



**Literature Review**

**Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan Diabetes Mellitus**

**Zaenab M. Syahid<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Universitas Halu Oleo, Kendari

**Artikel info**

**Abstrak**

**Article Info**

Received:28-01-2021

Reviewed:20-02-2021

Revised:06-03-2021

Accepted:22-04-2021

Published:30-06-2021

**Key words;**

diabetes mellitus;

medication adherence;

Pendahuluan; tanpa disadari, penyakit diabetes melitus banyak menimpa masyarakat Indonesia. Tujuan; mengetahui berbagai faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan diabetes melitus. Metode: data diperoleh dari database elektronik dengan menggunakan google scholar dengan menggunakan kata kunci "diabetes mellitus, faktor, kepatuhan pengobatan". Studi pustaka ini dilakukan dengan cara menganalisis artikel ilmiah berbahasa Indonesia terbitan 2015 hingga 2020, kemudian setelah dilakukan pemilihan jurnal diperoleh 6 artikel kualitatif yang sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil; menemukan bahwa banyak faktor yang berhubungan dengan kepatuhan terhadap pengobatan diabetes melitus yaitu faktor usia, pengetahuan, motivasi, sosial (dukungan keluarga dan tenaga kesehatan), pendidikan, ekonomi, akses dan psikologis. Tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan harus mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan diabetes melitus sehingga komplikasi dapat dicegah dan ditangani dengan tepat. Kesimpulan; menjadi dasar bagi petugas kesehatan dan pengambil kebijakan dalam merencanakan kiat-kiat pencegahan dan pengendalian diabetes melitus.

Abstract. introduction; without realizing it, diabetes mellitus affects many Indonesians. Destination; know the various factors associated with diabetes mellitus treatment adherence. Methods: Data were obtained from an electronic database using google scholar using the keywords "diabetes mellitus, factors, medication adherence". This literature study was carried out by analyzing scientific articles in Indonesian published from 2015 to 2020, then after selecting journals, 6 qualitative articles were obtained that match the inclusion criteria. Results; found that many factors were associated with adherence to diabetes mellitus treatment, namely age, knowledge, motivation, social (family support and health personnel), education, economy, access, and psychological factors. Health workers and health workers must know the factors associated with diabetes mellitus treatment adherence so that complications can be prevented and handled appropriately. Conclusion; become the basis for health workers and policymakers in planning tips for prevention and control of diabetes mellitus.

**Corresponding author**

**: Zaenab M. Syahid**

**Email**

**: [zaenabsyahid5@gmail.com](mailto:zaenabsyahid5@gmail.com)**



[About CrossMark](#)

## Pendahuluan

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi masalah kesehatan masyarakat yang cukup besar di Indonesia pada saat ini. Hal ini ditandai dengan adanya pergeseran pola penyakit secara epidemiologi dari penyakit menular yang cenderung menurun ke penyakit tidak menular yang secara global meningkat di dunia, dan secara nasional telah menduduki sepuluh besar penyakit penyebab kematian dan kasus terbanyak, yang diantaranya adalah penyakit diabetes melitus (DM) dan penyakit metabolik (PM). Toharin et al., 2015.

Diabetes Mellitus adalah penyakit metabolik yang di tandai dengan tingginya kadar glukosa darah (hiperglikemia) sebagai akibat dari kekurangan sekresi insulin, gangguan aktifitas insulina atau keduanya, (Bulu et al., 2019). Hiperglikemia kronik pada diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi atau kegagalan beberapa organ tubuh, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah. (Amir et al., 2015)

Organisasi kesehatan dunia World Health Organization (WHO) (2007) menemukan bahwa Indonesia masuk kedalam sepuluh besar negara dengan jumlah kasus Diabetes Mellitus tipe II terbanyak di dunia dan menempati peringkat keempat pada tahun 2000 dengan jumlah kasus 8,4 juta orang dan diprediksi akan meningkat menjadi 21,3 juta orang pada tahun 2030. (Qasim & Haskas, 2018). Prevalensi DM di Provinsi Sulawesi Tenggara, dalam beberapa tahun terakhir DM termasuk dalam 10 penyakit terbanyak di Sulawesi Tenggara dengan proporsi kejadian DM Tipe II lebih banyak dibandingkan DM Tipe I. DM mengalami peningkatan dari urutan ke-9 dengan jumlah kasus 2.768 pada tahun 2014 menjadi urutan ke-5 dengan jumlah kasus 3.206 pada tahun 2015. (Delima et al., 2018.)

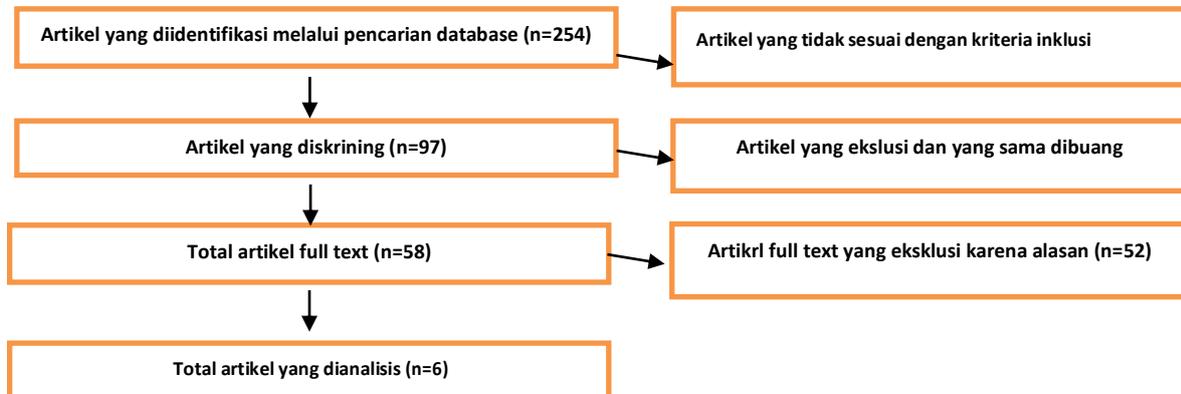
Komplikasi DM dapat mempengaruhi seluruh aspek kehidupan penderitanya dan memiliki peningkatan risiko terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, neuropati di kaki yang dapat meningkatkan kejadian ulkus kaki infeksi bahkan keharusan untuk amputasi, retinopati, gagal ginjal dan dapat mengancam jiwa bahkan kematian apabila tidak segera ditangani dan dilakukan pengontrolan yang tepat (Wulan et al., 2020). Menurut Green (Notoadmojdo, 2010) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku klien untuk menjadi taat atau tidak taat terhadap program pengobatan, yang diantaranya dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan), faktor pendukung (pendidikan) serta faktor pendorong (keluarga dan petugas). (Rohani & Ardenny, 2018).

Menurut Konsensus Pengendalian dan Pencegahan DM Tipe 2 di Indonesia pada tahun 2011, perilaku sehat yang merepresentasikan self-management pada pasien DM antara lain mengikuti pola makan sehat, meningkatkan kegiatan jasmani, memakai obat DM dan obat pada keadaan khusus secara aman serta teratur, melakukan pemantauan kadar gula darah, dan melakukan perawatan berkala. Pengelolaan DM bertujuan mengontrol kadar gula darah tetap dalam batas yang normal untuk mencegah komplikasi akut dan kronik. Fenomena yang terjadi adalah kurangnya kepatuhan penderita DM dalam mengontrol glukosa darahnya. Sebanyak 75% pasien DM makan tidak sesuai anjuran dan 77% memantau serta menginterpretasikan gula darah secara keliru. Hanya 21,4% penderita DM melakukan pemantauan gula darah dengan baik. Manajemen mandiri DM dalam aspek nutrisi dan terapi obat termasuk baik, namun tidak baik pada latihan fisik dan monitor kadar glukosa darah. Penelitian lain menunjukkan hanya 25,5% responden yang melakukan pemantauan gula darah dengan baik. (Fajrunni'mah et al., 2017).

## Metode

Studi literatur dilakukan dengan mereview dan menganalisis artikel yang terkait dengan tujuan penelitian. Peneliti melakukan pencarian artikel menggunakan *database* elektronik, yakni google scholar menggunakan kata kunci “diabetes mellitus, faktor-faktor, kepatuhan pengobatan”. Kriteria inklusi: 1) artikel *research* yang mempunyai judul dan isi yang sesuai dengan tujuan penelitian; 2) artikel lengkap; 3) berbahasa Indonesia; 4) metode

penelitian kualitatif, 5) tahun publikasi 2015-2020. Kriteria eksklusi; 1) artikel tidak memiliki struktur yang lengkap; 2) berbentuk *review* artikel.



Gambar 1. Bagan alur review artikel yang diteliti

### Hasil Dan Pembahasan

Pengumpulan data pada studi kualitatif dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam pada pasrtisipan dan melakukan *Forum Group Discussion (FGD)*.

Penelitian ini berlangsung secara nasional. Semua artikel termasuk mempelajari faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan diabetes melitus. Beberapa metode yang digunakan untuk melihat dan menentukan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan diabetes melitus. Beberapa dari mereka menggunakan penelitian deskriptif melalui survey cross sectional dan case control, namun yang direview hanya hasil penelitian dengan metode kualitatif. Dari hasil kajian 6 jurnal yang dikatakan sesuai dilanjutkan dengan ekskrakti data yang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Tabel review artikel dari penelitian kualitatif

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan	Metode	Hasil
1.	(Fajrunni'mah et al., 2017)	Faktor Pendukung dan Penghambat Penderita Diabetes Melitus dalam Melakukan Pemeriksaan Glukosa Darah	Memperoleh pemahaman mendalam tentang pengalaman penderita DM dalam pemeriksaan kadar glukosa darah	Kualitatif pendekatan fenomenologi	Faktor pendukung pemeriksaan glukosa darah adalah faktor psikologis, sosial, edukasi, ekonomi, dan akses. Faktor pengambatnya adalah faktor psikologis, sosial, edukasi, penggunaan obat, sikap terhadap penyakit, dan persepsi terhadap jaminan kesehatan
2.	(Lilyana, 2015)	Pengalaman Pasien Diabetes Melitus Lanjut Usia Dalam Kepatuhan Dan Menjalani Self Care Terhadap Terapi Hipoglikemi Oral Dan	Meningkatkan kesadaran diri tentang adanya ketidakpatuhan dan melatih self care yang tepat dalam menjalankan terapi hipoglikemi oral dan insulin	Kualitatif fenomenologi	Ketidakpatuhan selama menjalankan terapi hipoglikemi oral insulin pada lanjut usia dengan Diabetes Melitus tipe 2 tidak disadari, sementara pengalaman dalam menjalankan self care

		Insulin			dipengaruhi oleh proses penuaan
3.	(Wahyuningrum et al., 2020)	Masalah- Masalah terkait Pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2	Mengidentifikasi masalah-masalah yang dialami pasien DMT2 dalam pengobatan	Kualitatif	Masalah pasien DMT2 dikategorikan menjadi masalah faktor sosial, gaya hidup, hubungan dengan tenaga kesehatan, pemahaman mengenai penyakit, efek penyakit, pengendalian penyakit, komorbiditas, pengetahuan tentang pengobatan, dan asupan obat. Pemberian edukasi dan konseling kefarmasian sebaiknya tidak hanya berorientasi pada terapi farmakologi saja, namun juga memberikan motivasi pada pasien untuk mengubah perilaku, serta mempertimbangkan faktor psikologis dalam pengelolaan DMT2
4.	(Fandinata & Darmawan, 2020)	Pengaruh Kepatuhan Minum Obat Oral Anti Diabetik Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II	Mengetahui pengaruh kepatuhan terhadap obat oral anti-diabetes terhadap kadar gula darah pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2	Kualitatif dengan metode analisis asosiatif	terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan perubahan kadar gula darah pasien dengan diabetes mellitus tipe 2
5.	(Hambali, 2017)	Faktor Pendukung Dan Penghambat Pemanfaatan Pelayanan Diabetes Melitus Di	Mengeksplorasi faktor pendukung dan penghambat pemanfaatan pelayanan diabetes melitus di Puskesmas Kota Yogyakarta	Kualitatif dengan desain studi kasus tunggal holistik	Faktor pendukung utama dalam pemanfaatan DM di puskesmas dari sisi pengguna layanan adalah kesadaran dan pengetahuan pasien

		Puskesmas Kota Yogyakarta			terutama pasien peserta Prolanis, sedangkan dari sisi penyedia layanan adalah esensi program Prolanis. Adapun faktor penghambat utama dalam pemanfaatan pelayanan DM di puskesmas dari sisi pengguna layanan adalah kurangnya kesadaran dan pengetahuan pasien terutama pasien bukan peserta Prolanis, sedangkan dari sisi penyedia layanan adalah kurangnya akseptabilitas terhadap layanan puskesmas, tingginya frekuensi pengambilan obat bagi pasien non peserta Prolanis dan kurangnya pemantauan kunjungan pasien non Prolanis
6.	(Purwati, 2017)	Peran Ahli Gizi Terhadap Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe Dua Di Puskesmas Kendalkerep Dan Puskesmas Janti Kota Malang	Mendiskripsikan bagaimana peran ahli gizi terhadap kepatuhan diet penderita DM tipe dua di Puskesmas Kendalkerep dan Janti Kota Malang	kualitatif studi kasus	Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan peran ahli gizi adalah tenaga kesehatan, waktu, fasilitas, keuangan, sistem, administrasi, dan karakter pasien. Peran dan sikap ahli gizi yang kurang baik bisa menghambat kepatuhan diet pasien

Beberapa penelitian dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan diabetes melitus. Hal inilah yang membuat penulis berusaha memberikan hasil penelitian-penelitian yang telah dilakukan di berbagai daerah yang ada di Indonesia mengenai gambaran fakta dilapangan mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan diabetes melitus. Banyak penelitian yang telah dilakukan, namun hanya penelitian dari berbagai daerah dengan pendekatan kualitatif dikumpulkan. Penelitian ini

menemukan banyak kombinasi faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan diabetes mellitus yang terjadi di Indonesia.

Faktor motivasi diketahui berkorelasi positif dengan proses berubah, termasuk perubahan gaya hidup. Pada diabetes, motivasi diketahui akan meningkatkan kemampuan dan partisipasi pasien dalam manajemen glukosa darah secara mandiri. Pasien dengan tingkat motivasi yang baik terbukti mampu menyusun target yang harus dicapai dari perawatan, serta dapat melakukan tindakan-tindakan yang menunjang pencapaian target tersebut (Fajrunni'mah et al., 2017).

Faktor sosial yang meliputi dukungan keluarga, kedekatan hubungan dengan tenaga kesehatan, serta sharing group sesama penderita DM. Penelitian lain mengungkapkan bahwa faktor keluarga memiliki peranan penting dalam mendukung manajemen DM. Rendahnya konflik, baiknya kedekatan antara para anggota keluarga, serta komunikasi yang baik berperan dalam hal ini meningkatkan kepatuhan pasien. Dukungan sosial, terutama dari keluarga dan pasangan juga meningkatkan kepatuhan pasien terhadap program manajemen diabetes melitus. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang memengaruhi keteraturan kontrol kadar gula darah. Dukungan dari keluarga (dimensi emosional, penghargaan, instrumental, dan juga informasi) dengan kualitas hidup menunjukkan semakin tinggi nilai dukungan keluarga maka akan semakin tinggi nilai kualitas hidup pasien DM. Kedekatan hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor sosial yang didapatkan dari hasil wawancara dengan partisipan. Keadaan ini merupakan suatu bentuk dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien. Hal ini juga pernah dinyatakan pada penelitian lain bahwa faktor yang memengaruhi keteraturan kontrol kadar gula darah adalah tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, waktu atau jarak tempuh, serta dukungan keluarga dan juga dukungan tenaga kesehatan. Sharing group sesama penderita DM juga merupakan faktor sosial yang dapat mendukung pemantauan kadar glukosa darah. Hal ini termasuk dukungan yang diberikan teman yang memiliki latar belakang penyakit yang sama. Dukungan sosial diartikan sebagai bantuan yang diterima dari orang lain yang memungkinkan untuk dapat mencapai kesejahteraan penerima dukungan (Fajrunni'mah et al., 2017).

Faktor edukasi, hanya seorang partisipan yang mendapatkan edukasi yang baik dari tenaga kesehatan sehingga secara rutin memantau glukosa darah. Teori Green dalam Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor pendukung (predisposing factor) terbentuknya perilaku pada seseorang. Penyandang DM perlu mendapatkan informasi minimal yang diberikan setelah diagnosis tersebut ditegakkan, mencakup pengetahuan dasar tentang DM, pemantauan secara mandiri, penyebab kadar glukosa darah yang tinggi, obat hipoglikemia oral, perencanaan makan (diet), perawatan, kegiatan jasmani, tanda hipoglikemia, dan juga komplikasi. Penyandang DM yang telah mempunyai pengetahuan cukup tentang DM, kemudian selanjutnya mengubah perilakunya sehingga akan dapat mengendalikan kondisi penyakitnya dan penyandang DM dapat hidup lebih berkualitas. Penduduk usia produktif yaitu umur 45-65 tahun, di mana umur tersebut seseorang banyak melakukan aktivitas sebagai penggerak roda perekonomian keluarga. Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan warga khususnya usia produktif sangat penting dalam menunjang keberhasilan upaya peningkatan kualitas kesehatan warga masyarakat (Suprpto, 2019).

Faktor ekonomi merupakan factor pendukung pemantauan kadar glukosa darah dalam hasil penelitian ini. Beberapa partisipan menyatakan kemampuan mereka untuk menanggung semua biaya pemeriksaan kadar glukosa darah karena masih terjangkau dengan kemampuan mereka tanpa diharuskan memanfaatkan kartu jaminan kesehatan yang mereka miliki. Menurut penelitian sebelumnya didapatkan bahwa penderita DM dengan kondisi ekonomi

yang terbilang rendah melaksanakan upaya mengontrol dengan cara memanfaatkan kartu jaminan kesehatan dari pemerintah untuk mendapatkan pengobatan. Sebaliknya, untuk penderita DM dengan tingkat ekonomi mampu melakukan upaya mengontrol kesehatannya dengan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan juga konsumsi makanan yang dapat dikontrol dengan leluasa. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kondisi ekonomi penderita DM dengan upaya yang dilakukan penderita DM untuk mengontrol kadar gula darah. Diabetes melitus merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada masyarakat yang mempunyai komplikasi jangka panjang dan pendek (Saputri, 2020). Menurut (Suprpto et al., 2021) bahwa pembangunan kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Faktor akses terhadap pelayanan kesehatan. Akses itu yang cukup dekat dengan fasilitas kesehatan akan membuat partisipan melakukan pemantauan glukosa darah. Waktu dan juga jarak tempuh merupakan faktor yang memengaruhi keteraturan kontrol kadar gula darah. Pasien yang mempunyai tempat tinggal lebih dekat dengan fasilitas kesehatan tentunya akan lebih mudah untuk mengakses pelayanan kesehatan. Bagi partisipan yang telah mempunyai alat di rumah juga akan merasakan bahwa akses yang diberikan penyedia jasa alat pemeriksaan memberikan layanan yang memuaskan. Gambaran masyarakat Indonesia di masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan adalah masyarakat, bangsa dan negara yang ditandai oleh penduduk yang hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku hidup sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diseluruh wilayah Republik Indonesia (Cahyamulat, T., & Yuriatson, 2019).

Faktor psikologis merupakan suatu hambatan yang cukup banyak dialami oleh partisipan. Hal ini merupakan kebalikan dari aspek psikologis dalam mendorong pemeriksaan glukosa darah. Hambatan yang ada adalah rasa malas yang berarti tidak ada motivasi di dalam diri maupun dari luar yang mendorong untuk melakukan pemantauan glukosa darahnya. Padahal motivasi itu sangat penting dalam hal mewujudkan suatu perilaku. Kondisi psikologis lainnya adalah takut terhadap hasil yang kemungkinan ditemukan atau kondisi penyakit-penyakit yang lain. Perasaan takut akan menghambat perilaku. Dalam studi Mitsonis dan Psarra<sup>19</sup> didapatkan hasil bahwa 40% sampai dengan 42% responden mengalami peningkatan kecemasan ketika melakukan injeksi insulin dan saat mengecek kadar glukosa darahnya. Rasa trauma yang diakibatkan pengalaman sebelumnya yang terjadi berkaitan dengan kondisi hipoglikemia juga menghambat pemeriksaan glukosa darah. Hal ini berimplikasi pada pola pengaturan glukosa darah partisipan yang lebih permisif gula darah tinggi karena merasa hal ini lebih baik untuk menghindari hipoglikemia. Efek negatifnya jelas, pasien akan cenderung mengalami hiperglikemia yang berkepanjangan dan konsekuensinya tentu akan meningkatkan risiko terhadap berbagai komplikasi DM baik akut maupun kronik. Keadaan ini patut menjadi perhatian bagi para tenaga kesehatan mengingat angka hipoglikemia di luar rumah sakit cukup tinggi, yakni mencapai lebih dari setengah dari pasien DM yang menjalani rawat jalan.(Fajrunni'mah et al., 2017).

Menurut (Ayuni, 2020) bahwa diabetes Melitus tipe 2 merupakan DM yang paling umumd di jumpai di masyarakat, biasanya terjadi pada usia 30 tahun ke atas. Pada DM tipe 2 pankreas masih mampu untuk memproduksi insulin namun insulin yang dihasilkan buruk dan tidak dapat berfungsi dengan baik untuk memasukkan glukosa ke dalam sel, sehingga dapat mengakibatkan glukosa didalam darah meningkat. Menurut (Irwansyah & Kasim, 2020) bahwa diabetes melitus merupakan penyakit yang disebabkan kurangnya atau ketidak mampuan pankreas memproduksi insulin sama sekali dalam darah sehingga menimbulkan berbagai komplikasi yang berujung pada kematian.

### **Simpulan Dan Saran**

bahwa ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan diabetes mellitus yang terjadi di Indonesia, diantaranya faktor usia, pengetahuan, motivasi, sosial (dukungan keluarga dan tenaga kesehatan), edukasi, ekonomi, akses serta psikologis. Oleh karena itu, peneliti sebagai seorang farmasis tertarik untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam tentang hubungan pemberian informasi obat terhadap kepatuhan pengobatan diabetes mellitus melalui wawancara langsung. Berdasarkan hasil *review* ini, diharapkan tenaga kesehatan dan pembuat kebijakan akan mendapat informasi untuk merencanakan langkah selanjutnya yang akan ditempuh dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit diabetes mellitus.

### **Ucapan Terimakasih**

Saya mengucapkan terima kasih kepada Dosen pembimbing disertasi saya serta semua staf yang ada di Universitas Halu Olih Kendari yang telah mempermudah penelitian ini. Penelitian ini merupakan penelitian mandiri (biaya sendiri).

### **Daftar Rujukan**

- Amir, S. M. J., Wungouw, H., & Pangemanan, D. (2015). Kadar glukosa darah sewaktu pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Bahu kota Manado. *EBiomedik*, 3(1).
- Ayuni, N. M. (2020). Efek Buah Naga Merah (*Hylocereus Polyrhizus*) Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Diabetes Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.350>
- Bulu, A., Wahyuni, T. D., & Sutriningsih, A. (2019). Hubungan antara Tingkat Kepatuhan Minum Obat dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(1).
- Cahyamulat, T., & Yuriatson, Y. (2019). Studi Kasus pada Pasien Tn.“B” dengan Diabetes Millitus Diruang Igd Rumah Sakit Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 9–12.
- Delima, N., Lisnawaty, L., & Fithria, F. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Rsud Kota Kendari Tahun 2018. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan Indonesia*, 1(1).
- Fajrunni'mah, R., Lestari, D., & Purwanti, A. (2017). Faktor Pendukung dan Penghambat Penderita Diabetes Melitus dalam Melakukan Pemeriksaan Glukosa Darah. *Global Medical & Health Communication*, 5(3), 174–181.
- Fandinata, S. S., & Darmawan, R. (2020). Pengaruh Kepatuhan Minum Obat Oral Anti Diabetik Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(1), 23–31.
- Hambali, I. (2017). *Faktor Pendukung Dan Penghambat Pemanfaatan Pelayanan Diabetes Melitus Di Puskesmas Kota Yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada.
- Irwansyah, I., & Kasim, I. (2020). Deteksi Dini Risiko Diabetes Melitus Pada Staff Pengajar Stikes Megarezky Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.343>
- Lilyana, M. T. A. (2015). *Pengalaman pasien diabetes mellitus lanjut usia dalam kepatuhan dan menjalani self care terhadap terapi hipoglikemi oral dan insulin*. Universitas Indonesia.
- Purwati, S. M. (2017). *Studi Kualitatif: Peran Ahli Gizi Terhadap Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe Dua Di Puskesmas Kendalkerep Dan Puskesmas Janti Kota Malang*. Universitas Brawijaya.

Zaenab M. Syahid. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan .....

- Qasim, M., & Haskas, Y. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pengendalian Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Wilayah Kerja Puskesmas Jongaya Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 12(1), 69–74.
- Rohani, R., & Ardenny, A. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 7(2).
- Saputri, R. D. (2020). Komplikasi Sistemik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 230–236.
- Suprpto, Mulat, T. C., & Lalla, N. S. N. (2021). Nurse competence in implementing public health care. *International Journal of Public Health Science*, 10(2), 428–432. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v10i2.20711>
- Suprpto, S. (2019). Kegiatan Penyuluhan Tentang Diabetes Militus di Kelurahan Barombong Kota Makassar. *CARADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 200–204. <https://doi.org/10.31960/caradde.v1i2.71>
- Toharin, S. N. R., KM, W. H. C. S., & Kes, I. Z. M. H. (2015). Hubungan modifikasi gaya hidup dan kepatuhan konsumsi obat antidiabetik dengan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RS Qim Batang tahun 2013. *Unnes Journal of Public Health*, 4(2).
- Wahyuningrum, R., Wahyono, D., Mustofa, M., & Prabandari, Y. S. (2020). Masalah-Masalah terkait Pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2: Sebuah Studi Kualitatif. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 9(1), 26–42.
- Wulan, S. S., Nur, B. M., & Azzam, R. (2020). Peningkatan Self Care Melalui Metode Edukasi Brainstorming Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 7–16.