

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN  
DIABETES TERHADAP PENGGUNAAN OBAT DI  
PUSKESMAS TANJUNG REJO KECAMATAN  
PERCUT SEI TUAN**



**SITI RAFIDAH RIZKAN AMALINA PASARIBU  
NIM P07539017075**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN FARMASI  
2020**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN  
DIABETES TERHADAP PENGGUNAAN OBAT DI  
PUSKESMAS TANJUNG REJO KECAMATAN  
PERCUT SEI TUAN**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Diploma III Farmasi



**SITI RAFIDAH RIZKAN AMALINA PASARIBU  
NIM P07539017075**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN FARMASI  
2020**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL : Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Pasien Diabetes Terhadap Penggunaan Obat di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan**

**NAMA : Siti Rafidah Rizkan Amalina Pasaribu**

**NIM : P07539017075**

Telah diterima dan diseminarkan dihadapan penguji.

Medan, Maret 2020

Menyetujui  
Pembimbing

Dra. Masniah, M.Kes, Apt  
NIP : 196204281995032001

Ketua Jurusan Farmasi  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Dra. Masniah, M.Kes, Apt  
NIP : 196204281995032001

## LEMBAR PENGESAHAN

**Judul** : **Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Pasien Diabetes Terhadap Penggunaan Obat di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan**

**Nama** : **Siti Rafidah Rizkan Amalina P**

**NIM** : **P07539017075**

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program  
Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan  
2020

Penguji I

Penguji II

Hilda S, M. Sc., Apt  
NIP : 199010242019022001

Rini Andarwati,SKM., M.Kes  
NIP 197012131997032001

Ketua Penguji

Dra. Masniah, M.Kes., Apt  
NIP : 196204281995032001

Ketua Jurusan Farmasi  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Dra. Masniah, M.Kes., Apt  
NIP : 196204281995032001

## **SURAT PERNYATAAN**

### **GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN DIABETES TERHADAP PENGGUNAAN OBAT DI PUSKESMAS TANJUNG REJO KECAMATAN PERCUT SEI TUAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis di dalam naskah ini.

**Medan, Mei 2020**

**Siti Rafida Rizqan Amalina P**

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN FARMASI  
KTI, MEI 2020

SITI RAFIDAH RIZKAN AMALINA PASARIBU

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN DIABETES  
TERHADAP PENGGUNAAN OBAT DI PUSKESMAS TANJUNG REJO  
KECAMATAN PERCUT SEI TUAN**

vii + 31 halaman + 1 gambar + 3 tabel + 6 lampiran

**ABSTRAK**

Diabetes adalah penyakit yang terjadi akibat berkurangnya produksi hormon insulin serta ditandai dengan kadar gula darah diatas nilai normal. Salah satu faktor yang menyebabkan pengobatan diabetes tidak terkontrol dikarenakan kurangnya pengetahuan pasien dalam penggunaan obat tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap pasien diabetes terhadap penggunaan obat di Puskesmas Tanjung Rejo.

Metode penelitian ini menggunakan survey deskriptif, populasi dan sampel pada penelitian ini sebanyak 30 responden yang terdiri dari wanita dan pria pasien rawat jalan di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien diabetes terhadap penggunaan obat pada kategori baik sebanyak 21 responden, cukup baik tujuh responden, tidak baik dua responden dengan total skor 237. Untuk sikap pada kategori baik sebanyak 13 responden, cukup baik 16 responden, tidak baik satu responden dengan total skor 894.

Kesimpulan penelitian ini adalah tingkat pengetahuan pasien diabetes terhadap penggunaan obat adalah baik (79%) dan untuk tingkat sikap pasien diabetes adalah cukup baik (74,5%). Dari kesimpulan ini dikemukakan saran adanya penyuluhan terhadap insulin serta pentingnya kepatuhan meminum obat antidiabetes.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Diabetes, Penggunaan Obat  
Daftar Baca : 15 (2001-2019)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, atas segala rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian dan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Pasien Diabetes Terhadap Penggunaan Obat di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan.**

Karya Tulis Ilmiah disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Pendidikan Diploma-III di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan, dukungan serta doa kepada :

1. Ibu Dra, Ida Nurhayati, M.Kes. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Dra Masniah, M.Kes., Apt. selaku Ketua Jurusan Farmasi dan pembimbing karya tulis ilmiah saya yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah serta mengantarkan penulis mengikuti Ujian Akhir Program (UAP)..
3. Bapak Riza Fahlevi Wakidi, S.Farm., Apt. selaku pembimbing akademik yang telah membimbing penulis selama menjadi mahasiswa di Poltekkes Kemenkes Medan.
4. Ibu Hilda S, M.Sc., Apt selaku penguji I KTI dan UAP yang telah menguji dan memberikan masukan kepada penulis.
5. Ibu Rini Andarwati, S.KM., M.Kes selaku penguji II KTI dan UAP yang telah menguji dan memberikan masukan kepada penulis.
6. Seluruh dosen dan staff Pegawai Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
7. Kepada orang tua penulis, Bapak Husnan Efendi P dan Ibu Asmaidar Nasution yang selalu memberikan dukungan baik material, motivasi, dan doa dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.
8. Kepada saudar/i penulis Devina Humaira P, M Fathur Rahman P yang selalu memberikan dukungan baik motivasi, dan doa dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.

9. Kepada sahabat saya, Mutek, Tri, Dedek, Naw, Nesya, Afni, Titi, Hunsu, Syifa, Fitram, Imay, Pia Dor, Yuse, Anggi, dan Depah yang selalu member semangat dan membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
10. Kepada seluruh pihak yang telah turut membantu yang tidak dapat penulis tuliskan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan . Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Medan, Mei 2020

Penulis

Siti Rafidah Rzkan Amalina P

P07539017075



## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>.....</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	3
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Kegiatan .....	3
1.4 Manfaat Kegiatan .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>4</b>
2.1 Pengetahuan dan Sikap.....	4
2.1.1 Pengetahuan.....	5
2.1.2 Sikap.....	6
2.2 Diabetes Melitus.....	6
2.2.1 Kriteria Diagnosis Diabetes .....	6
2.2.2 Gejala Diabetes Melitus .....	7
2.2.3 Jenis-Jenis Diabetes .....	8
2.2.4 Faktor Penyebab Diabetes .....	10
2.2.5 Pengobatan Diabetes .....	11
2.2.6 Komplikasi Diabetes .....	12
2.2.7 Pencegahan Diabetes.....	13
2.3 Kerangka Konsep.....	13
2.4 Definisi Operasional .....	13
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>14</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	14
3.2 Populasi dan Sampel Penelitian .....	14
3.2.1 Populasi.....	14
3.2.2 Sampel .....	14
3.3 Tempat dan Waktu Penelitian.....	15

3.3.1 Tempat .....	15
3.3.2 Waktu .....	15
3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	15
3.4.1 Jenis Data .....	15
3.4.2 Pengumpulan Data .....	15
3.5 Pengolahan dan Analisa Data .....	16
3.5.1 Pengolahan Data .....	16
3.5.2 Aanalisa Data .....	16
3.6 Metode Pengukuran Variabel .....	16
3.6.1 Pengetahuan.....	16
3.6.2 Sikap.....	17
3.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	17
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>19</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>29</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin dan Umur .....	15
Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Pasien Diabetes Terhadap Penggunaan Obat Di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan .....	16
Tabel 4.3 Distribusi Sikap Pasien Diabetes Terhadap Penggunaan Obat Di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan.....	16

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	11
--	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian .....	21
Lampiran 2. Tabulasi Data .....	23
Lampiran 3. Surat Keterangan Melakukan Penelitian .....	25
Lampiran 4. Surat Pemberitahuan MOU .....	26
Lampiran 5. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian .....	27
Lampiran 6. Data No Telepon Pasien .....	28
Lampiran 7. Dokumentasi pengisian Kuesioner .....	39

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Definisi kesehatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan adalah bahwa setiap kegiatan dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya menggunakan bahan kimia obat ataupun bahan obat tradisional (UU Kesehatan, 2009).

Diabetes merupakan salah satu penyakit yang paling banyak diderita masyarakat, diabetes juga salah satu jenis penyakit metabolik yang selalu mengalami peningkatan penderita setiap tahun di negara-negara Asia, khususnya Indonesia. Penyakit berbahaya ini dikenal oleh masyarakat Indonesia dengan nama penyakit kencing manis. Diabetes adalah penyakit gangguan metabolik yang terjadi secara kronis atau menahun karena tubuh tidak mempunyai hormon insulin yang cukup akibat gangguan pada sekresi insulin, hormon insulin yang tidak bekerja sebagaimana semestinya atau keduanya (Infodatin Kemenkes RI,2014).

*World Health Organization* atau WHO menyebutkan bahwa penyakit ini ditandai dengan munculnya gejala khas yaitu mengalami kehilangan berat badan. Diabetes merupakan penyakit kronis yang sangat perlu diperhatikan dengan serius. diabetes yang tidak terkontrol dapat menyebabkan beberapa komplikasi seperti kerusakan mata, ginjal, pembuluh darah, saraf, dan jantung (WHO, 2016).

Prevelensi penderita diabetes diseluruh dunia sangat tinggi dan cenderung meningkat setiap tahun. Jumlah penderita diabetes diseluruh dunia mencapai 422 juta penderita pada tahun 2014. Jumlah tersebut sudah jauh meningkat dari tahun 1980 yang hanya 180 juta penderita. Jumlah penderita diabetes yang tinggi terdapat di wilayah *South-East Asia* dan *Western Pasific* yang jumlahnya mencapai setengah dari jumlah seluruh penderita diabetes diseluruh dunia. Satu dari sebelas penduduk adalah penderita diabetes dan 3,7 juta kematian disebabkan oleh diabetes maupun komplikasi dari diabetes (WHO,2016).

Penderita diabetes di Indonesia berdasarkan data dari IDF pada tahun 2014 berjumlah 9,1 juta atau 5,7% dari total penduduk. Jumlah tersebut hanya untuk penderita diabetes yang telah didiagnosis dan masih banyak penderita diabetes yang belum terdiagnosis. Indonesia merupakan negara peringkat ke-5 dengan jumlah penderita diabetes terbanyak pada tahun 2014. Indonesia pada tahun 2013 berada diperingkat ke-7 penderita diabetes terbanyak didunia dengan jumlah penderita 7,6 juta (Perkeni,2015).

Menurut data yang diperoleh oleh Dinkes Provinsi Sumut, sejak Januari 2015 sampai April 2016 disebutkan bahwa Sumatera Utara merupakan salah satu daerah yang memiliki jumlah pasien penderita diabetes mellitus yang tinggi dan setiap tahunnya mengalami peningkatan, dimana ada sebanyak 73.201 pasien yang telah didiagnosa mengalami penyakit diabetes (Dinkes Prov Sumut, 2016).

Jumlah penderita pasien diabetes di salah satu puskesmas di Medan, lebih tepatnya di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan adalah sebanyak 163 pasien pada bulan Februari 2020. Penyakit diabetes di puskesmas ini mendapat peringkat kedua penyakit terbanyak dipuskesmas tersebut (Laporan Pengunjung, 2019).

Agar Pasien diabetes dapat menurunkan kadar glukosa darahnya ke kadar normal biasanya menggunakan dua pendekatan, yaitu pendekatan tanpa obat (diet dan modifikasi gaya hidup) dan pendekatan dengan obat (farmakoterapi). Meskipun demikian kenyataannya pada penanganan penyakit DM sering kali tidak terkontrol sebagaimana mestinya. Diabetes yang tidak terkontrol dengan baik dapat menimbulkan komplikasi, berupa neuropati, penyakit jantung koroner, ulkus diabetikum, retinopatidan dan nefropati, sehingga meningkatkan angka kematian akibat penyakit ini. Salah satu faktor yang menyebabkan penanganan diabetes tidak terkontrol dengan baik, karena ketidakpatuhan pasien dalam meminum obat serta kurangnya pengetahuan tentang penggunaan obat tersebut.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melihat Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pasien Diabetes Terhadap Penggunaan Obat Di Puskesmas Tanjung Rejo Percut Sei Tuan.

## **1.2 Perumusan Masalah**

- a. Bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap pasien diabetes terhadap penggunaan obat diabetes ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **Tujuan Umum :**

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap pasien diabetes terhadap penggunaan obat di Puskesmas Tanjung Rejo.

### **Tujuan Khusus :**

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien diabetes terhadap penggunaan obat di Puskesmas Tanjung Rejo.
- b. Untuk mengetahui gambaran sikap pasien diabetes terhadap penggunaan obat di Puskesmas Tanjung Rejo.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

- a. Bagi Peneliti  
Hasil penelitian ini diharapkan bisa sebagai referensi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan penggunaan obat diabetes.
- b. Bagi Instansi  
Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi tentang penggunaan obat diabetes.
- c. Bagi Masyarakat  
Penelitian ini diharapkan bisa memberikan pasien informasi tentang diabetes, khususnya penggunaan obat antidiabetes yang paling sering digunakan.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Pengetahuan dan Sikap**

##### **2.1.1 Pengetahuan (*Knowledge*)**

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama diingat daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Menurut Notoatmodjo pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindra, yaitu pancaindra penglihatan, pancaindra pendengaran, pancaindra penciuman, pancaindra rasa, serta pancaindra raba. Tetapi sebagian besar pengetahuan yang dimiliki manusia berasal dari pancaindra mata dan telinga (Notoatmojo, 2014).

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam enam tingkat pengetahuan :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Oleh sebab itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Menganalisis (*Analisis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan atau mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian didalam bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek (Notoatmojo, 2014).

### 2.1.2 Sikap

Menurut Notoatmodjo (2014) sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah dilibatkan faktor terdapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya).

Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2014) sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu :

- a) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
- c) Kecenderungan untuk bertindak (*Tend to behave*)

Komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berpikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

Tingkatan-tingkatan sikap ada empat, yaitu :

1. Menerima (*Receiving*), yaitu bahwa seseorang mau menerima dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
2. Menanggapi (*responding*), yaitu memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
3. Menghadapi (*valuing*), yaitu objek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus.

4. Bertanggung jawab (*responsible*), yaitu bertanggung jawab atas segala yang telah dipilih dengan segala resiko. Bertanggung jawab merupakan sikap yang paling tinggi.

## **2.2 Diabetes**

Diabetes adalah penyakit yang terjadi akibat berkurangnya produksi hormon insulin yang berfungsi mengubah gula menjadi tenaga serta ditandai dengan kadar gula (glukosa) darah yang tinggi atau diatas nilai normal. Glukosa yang menumpuk didalam darah akibat tidak diserap sel tubuh dengan baik dapat menimbulkan berbagai gangguan organ tubuh. Jika diabetes tidak dikontrol dengan baik. Dapat timbul berbagai komplikasi yang membahayakan nyawa penderita. Glukosa merupakan sumber energi utama bagi sel tubuh manusia. Kadar gula dalam darah dikendalikan oleh hormon insulin yang diproduksi oleh pankreas, yaitu organ yang terletak dibelakang lambung. Pada penderita diabetes pankreas tidak mampu memproduksi insulin sesuai kebutuhan tubuh. Tanpa insulin, sel-sel tubuh tidak dapat menyerap dan mengolah glukosa menjadi energi (WHO, 2016).

### **2.2.1 Kriteria Diagnosis Diabetes**

Penyakit diabetes dapat diketahui dari tanda-tanda dan gejala yang ditimbulkan serta hasil pemeriksaan darah yang menunjukkan kadar gula darah yang tinggi. Dikatakan mengalami diabetes jika hasil pemeriksaan menunjukkan kadar gula darah lebih dari 126 mg/dL dan kadar gula darah sewaktu tidak berpuasa lebih dari 200 mg/dL (Khasanah, 2012)

### **2.2.2 Gejala Diabetes**

- a) Peningkatan gula darah, adanya peningkatan kadar gula dalam tubuh (bisa mencapai 160-180 mg/dL), sehingga air seni penderita mengandung gula.
- b) Banyak kencing, merupakan gejala awal diabetes yang terjadi apabila kadar gula darah sampai di atas 160-180 mg/dl. Kadar glukosa darah yang tinggi akan dikeluarkan melalui air kemih, jika semakin tinggi kadar gula darah maka ginjal menghasilkan air kemih dalam jumlah yang banyak. Akibatnya penderita diabetes sering berkemih dalam jumlah banyak.

- c) Banyak minum, banyak minum terjadi karena urin yang dikeluarkan banyak, maka penderita akan merasa haus yang berlebihan sehingga banyak minum.
- d) Banyak makan, banyak makan terjadi karena berkurangnya kemampuan insulin mengelola kadar gula darah sehingga penderita merasakan lapar yang berlebihan.
- e) Penurunan berat badan, penurunan berat badan terjadi karena tubuh memecah cadangan energi lain dalam tubuh seperti lemak.
- f) Kesemutan, timbulnya rasa kesemutan (mati rasa) atau sakit pada tangan atau kaki.
- g) Timbulnya borok (luka) pada kaki yang tak kunjung sembuh.
- h) Hilangnya kesadaran diri.
- i) Gula keluar bersama urin, peningkatan kadar glukosa darah menyebabkan jumlah yang disaring melalui ginjal melebihi kemampuan ginjal untuk menyerap kembali ke dalam tubuh. Karena glukosa rasanya manis, maka kandungan glukosa dalam air seni dapat mengundang semut untuk mengerumuni urin tersebut.
- j) Cepat merasa lelah dan lemah setiap waktu (Khasanah, 2012).

### **2.2.3 Jenis Jenis Diabetes**

Secara umum, diabetes dibedakan menjadi dua jenis yaitu diabetes tipe 1 dan tipe 2. Diabetes tipe 1 terjadi karena sistem kekebalan tubuh penderita menyerang dan menghancurkan sel-sel pankreas yang memproduksi insulin. Diabetes 2 merupakan jenis diabetes yang lebih sering terjadi. Diabetes jenis ini disebabkan oleh sel-sel tubuh yang menjadi kurang sensitif terhadap insulin sehingga insulin yang dihasilkan tidak dapat dipergunakan dengan baik (resistensi) sel tubuh terhadap insulin. Sekitar 90-95 % penderita diabetes di dunia menderita diabetes tipe ini. Selain kedua jenis diabetes tersebut terdapat jenis diabetes pada ibu hamil yang dinamakan diabetes gestasional. Diabetes pada kehamilan disebabkan oleh perubahan hormon, dan gula darah akan kembali normal setelah ibu hamil menjalankan persalinan (Depkes RI, 2005).

#### 2.2.4 Faktor Penyebab Diabetes

Diabetes tipe 1 dikenal sebagai *insulin-dependent diabetes*. Kegagalan pancreas dalam memproduksi insulin merupakan faktor penyebab utama dari diabetes tipe ini. Diabetes tipe 1 umumnya dialami oleh anak-anak. Penderita diabetes tipe 1 tidak dapat memproduksi insulin karena mengalami gangguan sistem kekebalan tubuh yang menyebabkan kerusakan sel pankreas. Penyebab pasti dari diabetes tipe 1 belum diketahui dengan jelas, namun diduga berkaitan dengan :

- a. Faktor genetic, penyakit diabetes tipe 1 sering kali bersifat menurun. Apabila anda memiliki riwayat keluarga inti dengan penyakit diabetes tipe 1, anda pun memiliki resiko terkena yang lebih tinggi.
- b. Faktor lingkungan, faktor ini diduga berperan sebagai penyebab diabetes tipe 1 adalah infeksi virus. Infeksi virus merupakan salah satu faktor yang diduga memicu gangguan sistem kekebalan tubuh yang kemudian mengganggu fungsi pankreas pada penderita diabetes tipe 1 (Khasanah, 2012).

Diabetes tipe 2 adalah jenis diabetes yang paling banyak dialami oleh sebagian besar diabetes. Penyakit diabetes tipe ini juga dikenal sebagai *non-insulin-dependent* , dimana tubuh masih dapat memproduksi hormon insulin namun kerja hormon insulin terganggu karena tubuh tidak dapat merespon insulin dengan baik.

1. Obesitas, kegemukan disinyalir menjadi penyebab diabetes tipe 2. Bahkan, obesitas diyakini merupakan penyebab diabetes tipe 2 yang terutama.
2. Gaya hidup, pola hidup yang tidak sehat juga dapat memicu resiko diabetes tipe 2. Pola makan yang tidak sehat seperti konsumsi gula, lemak, dan kalori yang tinggi dapat mengakibatkan obesitas dan diabetes tipe 2. Penelitian menunjukkan bahwa mereka yang rutin mengkonsumsi minuman manis tinggi gula ternyata memiliki resiko diabetes yang lebih tinggi. Apabila, jika pola makan tidak sehat ini didukung dengan kebiasaan merokok, konsumsi alcohol, atau tidak pernah berolahraga.
3. Faktor usia percaya atau tidak, resiko diabetes tipe 2 akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Semakin tua usia seseorang, berat badannya akan cenderung bertambah dan kebiasaan

olahraga pun jadi berkurang. Faktor resiko inilah yang memicu lebih tingginya resiko penyakit diabetes tipe 2 seiring bertambahnya usia. Diabetes tipe 2 umumnya dialami oleh orang-orang berusia 40 tahun keatas.

4. Etnis tertentu, orang Asia memiliki resiko terkena diabetes tipe 2 yang lebih tinggi. Hal ini diduga berkaitan dengan lebih tingginya kadar lemak tubuh pada orang Asia. Ditambah lagi, orang Asia memiliki kebiasaan menyantap nasi putih. Penelitian menunjukkan bahwa tingginya konsumsi nasi putih ternyata juga merupakan factor penyebab diabetes.
5. Faktor genetik, bila anda mengira bahwa diabetes tipe 1 yang hanya bisa diturunkan oleh keluarga, ternyata diabetes tipe 2 juga bisa disebabkan karena faktor genetik. Namun, faktor yang satu ini bisa dicegah dengan memiliki gaya hidup yang lebih sehat dan rutin berolahraga.
6. Kurang beraktifitas fisik, bila anda kurang berolahraga, resiko diabetes tipe 2 anda akan meningkat. Olahraga sangat penting untuk membantu menjaga berat badan, menggunakan glukosa sebagai energi, dan meningkatkan sensitivitas insulin.
7. Beberapa penyakit, menyebabkan terjadinya obesitas, seperti hipotiroidisme, sindrom *cushing*, depresi, dan masalah neurologis lain yang menyebabkan makan berlebih. Obat-obatan seperti steroid, antipsikotik, dan beberapa antidepresan dapat membuat berat badan meningkat (Prasetyono, 2012)

### **2.2.5 Pengobatan Diabetes**

Pasien diabetes diharuskan untuk mengatur pola makan dengan memperbanyak konsumsi buah, sayur, protein dan biji-bijian, serta makanan rendah kalori dan lemak. Pasien diabetes dan keluarganya dapat berkonsultasi dengan dokter untuk mengatur pola makan sehari-hari. Untuk membantu mengubah gula darah menjadi energi dan meningkatkan sensitivitas sel terhadap insulin, pasien diabetes dianjurkan untuk berolahraga secara rutin, setidaknya 10-30 menit per hari. Pasien dapat berkonsultasi dengan dokter untuk memilih olahraga dan aktifitas fisik yang sesuai. Pada pasien tipe 1, pasien akan membutuhkan terapi insulin untuk mengatur gula darah sehari-hari. Selain itu, beberapa pasien diabetes tipe 2 juga disarankan untuk menjalani terapi insulin

untuk mengatur gula darah. Insulin tambahan tersebut akan diberikan melalui suntikan, bukan dalam bentuk obat minum. Dokter akan mengatur jenis dan dosis insulin yang digunakan, serta memberitahu cara menyuntiknya. Pada kasus diabetes tipe 1 yang berat, dokter dapat merekomendasikan operasi pencangkokan (transplantasi) pancreas untuk mengganti pancreas yang mengalami kerusakan. Pasien diabetes tipe 1 yang berhasil menjalani operasi tersebut tidak lagi memerlukan terapi insulin, namun harus mengkonsumsi obat immunosupresif secara rutin. Pada pasien diabetes tipe 2, dokter akan meresepkan obat-obatan, salah satunya adalah metformin, obat minum yang berfungsi untuk menurunkan produksi glukosa dari hati. Selain itu, obat diabetes lain yang bekerja dengan cara menjaga kadar glukosa dalam darah agar tidak terlalu tinggi setelah pasien makan, juga dapat diberikan. Pasien diabetes harus mengontrol gula darahnya secara disiplin melalui pola makan sehat agar gula darah tidak mengalami kenaikan hingga diatas normal.

( Dwi Sunar, 2012).

Contoh obat antidiabetes oral yang paling sering digunakan adalah :

- a. Metformin, obat ini berfungsi untuk mengurangi produksi glukosa pada hati. Dosis penggunaan metformin adalah 500-850 mg, 2-3 kali sehari. Obat ini dikonsumsi bersamaan atau setelah makan.
- b. Glibenclamide, obat ini berfungsi mengendalikan kadar gula darah (glukosa) yang tinggi. Dosis awal glibenclamide adalah 2,5-5 mg per hari, dan dosis maksimalnya 20 mg per hari, lalu untuk penderita lanjut usia dosis dimulai dari 1,25 mg per hari. Obat ini sebaiknya diminum pada saat makan, yaitu saat sarapan atau makan siang.
- c. Glimepiride, obat ini berfungsi untuk menurunkan kadar gula darah didalam tubuh. Dosis awal untuk obat ini adalah 1-2 mg per hari, biasanya mengkonsumsi glimepiride sekali sehari, sebelum atau sesudah makan dan diusahakan mengkonsumsi obat ini secara rutin pada jam yang sama setiap harinya agar efek obat maksimal.
- d. Kombinasi glibenclamide dan metformin, bagi pasien diabetes yang gagal dalam terapi tunggal dapat diresepkan kombinasi obat yang terdiri dari glibenclamide yang bekerja dengan cara meningkatkan sekresi insulin oleh pancreas, dan metformin yang mengatasi resistensi insulin, dengan cara

meningkatkan sensitivitas reseptor insulin. Dosis awal obat kombinasi ini adalah 1,25 mg/250 mg 1-2 kali sehari bersama makanan (Khasanah, 2012).

### **2.2.6 Komplikasi Diabetes**

Sejumlah komplikasi yang dapat muncul akibat diabetes tipe 1 dan tipe 2 adalah :

- a. Penyakit jantung
- b. Stroke
- c. Gagal ginjal kronik
- d. Neuropati diabetik
- e. Gangguan penglihatan
- f. Depresi
- g. Demensia
- h. Gangguan pendengaran
- i. Luka dan infeksi pada kaki yang sulit sembuh
- j. Kerusakan kulit akibat infeksi bakteri dan jamur

Diabetes akibat kehamilan dapat menimbulkan komplikasi pada ibu hamil dan bayi. Contoh komplikasi pada ibu hamil adalah preeklamsia. Sedangkan contoh komplikasi yang dapat muncul pada bayi adalah :

1. Kelebihan berat badan saat lahir
2. Kelahiran premature
3. Gula darah rendah
4. Keguguran
5. Penyakit kuning
6. Meningkatkan resiko menderita diabetes tipe 2 pada saat bayi sudah menjadi dewasa (Lanywati, 2001).

### **2.2.7 Pencegahan Diabetes**

Diabetes tipe 1 tidak dapat dicegah karena pemicunya belum diketahui. Sedangkan, diabetes tipe 2 dan diabetes gestasional dapat dicegah, yaitu dengan pola hidup sehat. Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mencegah diabetes, diantaranya adalah :

- a. Mengatur frekuensi dan menu makanan menjadi lebih sehat.
- b. Menjaga berat badan ideal.



- c. Rutin berolahraga.
- d. Rutin menjalani pengecekan gula darah, setidaknya sekali dalam setahun (Khasanah, 2012).

### **2.2.8 Profil Lahan**

Puskesmas Tanjung Rejo terletak di Jalan Lembaga Dusun II Desa Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan. Yang terdiri dari dua lantai dimana lantai pertama terdiri dari satu ruang administrasi, satu ruang pemeriksaan, satu kamar mandi, satu ruang KB/IVA , satu ruang laboratorium, satu ruang pemeriksaan gigi, satu ruang farmasi, satu ruang rawat inap laki-laki, satu ruang rawat inap perempuan, satu ruang TB, satu gudang obat. Lalu dilantai dua terdiri dari satu ruang tata usaha, satu ruang penyimpanan arsip, satu ruang kepala puskesmas, dua kamar mandi, satu musholah, satu ruang promkes, satu ruang imunisasi, satu ruang sterilisasi, satu ruang penyelenggaraan makanan, dan satu ruang gizi.

Di puskesmas ini rutin melakukan senam lansia setiap hari jumat khusus pasien diabetes dan hipertensi. Jumlah pegawai dipuskesmas tersebut ada 93 yang terdiri dari enam dokter umum, dua dokter gigi, dua dokter spesialis, 52 bidan, 14 perawat, dua perawat gigi, dua SKM, satu apoteker, tiga analis, tiga farmasi, satu epidomilogi, satu kesling, satu gizi, dan tiga staff.

## 2.3 Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian diatas maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :

Variabel Bebas	Parameter
-Pengetahuan terhadap penggunaan obat diabetes  -Sikap terhadap penggunaan obat diabetes	- Baik
	- Cukup Baik
	- Kurang Baik
	- Tidak Baik

## 2.4 Definisi Operasional

### a. Pengetahuan

Pengetahuan pasien terhadap penggunaan obat diabetes yang diukur dengan menggunakan kuesioner.

### b. Sikap

Sikap adalah respon pasien diabetes terhadap penggunaan obat di Puskesmas Tanjung Rejo yang diukur menggunakan kuesioner.

Baik = jawaban yang benar 76-100%

Cukup Baik = jawaban yang benar 56-75%

Kurang Baik = jawaban yang benar 40-55%

Tidak Baik = jawaban yang benar <40 %

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey deskriptif. Penelitian untuk melihat, mendeskripsikan, dan menggambarkan suatu fenomena kesehatan yang terjadi di puskesmas..

#### **3.2. Populasi dan Sampel**

##### **3.2.1 Populasi**

Populasi dari penelitian ini adalah pasien diabetes di Puskesmas Tanjung Rejo Percut Sei Tuan sebanyak 163 orang.

##### **3.2.2 Sampel**

Sampel yang diambil adalah sampel minimum yaitu sebanyak 30 responden yang terdiri dari perempuan dan laki-laki.

Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut :

- a. Pasien yang bisa berkomunikasi
- b. Pasien usia 40-55 tahun
- c. Pasien bersedia menjadi responden

Sedangkan sampel yang tidak diambil pada penelitian ini adalah yang memenuhi kriteria eksklusi sebagai berikut :

- a. Pasien yang tidak dapat berkomunikasi
- b. Pasien  $\leq 40$  tahun dan  $\geq 55$  tahun
- c. Pasien tidak bersedia menjadi responden

#### **3.3. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **3.3.1 Tempat**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang.

### **3.3.2 Waktu**

Penelitian ini dilakukan pada periode bulan April sampai bulan Mei 2020 di jam kerja puskesmas tersebut.

## **3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

### **3.4.1 Jenis Data**

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini ada dua yaitu :

- a) Data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti. Data dikumpulkan dari lembaran laporan yang berupa kuesioner yang diberikan kepada responden yang berisi pertanyaan dan dipilih jawaban yang telah disiapkan.
- b) Data sekunder, yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti akan tetapi diperoleh dari data yang sudah ada atau sudah dikumpulkan pihak lain atau instansi tertentu.

### **3.4.2 Pengumpulan Data**

Pada penelitian ini, alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Alat pengumpulan data dirancang oleh peneliti dengan mengacu pada kerangka konsep yang telah dibuat yang berhubungan dengan penelitian. Penelitian ini menggunakan skala tingkat pengetahuan dan sikap yang digunakan untuk mengumpulkan data dan kuesioner.

## **3.5. Pengolahan dan Analisis Data**

### **3.5.1 Pengolahan Data**

Pengolahan data dapat dilakukan menggunakan tahapan sebagai berikut (Notoatmodjo,2010) :

- a) Editing (penyuntingan Data)  
Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting terlebih dahulu.
- b) Membuat Lembaran Kode (Coding Sheet)  
Lembaran atau kartu kode adalah instrument berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor-nomor pernyataan.

c) Memalsukan Data ( Data Entry)

Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

d) Tabulasi

Yakni membuat table-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

### 3.5.2 Analisis Data

Analisis data dapat dilakukan dengan melihat jumlah responden dan persentase dari setiap jawaban, analisis bersifat deskriptif dan data disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi.

## 3.6. Metode Pengukuran Variabel

### 3.6.1 Pengetahuan

Pengetahuan diukur dengan berdasarkan skala guttman. Skala guttman digunakan untuk mengukur pengetahuan seseorang atau kelompok orang tentang fenomena social (Sugiono,2010). Dimana pertanyaan dibuat menjadi pertanyaan positif dan pertanyaan negative.

Menurut Arikunto (1996) dalam Aspuaah (2013), scoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal :

$$\text{Skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100 \%$$

Ketentuan yang digunakan adalah sebagai berikut :

76-100% jawaban yang benar : Pengetahuan baik

56-75% jawaban yang benar : Pengetahuan cukup baik

40-55% jawaban yang benar : Pengetahuan kurang baik

<40% jawaban yang benar : Pengetahuan tidak baik

### 3.6.2 Sikap

Sikap diukur dengan berdasarkan skala likert. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap seseorang atau kelompok orang tentang fenomena social (Sugiono,2010). Dimana pertanyaan dibuat menjadi pertanyaan positif dan pertanyaan negatif.

Menurut Arikunto (1996) adalah Aspuah (2013), scoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal Skor =  $\frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100 \%$

Ketentuan yang digunakan adalah sebagai berikut :

76-100% jawaban yang benar : Sikap baik

56-75% jawaban yang benar : Sikap cukup baik

40-55% jawaban yang benar : Sikap kurang baik

<40% jawaban yang benar : Sikap tidak baik

### **3.7. Prosedur Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan melalui google form terhadap penderita diabetes yang memenuhi criteria sampel di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan.

- a. Responden diberi penjelasan mengenai cara pengisian kuesioner melalui google form dengan via telfon.
- b. Responden diberi kesempatan untuk menjawab pertanyaan setelahnya.
- c. Kemudian peneliti memeriksa kelengkapannya dan apabila belum lengkap maka peneliti meminta responden untuk melengkapi kembali.
- e. Peneliti mengakhiri pertemuan dengan responden setelah kuesioner lengkap. Peneliti mengucapkan terimakasih atas kesedian responden atas partisipasinya dalam penelitian.

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Hasil Penelitian

#### 4.1.1 Tabel Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin, Umur, dan Pendidikan

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1.	Jenis Kelamin		
	-Laki-Laki	7	23,3%
	-Wanita	23	76,7%
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>
2.	Umur		
	40-45 tahun	4	13,7%
	46-55 tahun	26	86,3%
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>
3.	Pendidikan		
	SD	4	12,5%
	SMP	3	9,4%
	SMA	16	50%
	SARJANA	7	28,1%
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

Dari table diatas dapat dilihat bahwa dari 30 orang responden sebagian besarnya adalah perempuan sebanyak 23 (76,7%) sedangkan laki-laki sebanyak 7 (23,3%). Sedangkan umur 40-45 tahun sebanyak 4 responden (13,7%) dan yang berumur 46-55 tahun sebanyak 26 responden (86,3%). Lalu untuk kategori pendidikan, responden yang memiliki pendidikan SD sebanyak 4 responden (12,5%), untuk pendidikan SMP sebanyak 3 responden (9,4%), untuk pendidikan SMA sebanyak 16 responden (50%), dan terakhir untuk pendidikan sarjana sebanyak 7 responden (7%).

#### 4.1.2 Tabel Distribusi Pengetahuan Responden

Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Pasien Diabetes Terhadap Penggunaan Obat di Puskesmas Tanjung Rejo.

Variabel	Frekuensi	Persentase
Baik	21	70%
Cukup Baik	7	23,33%
Kurang Baik	2	6,67%
Tidak Baik	0	0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Pasien yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 21 responden (70%), pasien yang termasuk dalam kategori cukup baik sebanyak 7 responden (23,33%), pasien yang termasuk dalam kategori kurang baik sebanyak 2 responden (6,67%), dan pasien dengan kategori tidak baik adalah 0 responden (0%). Skor tingkat pengetahuan secara keseluruhan adalah 237, maka tingkat pengetahuan pasien diabetes terhadap penggunaan obat di Puskesmas Tanjung Rejo dengan rumus :

$$\text{Skor} = \frac{237}{300} \times 100\% = 79\% \text{ (Kategori pengetahuan baik)}$$

#### 4.1.3 Tabel Distribusi Sikap Responden

Tabel 3 Distribusi Sikap Pasien Diabetes Terhadap Penggunaan Obat di Puskesmas Tanjung Rejo.

Variabel	Frekuensi	Persentase
Baik	13	43,57%
Cukup Baik	16	53,93%
Kurang Baik	1	2,5%
Tidak Baik	0	0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Diatas dapat kita lihat pasien yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 13 responden (43,57%), pasien yang termasuk kategori cukup baik sebanyak 16 responden (53,93%), pasien yang termasuk kategori kurang baik hanya 1



responden (2,5%), dan untuk pasien kategori tidak baik 0 responden (0%). Skor sikap secara keseluruhan adalah 894, maka tingkat baik tidaknya sikap pasien diabetes terhadap penggunaan obat di Puskesmas Tanjung Rejo adalah :

$$\text{Skor} = \frac{894}{1200} \times 100\% = 74,5\% \text{ (Kategori sikap cukup baik)}$$

## 4.2 Pembahasan

Dari table 4.1.2 diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, responden yang berjenis kelamin laki-laki ada sebanyak 7 responden (23,3%), sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 23 responden (76,7%), dari data yang didapat pasien perempuan lebih banyak yang mengalami penyakit ini dibandingkan laki-laki, dikarenakan sebagian factor yang dapat mempertinggi resiko diabetes tipe dua yang dialami perempuan, seperti riwayat kehamilan, obesitas, penggunaan kontrasepsi oral, dan tingkat stress yang cukup tinggi (Ramadona, 2011).

Untuk kategori usia, usia 40-45 tahun sebanyak 4 responden (13,7%) sedangkan usia 46-55 tahun sebanyak 26 responden (86,3%). Berdasarkan usia dapat dilihat usia 45 tahun keatas lebih banyak menderita diabetes dibandingkan usia dibawah 45 tahun, ini sesuai dengan teori yang ada yaitu, usia salah satu factor penyebab diabetes. Sedangkan untuk kategori pendidikan, yang pendidikan SD sebanyak 4 responden (12,5%), yang berpendidikan SMP sebanyak 3 responden (9,4%), yang berpendidikan SMA lebih banyak yaitu 16 responden (50%), dan yang sarjana sebanyak 7 responden (28,1%). Notoatmojo (2003), menyatakan bahwa factor pendidikan mendukung pengetahuan seseorang tentang suatu hal, sebab dengan pendidikan seseorang dapat lebih mengetahui hal tersebut. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut menerima informasi, sehingga umumnya memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya manajemen diri untuk menggunakan informasi tentang diabetes yang diperoleh dari berbagai media dibanding dengan tingkat pendidikan rendah ( Abbasi , et al., 2018).

Dari table 4.1.3 diketahui bahwa skor tingkat pengetahuan responden terhadap penggunaan obat adalah baik dengan total skor 237 (79%). Jumlah responden yang mengetahui bahwa glimepiride dikonsumsi sekali sehari sebanyak 25 responden (83,33%). Jumlah responden yang mengetahui glibenclamide dikonsumsi satu kali sehari sebanyak 25 responden (83,33%),

jumlah responden yang mengetahui minum obat diabetes saat makan atau segera sesudah makan sebanyak 22 responden (73,34%).

Dari table 4.1.4 diketahui bahwa tingkat sikap responden terhadap penggunaan obat diabetes adalah cukup baik dengan total skor 894 (74,5%). Jumlah responden yang mengkonsumsi obat antidiabetes sesuai dosis 29 responden (96,67%), jumlah responden yang meminum obat antidiabetes tanpa merasa lemas terlebih dahulu 22 responden (73,34%), dan jumlah responden yang mengkonsumsi obat antidiabetes pada saat makan atau segera sesudah makan sebanyak 25 responden (83,34%).

Pada skor pengetahuan maupun sikap ada beberapa responden yang masuk kategori kurang baik, saya mengira penyebabnya adalah responden tau jika obat diabetes harus diminum setiap hari tapi tidak melaksanakannya karena kejenuhan meminum obat dan merasa sudah sehat. Hal ini sesuai dengan penelitian (Alfian, R. 2015) yang mana pasien mungkin melakukan secara sengaja dengan tidak meminum obat karena merasa penyakit yang diderita sudah membaik atau bertambah buruk, atau dilakukan secara tidak sengaja seperti kelalaian dalam meminum obat. Maka dari itu perlunya edukasi dan motivasi baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam meminum obat. Hasil tingkat pengetahuan dan sikap ini bertolak belakang dengan dugaan peneliti, yang dikarenakan mayoritas pendidikan yang kurang maka peneliti menduga bahwa akan banyak pasien diabetes yang belum paham terhadap penggunaan obat diabetes, serta sikap responden yang belum tau jika obat diabetes diminum seumur hidup dan kurang dalam pelaksanaannya.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada pasien rawat jalan di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan terhadap penggunaan obat diabetes, maka dapat disimpulkan bahwa para pasien diabetes memiliki tingkat pengetahuan yang baik (79%) dan memiliki tingkat sikap yang cukup baik (74,5%).

#### **5.2 Saran**

- a. Diharapkan pihak puskesmas memberikan edukasi tentang pentingnya untuk patuh dalam meminum obat.
- b. Diharapkan untuk pihak puskesmas melakukan penyuluhan tentang penggunaan insulin walaupun ada beberapa pasien yang tidak menggunakannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfian, R, 2015. *Korelasi Antara Kepatuhan Minum Obat dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin*. Vol 02. Hal 15-23.
- Aspuah, Siti, 2013. *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Medical Book.
- Dinas, kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. Medan.
- Departemen, Kesehatan RI. 2005. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Diabetes Mellitus*. Jakarta.
- Khasanah, Nur. 2012. *Waspada Beragam Penyakit Degeneratif Akibat Pola Makan*. Yogyakarta : Laksana.
- Kementerian Kesehatan, 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tentang Kesehatan*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan, 2014. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta.
- Lanywati, Endang. 2001. *Diabetes Melitus, penyakit Kencing Manis*. Yogyakarta : Kanisius
- Notoatmodjo,.S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prasetyono, Dwi Sunar. 2012. *Daftar Tanda Dan Gejala Ragam Penyakit*. Jogjakarta: FlashBooks
- Perkeni, 2015. *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia*. Jakarta.
- Puskesmas Tanjung Rejo, 2019. *Laporan Pengunjung Pasien*. Percut Sei Tuan.
- Ramadona, A. 2011. *Pengaruh Konseling Obat Terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2*. Padang : Program Pascasarjana Universitas Andalas.
- Sugiyono, 2013, *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Alfabeta, Jakarta
- Word Health Organization, 2016. *Fact Sheet of Diabetes*.



4.	Obat-obat diabetes diminum seumur hidup.		
5.	Mengonsumsi obat diabetes tidak perlu setiap hari.		
6.	Minum obat diabetes pada saat makan atau segera sesudah makan.		
7.	Metformin dikonsumsi 1 kali sehari.		
8.	Glibenclamide dikonsumsi 1 kali sehari.		
9.	Obat glimepiride dikonsumsi 1 kali sehari.		
10.	Insulin dikonsumsi bila obat lain tidak dapat menurunkan gula darah.		

### III. Sikap Responden

Petunjuk :

- Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan member tanda ceklis (✓) pada kolom yang disediakan sesuai pilihan anda.
- Pilihan yang disediakan
  - SS : Sangat Setuju
  - S : Setuju
  - TS : Tidak Setuju
  - STS : Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya mengonsumsi obat antidiabetes sesuai dosis.				
2.	Penderita diabetes mengonsumsi obatnya seumur hidup.				
3.	Saya mengonsumsi obat antidiabetes dengan cara meminum obat secara utuh.				

4.	Saya mengkonsumsi obat antidiabetes secara teratur sesuai dengan ketentuan yang telah diberikan.				
5.	Saya mengonsumsi obat antidiabetes pada saat makan, atau segera sesudah makan.				
6.	Mengonsumsi obat antidiabetes dapat menjaga kadar gula darah tetap normal.				
7.	Saya menggunakan insulin pada sekitar pusat.				
8.	Insulin dapat disuntikkan pada bagian luka.				
9.	Saya tidak berolahraga untuk menjaga kadar gula darah.				
10.	Saya minum obat antidiabetes pada saat merasa lemas.				

**Lampiran 2. Tabulasi Data**  
**Skor Pengetahuan**


No. Responden	Skor Tiap Pertanyaan										Jumlah	%	Keterangan
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
R1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	6	60%	CB
R2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	70%	CB
R3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	70%	CB
R4	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	70%	CB
R5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80%	B
R6	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	80%	B
R7	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	80%	B
R8	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6	60%	CB
R9	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90%	B
R10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80%	B
R11	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	80%	B
R12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90%	B
R13	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	6	60%	CB
R14	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	5	50%	KB
R15	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90%	B
R16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	B
R17	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	80%	B
R18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90%	B
R19	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	70%	CB
R20	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90%	B
R21	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90%	B
R22	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	80%	B
R23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	B
R24	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80%	B
R25	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90%	B
R26	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	80%	B
R27	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90%	B
R28	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5	50%	KB
R29	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80%	B
R30	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90%	B




## Skor Sikap

No. Responden	Skor Tiap Pertanyaan										Jumlah	%	Keterangan
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
R1	3	4	3	4	4	3	2	2	3	3	31	77,5%	B
R2	3	3	3	3	3	3	2	2	4	2	28	70%	CB
R3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	31	77,5%	B
R4	3	3	3	3	4	3	2	2	3	3	29	72,5%	CB
R5	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	33	82,5%	B
R6	3	3	3	4	3	4	1	3	3	3	30	75%	CB
R7	3	3	4	4	3	4	3	4	2	2	32	80%	B
R8	3	4	4	3	3	3	2	3	2	2	29	72,5%	CB
R9	2	4	4	4	3	3	2	1	3	4	30	75%	CB
R10	3	1	3	3	4	3	2	2	3	3	27	67,5	CB
R11	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	31	77,5%	B
R12	3	3	3	3	4	3	2	3	2	3	29	72,5%	CB
R13	3	4	4	3	4	4	2	2	4	3	33	82,5%	B
R14	4	4	3	3	4	4	3	2	2	3	32	80%	B
R15	4	4	3	3	2	3	3	2	2	3	29	72,5%	CB
R16	3	2	3	3	3	4	1	3	3	2	27	67,5%	CB
R17	3	3	4	4	3	4	2	2	3	2	30	75%	CB
R18	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	33	82,5%	B
R19	4	3	3	4	3	4	2	3	3	2	31	77,5%	B
R20	3	3	3	3	3	4	2	1	2	3	27	67,5%	CB
R21	3	2	2	4	2	3	1	2	2	1	22	55%	KB
R22	4	2	4	3	2	4	3	3	3	3	31	77,5%	B
R23	4	2	3	4	3	3	3	2	4	3	31	77,5%	B
R24	4	3	3	4	3	4	2	3	3	2	31	77,5%	B
R25	4	2	3	3	3	3	2	2	3	3	28	70%	CB
R26	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	33	82,5%	B
R27	4	3	4	2	2	3	4	2	3	3	30	75%	CB
R28	4	2	3	3	3	3	2	3	3	3	29	72,5%	CB
R29	4	2	3	3	2	4	2	2	3	3	28	70%	CB
R30	4	3	4	3	3	4	2	2	2	2	29	72,5%	CB

### Lampiran 3. Surat Keterangan Melakukan Penelitian

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644  
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes\_medan@yahoo.com



Medan, 22 April 2020

Nomor : PP.06.01/00/01/150r/2020  
Lampiran : -  
Perihal : Mohon Izin Pelaksanaan Penelitian  
Mahasiswa Jurusan Farmasi Poltekkes Medan


Yang Terhormat,  
Kepala UPT. Puskesmas Tanjung Rejo  
di-  
Tempat

Dengan Hormat



Dalam rangka kegiatan akademik di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan, mahasiswa akan melaksanakan survey awal penelitian yang merupakan bagian kurikulum D-III Farmasi, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat mengizinkan untuk melaksanakan Penelitian dan mengambil Data di tempat yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun nama mahasiswa adalah:

NAMA MAHASISWA	PEMBIMBING	JUDUL PENELITIAN
Siti Rafidah Rizkan Amalina Pasaribu P07539017075	Dra. Masniah, M.Kes., Apt	Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pasien Diabetes terhadap Penggunaan Obat di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan

Demikianlah kami sampaikan atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan,  
  
Dra. Masniah, M.Kes., Apt.  
NIP. 196204281995032001

## Lampiran 4. Surat Pemberitahuan MOU


	<b>PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG</b> <b>DINAS KESEHATAN</b> <b>UPT PUSKESMAS TANJUNG REJO</b> Jln. Lembaga Dusun 2 Desa Tanjung Rejo Kec. Percut Sei Tuan Kab. Deli Serdang Kode pos 20371 e-mail : pusktjrejo18@gmail.com	
Nomor : 429/PUSK-TR/IV/2020	Tanjung Rejo, 27 April 2020	
Sifat : Penting	Kepada Yth	
Lampiran : -	Pimpinan Politeknik Kesehatan	
Perihal : <b><u>Surat Pemberitahuan</u></b>	Kemenkes Medan	
	Di	
	Tempat	

Dengan Hormat,



Sehubungan dengan adanya Peraturan Bupati Deli Serdang Nomor 035 Tahun 2018 Tentang Tarif Layanan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Deli Serdang Yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, Maka dengan ini kami sampaikan bahwa dengan adanya kegiatan Pembelajaran/ Penelitian yang akan dilakukan oleh Mahasiswa/i Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan sebaiknya dibuat kerjasama dengan MoU Kerja sama antara kedua belah pihak antara Pihak Pendidikan dan Puskesmas.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Kepala UPT Puskesmas Tanjung Rejo

  
**Dr. Budi Afrivan, M. Kes**  
Nip. 197404022003121010

## Lampiran 5. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

	<b>PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG</b> <b>DINAS KESEHATAN</b> <b>UPT PUSKESMAS TANJUNG REJO</b> Jln Lembaga Dusun 2 Desa Tanjung Rejo Kec Percut Sei Tuan Kab. Deli Serdang Kode pos 20371 e-mail : pusk.tjrejo18@gmail.com	
Tanjung Rejo, 13 Mei 2020		
Nomor	: 501/PUSK-TR/ V/2020	Kepada Yth
Lamp	: -	Ketua Jurusan Farmasi
Perihal	: <b>Surat Pernyataan Selesai Penelitian</b>	Poltekes Medan
		Di
		Tempat

Dengan Hormat,


Sehubungan dengan surat dari Institut Kesehatan Helvetia Medan Jurusan D4 Kebidanan dengan Nomor: PP.06.01/00/01/150r/2020 tanggal 22 April 2020 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian Mahasiswa Jurusan Farmasi Poltekes Medan Dengan Judul **Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pasien Diabetes terhadap Penggunaan Obat di UPT Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang.**

Bahwa atas nama Mahasiswa sbb :

Nama : SITI RAFIDAH RIZKAN AMALINA PASARIBU  
Nim : P07539017075

Menerangkan adalah BENAR telah selesai melaksanakan Penelitian di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang sejak tanggal 06 Mei 2020 sampai dengan tanggal 13 Mei 2020.

Demikianlah surat pemberitahuan ini kami buat atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,  
Ks. UPT Puskesmas Tanjung Rejo  
  
Dr. Budi Arifan W. Kes  
Nip. 197101022003121010

## Lampiran 6. Data No. Telepon Pasien

NO	NAMA PESERTA	NO KARTU JKN	DIAGNOSA	ALAMAT	NO HP
1	TINJUR SILITONGA	0001242435914	DM	DUSUN	081269283363
2	MAULINABR RUMAPEA	0000246556427	DM		081269530758
3	KAMSINI SIMARMATA	0002207849433	DM		081370334015
4	JOIOR SIANIPAR	0000247226005	DM		081375739653
5	SAMUEL O SIMARE MARE	0001242433304	DM		081328457644
6	BERNAT SILITONGA	0000246970012	DM		081263297641
7	ANIKE SIMATUPANG	0000246523961	DM		081362991820
8	LATIFAH	0001242433765	DM		082285583943
9	RUSLIANA SIRINGO RINGO	0000246970271	DM		082166430657
10	SOPIAN SIMBOLON	000246428965	DM		085297574571
11	NIFSON PARDEDE	000246552625	DM		082362440763
12	HAFIZOH	0000246537224	DM		085275094080
13	TIRAMIN SIMANJUNTAK	000247032134	DM		081376791274
14	RAUNE BR HOMBING	0001242437185	DM		0812631295870
15	MASDEWANI LUBIS	0001242436915	HT	DUSUN 3	081264084343
16	CUITNO SIMANJUNTAK	0001242435969	HT		081273917654
17	NELSON SIMANJUNTAK	0000246545234	HT		081362551470
18	SONDANG BR JUNTAK	0001242433574	HT		081319844011
19	SIKKAT SINAGA	000246994097	HT		085275565582
20	AMIN SIANIPAR	0001242436623	HT		082370152571
21	BASTON SILITONGA	0001242437365	HT		081315510437
22	JOEL SETO SIMANJUNTAK	0001242435868	HT		081264376768
23	EVAWATI SIHOMBING	0000247210694	HT	DUSUN 3	082274224467
24	JUITA RAJAGUKGUK				082276798583
25	ALI UMAR	0000247198241	HT	DUSUN 3	081350613296
26	RIAWATI BR SINAGA	0001242435857	DM+HT		081264376738
27	SUNTIANA SIMANJUNTAK	0000246973397	DM		

CLUB RAKYAT					
NO	NAMA PESERTA	NO KARTU JKN	DIAGNOSA	ALAMAT	NO HP
1	NURHAMA NST	0001843959596	DM	DUSUN	
2	JUMANI	0001319607281	DM	GG. LAKSANA	
3	ROHANA	0000246699461	DM	DUSUN 3	
4	SABARIAH	0000247027623	DM	DUSUN 8	
5	NURBAITY PERANGIN ANGIN	0001721912771	DM	DUSUN 8	
6	TURINO JUNAIDI	0000247404339	DM	DUSUN 8	
7	SARIAH LBS	0001867054252	DM		
8	MASITAH BARUS	0001435098879	DM		
9	SIJOMAN	0000247019905	DM		
10	IDA DAULAY	0002230516168	DM		
11	SUPARMAN	0001307945338	HT	DUSUN 2	081370982570
12	SITI AMINAH	0001447752756	HT	GG. JEMADI	
13	PRASTIONO	0000006453325	HT	DUSUN 1	
14	LEGIYAH	0001811415431	HT	DUSUN 2	
15	MARINEM	0000245946971	HT	DUSUN 6	
16	SUMINI	0001261397608	HT	DUSUN 2	082166530546
17	MISDIONO	0001281197676	HT		
18	DWI SARI SARAGIH	0000006876797	HT		
19	JULIA NURBAITI	0002035489667	HT		
20	SUPARTO	0001322947146	HT		
21	MARIYUSWATI	0001307946194	DM+HT	DUSUN 11	081370982570/08236734537
22	SITI AMINAH	0001447752756	DM+HT	DUSUN 5	085277021712
23	SUNARDI	0000246276178	DM+HT	DUSUN 6	
24	AGUS SURIANI	0001731629441		DUSUN X	085358019659
25	AYUNI	0001439945043		DUSUN 11	081225214838
26					



## Lampiran 7. Dokumentasi Pengisian Kuesioner

