obat ($\rho=0,211$) dengan perilaku kepatuhan kontrol pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin.

Dalam rangka meningkatkan perilaku kepatuhan kontrol pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin, maka diharapkan dapat meningkatkan efikasi diri pasien dengan cara mengadakan promosi kesehatan berupa penyuluhan dengan dilakukannya komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) serta menghadirkan *role model* yaitu penderita diabetes melitus tipe 2 yang rutin kontrol dan gula darahnya terkontrol. Selanjutnya, mengadakan kegiatan yang menarik seperti senam pagi khusus untuk penderita diabetes dan diberikan hadiah atau *reward*. Diadakannya kegiatan ini secara tidak langsung akan membuat penderita datang ke puskesmas untuk senam sekaligus kontrol, serta mengadakan program posyandu lansia. Diharapkan program ini dapat mempermudah penderita diabetes mellitus tipe 2 untuk mengontrolkan penyakitnya dikarenakan akses yang mudah, jarak yang dekat dan praktis.

DAFTAR PUSTAKA

1. International Diabetes Federation. IDF diabetes atlas. Edisi 8; 2017.
2. Infodatin. Pusat data dan informasi. Kementerian Kesehatan RI; 2015.
3. Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. Daftar kunjungan penyakit di Puskesmas

- Kotamadya Banjarmasin. Banjarmasin; 2017.
4. World Health Organization. Adherence to long-term therapies evidence for action. Geneva: World Health Organization; 2003.
 5. Ardiyani R. Studi kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes melitus di instalasi rawat jalan rumah sakit UGM Yogyakarta. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2015.
 6. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Panduan praktis program rujuk balik bagi peserta JKN. Jakarta: BPJS Kesehatan; 2014.
 7. Pertiwi I. Hubungan dukungan pasangan dan efikasi diri dengan kepatuhan menjalani pengobatan pada penderita diabetes melitus tipe II. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
 8. Coleman CI, Limone B, Sobieraj DM, Lee S, Roberts MS, Kaur R, et al. Dosing frequency and medication adherence in chronic disease. *Journal of Managed Care Pharmacy*. 2012;18(7):527-539.
 9. Jannah T. Hubungan lama menderita hipertensi dengan perilaku kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin. Banjarmasin: Universitas Lambung Mangkurat; 2017.
 10. Cahyani CR. Hubungan efikasi diri dengan kepatuhan pengelolaan diabetes melitus tipe 2 di RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2015.
 11. Yulia S. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam menjalankan diet pada penderita diabetes melitus tipe 2. Semarang: Universitas Negeri Semarang; 2015.
 12. Fahra RU, Widayati N, Sutawardana JF. Hubungan peran perawat sebagai edukator dengan perawatan diri pasien diabetes melitus tipe 2 di poli penyakit dalam Rumah Sakit Bina Sehat Jember. *Nurseline Journal*. 2017;2(1):61-72.
 13. Inayah, Hamidy MY, Sari M. gambaran terapi diabetes melitus tipe 2 dengan komorbid hipertensi di Rumah Sakit X Pekanbaru. *KJF Farmakologi FK UR*. 2016;10(2):67-70.
 14. Jamaludin M. Gambaran faktor predisposing, reinforcing, enabling terhadap kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Mlati 1 Sleman Yogyakarta. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani; 2017.

15. Adikusuma W, Qiyaam N. Hubungan tingkat kepatuhan minum obat antidiabetik oral terhadap kadar hemoglobin terglikasi (HbA1c) pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*. 2017;2(2):279-286.
16. Grant RW, Devita NG, Singer DE, Meigs JB. Polypharmacy and medication adherence in patients with type 2. *Diabetes Care*. 2003;26(5):1408-1412.
17. Ariani Y, Sitorus R, Gayatri D. Motivasi dan efikasi diri pasien diabetes melitus tipe 2 dalam asuhan keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2012;15(1):29-38.
18. Fatmawati SA. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi periode Oktober 2016-Maret 2017. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2017.
19. Washilah W. Hubungan lama menderita diabetes dengan pengetahuan pencegahan ulkus diabetik di Puskesmas Ciputat tahun 2013. Jakarta: Universitas Islam Negri Syarif Hidayatullah; 2014.
20. Ikadini N. Gambaran pengetahuan tentang kepatuhan berobat penderita tuberkulosis sesuai jadwal di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018.
21. Leksono HS. Kebosanan kerja: peningkatan stress dan penurunan kinerja karyawan dalam spesialisasi pekerjaan. *Jurnal JIBEKA*. 2014;8(2):14-18.