

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN
PENGETAHUAN TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT
PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE-2 DI PUSKESMAS
PASIR GUNUNG SELATAN DEPOK TAHUN 2021**

SKRIPSI

Oleh

CLARA VIDYA LARASATI

1761050058



**PROGAM STUDI PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2021**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN
PENGETAHUAN TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT
PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE-2 DI PUSKESMAS
PASIR GUNUNG SELATAN DEPOK TAHUN 2021**

SKRIPSI

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan akademik guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked) Pada Program Studi Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia**

Oleh

CLARA VIDYA LARASATI

1761050058



**PROGAM STUDI PENDIDIKAN SARJA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2021**



PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Clara Vidya Larasati
NIM : 1761050058
Program Studi : Pendidikan Sarjana Kedokteran
Fakultas : Kedokteran

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis tugas akhir yang berjudul "HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PENGETAHUAN TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE-2 DI PUSKESMAS PASIR GUNUNG SELATAN DEPOK TAHUN 2021" adalah:

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan hasil kuliah, tinjauan lapangan, buku-buku dan jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada karya tugas akhir saya.
2. Bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di universitas lain, kecuali pada bagian-bagian sumber informasi yang dicantumkan dengan cara referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada tugas.

Kalau terbukti saya tidak memenuhi apa yang dinyatakan di atas, maka karya tugas akhir ini dianggap batal.

Jakarta, 15 September 2021



(Clara Vidya Larasati)



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
FAKULTAS KEDOKTERAN

PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING TUGAS AKHIR
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PENGETAHUAN
TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES
MELITUS TIPE-2 DI PUSKESMAS PASIR GUNUNG SELATAN DEPOK
TAHUN 2021

Oleh :

Nama : Clara Vidya Larasati
NIM : 1761050058
Program Studi : Pendidikan Sarjana Kedokteran

telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan dalam Sidang Tugas Akhir guna mencapai gelar Sarjana Strata Satu/ pada program studi Pendidikan Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia.

Jakarta, 15 September 2021

Menyetujui:

Pembimbing I

dr. Wiradi Suryanegara, M. kes

NIP : 111819

Ketua Progam Studi Pendidikan
Sarjana Kedokteran

Dra. Lucia Sri Sunarti, M.S



Dr. dr. Robert Holman Sirait, Sp.An



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA


FAKULTAS KEDOKTERAN

PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR

Pada 15 September 2021 telah diselenggarakan Sidang Tugas Akhir untuk memenuhi sebagian persyaratan akademik guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu pada Program Studi Pendidikan Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia, atas nama:

Nama : Clara Vidya Larasati
NIM : 1761050058
Program Studi : Pendidikan Sarjana Kedokteran
Fakultas : Kedokteran

termasuk ujian Tugas Akhir yang berjudul "HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PENGETAHUAN TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE-2 DI PUSKESMAS PASIR GUNUNG SELATAN DEPOK TAHUN 2021" oleh tim penguji yang terdiri dari:

Nama Penguji	Jabatan dalam Tim Penguji	Tanda Tangan
I Dr. Dra. Trini Suryowati, MS	,Sebagai Dosen Penguji	

Jakarta, 15 September 2021



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

Pernyataan dan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Clara Vidya Larasati
NIM : 1761050058
Program Studi : Pendidikan Sarjana Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Jenis Tugas Akhir : Strata I
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe-2 di Puskesmas Pasir Gunung Selatan, Depok Tahun 2021

Menyatakan bahwa:

1. Tugas akhir tersebut adalah benar karya saya dengan arahan dari dosen pembimbing dan bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar akademik di perguruan tinggi manapun;
2. Tugas akhir tersebut bukan merupakan plagiat dari hasil karya pihak lain, dan apabila saya/kami mengutip dari karya orang lain maka akan dicantumkan sebagai referensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Saya memberikan Hak Noneksklusif Tanpa Royalti kepada Universitas Kristen Indonesia yang berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilih hak cipta.

Apabila di kemudian hari ditemukan pelanggaran Hak Cipta dan Kekayaan Intelektual atau Peraturan Perundangan-undangan Republik Indonesia lainnya dan integritas akademik dalam karya saya tersebut, maka saya bersedia menanggung secara pribadi segala bentuk tuntutan hukum dan sanksi akademis yang timbul serta membebaskan Universitas Kristen Indonesia dari segala tuntutan hukum yang berlaku.

Dibuat di Jakarta
Pada tanggal 15 September 2021



(Clara Vidya Larasati)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini yang merupakan salah satu syarat untuk mendapat gelar Sarjana Kedokteran di Universitas Kristen Indonesia. Saya bersyukur karena banyak pihak yang telah membimbing dan membantu sejak masa perkuliahan hingga terselesaikannya penyusunan skripsi ini. Saya ucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. dr. Robert Hotman Sirait, Sp.An selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia yang telah mengeluarkan kebijakan-kebijakan yang bijaksana dan turut membantu kelancaran proses perkuliahan penulis.
2. Dr. Muhammad Alfarabi, S. Si., M. Si selaku Ketua Tim Skripsi beserta anggota Tim Skripsi yang lain yang telah mengkoordinir pembagian dosen pembimbing dan penilaian skripsi.
3. dr. Wiradi Suryanegara, M.Kes, selaku dosen pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberi arahan kepada penulis dengan sabar terkait penyusunan skripsi ini.
4. Dr. Danny E.J Luhulima, Sp. PK selaku dosen pembimbing akademik yang selalu sabar membimbing penulis selama menempuh pendidikan di FK UKI.
5. Dr. Dra. Trini Suryowati, MS selaku dosen penguji sidang skripsi yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan saran kepada penulis dengan sabar.
6. Seluruh dosen dan staf akademik yang sudah membantu memberikan ilmu dan fasilitas sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
7. Kedua orang tua saya, Yulianus Digul Susetyo dan Lusya Dwi Hartiningsih yang telah membesarkan dan selalu memberikan dukungan terhadap setiap hal yang penulis lakukan, serta selalu memberikan masukan, semangat, kasih sayang dan doa yang tiada henti.

8. Irene Vidya Tantri dan Monica Vidya Puspitarini selaku kakak dan adik kandung penulis yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, hiburan dan penyemangat.
9. Kumala Restu Leo Sylviani selaku sahabat SMA saya yang telah memberikan dukungan, semangat dan saran kepada penulis.
10. Chika Christania Endratto, Marwa Shabiqha Sasqia, Apriani Iriyanti Sirra, Sania Skinky, Sifra Aprillia, Erina Octavio selaku sahabat penulis yang selalu menghibur, memberi saran, menemani, memberikan semangat dan pendengar yang baik selama masa perkuliahan di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.
11. Gracia Belita Debora yang telah memberikan saran, dukungan dan semangat kepada penulis selama penulis melakukan penelitian.
12. Mahasiswa FK UKI Angkatan 2017 yang dari awal sudah berjuang bersama, memberikan dukungan dan saling bertukar informasi selama menjalani perkuliahan di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.
13. Semua responden yang ikut serta dalam penelitian ini.
14. Dinas Kesehatan Kota Depok, Kesbangpol Kota Depok, Puskesmas Pasir Gunung Selatan dan Sekretaris Wadek 1 FK UKI atas bimbingan dan izin yang diberikan sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak luput dari kesalahan dan kekurangan baik dari materi maupun cara penulisannya. Penulis memohon maaf bila ada salah kata dan kurang berkenan bagi pembaca. Dengan segala kerendahan hati, penulis berharap agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti, institusi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia, pembaca dan masyarakat. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan berkat untuk kita semua. Terima Kasih.

Jakarta, 15 September 2021

(Clara Vidya Larasati)

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Bagi Peneliti	4
1.4.2 Bagi Masyarakat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Definisi Diabetes Melitus Tipe-2.....	6
2.2 Patofisiologi Diabetes Melitus Tipe-2	6
2.3 Gejala Klinis Diabetes Melitus Tipe-2.....	9
2.4 Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe-2.....	9

2.4.1	Faktor Risiko Yang Tidak Dapat Dimodifikasi	9
2.4.1	Faktor Risiko Yang Dapat Dimodifikasi	10
2.5	Komplikasi Diabetes Melitus Tipe-2	11
2.5.1	Komplikasi Akut	11
2.5.2	Komplikasi Kronik.....	11
2.6	Manajemen Diabetes Melitus Tipe-2	11
2.6.1	Edukasi.....	12
2.6.2	Terapi Gizi Medis	12
2.6.3	Latihan Jasmani.....	14
2.6.4	Terapi Farmakologi.....	15
2.6.4.1	Obat Antihiperqlikemia Oral	15
2.6.4.2	Insulin.....	17
2.7	Kepatuhan	18
2.7.1	Definisi Kepatuhan.....	18
2.7.2	Hal-Hal yang Mempengaruhi Kepatuhan	19
2.7.3	Cara Meningkatkan Kepatuhan.....	21
2.8	Dukungan Keluarga	21
2.8.1	Definisi Keluarga dan Dukungan Keluarga	21
2.8.2	Fungsi Keluarga	22
2.8.3	Jenis-Jenis Dukungan Keluarga.....	23
2.9	Pengetahuan	24
2.9.1	Definisi Pengetahuan	24
2.9.2	Tingkat Pengetahuan.....	24
2.10	Kerangka Teori.....	27
2.11	Kerangka Konsep	28
2.12	Hipotesis.....	29
 BAB III METODE PENELITIAN.....		30
3.1	Jenis dan Rancangan Penelitian	30
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	30

3.3	Populasi dan Sampel	30
3.4	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	31
3.4.1	Kriteria Inklusi	31
3.4.2	Kriteria Eksklusi.....	32
3.5	Instrumen Penelitian.....	32
3.6	Identifikasi Variabel Penelitian.....	33
3.6.1	Variabel Bebas (<i>Independent</i>).....	33
3.6.2	Variabel Terikat (<i>Dependent</i>)	33
3.7	Definisi Operasional.....	33
3.8	Pengambilan Data.....	35
3.8.1	Data Primer	35
3.8.2	Data Sekunder	35
3.9	Prosedur Penelitian.....	35
3.10	Pengolahan Data dan Analisis Data	36
3.10.1	Pengolahan Data.....	36
3.10.2	Analisis Data	37
3.11	Uji Statistik.....	38
3.11.1	Uji Normalitas dengan Kolmogorov-Smirnov.....	38
3.11.2	Uji Korelasi Spearman	38
3.12	Alur Penelitian.....	40
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		41
4.1	Hasil Penelitian	41
4.1.1	Gambaran Usia Responden Penelitian	42
4.1.2	Gambaran Jenis Kelamin Responden Penelitian	43
4.1.3	Gambaran Tingkat Pendidikan Responden Penelitian	43
4.1.4	Gambaran Frekuensi Dukungan Keluarga, Pengetahuan dan Kepatuhan Minum Obat Responden	44
4.1.5	Analisis Bivariat.....	46
4.1.5.1	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan	

	Minum Obat	47
4.1.5.2	Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan	
	Minum Obat	49
4.2	Pembahasan.....	50
4.2.1	Karakteristik Responden	50
4.2.2	Dukungan Keluarga Responden.....	50
4.2.3	Pengetahuan Responden.....	51
4.2.4	Kepatuhan Minum Obat Responden	52
4.2.5	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat.....	53
4.2.6	Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		58
5.1	Kesimpulan	58
5.2	Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA		61
BIODATA MAHASISWA BIMBINGAN SKRIPSI		64

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	33
Tabel 3.2 Interpretasi Uji Korelasi	39
Tabel 4.1 Gambaran Distribusi Frekuensi Usia Responden	42
Tabel 4.2 Gambaran Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden	43
Tabel 4.3 Gambaran Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden	44
Tabel 4.4 Gambaran Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden	45
Tabel 4.5 Gambaran Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden	45
Tabel 4.6 Gambaran Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Responden	46
Tabel 4.7 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Responden	48
Tabel 4.8 Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Responden	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	27
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	28
Gambar 3.1 Alur Penelitian	40



DAFTAR SINGKATAN

AIR	<i>Acute Insulin Secretion Response</i>
DINKES	Dinas Kesehatan
DK	Dukungan Keluarga
DM	Diabetes Melitus
DMT2	Diabetes Melitus Tipe 2
GLUT-2	<i>Glucose Transporter Type 2</i>
GLUT-4	<i>Glucose Transporter Type 4</i>
IDDM	<i>Insulin Dependent Diabetes Mellitus</i>
IDF	<i>International Diabetes Federation</i>
IRS	<i>Insulin Receptor Substrate</i>
KMO	Kepatuhan Minum Obat
NIDDM	<i>Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus</i>
PPAR γ	<i>Peroxisome Proliferators-Activated Receptor-γ</i>
RISKESDA	Riset Kesehatan Daerah

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Permohonan Izin Penelitian Dari UKI.....	65
Lampiran 2	Lembar Izin Penelitian Dari Dinas Kesehatan Kota Depok.....	66
Lampiran 3	Lembar Persetujuan Responden.....	67
Lampiran 4	Lembar Kuesioner Penelitian.....	68
Lampiran 5	Lembar Uji Univariat di SPSS.....	76
Lampiran 6	Lembar Uji Bivariat di SPSS.....	77
Lampiran 7	Lembar Foto.....	78



ABSTRAK

Diabetes melitus tipe 2 merupakan salah satu jenis dari penyakit diabetes melitus, dengan karakteristik hiperglikemia (glukosa darah puasa ≥ 126 mg/dL atau glukosa darah *postprandial* ≥ 200 mg/dL atau glukosa darah sewaktu ≥ 200 mg/dL) yang disebabkan oleh resistensi insulin (penurunan sensitivitas insulin/penurunan kemampuan sel-sel tubuh untuk merespon insulin) dan gangguan sekresi insulin. Kepatuhan minum obat pada penderita diabetes melitus tipe-2 perlu diperhatikan agar terhindar dari berbagai komplikasi yang dapat terjadi. Kepatuhan minum obat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti dukungan keluarga, pengetahuan dan pemahaman penderita mengenai penyakitnya, serta masih banyak lagi faktor lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe-2 di Puskesmas Pasir Gunung Selatan, Depok. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan metode pendekatan *cross-sectional*, dengan jumlah sampel yang diambil sebesar 142 responden yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 98 responden (69,01%) mendapat dukungan keluarga yang cukup baik, pengetahuan baik sebanyak 92 responden (64,79%), dan kepatuhan minum obat rendah sebanyak 90 responden (63,38%). Hasil uji statistik korelasi pada penelitian ini menunjukkan adanya korelasi positif antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat (Sig 0,002) serta pengetahuan dengan kepatuhan minum obat (Sig 0,001).

Kata Kunci : Diabetes Melitus Tipe-2, Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Kepatuhan Minum Obat

ABSTRACT

Type 2 diabetes mellitus is a type of diabetes mellitus disease, with characteristic hyperglycemia (fasting blood glucose ≥ 126 mg/dL or postprandial blood glucose ≥ 200 mg/dL or random blood glucose ≥ 200 mg/dL) caused by insulin resistance (decreased insulin sensitivity/decreased ability of body cells to respond to insulin) and impaired insulin secretion. Compliance with medications in individuals with type-2 diabetes mellitus ought to be considered to keep away various complications that can occur. Adherence to taking medicine can be affected by a few components such as family support, knowledge and understanding of sufferers about their disease, and many other factors. This study means to discover the relationship of family backing and information on drug-taking consistence in patients with type-2 diabetes mellitus at Pasir Gunung Selatan Health Center, Depok.. This type of research is observational analytics with a cross-sectional approach method, with the number of samples taken by 142 respondents taken using the accidental sampling technique. The results showed that there were 98 respondents (69.01%) received good family support, a good knowledge as many as 92 respondents (64.79%), and low drug compliance as many as 90 respondents (63.38%). The results of the correlation statistical test in this study showed a positive relationship between's family backing and medication adherence (Sig 0,002) as well as knowledge with drug-taking compliance (Sig 0,001).

Keywords : Diabetes Mellitus Type-2, Family Support, Level of Knowledge, Drug Compliance