



## LAPORAN BIMBINGAN TA/SKRIPSI UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang - Jawa Tengah  
Email: ngudiwaluyo@unw.ac.id, Telp: Telp. ( 024 ) 6925408 & Fax. ( 024 ) -6925408

Nomor Induk Mahasiswa : 051201016  
Nama Mahasiswa : Nabila Cahyani  
Ketua Program Studi : Richa Yuswantina, S.Farm,Apt, M.Si  
Dosen Pembimbing (1) : Anita Kumala Hati  
Dosen Pembimbing (2) : Anita Kumala Hati  
Judul Ta/Skripsi : **PENGARUH INTERVENSI KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS KABUPATEN SEMARANG**

### Abstrak : 1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus adalah suatu penyakit degeneratif yang terjadi karena pankreas tidak dapat memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak mampu menggunakan insulin dengan efisien yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah melebihi batas normal (hyperglycemia). Insulin merupakan hormon yang dibutuhkan dalam mengontrol kadar glukosa dalam darah juga membantu sel-sel tubuh menggunakan glukosa menjadi sumber energi. Terganggunya fungsi hormon insulin merupakan penyebab yang paling sering dialami penderita diabetes mellitus. Hal ini dapat menimbulkan berbagai permasalahan dan komplikasi akibat penyakit diabetes mellitus seperti penyakit kardiovaskuler, kegagalan kronis ginjal, kerusakan retina, kerusakan saraf, dan komplikasi kaki (Dwi, P. Asep, S. Belly, 2013).

Setiap tahun prevalensi pasien yang terkena DM menjadi salah satu isu kesehatan yang perlu terus dipantau dan ditangani karena kejadiannya terus meningkat dari tahun ketahun. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Semarang jumlah kasus DM meningkat dari tahun 2014 sebanyak 12.328 kasus, dan terus meningkat sampai di tahun 2017 yang paling banyak jumlahnya sebesar 16.183 kasus. Upaya yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya resiko diabetes melitus dengan mengeluarkan konsensus penatalaksanaan DM tahun 2011 yaitu dengan membuat 4 pilar sebagai penatalaksanaan DM tipe 2 yaitu edukasi, latihan jasmani, terapi nutrisi dan intervensi farmakologis (PERKENI, 2011). Penatalaksanaan farmakologi adalah salah satu pilar / kunci dalam mengelola diabetes melitus tipe 2 yang sangat penting. Terapi obat diperlukan jika, setelah latihan jasmani (olahraga), terapi nutrisi (perubahan pola makan), namun kadar gula darah tetap tinggi, sehingga pemberian obat penurunan gula darah perlu diberikan dan dipertimbangkan sesuai dengan indikasi. Pengobatan diabetes melitus umumnya memerlukan perawatan seumur hidup, termasuk pengendalian faktor resiko, pengawasan aktivitas fisik, pilihan nutrisi yang tepat, dan penggunaan obat-obatan karena diabetes melitus merupakan kondisi kronis yang tidak dapat disembuhkan, diperlukan pengobatan berkelanjutan. Oleh sebab itu banyak pasien mengalami kesulitan dalam menjalani pola makan yang terbatas, menghentikan kebiasaan merokok, dan rutin mengontrol kadar gula darah dengan dokter. Keberhasilan menjalankan pengobatan tidak hanya di tentukan oleh diagnosis dan pemilihan obat yang tepat tetapi juga kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus, penting untuk mencapai tujuan pengobatan dan efektif untuk mencegah komplikasi pada penyakit diabetes melitus terutama bagi pasien yang harus mengkonsumsi obat dalam jangka waktu yang lama, bahkan seumur hidupnya (Sasmito, 2007). Kadar gula darah dipengaruhi oleh sejauh mana pasien mematuhi pengobatan. Semakin tinggi tingkat kepatuhan, semakin baik kondisi kesehatan pasien dengan mencapai kadar gula darah yang normal, sementara kepatuhan yang rendah dapat menyebabkan peningkatan kadar gula darah di atas batas normal. Menurut DiMatteo (2004), menunjukkan bahwa populasi penderita DM adalah populasi yang terendah kepatuhan (67,5%) dalam tindakan medis yang dianjurkan dibandingkan 16 penyakit utama lain. Secara umum tingkat kepatuhan pada pasien digambarkan dengan persentase jumlah obat dan waktu minum obat dalam jangka waktu tertentu (Osterberg Blaschke, 2005). Rendahnya kepatuhan disebabkan karena lupa, tidak mematuhi pengobatan sesuai petunjuk dokter, kesalahan pembacaan etiket, serta banyak obat sehingga pasien sulit mengikuti (Asti, 2006).

Hubungan antara pasien, penyedia layanan kesehatan, dan dukungan sosial memiliki



an krusial dan kuat terkait dengan tingkat kepatuhan pasien terhadap minum obat. Salah satu penyebab kegagalan pengendalian glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 adalah ketidakpatuhan pasien terhadap rencana pengobatannya. Beberapa faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan meliputi karakteristik pasien, demografi, status sosioekonomi (penghasilan, tingkat pendidikan, status pekerjaan), durasi penyakit, tingkat keparahan kondisi kesehatan, tenaga kesehatan, obat yang digunakan, jumlah obat yang di konsumsi, frekuensi minum obat, kondisi pasien (jenis kelamin, dukungan sosial, emosi, kepuasan pengobatan, tingkat pengetahuan), edukasi dan konseling dari apoteker (Wibowo et al, 2021). Selain itu, dukungan keluarga juga menjadi satu faktor yang berpengaruh terhadap peningkatan kepatuhan pengobatan pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 (Sulistiyowati et al, 2020).

Salah satu strategi untuk membantu tatalaksana penanganan pasien DM adalah dengan pendekatan dengan orang terdekat yaitu keluarga. Keluarga merupakan aspek yang paling penting bagi setiap individu, termasuk bagi mereka yang mengidap diabetes mellitus. Ketika seseorang mengalami diabetes, mereka akan menghadapi periode yang sulit, dimana mereka perlu memperbaiki gaya hidup, mengatur pola makan, dan meningkatkan aktivitas fisik. Dalam hal ini, dukungan dari keluarga sangatlah diperlukan. Dengan berbicara tentang kondisi kesehatan mereka kepada orang-orang terdekat, akan membantu dalam mengelola pola makan dan program pengobatan. Penelitian Alfian (2015) yang menggunakan instrument MMAS-8 menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus dengan tingkat kepatuhan tinggi 18,2%, tingkat kepatuhan sedang 43 pasien 39,1%, dan tingkat kepatuhan rendah 47 pasien 42,7% (Alfian, 2015). Secara keseluruhan tingkat kepatuhan pasien DM tipe 2 berada pada tingkat kepatuhan yang masih rendah (Rasdianah et al., 2016). Penelitian yang dilakukan Mujib Hannan (2013) tentang analisis yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus, didapatkan hasil bahwa faktor utama yang mempengaruhi ketidakpatuhan adalah kurangnya mendapat informasi dan terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pasien Diabetes Melitus. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya dan beberapa kajian literatur diatas, belum ada penelitian yang menganalisis korelasi antara dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan pasien diabetes melitus terhadap pengobatannya berdasarkan kepuasan pasien terhadap peran keluarga di kabupaten semarang. Oleh karena itu, peneliti merasa tertarik untuk mengetahui dan menganalisis mengenai Pengaruh Intervensi Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Kabupaten Semarang.

Tanggal Pengajuan : 25/10/2023 20:25:29

Tanggal Acc Judul : 31/10/2023 09:53:05

Tanggal Selesai Proposal : 20/12/2023 21:06:39

Tanggal Selesai TA/Skripsi : -

No	Hari/Tgl	Keterangan	Dosen/Mhs
<b>BIMBINGAN PROPOSAL</b>			
1	Senin, 20/11/2023 12:48:38	Berikut saya lampirkan proposal saya atas nama Nabila Cahyani dengan NIM 051201016 yang berjudul " PENGARUH INTERVENSI KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS BERGAS, PUSKESMAS BRINGIN, DAN PUSKESMAS BAWEN"	Nabila Cahyani
2	Kamis, 07/12/2023 23:35:47	Berikut saya lampirkan proposal revisian pertama (1) saya atas nama Nabila Cahyani pada tanggal 17 November 2023, dengan NIM 051201016 yang berjudul " PENGARUH INTERVENSI KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS BERGAS, PUSKESMAS BRINGIN, DAN PUSKESMAS BAWEN"	Nabila Cahyani

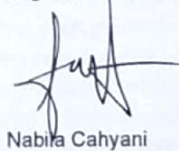
3	Kamis,07/12/2023 23:38:05	Berikut saya lampirkan proposal revisian kedua (2) saya atas nama Nabila Cahyani pada tanggal 27 November 2023, dengan NIM 051201016 yang berjudul " PENGARUH INTERVENSI KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS BERGAS, PUSKESMAS BRINGIN, DAN PUSKESMAS BAWEN"	Nabila Cahyani
4	Kamis,07/12/2023 23:40:03	Berikut saya lampirkan proposal revisian ketiga (3) saya atas nama Nabila Cahyani pada tanggal 1 Desember 2023, dengan NIM 051201016 yang berjudul " HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS BRINGIN DAN PUSKESMAS BAWEN"	Nabila Cahyani
5	Minggu,10/12/2023 20:12:19	Berikut saya lampirkan ACC proposal saya atas nama Nabila Cahyani pada tanggal 7 Desember 2023, dengan NIM 051201016 yang berjudul " HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS BRINGIN DAN PUSKESMAS BAWEN"	Nabila Cahyani
6	Rabu,20/12/2023 21:06:32	ACC Proposal	Anita Kumala Hati
<b>BIMBINGAN TA/SKRIPSI</b>			
7	Rabu,24/01/2024 23:16:34	Kamis, 18 Januari konsultasi terkait hasil data SPSS Kuisisioner	Nabila Cahyani
8	Rabu,24/01/2024 23:17:15	Senin, 21 Januari Konsultasi BAB 4 & 5	Nabila Cahyani
9	Rabu,24/01/2024 23:18:33	Selasa, 22 ACC Bab 4&5	Nabila Cahyani
10	Selasa,30/01/2024 15:58:42	Bimbingan Artikel	Nabila Cahyani

Mengetahui,  
Ketua Program Studi



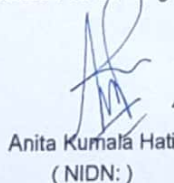
Richa Yuswantina, S.Farm,Apt, M.Si  
(NIDN: 0630038702)

Semarang , 30 Januari 2024



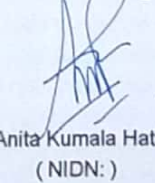
Nabila Cahyani  
(NIM: 051201016)

Dosen Pembimbing (1)



Anita Kumala Hati  
(NIDN: )

Dosen Pembimbing (2)



Anita Kumala Hati  
(NIDN: )