

## **Analisis Kepatuhan Minum Obat dan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Sekip Palembang Tahun 2025**

**Annisa Karmeinica<sup>1</sup>, Dedi Pahrul<sup>2</sup>, Asih Fatriansari<sup>3</sup>**

Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Siti Khadijah, Indonesia<sup>1,2,3</sup>

Corresponding Author: [akarmeinica@gmail.com](mailto:akarmeinica@gmail.com)<sup>1\*</sup>

---

### **Info Artikel**

**Submitted:** 06 Februari 2026

**Revised:** 26 Februari 2026

**Accepted:** 19 Maret 2026

**Published:** 12 April 2026

**Keywords:** Diabetes Mellitus Tipe II; Medication Adherence; Blood Sugar Level

**Kata Kunci:** Diabetes Mellitus Tipe II; Kepatuhan Minum Obat; Kadar Gula Darah

---

### **Abstract**

Type II Diabetes Mellitus (DM) is a chronic condition characterized by elevated blood glucose levels resulting from impaired insulin secretion and resistance. The rising prevalence of Diabetes Mellitus represents a significant public health challenge, particularly within the service area of the Sekip Public Health Center Palembang. A critical factor influencing the effectiveness of blood sugar management is patient adherence to prescribed medication regimens. Non-adherence can result in uncontrolled blood glucose levels, thereby increasing the risk of long-term complications. This study aims to assess the patterns of medication adherence and blood glucose levels among patients with Type II Diabetes Mellitus at the Sekip Public Health Center Palembang. Employing a quantitative methodology with a descriptive design, the study involved a sample of 74 respondents selected through purposive sampling. Data on medication adherence were gathered using the ARMS-12 questionnaire, while blood glucose levels were determined through examinations conducted at the public health center. Univariate data analysis was performed to evaluate the frequency distribution and percentage of each variable. The results revealed that 82.4% of respondents were adherent to their medication, whereas 17.6% were non-adherent. In terms of blood glucose levels, 51.4% of respondents fell within the controlled range, while 48.6% exhibited uncontrolled levels. These findings suggest that despite a majority of patients demonstrating adherence, a considerable proportion still experiences uncontrolled blood glucose levels. It is recommended that healthcare providers enhance ongoing education, provide routine counseling, and engage family members to support adherence to therapy, ultimately aiding patients in achieving optimal blood sugar control and reducing the risk of further complications.

---

### **Abstrak**

Diabetes Mellitus (DM) Tipe II merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan sekresi dan resistensi insulin. Prevalensi DM yang terus meningkat menjadi permasalahan kesehatan masyarakat, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Sekip Palembang. Salah satu faktor yang berperan dalam keberhasilan pengendalian kadar gula darah adalah kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara teratur. Ketidakepatuhan minum obat dapat menyebabkan kadar gula darah tidak terkontrol dan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi jangka panjang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kepatuhan minum obat dan kadar gula darah pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Sekip Palembang. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif. Sampel penelitian berjumlah 74 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data kepatuhan minum obat dikumpulkan menggunakan kuesioner ARMS-12, sedangkan data kadar gula darah

diperoleh dari hasil pemeriksaan di Puskesmas. Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori patuh (82,4%), sedangkan 17,6% tidak patuh. Untuk kadar gula darah, 51,4% responden berada dalam kategori terkontrol dan 48,6% tidak terkontrol. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas pasien telah patuh, masih terdapat proporsi yang cukup besar dengan kadar gula darah belum terkontrol. Diharapkan agar tenaga kesehatan meningkatkan edukasi berkelanjutan, konseling rutin, serta melibatkan keluarga dalam mendukung kepatuhan terapi guna membantu pasien mencapai kontrol gula darah yang optimal dan mencegah komplikasi lebih lanjut.



*This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).*

*Publisher: Lembaga Penerbit Penelitian Nusantara*

## **Pendahuluan**

Diabetes Melitus (DM) yang secara umum juga dikenal sebagai kencing manis, merupakan penyakit kronis yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa dalam darah. Keadaan ini muncul sebagai konsekuensi dari gangguan pada sistem metabolisme tubuh, khususnya akibat disfungsi pankreas. Organ tersebut tidak mampu menjalankan perannya secara optimal sehingga produksi hormon insulin menjadi tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh dalam mengatur kadar glukosa darah (Milo *et al.*, 2025). Hormon insulin merupakan zat yang dihasilkan oleh sel  $\beta$  pankreas dan memiliki peran utama dalam menjaga keseimbangan kadar glukosa darah dengan membantu glukosa masuk ke dalam sel tubuh. Pada individu dengan Diabetes Mellitus, terjadi gangguan terhadap fungsi hormon ini, baik berupa penurunan kemampuan pankreas dalam memproduksi insulin maupun berkurangnya respons sel tubuh terhadap insulin yang tersedia (Abu-Nejem & Hannon, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2022), jumlah penderita diabetes dewasa ( $\geq 18$  tahun) di dunia mencapai 830 juta orang pada tahun 2022 dan diperkirakan akan meningkat menjadi 899 juta orang pada tahun 2030, bahkan mencapai 967 juta orang pada tahun 2045 jika tidak dilakukan upaya pencegahan dan pengendalian yang efektif. Lebih dari 95% dari semua data penderita Diabetes Mellitus adalah penderita Diabetes Mellitus Tipe II.

Indonesia termasuk dalam sepuluh besar negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi di dunia, berada pada peringkat ke-5. Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (IDF, 2021), prevalensi diabetes di Indonesia mencapai 19 juta jiwa, dengan lebih dari 95% atau sekitar 18,05 juta jiwa di antaranya merupakan kasus Diabetes Mellitus Tipe 2 dan selebihnya Diabetes

Mellitus tipe lain. Negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi adalah China, dengan sekitar 140,9 juta jiwa.

Secara Nasional, Provinsi Sumatera Selatan memiliki prevalensi diabetes sebesar 1,4% atau sekitar 434.461 penderita, menempati peringkat ke-29 di Indonesia yang peringkat ke-1 di tempati oleh DKI Jakarta. Di tingkat daerah, Kota Palembang mencatat jumlah kasus tertinggi. Data Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2023 menunjukkan adanya peningkatan kasus diabetes setiap tahun, termasuk di Puskesmas Sekip, yang menjadi salah satu wilayah dengan angka Diabetes Mellitus Tipe 2 cukup tinggi. Kepatuhan pengobatan merupakan faktor penting dalam keberhasilan terapi pada pasien Diabetes Mellitus (Insani *et al.*, 2025).

Ketidakpatuhan terhadap pengobatan Diabetes Mellitus saat ini masih menjadi masalah yang cukup penting dalam pengelolaan Diabetes Mellitus (Rismawan *et al.*, 2023). Ketidakpatuhan dalam minum obat berdampak pada tidak ter kendalinya kadar glukosa darah, munculnya komplikasi kronis, dan menurunnya harapan hidup (Simanjuntak *et al.*, 2023). Faktor-faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan antara lain kurangnya pemahaman penderita, kejenuhan terhadap pengobatan jangka panjang, efek samping obat, kondisi ekonomi, kurangnya dukungan keluarga, serta stres dan depresi (Ratna *et al.*, 2021).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan bahwa prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Kenaikan ini menggambarkan bahwa program pengendalian diabetes masih menghadapi berbagai tantangan, terutama dalam hal deteksi dini, edukasi, serta kepatuhan penderita terhadap terapi pengobatan dan pola hidup sehat. Peningkatan kasus Diabetes Mellitus menegaskan perlunya penanganan yang komprehensif dan berkelanjutan untuk mencegah komplikasi serta mengontrol kadar gula darah penderita.

Beberapa penelitian mendukung adanya hubungan positif antara kepatuhan pengobatan dengan kadar gula darah pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II. Penelitian Rismawan *et al.*, (2023) yang mengungkapkan bahwa ada hubungan kepatuhan minum obat dengan ter kendalinya kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe II. Sementara itu, penelitian Kadang *et al.*, (2025) juga mengatakan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dengan gula darah Diabetes Mellitus Tipe II.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Sekip Kota Palembang pada 24 Oktober 2025, diketahui 7 dari 10 penderita Diabetes Mellitus mengeluhkan kadar gula darahnya tidak terkontrol karena tidak rutin meminum obat antidiabetes karena berbagai alasan, seperti merasa

bosan, keterbatasan biaya, atau terkadang lupa. Situasi ini berpotensi tidak terkontrolnya kadar gula darah dan meningkatkan risiko komplikasi (Ratna *et al.*, 2021). Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana kepatuhan minum obat dan kadar gula darah penderita Diabetes Melitus Tipe II di wilayah tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti merasa tertarik untuk meneliti lebih dalam mengenai kepatuhan minum obat dan kadar gula darah penderita Diabetes Melitus Tipe II, dengan mengambil lokasi penelitian di Puskesmas Sekip Kota Palembang, melalui penelitian berjudul “Analisis Kepatuhan Minum Obat Dan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Sekip Palembang.”

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan metode survei analitik menggunakan rancangan deskriptif. Populasi target dalam penelitian ini adalah merujuk pada data historis kunjungan pasien Diabetes Mellitus Tipe II yang tercatat di Puskesmas Sekip Palembang selama periode tiga bulan berturut-turut sebelum penelitian. Berdasarkan rekaman tersebut, total kumulatif populasi yang memenuhi kriteria berjumlah 287 orang. Kemudian dalam penelitian ini teknik menentukan sampel menggunakan teknik *Non-probability Sampling* dengan jenis *Purposive Sampling*. Jumlah sampel yang diperoleh sebesar 74 responden. Variabel yang diidentifikasi dan diteliti dalam penelitian ini adalah Kepatuhan Minum Obat dan Kadar Gula Darah.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sekip Palembang pada tanggal 04 Februari- 12 Februari 2026. Kuesioner menjadi instrumen utama dalam penelitian ini. Kuesioner ARMS-12 ini tidak dilakukan uji validitas dan reabilitas karena instrumen yang digunakan adalah kuesioner ARMS-12 dari penelitian sebelumnya yaitu (Nawawi *et al.*, 2024). Dalam penelitian ini sumber data dibagi menjadi dua kategori, yaitu data primer dan sekunder. Pengumpulan Data Primer dilakukan melalui tiga metode, yaitu kuisisioner, wawancara, dan observasi. Adapun Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Sekip Palembang sebagai sumber resmi. Data yang dikumpulkan meliputi jumlah total populasi pasien Diabetes Mellitus Tipe II yang terdaftar. Pengolahan data dilakukan secara sistematis melalui beberapa langkah, yaitu *editing*, *coding*, *data entry*, dan *cleaning*. Penelitian ini menggunakan analisa univariat.

## Hasil dan Pembahasan

### Hasil

#### Analisis Univariat

Dalam penelitian ini digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari karakteristik responden, variable kepatuhan minum obat dan kadar gula darah.

#### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan lama menderita.

##### a. Jenis Kelamin

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-laki	30	40,5
2	Perempuan	44	59,5
<b>Total</b>		<b>74</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1, dari 74 responden yang diteliti sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 44 orang (59,5%), sedangkan responden lakilaki sebanyak 30 orang (40,5%).

##### b. Usia

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

No	Kategori Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1	18-45 Tahun	13	17,6
2	46-60 Tahun	24	32,4
3	>60 Tahun	37	50
<b>Total</b>		<b>74</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, karakteristik usia sebagian besar responden berada pada kelompok usia lebih dari 60 tahun yaitu sebanyak 37 orang (50,0%), diikuti kelompok usia 46-60 tahun sebanyak 24 orang (32,4%) dan kelompok usia 18-45 tahun sebanyak 13 orang (17,6%).

c. Tingkat Pendidikan

**Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak Sekolah	10	13,5
2	SD	24	32,4
3	SMP	20	27
4	SMA	15	20,3
5	Perguruan Tinggi	5	6,8
<b>Total</b>		<b>74</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 24 orang (32,4), diikuti oleh tingkat pendidikan SMP sebanyak 20 orang (27%), SMA sebanyak 15 orang (20,3%) dan perguruan tinggi sebanyak 5 orang (6,8%).

d. Status Pekerjaan

**Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan**

No	Status Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Bekerja	46	62,2
2	Tidak Bekerja	28	37,8
<b>Total</b>		<b>74</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4, dari 74 responden yang diteliti, sebagian besar bekerja yaitu sebanyak 46 orang (62,2%) dan responden yang tidak bekerja sebanyak 28 orang (37,8%).

e. Lama Menderita

**Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita**

No	Lama Menderita	Frekuensi	Presentase (%)
1	<5 Tahun	19	25,7
2	≥5 Tahun	55	74,3
<b>Total</b>		<b>74</b>	<b>100</b>

Berdasarkan karakteristik lama menderita Diabetes Mellitus, sebagian besar responden telah menderita DM selama lebih dari 5 tahun yaitu sebanyak 55 orang (74,3%), sedangkan responden

yang menderita kurang dari 5 tahun sebanyak 19 orang (25,7%).

## 2. Kepatuhan Minum Obat Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Puskesmas Sekip Palembang

Dalam penelitian ini variabel kepatuhan minum obat dibagi menjadi 2 kategori penilaian yaitu patuh jika skor 12-29 dan tidak patuh dengan skor 30-48. Berikut hasil penelitian dengan kategori tersebut pada tabel berikut:

**Tabel 6. Kepatuhan Minum Obat Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Puskesmas Sekip Palembang**

No	Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	Presentase (%)
1	Patuh	61	82,40
2	Tidak Patuh	13	17,60
<b>Total</b>		<b>74</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6, dari 74 responden yang diteliti, sebagian besar responden termasuk dalam kategori patuh yaitu sebanyak 61 orang (82,4%), sedangkan responden yang tidak patuh sebanyak 13 orang (17,6%).

## 3. Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Puskesmas Sekip Palembang

Dalam penelitian ini variable kadar gula darah dibagi menjadi 2 kategori yaitu terkontrol dengan kadar gula darah <200 mg/dL dan tidak terkontrol >200 mg/dL. Berikut hasil penelitian dengan kategori tersebut pada tabel berikut:

**Tabel 7. Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Puskesmas Sekip Palembang**

No	Kadar Gula Darah	Frekuensi	Presentase (%)
1	Terkontrol	38	51,4
2	Tidak Terkontrol	36	48,6
<b>Total</b>		<b>74</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 7, sebagian besar responden memiliki kadar gula darah terkontrol yaitu sebanyak 38 orang (51,4%), sedangkan responden dengan kadar gula darah tidak terkontrol sebanyak 36 orang (48,6%).

## **Pembahasan**

### **Analisa Univariat**

#### 1. Karakteristik Responden Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Puskesmas Sekip Palembang

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 74 responden penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Sekip Palembang, karakteristik responden menunjukkan variasi yang cukup beragam. Dari aspek jenis kelamin, responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki, yaitu sebanyak 44 orang (59,5%), sedangkan laki-laki berjumlah 30 orang (40,5%). Kondisi ini menunjukkan bahwa perempuan dalam penelitian ini lebih dominan sebagai penderita Diabetes Mellitus Tipe II. Secara fisiologis, perempuan memiliki kecenderungan mengalami perubahan hormonal, terutama pada masa menopause, yang dapat meningkatkan risiko resistensi insulin. Selain itu, perempuan cenderung lebih aktif dalam memeriksakan kondisi kesehatannya sehingga kasus lebih banyak teridentifikasi.

Menurut *World Health Organization* (WHO), secara teori Diabetes Mellitus Tipe II adalah salah satu gangguan metabolik, penyakit ini disebabkan karena adanya gangguan pada sekresi insulin atau pasien mengalami resistensi insulin. Gangguan ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor usia, jenis kelamin, pola makan, dan kurangnya aktivitas harian. Selain itu, gangguan ini juga sering terjadi pada perempuan yang memasuki masa menopause, karena terjadi penurunan hormon estrogen yang meningkatkan sensitivitas insulin, kejadian tersebut meningkatkan risiko hiperglikemia.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani & Hati, (2024) yang menyatakan bahwa responden terbanyak dalam penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat adalah perempuan, dengan presentase jumlah responden perempuan yaitu 53,2% sedangkan presentase responden laki-laki berjumlah 46,8%. Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan temuan Rohmatulloh *et al.*, (2024) yang mendapatkan bahwa 60,4% penderita Diabetes Mellitus Tipe II berjenis kelamin perempuan dan berusia lebih dari 45 tahun. Hasil penelitian Nora *et al.*, (2025) yang mendukung bahwa penderita Diabetes Mellitus Tipe II yang ditemukan sebagian besar perempuan yaitu sebanyak 57,2% dan berusia lebih dari 50 tahun sebanyak 63,89%.

Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebanyak 46 orang (62,2%) dan responden yang tidak bekerja sebanyak 28 orang (37,8%). Jenis pekerjaan dapat memengaruhi pola aktivitas harian, tingkat stres, serta kestabilan ekonomi yang berperan dalam kemampuan pengelolaan penyakit, termasuk kepatuhan minum obat dan kontrol gula darah.

Menurut teori dari H.L. Blum, derajat kesehatan individu dapat dipengaruhi oleh empat faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Dalam hal ini, status pekerjaan masuk ke faktor lingkungan sosial ekonomi, dimana faktor tersebut memengaruhi individu dalam

mengakses pelayanan kesehatan, membeli obat secara rutin, serta pola hidup sehat. Individu dengan kondisi ekonomi stabil memiliki kemungkinan lebih besar dalam melakukan pengecekan kesehatan secara rutin serta bisa mempertahankan kepatuhan dalam terapi (Romadhan, 2025) & (Farel *et al.*, 2023).

Ditinjau dari lama menderita penyakit, sebagian besar responden telah menderita Diabetes Mellitus lebih dari 5 tahun yaitu sebanyak 55 orang (74,3%), sedangkan yang menderita kurang dari 5 tahun sebanyak 19 orang (25,7%). Lama menderita yang relatif panjang ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden telah menjalani terapi jangka panjang. Kondisi tersebut berpotensi memengaruhi tingkat kejenuhan dalam menjalani pengobatan rutin, namun di sisi lain juga dapat meningkatkan pengalaman dan pemahaman dalam mengelola penyakit apabila mendapatkan edukasi yang memadai.

Secara teori, Diabetes Mellitus Tipe II bersifat progresif, dimana pada pasien akan mengalami penurunan fungsi sel beta pankreas dan peningkatan resistensi insulin secara bertahap. Semakin lama individu mengalami Diabetes Mellitus risiko terjadinya komplikasi akan semakin meningkat. Namun demikian, pengalaman menjalani terapi jangka panjang juga bisa meningkatkan self-management pasien, terutama apabila didukung oleh edukasi tentang Diabetes Mellitus yang berkelanjutan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alberta *et al.*, (2023) yang menyatakan bahwa responden terbanyak telah menderita Diabetes Mellitus lebih dari 5 tahun sejumlah 55 orang.

Secara keseluruhan, karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas penderita Diabetes Mellitus Tipe II adalah perempuan, dengan latar belakang pekerjaan yang beragam dan sebagian besar telah menderita penyakit lebih dari lima tahun. Karakteristik ini penting untuk dipertimbangkan dalam memahami pola kepatuhan pengobatan dan pengendalian kadar gula darah pada responden.

Kesamaan hasil penelitian ini dengan penelitian-penelitian terdahulu yaitu penelitian ini menunjukkan bahwa faktor jenis kelamin dan usia merupakan determinan penting kejadian Diabetes Mellitus Tipe II. Hasil ini menunjukkan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini telah sesuai dengan teori Diabetes Mellitus Tipe II secara umum.

## 2. Kepatuhan Minum Obat Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Puskesmas Sekip Palembang

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 74 responden penderita Diabetes Mellitus Tipe II, diperoleh bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori patuh dalam mengonsumsi obat, yaitu sebanyak 64 orang (86,5%), sedangkan responden yang tidak patuh sebanyak 10 orang

(13,5%). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien telah menjalankan terapi farmakologis sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Tingginya proporsi kepatuhan ini dapat mencerminkan adanya kesadaran responden terhadap pentingnya pengobatan rutin dalam pengendalian penyakit kronis seperti Diabetes Mellitus Tipe II.

*World Health Organization (WHO)*, menyatakan bahwa kepatuhan (*adherence*) dapat diartikan sebagai sejauh mana perilaku individu yang mengalami masalah kesehatan dalam mengikuti anjuran pengobatan, diet, dan melakukan gaya hidup yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Pada pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe II kepatuhan terapi sangat menentukan keberhasilan pengendalian glikemik, hal ini dikarenakan pengobatan antidiabetik bekerja dengan cara meningkatkan sensitivitas insulin, merangsang sekresi insulin, atau menurunkan produksi glukosa di hati. Ketidakepatuhan individu dalam menjalani pengobatan Diabetes Mellitus dapat mengakibatkan kenaikan kadar gula darah yang tidak stabil dan meningkatkan komplikasi Diabetes Mellitus seperti nefropati, neuropati, serta penyakit kardiovaskuler (Sahoo *et al.*, 2022) & (Fadhli *et al.*, 2022).

Kepatuhan minum obat merupakan salah satu komponen utama dalam manajemen diabetes, karena terapi yang dilakukan secara konsisten berperan dalam menjaga stabilitas kadar gula darah serta mencegah terjadinya komplikasi jangka panjang. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden telah menderita Diabetes Mellitus lebih dari lima tahun, yang memungkinkan mereka memiliki pengalaman lebih dalam mengelola penyakitnya. Pengalaman tersebut dapat meningkatkan pemahaman mengenai konsekuensi apabila pengobatan tidak dijalankan secara teratur.

Berdasarkan teori dari *Health Belief Model (HBM)*, kepatuhan dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap tingkat keparahan penyakit, kerentanan terhadap komplikasi, manfaat terapi, bahkan hambatan yang akan dirasakan. Individu yang lama menderita Diabetes Mellitus Tipe II cenderung memiliki persepsi mengenai lebih kuat mengenai bahaya komplikasi penyakit tersebut, hal ini mendorong individu dalam mematuhi pengobatan yang dianjurkan oleh tenaga medis ataupun tenaga kesehatan. Disamping itu, dukungan dari keluarga serta edukasi yang cukup juga berperan penting dalam pembentukan perilaku kepatuhan pengobatan individu (Romadhan, 2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rismawan *et al.*, (2023), penelitian tersebut menyatakan bahwa sebagian besar pasien Diabetes Mellitus Tipe II berada dalam kategori kepatuhan tinggi pada terapi pengobatan. Penelitian tersebut menyatakan bahwa tingkat kepatuhan yang baik berkaitan dengan kesadaran dan tingkat pengetahuan responden terkait dengan

penyakitnya. Selain itu, penelitian dari Ramadhani & Hati, (2024) juga menyatakan hal yang sama. Bahwa sejumlah 22 responden memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi, keadaan tersebut dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan responden terkait penyakit tersebut. Hal ini dibuktikan dari hasil uji Spearman Rank didapatkan nilai 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien Diabetes Mellitus.

Meskipun demikian, dalam penelitian ini masih terdapat 13 responden (17,6%) yang tergolong tidak patuh. Ketidakepatuhan ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor, seperti rasa jenuh terhadap terapi jangka panjang, lupa dalam mengonsumsi obat, ataupun persepsi bahwa kondisi sudah membaik sehingga individu menganggap pengobatan sudah tidak diperlukan lagi.

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner ARMS-12, terlihat bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban “tidak pernah” pada beberapa pertanyaan seperti lupa minum obat, tidak minum obat, atau kehabisan obat. Namun demikian, masih terdapat beberapa responden yang menjawab “sering” pada pertanyaan terkait lupa minum obat, melewatkan obat ketika merasa sehat atau sakit, serta keterlambatan dalam mengambil obat kembali setelah habis.

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti berasumsi bahwa meskipun tingkat kepatuhan minum obat pada responden tergolong cukup baik, masih terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan jangka panjang, seperti motivasi, pengetahuan, lamanya menjalani pengobatan, serta kemungkinan efek samping obat. Selain itu, faktor sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi keteraturan penderita dalam memperoleh obat. Oleh karena itu, diperlukan edukasi yang berkelanjutan, konseling, serta pemantauan rutin dari tenaga kesehatan agar kepatuhan penderita dapat dipertahankan dan pengelolaan Diabetes Mellitus Tipe II dapat berjalan lebih optimal.

### 3. Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Puskesmas Sekip Palembang

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 74 responden penderita Diabetes Mellitus Tipe II, diperoleh bahwa 38 responden (51,4%) memiliki kadar gula darah dalam kategori terkontrol, sedangkan 36 responden (48,6%) berada dalam kategori tidak terkontrol. Hasil ini menunjukkan bahwa proporsi responden dengan kadar gula darah terkontrol dan tidak terkontrol relatif seimbang, meskipun jumlah yang terkontrol sedikit lebih tinggi. Menurut *American Diabetes Association* (ADA), kontrol glikemik yang baik pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II ditandai dengan kadar gula darah puasa 80–130 mg/dL dan kadar gula darah 2 jam postprandial  $< 180$  mg/dL, serta kadar HbA1c  $< 7\%$  pada sebagian besar penderita dewasa.

Kondisi ini menggambarkan bahwa meskipun sebagian besar responden telah menjalani

pengobatan dan mayoritas berada dalam kategori patuh, pengendalian kadar gula darah belum sepenuhnya optimal. Pengontrolan glikemik pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II tidak hanya dipengaruhi oleh kepatuhan minum obat, tetapi juga oleh faktor lain seperti pola makan, aktivitas fisik, tingkat stres, kepatuhan terhadap diet diabetes, serta adanya penyakit penyerta. Selain itu, sebagian besar responden dalam penelitian ini telah menderita Diabetes Mellitus lebih dari lima tahun, sehingga kemungkinan telah terjadi perubahan metabolik atau komplikasi yang dapat memengaruhi stabilitas kadar gula darah.

Hasil ini menunjukkan bahwa pengelolaan Diabetes Mellitus Tipe II memerlukan pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan. Selain terapi farmakologis, edukasi mengenai pola hidup sehat dan pemantauan rutin kadar gula darah perlu terus ditingkatkan guna mencapai kontrol glikemik yang lebih optimal serta mencegah terjadinya komplikasi jangka panjang.

Pengendalian penyakit kronis seperti Diabetes Mellitus Tipe II dilakukan dari pendekatan terpadu yang mencakup terapi obat, modifikasi gaya hidup, pemantauan berkala, serta dukungan psikososial terutama dari orang terdekat pasien. Pendekatan ini dikenal sebagai manajemen self-care diabetes, dimana pasien berperan aktif dalam mengontrol penyakitnya (Niswatin & Purwanti, 2024).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rismawan *et al.*, (2023) yang melaporkan bahwa sebagian besar pasien Diabetes Mellitus tipe 2 memiliki tingkat kepatuhan minum obat dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 27 responden (47,4%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa hampir setengah dari jumlah responden telah menjalankan terapi secara teratur sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Tingginya kepatuhan ini dikaitkan dengan adanya pemahaman pasien mengenai pentingnya pengobatan berkelanjutan dalam mencegah komplikasi serta menjaga kestabilan kadar glukosa darah.

Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini yang juga menunjukkan bahwa mayoritas responden termasuk dalam kategori patuh dalam mengonsumsi obat. Kepatuhan yang baik kemungkinan dipengaruhi oleh pengalaman pasien dalam menjalani pengobatan jangka panjang, peningkatan kesadaran terhadap risiko komplikasi, serta dukungan dari tenaga kesehatan maupun keluarga. Namun demikian, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat yang tinggi belum sepenuhnya menjamin kadar gula darah berada dalam kategori terkontrol.

Peneliti berasumsi bahwa meskipun sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang baik berdasarkan kuesioner ARMS-12, pengendalian kadar gula darah belum sepenuhnya optimal pada semua pasien. Kuesioner ARMS-12 menilai perilaku kepatuhan pasien

seperti lupa minum obat, tidak minum obat, kehabisan obat, atau tidak teratur dalam mengambil obat kembali. Meskipun sebagian besar responden menunjukkan kepatuhan yang baik, masih ada kemungkinan beberapa pasien sesekali lupa atau tidak teratur dalam mengonsumsi obat sehingga dapat memengaruhi kestabilan kadar gula darah. Selain itu, peneliti juga berasumsi bahwa kadar gula darah tidak hanya dipengaruhi oleh kepatuhan minum obat, tetapi juga oleh faktor lain seperti pola makan, aktivitas fisik, dan gaya hidup sehari-hari.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 74 responden penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Sekip Palembang, diperoleh bahwa 32 responden patuh minum obat tetapi kadar gulanya tidak terkontrol, 7 responden tidak patuh tetapi kadar gula darahnya terkontrol, 29 responden patuh dan kadar gula darahnya terkontrol, serta 5 responden tidak patuh dan kadar gula darahnya tidak terkontrol. Hasil ini menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat memiliki peran penting dalam pengendalian kadar gula darah, namun bukan menjadi satu-satunya faktor yang menentukan keberhasilan kontrol glikemik pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II.

Pada responden yang patuh tetapi kadar gula darahnya tidak terkontrol, kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola makan yang tidak teratur, kurangnya aktivitas fisik, tingkat stres, serta lamanya menderita penyakit. Dalam teori penatalaksanaan Diabetes Mellitus dijelaskan bahwa pengendalian penyakit dilakukan melalui empat pilar utama yaitu edukasi, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, dan terapi farmakologis. Apabila salah satu dari pilar tersebut tidak dijalankan dengan baik, maka kadar gula darah dapat tetap tidak terkontrol meskipun pasien telah patuh mengonsumsi obat.

Pada responden yang tidak patuh tetapi kadar gula darahnya terkontrol sebanyak 7 responden, kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain yang membantu menjaga kestabilan kadar gula darah seperti pola makan yang baik, aktivitas fisik yang cukup, serta kondisi metabolisme tubuh yang masih mampu mengontrol kadar glukosa dengan baik.

Pada responden yang tidak patuh tetapi kadar gula darahnya terkontrol, hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola makan yang lebih terjaga, aktivitas fisik yang cukup, serta gaya hidup yang lebih sehat sehingga membantu menjaga kestabilan kadar gula darah. Sementara itu, responden yang patuh dan memiliki kadar gula darah terkontrol menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan yang disertai pengelolaan gaya hidup yang baik dapat membantu mencapai kontrol glikemik yang optimal dan menurunkan risiko komplikasi.

Sedangkan pada responden yang tidak patuh dan kadar gula darahnya tidak terkontrol sebanyak 5 responden, kondisi ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa ketidakpatuhan dalam

mengonsumsi obat dapat menyebabkan peningkatan kadar gula darah dan meningkatkan risiko komplikasi pada penderita Diabetes Mellitus. Ketidakepatuhan tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, tingkat pendidikan, pengetahuan tentang penyakit, kelupaan, durasi pengobatan yang lama, serta faktor ekonomi yang dapat mempengaruhi keteraturan penderita dalam memperoleh obat.

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti berasumsi bahwa pengendalian kadar gula darah pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II tidak hanya dipengaruhi oleh kepatuhan minum obat, tetapi juga oleh berbagai faktor lain seperti pola makan, aktivitas fisik, gaya hidup, serta dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga. Oleh karena itu, pengelolaan diabetes perlu dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan agar kadar gula darah pasien dapat terkontrol secara optimal.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Analisis Kepatuhan Minum Obat Dan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Puskesmas Sekip Palembang, dapat disimpulkan bahwa kepatuhan minum obat pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Sekip Palembang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori patuh yaitu sebanyak 61 orang (82,4%), sedangkan 13 orang (17,6%) termasuk dalam kategori tidak patuh. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien telah menjalankan pengobatan secara teratur sesuai anjuran tenaga kesehatan. Kadar gula darah responden menunjukkan bahwa 38 orang (51,4%) berada dalam kategori terkontrol, sedangkan 36 orang (48,6%) berada dalam kategori tidak terkontrol. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun lebih dari setengah responden memiliki kadar gula darah terkontrol, masih terdapat hampir separuh pasien yang belum mencapai pengendalian glikemik secara optimal.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abu-Nejem, R., & Hannon, T. S. (2024). Insulin Dynamics and Pathophysiology in Youth-Onset Type 2 Diabetes. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 109(10), 2411–2421. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgae463>
- Alberta, L. T., Ardiana, R. D., Wuryaningsih, S. H., & Ambarwati, R. (2023). Cross Sectional Studies : the Relationship between Medication Adherence and Blood Sugar Levels of Type 2 Diabetes Mellitus Patients. *Proceedings of the 6th International Conference of Health Polytechnic Surabaya (ICoHPS)*, 466–476. <https://doi.org/10.2991/978-94-6463-324-5>

- Fadhli, R., Turcia, R. Y., & Ekaputri, M. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Diet dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Sansani Pekanbaru. *Al-Asalmiya Nursing*, 11(2), 178–188.
- Farel, A., Wibisono, D., Ramadhani, N. R., Rahayu, A. A., Al-fajr, S. M., Damayanti, S., & Boru, S. (2023). Analisis Determinan yang Mempengaruhi Pelaksanaan PHBS Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sawangan Tahun 2021. *Public Health Education*, 2(2), 39–44. <https://doi.org/10.53801/jphe.v2i2.107>
- Insani, N., Rohmah, S. L., & Stiani, S. N. (2025). *The Relationship Between Medication Adherence , Therapy Effectiveness , and Quality of Life in Type II Diabetes Mellitus Patients Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Terhadap Efektivitas Terapi dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II*. 8(2), 62–71.
- Kadang, Y., Atikah, N., & Ahmad, F. (2025). *HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN KADAR GULA DARAH PADA PENDERITA DIABETES TIPE 2 DI RS . 6*, 1042–1050.
- Milo, M., Putri, D., Putri, D., Sari, K., Pratiwi, D., & Hermalena, Y. (2025). *Penyuluhan Kesehatan Tentang Diabetes Mellitus Di Puskesmas Bintuhan Desa Sinar Pagi Kelurahan Bandar Kecamatan Kaur Selatan Kabupaten Kaur*. 1(April), 81–84.
- Nawawi, A. Z., Hendra, G. A., & Nugraha, D. P. (2024). Pengaruh Penggunaan Videocall Untuk Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi. *Jurnal Farmasi Ma Chung: Sains Teknologi Dan Klinis Komunitas*, 2(2).
- Niswatin, T. K., & Purwanti, O. S. (2024). Implementasi Diabetes Self Management Education (DSME) dan Pijat Akupresur dalam Menurunkan Kadar Glukosa Darah: Studi Kasus pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Malahayati Health Student Journal*, 4(6), 2313–2322.
- Nora, P., Gultom, N., Harahap, F., Edi, S., & Sipahutar, H. (2025). *Hubungan Antara Jenis Kelamin dan Usia pada Penyakit Diabetes Melitus di Puskemas Kota Medan Tahun 2024-2025*. 14(1), 142–150. <https://doi.org/10.56013/bio.v14i1.3960>
- Ramadhani, A. F., & Hati, A. K. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Kepatuhan Minum Obat, dan Kadar Gula Darah Puasa Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas X Kabupaten Batang. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 07, 53–61.
- Ratna, F. W., Afiani, N., & Qodir, A. (2021). *PASIEN HIPERTENSI DENGAN PENYERTA DIABETES MELLITUS*. 2, 28–34.
- Rismawan, M., Made, N., Handayani, T., & Rahayuni, I. G. A. R. (2023). *Hubungan Kepatuhan*

*Minum Obat Terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Relationship Between Drug Compliance With Blood Sugar Levels In Type 2 Diabetes Mellitus Patients.* 6(1), 23–30.

Rohmatulloh, V. R., Pardjianto, B., & Kinasih, L. S. (2024). *HUBUNGAN USIA DAN JENIS KELAMIN TERHADAP ANGKA KEJADIAN DIABETES MELITUS TIPE 2 BERDASARKAN 4 KRITERIA DIAGNOSIS DI POLIKLINIK PENYAKIT.* 8(April), 2528–2543.

Romadhan, K. (2025). Climate Change and Tuberculosis Cases in Islamic Boarding Schools of Indonesia: How to Handle It? *International Journal of School Health*, 12(1), 12–14. <https://doi.org/10.30476/intjsh.2024.104738.1460>. Dear

Sahoo, J., Mohanty, S., Kundu, A., & Epari, V. (2022). Medication Adherence Among Patients of Type II Diabetes Mellitus and Its Associated Risk Factors: A Cross-Sectional Study in a Tertiary Care Hospital of Eastern India. *Cureus*, 14(12), 6–14. <https://doi.org/10.7759/cureus.33074>