

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT
PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI DESA
HILIZOLIGA KECAMATAN HURUNA
KABUPATEN NIAS SELATAN**



**PUTRA IDAMAN HALAWA
NIM : P07520319026**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2022**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT
PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI DESA
HILIZOLIGA KECAMATAN HURUNA
KABUPATEN NIAS SELATAN**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi

Diploma III Keperawatan



**PUTRA IDAMAN HALAWA
NIM : P07520319026**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2022**

LEMBARAN PENGESAHAN

JUDUL : Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes Melitus Di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan
NAMA : Putra Idaman Halawa
NIM : P07520319026

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian
Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Poltekkes Kemenkes Medan
Gunungsitoli, 27 Mei 2022

Penguji I



Hadirat Candra Laoli, S.Kep, Ns, MKM

Penguji II



Evi Martalinda Harefa, SST., M.Kes
NIP. 198403192006052001

Ketua Penguji



Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep, NS, M.Kep
NIDN.9901115557

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH
NIP. 19720511199203100

PERNYATAAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN DIABETES
MELITUS DENGAN PELAKSANAAN SENAM
KAKI DIABETIK DI UPTD PUSKESMAS
GUNUNGSITOLI UTARA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam 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 diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Gunungsitoli, 27 Mei 2022



Putra Idaman Halawa

NIM : P07520319026

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
GUNUNGSITOLI, 27 MEI 2022**

PUTRA IDAMAN HALAWA

**GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA
DIABETES MELITUS DI DI DESA HILIZOLIGA KECAMATAN HURUNA
KABUPATEN NIAS SELATAN**

V+ 29 halaman, 4 tabel, 1 gambar, 11 lampiran

Abstrak

Diabetes dapat terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang di hasilkan. Insulin adalah hormon yang meregulasi kadar gula darah (WHO,2016). Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara yang memiliki penderita penyakit diabetes mellitus terbanyak, dan berada di peringkat ke-7 diantara 10 negara dengan jumlah 10,7 juta (infoDATIN, 2020). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pada penderita Diabetes Melitus Di Desa Hilizoliga kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan.

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif, Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Total Populasi dengan jumlah sampel 84 orang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 84 responden berdasarkan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes Melitus Di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan mayoritas berkepatuhan rendah sebanyak 39 orang responden (52%), minoritas responden yang berkepatuhan sedang sebanyak 27 orang (37%) dan berkepatuhan tinggi sebanyak 18 orang(21,43%). Peneliti menyarankan agar penderita DM Patuh dalam minum obat.

Kata Kunci : Kepatuhan, Pasien, Diabetes Melitus
Daftar bacaan : 35 (2007-2020)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH
ASSOCIATE DEGREE PROGRAM OF NURSING, GUNUNGSITOLI BRANCH
Scientific Writing, MAY 27, 2022**

PUTRA IDAMAN HALAWA

**DESCRIPTION OF DIABETES MELLITUS PATIENTS' COMPLIANCE LEVEL
IN CONSUMING MEDICINE IN HILIZOLIGA VILLAGE, HURUNA SUB-
DISTRICT, NIAS SOUTH DISTRICT**

V+ 29 pages, 4 tables, 1 picture, 11 attachments

Abstract

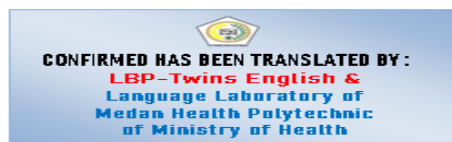
Diabetes can occur when the pancreas does not produce enough insulin or when the body cannot use the insulin it produces effectively. Insulin is a hormone that regulates blood sugar levels (WHO, 2016). Indonesia is the only country in Southeast Asia with the most diabetes mellitus sufferers, and ranks 7th out of 10 countries, reaching 10.7 million sufferers (infoDATIN, Indonesian Data And Information Technology, 2020). This study aims to obtain an overview of the compliance of diabetic mellitus in taking medication in Hilizoliga Village, Huruna Sub-District, South Nias Regency.

This research is a descriptive study that examines 84 samples obtained through total sampling technique.

Through the results of the research on 84 respondents, the level of the compliance of diabetic mellitus in taking medication in Hilizoliga Village, Huruna District, South Nias Regency is as follows: the majority of patients, 39 respondents (52%) have a low level of adherence, 27 respondents (37%) have a moderate level of adherence, and only 18 respondents (21.43%) had a high level of compliance. DM patients are advised to comply with the rules for taking drugs.

Keywords : Compliance, Patient, Diabetes Mellitus

References : 35 (2007-2020)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan berkat dan rahmat-Nya Peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI DESA HILIZOLIGA KECAMATAN HURUNA KABUPATEN NIAS SELATAN”**. Penelitian ini dibuat untuk memenuhi syarat menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III di Prodi Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2022.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH, Ketua Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli.
4. Ibu Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep, NS, M.Kep, Sebagai pembimbing utama sekaligus menjadi ketua penguji.
5. Bapak Hadirat Candra Laoli S.Kep, NS, MKM, Selaku Pembimbing II sekaligus menjadi penguji I.
6. Ibu Evi Martalinda Harefa, SST, M.Kes, Sebagai Penguji II.
7. Bapak/Ibu Dosen dan Civitas Akademik Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Gunungsitoli, yang telah memberikan dukungan dan motivasi serta membekali peneliti dengan ilmu pengetahuan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
8. Bapak Kasinudin Halawa, Selaku Kepala Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian. Dan Teristimewa kepada seluruh keluarga saya yang selalu memberi semangat dan menjadi inspirasi bagi Peneliti.
9. Kepada Arifman Laoli, Seruan Hati Harefa, dan semua teman-teman yang selalu memberi dukungan dan masukan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.

10. Semua pihak yang telah turut membantu dan memberi semangat hingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai.

Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang melimpahkan berkat dan anugrahNya dengan berlipat ganda kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Dengan kerendahan hati peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan baik dalam segi Penelitiannya, tata bahasa maupun isi. Untuk itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah banyak membantu, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat demi kemajuan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Gunungsitoli, 27 Mei 2022

Peneliti,



Putra Idaman Halawa
NIM : P07520319026

DAFTAR ISI

Halaman

SAMPUL DEPAN	
SAMPUL DALAM	
LEMBAR PENGESAHAN	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka	5
1. Kepatuhan	5
a. Definisi Kepatuhan	5
b. Tingkat Kepatuhan	5
c. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan	6
d. Pengukuran Tingkat Kepatuhan	9
2. Diabetes Melitus	9
a. Definisi	9
b. Etiologi	10
c. Patofisiologi Diabetes Melitus	11
d. Tanda Dan Gejala	12
e. Komplikasi	13
f. Klasifikasi Diabetes Melitus	13
g. Jenis-Jenis Obat Diabetes Melitus	14
B. Kerangka Konsep	16
C. Defenisi Operasional	17
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	18
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	18
C. Populasi dan Sampel	18
1. Populasi	18
2. Sampel	18
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	19

1. Jenis Data.....	19
a. Data Primer.....	19
b. Data Sekunder.....	19
E. Pengolahan dan Analisis Data.....	20
1. Pengolahan Data.....	20
a. <i>Editing</i>	20
b. <i>Coding</i>	20
c. <i>Scoring</i>	20
d. <i>Tabulating</i>	20
e. <i>Saving</i>	20
2. Teknik Analisa Data.....	21
F. Jadwal Penelitian.....	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	23
B. Pembahasan.....	25
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan.....	28
B. Saran.....	28
Daftar Pustaka	30
Lampiran	33

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Defenisi Operasional	17
Tabel 3.1 Jadwal Penelitian	22
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	24
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Melitus	25

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep	16

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Izin Meneliti di Desa Hilizoliga
2. Surat Balasan Izin Meneliti
3. Surat Bukti Telah Selesai Meneliti
4. Permohonan Menjadi Responden
5. Persetujuan Menjadi Responden
6. Lembar Kuesioner
7. Master Tabel
8. Dokumentasi
9. Lembar Konsultasi
10. Biodata Peneliti
11. Lembar Etichal Clearance

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit mematikan yang menyebabkan terjadinya fluktuasi kadar gula darah dalam tubuh, hal ini dikarenakan penyakit diabetes berlangsung seumur hidup dan dapat menimbulkan komplikasi bila penderita tidak mengendalikannya. Diabetes dapat terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang di hasilkan. Insulin adalah hormon yang meregulasi kadar gula darah (WHO,2016).

Data *World Health Organization* (WHO,2016) menyebutkan bahwa secara global tercatat 422 juta orang di dunia menderita Diabetes Mellitus atau terjadi peningkatan sekitar 8,5% pada populasi orang dewasa dan di perkirakan terdapat 2,2 juta kematian dengan presentasi akibat penyakit diabetes mellitus yang terjadi sebelum usia 70 tahun,khususnya di negara negara status ekonomi rendah dan menengah. Data *international Diabetes federation* tahun 2017 beberapa Negara *SEARO (South East Asian Region Office)* penyakit diabetes mellitus tipe II diperkirakan akan meningkat prevalensinya dari tahun 2007 sampai 2025 yaitu 6.5-8%. Negara Indonesia menduduki urutan kedua setelah srilangka dalam *SAERO* untuk prevalensi penderita DM.

Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara yang memiliki penderita penyakit diabetes mellitus terbanyak, dan berada di peringkat ke-7 diantara 10 negara dengan jumlah 10,7 juta (infoDATIN, 2020). Berdasarkan data Riskesdas (2018) prevalensi DM mengalami peningkatan sebesar 2%. Bahkan diperkirakan akan terus meningkat sekitar 600 jiwa pada tahun 2035 (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan prevalensi DM di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2018 sebanyak 1,39%, di Nias Selatan sebesar 1,10% (Riskesdas, 2018).

Diabetes mellitus merupakan suatu penyakit kronik menahun sehingga kepatuhan minum obat merupakan hal yang penting dalam terapi pengobatan diabetes mellitus. Kepatuhan dapat menggambarkan sejauh mana perilaku seseorang untuk minum obat, mengikuti diet, dan melaksanakan perubahan gaya hidup sesuai rekomendasi yang disepakati dari penyedia perawatan kesehatan (Fatmawati,2017).

Menurut Choirunnisa dalam penelitian (Safitri,2013), Kepatuhan dalam menjalani pengobatan diabetes mellitus sangatlah penting karena dapat menunjang keberhasilan terapi berupa pengontrolan kadar gula darah. Kepatuhan minum obat tergantung pada individu masing-masing, banyak penderita yang dari tahun ke tahun antusias untuk minum obat menjadi turun. Keberhasilan dalam pengobatan dipengaruhi oleh kepatuhan penderita terhadap pengobatan yang merupakan faktor utama dari *outcome* terapi. Upaya pencegahan komplikasi pada penderita diabetes mellitus dapat dilakukan dengan meningkatkan kepatuhan untuk memaksimalkan *outcome* terapi. Salah satu faktor yang berperan dalam kegagalan pengontrolan glukosa darah pasien penderita diabetes mellitus adalah faktor ketidakpatuhan penderita terhadap pengobatan. (Nur Rasdinah,2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Alfian,2015), yang menggunakan instrument MMAS-8 menunjukkan bahwa pasien diabetes mellitus dengan tingkat kepatuhan tinggi 18,2%, tingkat kepatuhan sedang 39,1%, dan tingkat kepatuhan rendah 42,7%. Secara keseluruhan tingkat kepatuhan pasien berada pada pada tingkat kepatuhan rendah. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh. (Boyoh 2015) didapatkan tingkat kepatuhan yang rendah juga dari 78 pasien hanya 22 pasien yang patuh sisanya tidak patuh, dengan faktor yang berhubungan adalah pendidikan, pekerjaan dan jumlah item obat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aronson, 2017) dalam (Adikusuma, 2017) menyatakan bahwa ada hubungan tingkat ketaatan atau kepatuhan penderita diabetes mellitus dalam minum obat menjadi salah satu faktor yang menentukan suatu kesuksesan dalam mengontrol kadar gula darah dan pengobatan terlebih dalam penyakit kronis seperti diabetes mellitus. Keadaan pokok yang diperlukan yakni penanganan

diabetes mellitus menggunakan pedoman empat pilar pengendalian DM yang terdiri dari Kepatuhan minum obat atau pengobatan, olahraga, pengaturan pola makan dan edukasi (Perkeni, 2011) dalam (Putri N.H.K, 2013)

Hasil study pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 04 januari 2022 di UPTD Puskesmas Huruna diperoleh data penyakit sebanyak 389 orang, dan data penderita penyakit Diabetes Melitus terbanyak didapatkan pada lokasi Penelitian di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan dengan jumlah penderita Diabetes Melitus khususnya penduduk desa Hilizoliga berjumlah 84 orang. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 8 orang penderita Diabetes Melitus, terdapat enam dari delapan orang penderita mengatakan bahwa kurang patuh dalam mengonsumsi atau minum obat sedangkan dua orang lainnya mengatakan patuh dalam mengonsumsi obat.

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Kepatuhan Minum Obat Diabetes pada Penderita Diabetes Melitus Di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan”.

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran kepatuhan minum obat pada penderita Diabetes Melitus Di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pada penderita Diabetes Melitus Di Desa Hilizoliga kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan peneliti tentang tingkat kepatuhan minum obat Diabetes pada penderita diabetes mellitus di Desa Hilizoliga kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan Mahasiswa sehingga dapat meningkatkan kualitas dan dapat di Gunakan sebagai referensi pengembangan ilmu pengetahuan.

3. Bagi Responden

Sebagai bahan masukan serta memberikan informasi kepada penderita DM tentang kepatuhan minum obat pada penderita Diabetes mellitus di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi untuk peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan Tingkat kepatuhan minum obat diabetes pada penderita diabetes melitus.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan pustaka

1. Kepatuhan

a. Defenisi kepatuhan

Kepatuhan adalah tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan dan perilaku yang disarankan. Kepatuhan merupakan tingkat seseorang dalam melaksanakan perawatan, pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh perawat, dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Ketidakpatuhan adalah keadaan di mana seorang individu atau kelompok berkeinginan untuk mematuhi, tetapi ada faktor yang menghalangi kepatuhan terhadap nasehat yang berkaitan dengan kesehatan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Kepatuhan minum obat merupakan upaya yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan pengobatan (Evadewi & Luh, 2013).

Secara umum, kepatuhan atau ketaatan (*adherence compliance*) diartikan sebagai seseorang yang mendapatkan pengobatan, melaksanakan diet, dan menjalankan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan (WHO, 2013). Salah satu syarat untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan mencapai efektivitas terapi adalah dengan kepatuhan, sedangkan salah satu penyebab kegagalan terapi pengobatan adalah ketidak patuhan pasien (Gwadary, 2013).

b. Tingkat Kepatuhan

Menurut Niven (2014), kepatuhan dibagi menjadi beberapa kelompok yaitu :

1. Tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan sesuai dengan aturan yang terdiri dari Disiplin dalam minum obat meminum obat yang diresepkan dokter secara teratur sesuai dengan aturan pemakaiannya.

2. Diet sesuai anjuran dokter seperti diet rendah gula seumur hidup sesuai dengan anjuran dokter dan ahli gizi. Bila kelebihan berat badan maka adanya usaha untuk menurunkan berat badan secara bertahap melalui cara yang benar.
3. Tingkat pasien dalam menjalankan tingkah lakunya yang disarankan atau diperintahkan, yang terdiri dari Kontrol kedokter secara teratur Pada penderita diabetes pemeriksaan darah untuk mengukur kadar gula darah dianjurkan setiap bulan.
4. Olahraga secara benar dan teratur Melakukan olahraga secara teratur tetapi jangan berlebihan. Olahraga yang dilakukan sebaiknya mengikuti prinsip FITT (frekwensi, intensitas, tempo, dan tipe).
5. Menjaga kebersihan bagi penderita diabetes, menjaga kebersihan anggota badan terutama kebersihan kaki dan tangan memerlukan perhatian khusus. Karena pada penderita telah terjadi kerusakan pada saraf akibat tingginya tingkat kadar gula darah, sehingga terjadi kesemutan, nyeri, dan akhirnya mati rasa pada kaki dan tungkai.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan control kadar gula darah secara rutin. Hal ini dikarenakan jika seseorang memiliki pengetahuan tentang penyakit diabetes mellitus seperti akibat dari penyakit tersebut jika tidak minum obat atau tidak terkontrol kadar gula darah secara rutin maka akan mengakibatkan komplikasi penyakit sehingga mereka meluangkan waktunya untuk mengontrol kadar gula darah dan patuh berobat. Pengetahuan tidak hanya didapat secara formal melainkan juga melalui pengalaman. Pengetahuan penderita diabetes mellitus akan sangat berpengaruh pada sikap patuh berobat. Semakin

tinggi pengetahuan yang dimiliki oleh penderita tersebut, maka semakin tinggi pula kesadaran atau keinginan untuk bisa sembuh dengan cara patuh kontrol dan datang berobat kembali (Niven, 2012).

2. Usia

Usia adalah umur seseorang yang menandakan seseorang itu muda atau tuanya mereka. Penyakit yang diderita berdasarkan usia mereka dan disaat usia 45 tahun hingga 59 tahun ini merupakan awal mula individu bisa mengalami banyak penyakit regeneratif yang datang. Penyakit yang bisa diderita biasanya penyakit kronis yang mengancam jiwa. Salah satu penyakit kronis yang bisa dialami pada usia 45 tahun hingga 59 tahun salah satunya adalah diabetes melitus. Tidak hanya penyakit diabetes mellitus pada usia ini juga bisa terjadi penyakit komplikasi lainnya yang diakibatkan oleh penyakit diabetes mellitus menahun yang tidak terkontrol. Dibutuhkan kepatuhan untuk mengkonsumsi obat antidiabetes untuk menurunkan angka komplikasi yang bisa terjadi dan menjaga kadar gula darah dalam keadaan stabil. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan mengkonsumsi obat antidiabetes (Smett, 2016).

3. Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan

Keterjangkauan pelayanan kesehatan adalah mudah atau sulitnya seseorang untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan. Keterjangkauan yang dimaksud adalah keterjangkauan yang dilihat dari segi jarak, waktu tempuh dan kemudahan transportasi untuk mencapai pelayanan kesehatan. Kurangnya sarana transportasi merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan keteraturan berobat menyatakan bahwa rendahnya keterjangkauan masyarakat pada pelayanan kesehatan puskesmas dan jaringannya terkait dengan kendala pada keterbatasan sumber daya serta pola pelayanan yang belum sesuai dengan tuntutan masyarakat. Semakin jauh jarak rumah

pasien dari tempat pelayanan kesehatan yang tersedia dan sulitnya transportasi maka, akan berhubungan dengan keteraturan berobat pasien yang membutuhkan persediaan obat (Niven, 2012).

4. Motivasi

Motivasi sebagai interaksi antara perilaku dan lingkungan pelayanan kesehatan terhadap pasien diabetes mellitus yang secara langsung atau tidak langsung akan berpengaruh terhadap keteraturan berobat pasien yang pada akhirnya juga menentukan hasil pengobatan. Dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan sangatlah penting bagi pasien yang menderita penyakit diabetes mellitus terutama dalam sehingga dapat meningkatkan, menurunkan dan mempertahankan perilaku. Sebagian besar pasien diabetes melitus yang menjalani pengobatan memiliki motivasi yang tinggi dalam menjalani pengobatan. Hal ini dapat disebabkan karena adanya kebutuhan dari klien untuk mencapai suatu tujuan yaitu agar sembuh dari sakitnya. Adanya motivasi yang tinggi dari klien diabetes mellitus berarti ada suatu keinginan dari dalam diri klien untuk menjalani pengobatan secara teratur. Motivasi yang tinggi dapat terbentuk karena adanya hubungan antara kebutuhan, dorongan, dan tujuan. Adanya kebutuhan untuk sembuh, maka penderita DM akan terdorong untuk patuh dalam menjalani pengobatan (Notoadmodjo, 2007).

5. Dukungan Petugas Kesehatan

Peranan petugas kesehatan dalam melayani pasien diabetes mellitus diharapkan dapat membangun hubungan yang baik dengan pasien. Unsur kinerja petugas kesehatan mempunyai pengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan, termasuk hal penyuluhan. Hal ini disebabkan masih banyaknya penderita diabetes mellitus yang kurang mengetahui gejala dan penyebab DM tersebut bisa terjadi (Niven, 2012).

6. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarganya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan. Salah satu upaya untuk menciptakan sikap penderita patuh dalam pengobatan adalah adanya dukungan keluarga. Hal ini karena keluarga sebagai individu terdekat dari penderita diabetes melitus. Tidak hanya memberikan dukungan dalam bentuk lisan, namun keluarga juga harus mampu memberikan dukungan dalam bentuk sikap. Misalnya yang dilakukan keluarga penderita yaitu keluarga membantu penderita untuk mencapai suatu pelayanan kesehatan dengan cara mengantarkan penderita ke tempat pelayanan kesehatan sesuai dengan jadwal kontrol pasien (Niven, 2012).

d. Pengukuran Tingkat Kepatuhan

Pengukuran kepatuhan pada penderita DM dapat diukur dengan kuesioner MMAS-8 (*Modified Morisky Adherenche Scale-8*) terdapat tiga kategori tingkat kepatuhan yang didasarkan pada nilai skor yang dihitung dari 8 pertanyaan dalam kuesioner MMAS-8 (*Morisky et,al,2008*).

1. Tingkat kepatuhan kategori Tinggi jika nilai (skor=8)
2. Tingkat kepatuhan kategori Sedang jika nilai (skor=6<8)
3. Tingkat kepatuhan kategori Rendah jika nilai (skor=<6)

2. Pengertian Diabetes Melitus

a. Defenisi

Menurut WHO diabetes melitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein

sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi fungsi insulin dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas, atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (Kemenkes, 2021) Diabetes melitus merupakan kelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat defek pada sekresi insulin, kerja insulin, orboth. Hiperglikemia kronis pada dia-betes dikaitkan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi, dan kegagalan 9 berbagai organ, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah (ADA, 2014).

Diabetes melitus adalah penyakit gangguan metabolik yang disebabkan karena pankreas tidak dapat memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Insulin adalah hormon yang dapat mengatur keseimbangan kadar gula darah, sehingga terbentuknya peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah (hiperglikemia) (Kemenkes, 2014).

b. Etiologi

Faktor lain yang terkait dengan risiko diabetes adalah penderita polycystic ovarysindrome (PCOS), penderita sindrom metabolik memiliki riwayat toleransi glukosa terganggu (TGT) atau glukosa darah puasa terganggu (GDPT) sebelumnya, memiliki riwayat penyakit kardiovaskuler seperti stroke, PJK, atau peripheral arterial Diseases (PAD), konsumsi alkohol, faktor stres, kebiasaan merokok, jenis kelamin, konsumsi kopi dan kafein.

1. Obesitas (kegemukan)

Terdapat korelasi bermakna antara obesitas dengan kadar glukosa darah, pada derajat kegemukan dengan IMT > 23 dapat menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah menjadi 200mg%.
1,2 2.

2. Hipertensi

Peningkatan tekanan darah pada hipertensi berhubungan erat dengan tidak tepatnya penyimpanan garam dan air, atau

meningkatnya tekanan dari dalam tubuh pada sirkulasi pembuluh darah perifer.

3. Dislipidemia

Adalah keadaan yang ditandai dengan kenaikan kadar lemak darah (Trigliserida > 250 mg/dl). Terdapat hubungan antara kenaikan plasma insulin dengan rendahnya HDL (< 35 mg/dl) sering didapat pada pasien Diabetes.

4. Umur

Berdasarkan penelitian, usia yang terbanyak terkena Diabetes Mellitus adalah > 45 tahun. 6. Riwayat persalinan Riwayat abortus berulang, melahirkan bayi cacat atau berat badan bayi > 4000gram.

5. Faktor Genetik

DM tipe 2 berasal dari interaksi genetik dan berbagai faktor mental Penyakit ini sudah lama dianggap berhubungan dengan agregasi familial. Risiko empiris dalam hal terjadinya DM tipe 2 akan meningkat dua sampai enam kali lipat jika orang tua atau saudara kandung mengalami penyakit ini.

6. Rokok dan alkohol

Perubahan-perubahan dalam gaya hidup berhubungan dengan peningkatan frekuensi DM tipe 2. Walaupun kebanyakan peningkatan ini dihubungkan dengan peningkatan obesitas dan pengurangan ketidak aktifan fisik, faktor-faktor lain yang berhubungan dengan perubahan dari lingkungan tradisional kelingkungan kebarat- baratan yang meliputi perubahan-perubahan dalam konsumsi alkohol dan rokok, juga berperan dalam peningkatan DM tipe 2. Alkohol akan mengganggu metabolisme gula darah terutama pada penderita DM, sehingga akan mempersulit regulasi gula darah dan meningkatkan tekanan darah. (ADA, 2014).

c. Patofisiologi

Dalam patofisiologi DM tipe 2 terdapat beberapa keadaan yang berperan yaitu : Resistensi Insulin dan disfungsi sel B pancreas. Diabetes melitus tipe 2 bukan disebabkan oleh kurangnya sekresi insulin, namun karena sel sel sasaran insulin gagal atau tidak

mampu merespon insulin secara normal. Keadaan ini lazim disebut sebagai "resistensi insulin" (Restiayana Noor Fatimah, 2015).

Resistensi insulin banyak terjadi akibat dari obesitas dan kurangnya aktivitas fisik serta penuaan. Pada penderita diabetes melitus tipe 2 dapat juga terjadi produksi glukosa hepatic yang berlebihan namun tidak terjadi pengrusakan sel-sel B langerhans secara autoimun seperti diabetes melitus tipe 1. Defisiensi fungsi insulin pada penderita diabetes melitus tipe 2 hanya bersifat relatif dan tidak absolute (Restiayana Noor Fatimah, 2015).

Pada awal perkembangan diabetes melitus tipe 2, sel B menunjukkan gangguan pada sekresi insulin fase pertama, artinya sekresi insulin gagal mengkompensasi resistensi insulin. Apabila tidak ditangani dengan baik, pada perkembangan selanjutnya akan terjadi kerusakan sel-sel B pankreas. Kerusakan sel-sel B pankreas akan terjadi secara progresif seringkali akan menyebabkan defisiensi insulin, sehingga akhirnya penderita memerlukan insulin eksogen. Pada penderita diabetes melitus tipe 2 memang umumnya ditemukan kedua faktor tersebut, yaitu resistensi insulin dan defisiensi insulin (Restiayana Noor Fatimah, 2015).

d. Tanda dan gejala

Gejala diabetes melitus dibedakan menjadi 2 yaitu akut dan kronik

1. Gejala akut diabetes melitus yaitu: Poliphagia (banyak makan) polidipsia (banyak minum), Poliuria (banyak kencing/sering kencing di malam hari), nafsu makan bertambah namun berat badan turun dengan cepat (5-10 kg dalam waktu 2-4 minggu), mudah lelah.
2. Gejala kronik diabetes melitus yaitu : Kesemutan, kulit terasa panas atau seperti tertusuk tusuk jarum, rasa kebas di kulit, kram, kelelahan, mudah mengantuk, pandangan mulai kabur, gigi mudah goyah dan mudah lepas, kemampuan seksual menurun bahkan pada pria bisa terjadi impotensi, pada ibu hamil sering terjadi keguguran atau kematian janin dalam kandungan atau

dengan bayi berat lahir lebih dari 4kg. (Restiayana Noor Fatimah, 2015).

e. Komplikasi

Beberapa komplikasi yang dapat dialami penderita diabetes mellitus meliputi:

1. Penyakit jantung dan pembuluh darah, seperti serangan jantung dan stroke.
2. Kerusakan saraf (neuropati diabetik) yang dapat ditandai dengan mati rasa hingga nyeri di kaki atau gangguan pada fungsi seksual
3. Kerusakan ginjal (nefropati diabetik) yang kronis dan parah sehingga dapat menyebabkan gagal ginjal
4. Kerusakan mata (retinopati diabetik) yang berisiko menyebabkan gangguan penglihatan
5. Gangguan di kulit, misalnya akibat infeksi bakteri, infeksi virus, atau luka yang sulit sembuh.

Selain kondisi-kondisi di atas, diabetes mellitus juga dapat menyebabkan komplikasi berupa ketoasidosis diabetik, yang dapat mengakibatkan koma dan kematian (dr. Pittara 2021).

f. Klasifikasi Diabetes Melitus

Menurut American Diabetes Association / World Health Organization (ADA/WHO) dalam (Anies,2016) diabetes mellitus diklasifikasikan menjadi 4 macam:

1. Diabetes Melitus Tipe I

Diabetes mellitus tipe I disebabkan oleh kerusakan sel beta pancreas akibat reaksi autoimun. Pada tipe ini hormon insulin tidak diproduksi. Kerusakan sel beta tersebut dapat terjadi sejak anak-anak maupun setelah dewasa. Penderita harus mendapat suntikan insulin setiap hari selama hidupnya sehingga dikenal dengan istilah Insulin Dependent Diabetes Melitus (IDDM) atau diabetes melitus

yang tergantung pada insulin untuk mengatur metabolisme gula darah. .

2. Diabetes Melitus Tipe II

Diabetes melitus tipe II disebabkan oleh resistensi insulin, karena jumlah reseptor insulin pada permukaan sel berkurang, meskipun jumlah insulin tidak berkurang. Hal ini menyebabkan glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel insulin, walaupun telah tersedia. Kondisi ini disebabkan oleh obesitas terutama tipe sentral, diet tinggi lemak dan rendah karbohidrat, kurang olahraga, serta faktor keturunan.

3. Diabetes Melitus Tipe Spesifik

Diabetes melitus tipe spesifik disebabkan oleh kelainan genetik spesifik, penyakit pankreas, gangguan endokrin lain, efek obat-obatan, bahan kimia, infeksi virus dan lain-lain.

4. Diabetes Melitus Gestasional

Diabetes Melitus Gestasional, DM tipe ini terjadi selama masa kehamilan, dimana intoleransi glukosa didapati pertama kali pada masa kehamilan, biasanya pada trimester kedua dan ketiga. DM gestasional berhubungan dengan meningkatnya komplikasi perinatal.

g. Jenis – Jenis Obat Diabetes Melitus

1. Kelompok Obat Anti Diabetes (OAD) yang memicu produksi insulin. Jenis obat diabetes yang termasuk dalam kelompok ini adalah Golongan Sulfonilurea dan Golongan Meglitinida.

a) Golongan Sulfonilurea

Mekanisme kerja obat ini adalah merangsang sel-sel beta dalam pankreas untuk memproduksi lebih banyak insulin. Obat ini paling baik diberikan pada penderita diabetes tipe 2 yang produksi insulinnya berkurang. Jenis obat tolbutamida, klorpropamida, tolazamida,

glibenklamida, glikazida, glipizida, glimipiride dan gliquidon.

- b) Golongan Meglitinida Obat Meglitinida juga memiliki mekanisme kerja yang sama, yaitu bekerja dengan merangsang sel-sel beta di pankreas untuk memproduksi insulin. Jenis obat : repaglinida dan nateklinida.

2. Kelompok Obat Anti Diabetes (OAD) yang memperbaiki kerja insulin. Jenis obat diabetes yang termasuk dalam kelompok ini adalah Golongan Biguanida dan Golongan Thiazolidindion.

- a) Golongan Biguanida.

Metformin adalah salah satu obat diabetes mellitus yang paling terkenal, karena termasuk golongan biguanida. Metformin merupakan lini pertama yang diberikan dokter kepada pasien. Metformin bekerja menghambat glukoneogenesis (pembentukan glukosa di hati), obat ini dapat ditoleransi dengan baik oleh pasien dengan efek samping pada saluran pencernaan.

- b) Golongan Sulfonilurea.

Obat yang termasuk dalam golongan ini ialah gliclazid, Glimipiride dan Glibenclamide. Obat golongan ini bekerja menstimulasi sel beta pankreas, untuk memproduksi lebih banyak insulin. Penggunaan obatgolongan sulfonilurea erat dengan efek samping hipoglikemia, sehingga tidak dianjurkan pada pasien lanjut usia (geriatri). Obat golongan ini adalah terapi kedua dan pemberiannya dikombinasikan dengan metformin.

- c) Golongan Thiazolidinediones

Pioglitazone adalah jenis obat yang sering digunakan dalam golongan ini. Obat golongan ini bekerja meningkatkan masuknya gula dari darah ke dalam sel, biasanya diberikan dengan kombinasi bersama Metformin dan sulfonilurea. Obat golongan ini tidak dapat diberikan pada pasien dengan kondisi gagal

jantung, karena memiliki efek samping meningkatkan penumpukan cairan dalam tubuh yang akan memperberat kerja jantung.

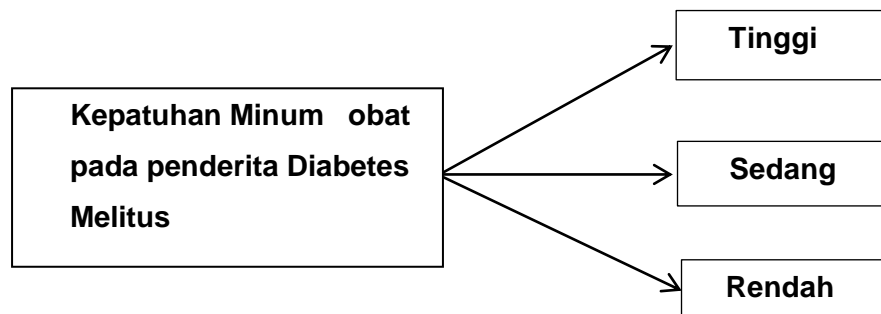
d) Golongan Meglitinide.

Obat golongan ini bekerja menstimulasi sekresi insulin. Contoh obat golongan ini adalah repaglinide yang dikombinasi dengan metformin karena tidak dapat diberikan tunggal.

e) Golongan Inhibitor Alpha-Glucosidase.

Alpha-glucosidase adalah suatu enzim pada usus, yang bekerja memecah karbohidrat kompleks menjadi monosakarida. Contohnya adalah 15 akarbose yang dapat mengurangi kadar gula yang masuk dari makanan

B. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

C. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Kepatuhan minum obat pada penderita diabetes mellitus	Segala sesuatu yang dipatuhi oleh penderita diabetes tentang minum obat	Kuesioner	1.Tinggi=(skor =8) 2.Sedang =(skor=6<8) 3.Rendah =(skor=<6)	Ordinal

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Metode penelitian adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitian. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dimana penelitian ini akan mendeskripsikan bagaimana kepatuhan minum obat penderita diabetes mellitus didesa hilizoliga kecamatan huruna Kabupaten Nias Selatan (Arikunto, 2013).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Hilizoliga kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan. Alasan pemilihan lokasi penelitian, karena tersedianya sampel yang memadai dan juga peneliti berdomisili ditempat penelitian sehingga penelitian tersebut memudahkan pelaksanaan penelitian. Waktu penelitian akan dilakukan pada bulan November 2022 sampai bulan Mei 2022.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut Arikunto (2013) populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian. Jadi yang dimaksud populasi adalah individu yang memiliki sifat yang sama walaupun presentase kesamaan itu sedikit, atau dengan kata lain seluruh individu yang akan dijadikan sebagai obyek penelitian. Sebagai populasi dalam penelitian ini adalah penderita diabetes melitus yang bertempat tinggal di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan dengan jumlah penderita 84 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono 2008).

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik *Total Sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2007). Sehingga sampel dalam penelitian ini yaitu semua penderita diabetes mellitus yang bertempat tinggal di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan sebanyak 84 orang.

D. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai *setting*, berbagai sumber dan berbagai cara. Bila dilihat dari setting-nya data dapat dikumpulkan pada setting alamiah (Natural setting). Bila dilihat dari sumber datanya, maka pengumpulan data dapat menggunakan sumber primer dan sumber sekunder (sugiyonno 2015).

1. Data primer

Data primer yaitu data yang diambil langsung oleh peneliti yang diberikan langsung kepada penderita DM melalui kuesioner yang dirancang oleh peneliti sebelumnya dengan Instrument yang digunakan peneliti ini adalah kuesioner (MMAS-8) kepada masyarakat di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan (*Morisky et,al,2008*).

2. Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang tidak langsung diambil oleh peneliti akan tetapi diperoleh dari data yang sudah ada yang didapatkan dari Dinas kesehatan, Kepala Desa dan berkoordinasi dengan bidan desa Hilizoliga, Kecamatan Huruna, Kabupaten Nias Selatan.

E. Pengolahan Dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Dalam melakukan pengolahan data terlebih dahulu data diolah dengan tujuan mengubah data menjadi bentuk informasi yang dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh diantaranya :

1. *Editing*

Upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. (dilakukan untuk mengevaluasi kelengkapan, konsistensi dari jawaban responden terhadap kuesioner).

2. *Coding*

Kegiatan memberikan jawaban secara angka/kode atau pemberian kode numerik terhadap data yang terediri atas beberapa kategori. (hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi kode sesuai petunjuk).

3. *Scoring*

Pengukuran kepatuhan dilakukan dengan memberikan kuesioner dengan 8 item pertanyaan MMAS-8 (*Modified Morisky Adherenche Scale-8*). Terdapat 7 pertanyaan dengan jawaban responden "ya" atau "tidak" dimana Jawaban responden "Ya" diberi nilai 0 dan "Tidak" diberi nilai 1, kecuali pertanyaan nomor 5 jawaban responden "ya" diberi nilai 1 dan "Tidak" 0, sedangkan pertanyaan nomor 8 memiliki beberapa pilihan pertanyaan "tidak pernah" diberi nilai 1, "sesekali" diberi nilai 0,75, "kadang-kadang" diberi nilai 0,5, "biasanya" diiberi nilai 0,25, "selalu" diberi nilai 0.

4. *Tabulating*

Pada tahap ini jawaban responden yang sama dikelompokan dengan teliti dan teratur, dijumlahkan dan dituliskan dalam bentuk tabel.

5. *Saving*

Data yang terkumpulkan dilakukan penyimpanan dengan cara manual.

2. Teknik Analisa Data

Pada penelitian ini, analisa data dengan menggunakan teknik analisa univariat. Analisa univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap variabel dan hasil penelitian dimaksudkan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentasi dari variabel. Kemudian hasil yang didapatkan dimasukkan kedalam tabel frekuensi. Variabel yang diunivariatkan dalam penelitian ini adalah gambaran kepatuhan minum obat pada penderita diabetes mellitus. Untuk mengetahui presentase jawaban responden dengan menggunakan rumus menurut (Satiadi, 2007) sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase.

F = Jumlah jawaban yang benar.

N = Jumlah Soal.

Pengukuran kepatuhan pada penderita DM dapat diukur dengan kuesioner MMAS-8 (*Modified Morisky Adherenche Scale-8*) terdapat tiga kategori tingkat kepatuhan yang didasarkan pada nilai skor yang dihitung dari 8 pertanyaan dalam kuesioner MMAS-8 (*Morisky et,al ,2008*).

1. Tingkat kepatuhan kategori Tinggi jika nilai (skor=8)
2. Tingkat kepatuhan kategori Sedang jika nilai (skor=6<8)
3. Tingkat kepatuhan kategori Rendah jika nilai (skor=<6)

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Hilizoliga adalah salah satu Desa yang berada di Wilayah Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan. Adapun Batasan-Batasan Wilayah Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan :

Sebelah Utara : Berbatasan dengan desa Sifaoroasi Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan.

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan desa Olayama Kecamatan Lolomatua Kabupaten Nias Selatan.

Sebelah Timur : Desa Sisarahili Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan

Sebelah Barat : Desa Sifaoro'asi Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan

2. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden DI Desa Hilizoliga
Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan

Karakteristik Respondenp	Jumlah	Persen (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	46	54,76
Perempuan	38	45,24
Umur		
≤45 Tahun	11	13,09
46-65 Tahun	48	57,15
≤66 Tahun	25	27,76
Pendidikan		
Tidak Sekolah	14	16,66
SD	31	36,91
SMP	11	13,11
SMA	14	16,66
Perguruan Tinggi	14	16,66
Pekerjaan		
IRT/Tidak Bekerja	21	25
Petani	26	30,95
Wiraswasta	24	28,57
PNS	13	15,47

Tabel 4.1 Menunjukkan bahwa dari 84 responden berdasarkan jenis kelamin maka laki-laki berjumlah 46 Responden (54,76%), perempuan berjumlah 38 Responden (45,24%). Berdasarkan umur dengan ≤45 Tahun berjumlah 11 Responden (13,09%), umur 46-65 Tahun berjumlah 48 Responden (57,15%), umur ≤66 Tahun berjumlah 25 Responden (29,76%). Berdasarkan pendidikan maka yang tidak sekolah berjumlah 14 Responden (16,66%), SD berjumlah 31 Responden (36,91%), SMP berjumlah 11 Responden (13,11%), SMA berjumlah 14 Responden (16,66%), Perguruan Tinggi Berjumlah 14

Responden (16,66%). Dan berdasarkan pekerjaan maka yang tidak bekerja/IRT Berjumlah 21 responden (25%), Petani Berjumlah 26 Responden (30,95%), Wiraswasta berjumlah 24 responden (28,57%), Dan PNS Berjumlah 13 Responden (15,47%).

3. Tingkat Kepatuhan

Hasil penelitian mengenai gambaran tingkat kepatuhan minum obat pada penderita diabetes melitus di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan terhadap 84 responden dan yang menjadi responden yaitu penderita DM yang bertempat tinggal di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes Melitus di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan.

Kepatuhan	Frekuensi	Persen (%)
Tinggi	18	21,43 %
Sedang	27	32,15 %
Rendah	39	46,42 %
Total	84	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 84 responden berdasarkan Tingkat Kepatuhan, mayoritas Berkepatuhan Rendah sebanyak 39 orang (46,42%), Penderita DM Berkepatuhan Sedang 27 orang (32,15%) dan minoritas penderita DM berkepatuhan tinggi sebanyak 18 orang (21,43%).

B. Pembahasan

Hasil penelitian yang telah dilakukan tentang “Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes Melitus Di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan” dapat diketahui bahwa dari 84 responden, mayoritas berada pada tingkat kepatuhan rendah dalam minum obat sebanyak 39 orang penderita DM (46,42%). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Fatmawati,2017) tentang gambaran kepatuhan minum obat pada penderita DM sebanyak 98 responden, di dapatkan hasil penelitian mayoritas rendah yaitu sebanyak 71 orang (72,45%). Penelitian lain yang mendukung dilakukan oleh (Alfian,2019) yang menunjukkan gambaran tingkat kepatuhan minum obat di RSUD Dr.H.Moch.Anjari saleh Banjarmasin pada 110 Responden menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien masih tergolong rendah yaitu sebanyak 47 pasien (42,7%) sedangkan tingkat kepatuhan tinggi hanya 20 pasien (18,2%) dan kepatuhan sedang 43 pasien (39,1%). Rendahnya Kepatuhan penderita diabetes dalam minum obat ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor usia, dan faktor pendidikan yang menyebabkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat rendah (Akrom *et al*,2019).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berasumsi bahwa mayoritas responden yang berada di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan memiliki tingkat kepatuhan dalam kategori rendah dalam minum obat dengan presentase (46,42%) hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan pada penderita diabetes mellitus masih rendah sehingga pemahaman dan pengetahuan dalam mengonsumsi obat berada pada kategori rendah dan tidak hanya karna faktor pendidikan yang menyebabkan kepatuhan dalam minum obat rendah akan tetapi faktor usia dan juga mempengaruhi tingkat kepatuhan, hal ini di sebabkan karena penurunan daya ingat pada penderita diabetes mellitus (Nanda,Dkk,2018).

Menurut (Elda Nazriaati,2016) Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor dalam mempengaruhi tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi. Pendapat ini sejalan

dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mokolomban,2018). Kepatuhan penderita diabetes mellitus untuk minum obat memegang peranan yang sangat penting dalam keberhasilan terapi untuk menjaga kadar glukosa darah agar berada dalam rentang normal. Kepatuhan pengobatan yang rendah tentunya akan berdampak negatif pada peningkatan berbagai macam penyakit komplikasi, peningkatan resiko biaya perawatan dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi penyakit seperti diantaranya mikrovaskuler (retinopati, neuropati, dan nefropati) dan komplikasi makrovaskular seperti jantung coroner,stroke, kardiovaskular dan pembuluh darah (Dipiro et al,2017).

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Dari hasil penelitian yang diperoleh dan pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti dengan judul gambaran tingkat kepatuhan minum obat pada penderita diabetes mellitus di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan maka dapat disimpulkan bahwa kepatuhan penderita Diabetes Melitus di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan mayoritas berkepatuhan rendah sebanyak 39 orang responden (52%), minoritas responden yang berkepatuhan sedang sebanyak 27 orang (37%), dan yang berkepatuhan tinggi sebanyak 18 orang (11%).

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian yang telah didapat dari Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi pembelajaran dan menambah wawasan bagi mahasiswa terlebih dalam konteks tentang kepatuhan minum obat pada penderita diabetes melitus.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini yang berjudul Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes Melitus Di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan dapat dijadikan bahan referensi dalam pengembangan penelitian.

3. Bagi Responden

Saran bagi responden dari hasil penelitian ini yaitu dapat digunakan sebagai bahan masukan serta memberikan informasi kepada penderita DM tentang seberapa penting kepatuhan minum obat terlebih pada penderita Diabetes mellitus di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan Sebagai bahan referensi untuk peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan Tingkat kepatuhan minum obat diabetes pada penderita diabetes melitus.

DAFTAR PUSTAKA

- Adikusuma, W., & Aranson, N. (2017). *Hubungan tingkat kepatuhan minum obat antidiabetik oral terhadap kadar hemoglobin triglikasi (HbA1C) pada pasien diabetes mellitus tipe II*, 279-286.
- Akrom et.al. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Faktor Penyebab Rendahnya Penderita DM Minum Obat. *Borneo Student Research*, 1(1), 537–543.
- Alfian, R. (2 oktober 2015). *Korelasi Antara Kepatuhan Minumm Obat Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Rawat Jalan Di RSUD Dr.H.Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. Jurnal Pharmascience*, Vol 2, 16-17.
- Adelaide Bulu, T. D. (2019). *Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. Journal Nursing News*, 181-184.
- ADA. (2014). *Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. POSITION STATEMENT*, 28, 37-42.
- American Diabetes Association.ADA, (2014). *Diabetes Care. The Journal of Clinical and Applied Research and Education*, 38(1): 99.
- Anies., & Hardiati, R. S., (2016). *Klasifikasi Diabetes Melitus Dan Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 6(3): 205-212.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta*
- Boyoh, dkk. (2015). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Jurnal Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.*
- Dipiro et, al (2017). Pengaruh Kepatuhan Minum Obat Terhadap Komplikasi Yang Terjadi Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(1), 23– 31.
- Elda nazriati, D. P. (2018, Mei 2). *Pengetahuan pasien Diabetes Melitus Tipe II Dan Hubungannya Dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Mandau Kabupaten Bengkalis. Majalah Kedokteran Andalas*, 41, 60.
- Evadewi,Luh & Dkk, R. A. (2013). *Pengaruh Layanan Pesan Singkat Peningkat Terhadap Kepatuhan Dalam Monsumsi Obat Pasien DM Tipe II Dalam Mencapai Tujuan Pengobatan Di PUSKESMAS MELATI KABUPATEN KAPUAS. Jurnal Ilmiah Manuntung*, 4, 34-36.
- Elda Nazrati, (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Dengan Terkendalinya Kadar. *Borneo Student Research*, 1(1), 537–543.

- Fatmawati, Sella Andani. (2017). *Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD DR. Moewardi Periode Oktober 2016- Maret 2017*. (Skripsi.Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah).
- Gwadary ,AN.(2013) *Studi Kepatuhan Penggunaan Obat Dan Peningkatan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe-2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo Tahun 2017*. Fakultas Farmasi: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2017.
- Imelda, S. (1 Mei 2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Diabetes Melitus Di Puskesmas Harapan Jaya Tahun 2018*. *SCIENTIA JOURNAL*, 8, 29-34.
- Julaiha, S. (2019, Agustus 2). *Analisis Faktor Kepatuhan Berobat Berdasarkan Skor MMAS-8 Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II*. *Jurnal Kesehatan*, X, 205.
- Kemendes RI. (2014). Pusat Data dan Informasi. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Morisky et,al,2008 W. I. (4 November 2018).*Pengkuran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Menggunakan Metode MMAS-8*. *Journal Ilmiah*, 7, 69-73.
- Mokolomban, (2018). Pentingnya Mengonsumsi Obat Pada Penderita Dm. *Borneo Student Research*, 1(1), 537–543.
- Nur Rasdinah,2016, (2020, November 1). *Salah satu Faktor Yang Berperan Dalam Kegagalan Pengontrolan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II*. *HIGEA JOURNAL OF PUBLIC HEALT RESEARCH AND DEVELOPMENT*, 1, 493-494.
- Niven,et al. 2012. *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Pasien Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus di BPKM Pati*. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang: Jurnal
- Niven, N. 2014. *Psikologi Kesehatan : Beberapa Tingkat kepatuhan Pasien Dalam Menjalani Pengobatan*. Jakarta 2017: E,Journal EGC.
- Niven, I. E. 2012. *Hubungan Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Dalam Mengontrol Kadar Gula Dalam Darah Di desa Balesono kecamatan Ngunut kabupaten Tulungagung*. Tesis (MKK). *Journal of Dentistry*, 4(10).
- Nita., L. R. (n.d.). *Kepatuhan Pasien Pada Penggunaan Obat Dengan Metode MMAS-8 Di Puskesmas keduru Surabaya*. *Rosyida, L, et, al*, 38.
- Notoatmodjo. (2007). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta

- Nanda, O. D., Wiryanto, B., & Triyono, E. A. (2018). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Anti Diabetik Dengan Regulasi Kadar Gula Darah Pada Pasien Perempuan Diabetes Mellitus. *Amerta Nutrition*, 2(4), 340. <https://doi.org/10.20473/Amnt.V2i4.2018.340-348>
- Putri N.H.K, I. M. (2013 Vol 1). *Hubungan empat pilar pengendalian diabetes mellitus dengan rerata kadar gula darah*, 234- 243.
- Riskesdas. (2018). *Prevalensi Diabetes*. In. T.2018. *Laporan provinsi sumut 2018 Riskesdas*. Jakarta: Penerbit Badan Penelitian dan pengembangan Badan Kesehatan (LPB), 127-129.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Sumut 2018 Riskesdas (pp.127-129). Prevalensi Diabetes*. In T., 127-129.
- Restiayana N, F., (2015). *Gambaran Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Daerah Istimewa Yogyakarta*. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 5(4): 249- 257.
- Safitri, CH.(2013). *Hubungan Kepatuhan Dalam Menjalani Pengobatan Dengan Terkendalinya Kadar Gula Darah Pada Pasien DM Tipe II Di Irna RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. *Borneo Student Research*, 1, 1684.
- Sugiyono. 2015. *Teknik Pengumpulan Data (Natural Setting)*, Sumber Data Primer & Sekunder. Bandung : ALFABETA.
- Smeet,E. (2016). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketidak Patuhan Berobat pada Penderita Diabetes Mellitus*. *Jurnal Kedokteran*, 25(3). 117- 124.
- WHO.Global Report on Diabetes.2016.Pengertian *Diabetes Mellitus*



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

Gunungsitoli, 25 April 2022

Nomor : KH.03.02/ 382 /2022
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian Mahasiswa
An. Putra Idaman Halawa

Kepada Yth.
Kepala Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna
Kabupaten Nias Selatan
di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2021/2022 :

Nama : **PUTRA IDAMAN HALAWA**
NIM : P07520319026
Judul Penelitian : **Gambaran Tingkat kepatuhan minum obat pada penderita Diabetes Melitus di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan**
Tempat Penelitian : **Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan**

Untuk itu dimohon kepada Bapak/Ibu berkenan memberikan Ijin Penelitian kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan diucapkan terima kasih.

Ketua Prodi D-III keperawatan Gunungsitoli,


ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM, MPH
NIP. 197205111992031003

Tembusan Yth:

1. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
2. Camat Huruna Kabupaten Nias Selatan
3. Koordinator Akademik dan Laboratorium
4. Koordinator Kemahasiswaan dan UPM
5. Pertinggal



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS SELATAN
KECAMATAN HURUNA
DESA HILIZOLIGA

Alamat : Desa Hilizoliga, Kecamatan Huruna, Kab. Nias Selatan KP. 22867

Hilizoliga, 25 Mei 2022

Nomor	: 140/59 /20.003/2022	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Ketua Prodi D-III Keperawatan
Perihal	: Izin Melakukan Penelitian Pada Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bagi Mahasiswa/ Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Tahun 2022	Gunungsitoli di Gunungsitoli

Dengan hormat,

1. Sehubungan dengan surat Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli, Nomor : KH.03.02. / 382 / 2022
2. Berkenaan dengan itu pada prinsipnya kami menyetujui dan memberikan izin kepada Mahasiswa yang namanya tersebut di bawah ini untuk melakukan penelitian di Desa Hilizoliga.
Nama : PUTRA IDAMAN HALAWA
NIM : P07520319026
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes Melitus Di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan.
Tempat Penelitian : Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan.
3. Demikian surat izin penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Desa Hilizoliga

KASINUDIN HALAWA



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS SELATAN
KECAMATAN HURUNA
DESA HILIZOLIGA

Alamat : Desa Hilizoliga, Kecamatan Huruna, Kab. Nias Selatan KP. 22867

Hilizoliga, 25 Mei 2022

Nomor : 140/69/20.003/2022

Lampiran : -

Perihal : Pernyataan Bahwa mahasiswa
Sudah melakukan penelitian
Pada Penyusunan Karya Tulis Ilmiah
Bagi Mahasiswa/IPoltekkes Kemenkes
RI Medan Prodi D-III Keperawatan
Gunungsitoli Tahun 2022

Kepada Yth.

Ketua Prodi D-III Keperawatan

di

Tempat

Dengan hormat,

1. Sehubungan dengan surat Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli, Nomor : KH.03.02. / 382 / 2022
2. Berkenaan dengan itu pada prinsipnya kami menyatakan Bahwa Mahasiswa yang namanya tersebut di bawah ini sudah melaksanakan penelitian pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
Nama : PUTRA IDAMAN HALAWA
NIM : P07520319026
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes Melitus Di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan.
Tempat Penelitian : Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan.
3. Demikian surat pernyataan pelaksanaan penelitian ini dibuat dengan sebenarnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.



KASINUDIN HALAWA

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Bapak/ibu di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan yang saya hormati, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Putra Idaman Halawa

NIM : P07520319026

Alamat : Desa Hilizoliga

Saya mahasiswa Poltekes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli yang sedang melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes Melitus Di Desa Hilizoliga Kabupaten Nias Selatan".

Dengan segala kerendahan hati, saya memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden saya dengan menjawab pertanyaan yang saya sediakan sesuai dengan kemampuan responden dan tanpa paksaan.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi Bapak/Ibu dalam kelancaran penelitian saya ucapkan terimakasih.

Penulis



Putra Idaman Halawa

Nim: P07520319026

**GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA
DIABETES MELITUS DI DESA HILIZOLIGA KECAMATAN HURUNA
KABUPATEN NIAS SELATAN**

Petunjuk pengisian :

- a. Isilah titik-titik dengan jawaban anda.
- b. Jika jawaban berupa pilihan maka beri tanda (√) sesuai jawaban anda.

A. Idenitas Responden

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Pendidikan : SD/SMP
 SMA /sederajat
 Diploma/Sarjana
5. Pekerjaan : Bekerja
 Tidak Bekerja

KUESIONER MMAS-8

Petunjuk : tandai (centang) pada kolom yang sesuai dengan jawaban

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda kadang-kadang lupa minum obat untuk penyakit diabetes Anda ?		
2.	Orang kadang-kadang tidak sempat minum obat bukan karena lupa. Selama 2 pekan terakhir ini, pernahkah Anda dengan sengaja tidak meminum obat?		
3.	Pernakah anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter Anda karena Anda merasa kondisi Anda bertambah parah ketika meminum obat tersebut ?		
4.	Ketika anda pergi berpergian atau meninggalkan rumah, apakah Anda kadang-kadang lupa membawa obat Anda ?		
5.	Apakah kemarin Anda minum obat ?		
6.	Ketika Anda merasa sehat, apakah Anda juga kadang berhenti meminum obat ?		
7.	Minum obat setiap hari merupakan hal yang tidak tidak menyenangkan bagi sebagian orang. Apakah anda pernah merasa terganggu dengan kewajiban anda terhadap pengobatan yang harus anda jalani ?		
8.	Seberapa sering anda mengalami kesulitan minum semua obat anda ? a. Tidak pernah/jarang b. Beberapa kali c. Kadang-Kadang d. Sering e. Selalu Tulis : Ya (bila memilih: b/c/d/e; Tidak (bila memilih:a)		

MASTER TABEL PENELITIAN

GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PADA
PENDERITA DIABETES MELITUS DI DESA HILIZOLIGA
KECAMATAN HURUNA KABUPATEN NIAS SELATAN

No.R	JK	Umur	PD	PK	KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA DIABETES MELITUS								SKOR	%	KATEGORI
					PERTANYAAN										
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8			
R1	1	2	2	3	1	1	1	0	0	1	1	1	6	75%	Sedang
R2	1	2	2	3	1	1	0	1	0	1	1	1	6	75%	Sedang
R3	2	1	2	1	0	0	1	1	1	1	0	0	4	50%	Rendah
R4	1	2	2	2	1	1	1	0	0	1	0	1	5	63%	Rendah
R5	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	7	88%	Sedang
R6	1	3	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	4	50%	Rendah
R7	1	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	5	63%	Rendah
R8	1	2	4	3	1	0	0	0	0	1	1	1	4	50%	Rendah
R9	1	1	3	2	1	1	0	0	0	0	0	1	3	38%	Rendah
R10	1	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	5	63%	Rendah
R11	1	3	2	2	1	1	1	0	0	0	0	1	4	50%	Rendah
R12	2	2	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	7	88%	Sedang
R13	1	3	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	2	25%	Rendah
R14	2	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	6	75%	Sedang
R15	1	2	2	2	1	0	1	1	1	0	1	1	6	75%	Sedang
R16	2	3	2	2	0	0	1	1	0	0	1	1	4	50%	Rendah
R17	2	3	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	13%	Rendah
R18	1	2	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Tinggi
R19	1	2	2	3	1	1	0	0	0	1	1	1	5	63%	Sedang
R20	2	1	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Tinggi
R21	2	2	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	7	88%	Sedang
R22	2	3	2	1	0	0	1	1	0	0	1	1	4	50%	Rendah
R23	2	2	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	5	63%	Rendah
R24	1	2	2	3	0	1	1	1	1	0	1	1	6	75%	Sedang
R25	2	2	2	2	1	1	0	1	0	1	0	1	5	63%	Rendah
R26	2	3	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	3	38%	Rendah

R27	2	2	1	1	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Tinggi
R28	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	75%	Sedang
R29	1	2	2	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	4	50%	Rendah	
R30	1	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	50%	Rendah	
R31	1	2	2	1	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	5	63%	Rendah	
R32	2	3	3	1	3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	4	50%	Rendah	
R33	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	7	88%	Sedang		
R34	1	3	3	2	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	5	63%	Rendah		
R35	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	50%	Rendah		
R36	2	1	5	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Tinggi		
R37	1	2	2	1	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	88%	Sedang		
R38	1	2	5	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Tinggi		
R39	2	2	2	1	2	3	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	50%	Rendah		
R40	1	1	5	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Tinggi		
R41	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	3	38%	Rendah		
R42	1	3	2	1	2	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	5	63%	Rendah		
R43	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Tinggi		
R44	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	63%	Rendah		
R45	1	3	5	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Tinggi		
R46	2	3	2	2	2	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	4	50%	Rendah		
R47	1	2	3	2	3	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	5	63%	Rendah		
R48	2	2	2	1	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Tinggi		
R49	2	2	2	3	2	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	75%	Sedang		
R50	1	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	2	25%	Rendah		
R51	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	4	50%	Rendah		
R52	1	2	4	3	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	6	75%	Sedang		
R53	1	1	5	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Tinggi		
R54	1	2	4	3	1	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	88%	Sedang		
R55	1	2	4	3	1	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	75%	Sedang		
R56	1	2	5	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Tinggi		
R57	2	3	2	1	2	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	5	63%	Rendah		
R58	2	2	4	2	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	75%	Sedang		
R59	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	6	75%	Sedang		
R60	2	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	3	38%	Rendah		
R61	2	2	2	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Tinggi		
R62	2	3	2	2	2	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	5	63%	Rendah		

R63	1	2	4	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	6	75%	Sedang
R64	1	2	4	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	6	75%	Sedang
R65	1	2	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Tinggi	
R66	1	2	4	3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	6	75%	Sedang	
R67	2	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	50%	Rendah	
R68	1	2	4	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	6	75%	Sedang	
R69	2	2	4	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	6	75%	Sedang	
R70	2	2	3	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	6	75%	Sedang	
R71	1	3	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	5	63%	Rendah	
R72	2	3	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	4	50%	Rendah	
R73	2	2	4	3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	6	75%	Sedang	
R74	1	2	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Tinggi	
R75	2	3	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	4	50%	Rendah	
R76	2	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Tinggi	
R77	1	1	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Tinggi	
R78	2	2	3	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	6	75%	Sedang	
R79	1	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Tinggi	
R80	2	1	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	100%	Tinggi	
R81	1	2	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5	63%	Rendah	
R82	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	38%	Rendah	
R83	2	3	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	5	63%	Rendah	
R84	2	2	3	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	6	75%	Sedang	

Keterangan :

Tinggi : Skor 8
Sedang : Skor 6<8
Rendah : Skor <6

Umur

1 = ≤ 45 Tahun
2 = 46-65 Tahun
3 = ≤ 66 Tahun

Jenis Kelamin

1 = Laki-Laki
2 = Perempuan

Pendidikan

1 = Tidak Sekolah
2 = SD
3 = SMP
4 = SMA
5 = Perguruan Tinggi

Pekerjaan

1 = IRT/Tidak Bekerja
2 = Petani
3 = Wiraswasta
4 = PNS











LEMBAR BUKTI KONSULTASI PROPOSAL

Nama : Putra Idaman Halawa
 NIM : P07520319026
 JUDUL : Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes Melitus di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan
 PEMBIMBING I : Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep.NS.,M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	03 Januari 2022	1. Konsultasi Judul + Journal	1. ACC Judul 2. Sebaik Jurnal terkait 3. Studi Pendahuluan	
2.	Jumat, 21/01 2022	1. konsultasi bab 1.	1. Perbaiki (LB) 2. Lengkapi dasifikasi 3. Perbaiki Rumusan masalah.	
3.	Senin 25/01 2022	1. konsultasi Bab 1 + bab 2	1. Perbaiki LB 2. Tentukan teori Pengukuran kepatuhan Penelitian terkait 3. Lengkapi Rumusan masalah	
4.	Rabu. 02/02 2022	1. konsultasi bab 1 dari bab 2.	1. Cara penulisan di Perbaiki 2. Ukuran huruf Jarak dan tingkatan teori	

LEMBAR BUKTI KONSULTASI PROPOSAL

Nama : Putra Idaman Halawa
 NIM : P07520319026
 JUDUL : Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes Melitus di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan
 PEMBIMBING I : Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep.NS.,M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
5.	Rabu, 09/02 2022	1. konsultasi bab 1 sampai bab 3.	1. Tambahkan teori Sebelumnya 2. Tambahkan jurnal penelitian terkait.	Suf
6.	Senin, 21/02 2022	1. konsultasi Bab 1 dan bab 3.	1. Perbaiki teknik penyambitan data 2. lengkapi proposal penelitian dari lampiran	Suf
7.	Rabu, 23/02 2022	1. konsultasi Proposal Lampiran, daftar Isi dan bab 1 Sampai Bab 3.	1. Perbaiki teknik penyambitan Sampel 2. lengkapi lembar penelitian	Suf
8.	Rabu, 23/02 2022	1. konsultasi Proposal	ACC	Suf


LEMBAR BUKTI KONSULTASI PROPOSAL

Nama : Putra Idaman Halawa
 NIM : P07520319026
 JUDUL : Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes
 Melitus di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan
 PEMBIMBING II : Hadirat Candra Laoli, S.Kep, NS, MKM

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	Kamis, 17/02/2022	Konsultasi bab 1 sampai bab 3	1. Perbaiki cara penulisan Spati, jarak.	CA
2.	Jumat, 18/02/2022	Konsultasi proposal Penelitian	1. Lengkapi semua proposal	CA
3.	Senin, 21/04/2022	Konsultasi Proposal Penelitian	1. Perbaiki Penulisan	CA
4.	Rabu, 23/04/2022	Konsultasi Proposal Penelitian dari bab 1 sampai bab 3.	1. Perbaiki 1. Perbaiki daftar Pustaka dan lengkapi semua lampiran	CA
5.	Kamis, 24/04/2022	Konsultasi daftar Pustaka dan melengkapi semua lampiran.	Acc	CA



LEMBAR BUKTI KONSULTASI REVISI PROPOSAL

Nama : Putra Idaman Halawa
NIM : P07520319026
JUDUL : Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes
Melitus di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan
KETUA PENGUJI : Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep., NS, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	Jumat, 25 / 02 / 2022	1. konsultasi Revisi Proposal	1. Proposal di jilid serwana	



LEMBAR BUKTI KONSULTASI REVISI PROPOSAL

Nama : Putra Idaman Halawa
NIM : P07520319026
JUDUL : Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes
Melitus di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan
PENGUJI I : Hadirat Candra Laoli, S.Kep.,NS, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	Kamis 17/03 2022	Konsultasi Revisi Proposal Penelitian	1. Perbaiki Penulisan Seuaikan dengan CYD buku Panduan	
2.	Jumat 18/03 2022	Konsultasi Revisi Proposal Penelitian	1. Acc Sampul	

LEMBAR BUKTI KONSULTASI REVISI PROPOSAL

Nama : Putra Idaman Halawa
NIM : P07520319026
JUDUL : Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes
Melitus di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan
PENGUJI II : Evi Martalinda Harefa, SST., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	Senin, 07/03 2022	1. konsultasi Revisi proposal Peneli- tian	1. Perbaiki daftar Pustaka	
2.	Kamis / 17/03 2022	1. konsultasi proposal dan daftar pustaka	ACC Sampul	





LEMBAR BUKTI KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Putra Idaman Halawa
 NIM : P07520319026
 JUDUL : Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes
 Melitus di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan
 PEMBIMBING I : Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep., NS, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	Jumat 13/05 2022	1. konsultasi: materi Tabel 2. konsultasi: Bab 4 dan 5	1. Perbaiki Pembahasan 2. Tambahkan Atomi Peneliti 3. Tambahkan teori Pendukung	SH
2.	Senin, 23-05 2022	1. konsultasi: Bab 4 sampai Bab 5.	1. lengkapi KTI	SH
3.	Selasa, 24/05 2022	1. konsultasi KTI dari bab 4 dan bab 5	Acc	SH




LEMBAR BUKTI KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Putra Idaman Halawa
 NIM : P07520319026
 JUDUL : Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes Melitus di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan
 PEMBIMBING II : Hadirat Candra Laoli, S.Kep.,NS, MKM

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	Selasa, 24/05/2022	1. konsultasi: KT1 bab 4+ bab 5.	1. Perbaiki dan lengkapi karakteristik Responden	
2.	Selasa, 24/05/2022	1. konsultasi bab 1. dan bab sampai bab 5	1. Cek data missing Tabel	
3.	Rabu, 25/05/2022	1. konsultasi Muter Tabel	1. Tambahkan Pembahasan dan arum; Peneliti	
4.	Rabu, 25/05/2022	1. konsultasi bab 1 sampai bab 5.	Acc	



LEMBAR BUKTI KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Putra Idaman Halawa
 NIM : P07520319026
 JUDUL : Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes
 Melitus di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan
 KETUA PENGUJI : Lismawati Pertiwi Waruwu, S.Kep., NS, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	Rabu, 22/06 2022	1. konsultasi Revisi KTI	- Perbaiki daftar lampiran dan di sesuaikan dengan urutan.	
2.	Rabu, 23/06 2022	1. konsultasi Revisi KTI	Perbaiki Pembahasan & Penutup	
3.	Kamis, 23/06 2022	1. konsultasi Revisi KTI	Ace	



LEMBAR BUKTI KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Putra Idaman Halawa
NIM : P07520319026
JUDUL : Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes
Melitus di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan
PENGUJI I : Hadirat Candra Laoli, S.Kep.,NS, MKM

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	Selasa, 21/06 2022	1. konsultasi Revisi KT1	1. Persiapkan daftar lampiran sesuaikan dengan urutan	
2.	Selasa, 21/06 2022	1. konsultasi Revisi KT1	Acc Jلد.	

LEMBAR BUKTI KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Putra Idaman Halawa
NIM : P07520319026
JUDUL : Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes
Melitus di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan
PENGUJI II : Evi Martalinda Harefa, SST., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran	Paraf
1.	Senin, 20/06/ 2022	1. Konsultasi Revisi KTI	1. Perbaiki Penulisan Sesuai dengan exo buku Pedoman 2. Perbaiki Saran	
2.	Selasa, 21/06/ 2022	1. Konsultasi Revisi KTI	Acc Jurd	

BIODATA

Nama : Putra Idaman Halawa
Tempat Tanggal Lahir : Hizoliga, 28 Agustus 2001
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Desa Hizoliga Kecamatan Huruna Kab.Nisel

Pendidikan

1. 2007 s/d 2013 : SD Negeri 071188 Soliga
2. 2013 s/d 2016 : SMP Negeri 1 Huruna
3. 2016 s/d 2019 : SMA Negeri 1 Huruna
4. 2019/ Sekarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01/0203/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2022**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes Melitus Di Desa Hilizoliga Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan”

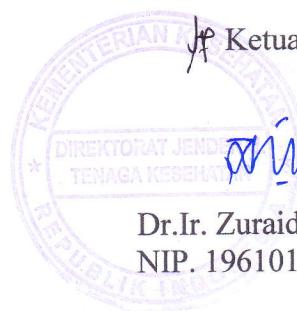
Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Putra Idaman Halawa**
Dari Institusi : **Prodi DIII Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, 24 Juni 2022
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

JP Ketua,



Dr.Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001