

## FAKTOR YANG DOMINAN KETIDAKPATUHAN BEROBAT LANSIA PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANGASA KOTA MAKASSAR

*Dominant Factors Non-Adherence To Elderly Medication In Patients With Diabetes Mellitus At Mangasa Public Health Center Makassar*

Baharuddin, Anastasia Limbong, Bahtiar, Heriansyah  
Poltekkes Kemenkes Makassar  
[baharuddinkep@poltekkes-mks.ac.id](mailto:baharuddinkep@poltekkes-mks.ac.id)

### ABSTRACT

*Background: Medication non-compliance in patients with diabetes mellitus is a problem that is frequently encountered either in hospitals, health centres or other health services. Low medication compliance greatly affects the increased risk of complications and can get further medical treatment. Objective: This study aimed to understand the dominant factors regarding non-compliance with medication with elderly people with diabetes mellitus at Mangasa Health Center, Makassar. Methods: This research used quantitative research using the descriptive-analytic method. The sample in this study was the elderly who suffer from Diabetes Mellitus based on the inclusion and exclusion criteria, 45 respondents were found to be appropriate. Results: Based on the research results, it was found that the dominant factor was the non-compliance of medication with elderly people with diabetes mellitus. Conclusion: From the results, it was found that the dominant factors regarding medication non-compliance to elderly with DM are family support, treatment attitudes and beliefs, interaction with medical personnel and treatment instructions, in which the result is an average of less.*

*Keywords : Medication non-compliance, Elderly, DM*

### ABSTRAK

Pendahuluan : Ketidak patuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus merupakan masalah yang sering kali di jumpai baik di Rumah sakit, puskesmas atau pelayanan kesehatan lainnya. Kepatuhan pengobatan yang rendah sangat berpengaruh terhadap peningkatan resiko penyakit komplikasi serta dapat mendapatkan penagangan medis yang lebih lanjut. Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk memahami faktor yang dominan tentang ketidak patuhan berobat lansia pada penderita diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar. Metode: Penelitian ini menggunakan merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif analitik. Sampel pada penelitian ini yakni Lansia yang menderita diabetes Melitus berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi maka didapatkan 45 responden yang sesuai. Hasil : Berdasarkan hasil penelitian ini di dapatkan faktor yang dominan tentang ketidak patuhan berobat lansia pada penderita diabetes melitus. Kesimpulan dari hasil penelitian ini ditemukan bahwa faktor yang dominan tentang ketidak patuhan berobat lansia pada penderita DM yaitu dukungan keluarga, sikap dan keyakinan pengobatan, interaksi dengan tenaga medis dan intruksi pengobatan, di dapatkan hasil dengan rata-rata kurang.

Kata Kunci : Ketidakpatuhan berobat, Lansia, DM

### PENDAHULUAN

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan jumlah lanjut usia dengan umur 60 tahun keatas di segala dunia pada tahun 2025 diperkirakan mencapai 1,2 milyar dengan defenisi *World Health Organization* yang terdiri dari pertengahan umur (middle age) 45-59 tahun, umur lanjut (elderly) umur 60-74 tahun, usia tua (Old) 75-90 tahun dan umur sangat lanjut (Very old) diatas 90 tahun (Kemenkes RI, 2013). KEMENKES RI mengartikan bahwa diabetes melitus (DM) adalah penyakit atau suatu gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa atau gula darah dalam tubuh disertai dengan korbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi dari insulin (Rumbo, 2021). Pada

tahun 2019, Indonesia berada pada peringkat ke -7 diantara 10 negara dunia dengan jumlah penderita dari diabetes mellitus terbanyak, yaitu sebanyak 10,7 juta dan Indonesia merupakan Negara yang jumlah penderita diabetes mellitus yang berada di Negara Asia tenggara pada daftar tersebut (Antyka Bellah Esti Kawa, 2022).

Ketidak patuhan dalam pengobatan suatu fenomena yang umum yang dapat sering terjadi, Pasien DM yang tidak patuh dalam pengobatan dapat berpotensi atau sangat rentan resikonya mengalami penyakit komplikasi seperti penyakit kardiovaskuler dan dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup yang rendah. Ketidak patuhan pasien DM untuk mengomsumsi obat atau menjalankan terapi terutama untuk orang dewasa dengan lanjut usia dikarenakan oleh gangguan kongnetif,

fungsional serta prevelensi yang telah menurun (Xu et al., 2020).

Sianipar tahun 2019 dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa faktor ketidak patuhan berdasarkan pemahaman instruksi didapatkan hasil dari peneitian yaitu sebesar 21 orang dengan DM (58,3%) memiliki pemahaman intruksi yang kurang sehingga pasien tidak patuh dalam melakukan kontrol ulang peneitian ini sejalan dengan peneitian yang diakukan oleh Nurul Afifah ( 2014) dan didukung juga oleh teori dari Niven (2002) yang mengatakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan bahwa tak seorang pun dapat memahami instruksi jika ia salah paham tentang instruksi yang disebabkan oleh kegagalan profesional kesehatan dalam memberikan instruksi penggunaan istilah medis dan memberikan banyak instruksi yang harus diingat oleh pasien, dalam peneitian ini didapatkan bahwa yang dapat mempengaruhi ketidak patuhan pengobatan dikatan oleh objek peneliti bahwa penggunaan istilah medis yang banyak dan intruksi yang diberikan terlalu banyak sehingga mempengaruhi sikap dan kesadaran pasien dalam untuk melakukan pengobatan lagi. Kemudian faktor yang kedua yaitu ketidak patuhan berdasarkan kualitas interaksi didapatkan bahwa 20 pasien menunjukkan (55,6%) kualitas interaksinya rendah dengan tenaga kesehatan sehingga mengakibatkan pasien tidak patuh untuk melakukan pengobatan selanjutnya, Dikarenakan kualitas interaksi yang baik dapat memotivasi pasien untuk rutin dan teratur menjalani pengobatan secara rutin dan teratur. Faktor yang ketiga yaitu ketidakpatuhan berdasarkan dukungan keluarga di dapatkan di dalam penelitian ini 13 orang dengan (38,%) mengalami dukungan keluarganya rendah sehingga mengakibatkan pasien tidak patuh dalam pengobatannya.

Menurut penelitian Mulyati dkk (2013) Model keyakinan efektifitas pengobatan ditemukan di dalam penelitian sebagai prediktor self management Behaviour, keyakinan dalam terapi yang efektif untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan diabetes melitus bahwa terapi yang dilakukan dapat mengontrol diabetes melitus dan keyakinan bahwa dengan terapi yang dilakukan dapat mencegah komplikasi-komplikasi dari penyakit yang diderita (Antoni, 2021).

Dalam penelitian ini mengatakan bahwa sikap terhadap perilaku ditentukan dari kepercayaan tentang dampak dari perilaku yang dilakukan yang di sebut dengan behaviora belief, hasil dari peneitian ini menunjukkan bahwa sikap dari responden yang diteliti kurang baik dan tidak patuh sebesar (23,5%) lebih banyak dari pada objek yang sikapnya baik dan tidak patuh yaitu sebesar (17,6%) dan responden yang sikapnya kurang dan mengarah pada cenderung patuh besar (5,%) ebih sedikit dari pada responden

yang sikapnya baik dan patuh yaitu (52,%) (Z. Fikri, 2019)

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian deskriptif analitik. Metode yang digunakan yaitu dengan mengetahui faktor yang dominan tentang ketidak patuhan berobat lansia pada penderita diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar.

### Jumlah dan cara pengambilan subjek

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data yang digunakan adalah anket atau kuesioner serta wawancara atau tanya jawab pertanyaan yang akan di ajukan oleh peneliti kepada objek yang diteliti. Dimana jumlah dari objek yang akan di teiti adaah sebanyak 45 subjek .

## HASIL

### 1. Data Umum

#### a. Berdasarkan jenis kelamin

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Responden Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	11	24,4%
Perempuan	34	75,6%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>

Sumber: Data primer diolah, 2023

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi dari frekuensi responden menurut jenis kelamin tertinggi adalah perempuan yaitu sebanyak 34 lansia (75,6%), sedangkan pada responden laki-laki adalah sebanyak 11 lansia (24,4%).

#### b. Berdasarkan umur

Tabel 2  
Distribusi Responden Berdasarkan umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
60-76	45	100%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100 %</b>

Sumber : data primer diolah, 2023

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui usia responden dari 45 lansia yang menjadi responden adalah usia 60-76 tahun dengan jumlah sebanyak 45 lansia (100%) .

c. Berdasarkan pendidikan

Tabel 3  
 Distribusi frekuensi pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase %
Tidak sekolah	8	17,8%
Tidak tamat SD	3	6,7%
Tamat SD	12	26,7%
Tamat SMP/MTs	10	22,2%
Tamat SMA/MA	6	13,3%
Tamat kuliah	6	13,3%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer Mei 2023

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa tingkat pendidikan pada responden didapatkan hasil dengan tingkat pendidikan terbanyak yang ditempuh pada responden adalah tamat SD dengan jumlah 12 responden (26,7%), tamat SMP/MTS 10 responden (22,2%), tidak sekolah sebanyak 8 responden (17,8%), tamat SMA/MA sebanyak 6 responden (13,3%), tamat kuliah sebanyak 6 responden (13,3%) dan tidak sekolah sebanyak 8 responden (17,8%).

d. Berdasarkan pekerjaan

Tabel 4  
 Distribusi frekuensi pendidikan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase %
Buruh	7	15,6%
Ibu rumah tangga	28	62,2%
Persiapan bekerja	8	17,8%
Tidak bekerja	2	4,4%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer Mei 2023

## 2. Data Khusus

Faktor yang dominan tentang ketidak patuhan berobat responden lansia pada penderita diabetes melitus di Puskesmas Mangasa

Tabel 5  
 Distribusi Frekuensi Faktor Dukungan Keluarga Terhadap Pengobatan

Dukungan Keluarga Terhadap Pengobatan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	18	40%
Kurang	27	60%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer 2023

Berdasarkan tabel 5 responden diabetes melitus cenderung memiliki dukungan keluarga yang kurang baik dimana 45 reponden lansia memiliki kriteria 27 (60%) menjawab kurang dan 18 (40%) menjawab baik. Dimana dalam penelitian dukungan keluarga ini menggambarkan tentang dukungan emosional, instrumental, informasi, dan penghargaan .

Tabel 6  
 Distribusi Frekuensi Faktor Sikap Terhadap Pengobatan

Sikap Terhadap Pengobatan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	21	46,7%
Kurang	24	53,3%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan frekuensi dari 45 responden sebanyak 24 (53,3%) responden yang kurang dalam sikap menjalani pengobatan dan 21 (46,7) menjawab baik .

Tabel 7  
 Distribusi Frekuensi Faktor Keyakinan Terhadap Pengobatan

Keyakinan Tentang Pengobatan	Frekuensi	Persentase %
Baik	20	44,4%
Kurang	25	55,6%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan data dari keyakinan responden dominan kurang yaitu sebanyak 25 (55,6%) responden berkeyakinan kurang dan 20 (44,4%) responden berkeyakinan baik terhadap pengobatannya.

Tabel 8  
Distribusi Frekuensi Faktor Interaksi Dengan Petugas Pelayanan Kesehatan

Interaksi Dengan Petugas Pelayanan Kesehatan	Frekuensi	Persentase %
Baik	19	42,2%
Kurang	26	57,8%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer Mei 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan responden lansia interaksi dengan petugas pelayanan kesehatan dengan nilai 26 (57,8%) responden menjawab kurang dan 19 (42,2%) menjawab baik.

Tabel 9  
Distribusi Frekuensi Faktor Intruksi Pengobatan

Intruksi Pengobatan	Frekuensi	Persentase %
Baik	18	40%
Kurang	27	60%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer Mei 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan responden lansia tentang intruksi pengobatan dengan nilai 27 (60%) menjawab intruksi kurang dan 18 (40%) responden menjawab baik.

## PEMBAHASAN

Diabetes Melitus merupakan suatu penyakit yang dapat ditandai dengan terjadinya peningkatan gula darah dalam tubuh, dimana penyakit ini dapat menyerang siapa saja baik muda maupun tua. Pada penderita Diabetes Melitus pada lansia diharapkan mampu menjalani pengobatan secara rutin atau berkala untuk mengontrol dan mengetahui sejauh mana perkembangan penyakit. Terdapat faktor yang dapat menyebabkan lansia tidak patuh dalam menjalani pengobatannya.

### 1. Dukungan Keluarga Terhadap Pengobatan

Dukungan keluarga merupakan suatu persepsi yang diberikan oleh anggota keluarga baik itu dari keluarga inti, keluarga besar, kerabat dan teman. Dukungan keluarga yang baik akan sangat berpengaruh pada pelaksanaan program pengobatan pasien diabetes melitus, pada lansia dengan diabetes melitus dengan dukungan keluarga yang baik mempunyai kepatuhan dalam

pengobatan dan kontrol gula darah lebih baik dari pada penderita yang tanpa adanya dukungan dari keluarga (Arini et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian pada lansia dengan faktor dukungan keluarga dari 45 responden di puskesmas mangasa dikatakan kurang yaitu 27 (60%) responden menjawab kurang dan 18 (40%) responden menjawab baik. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam pemenuhan kepatuhan berobat lansia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ubaidillah dan Dipanusa (2019) faktor ketidak patuhan ditunjukkan bahwa dari 37 responden yang mayoritas memiliki dukungan keluarga dengan tingkat rendah sejumlah 25 orang atau sebanyak (67.57%) sedangkan 12 orang (32.43%) memiliki tingkat dukungan keluarga tinggi. Sedangkan dalam penelitian (Nurleli, 2016) yang berjudul dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien diabetes melitus dalam menjalani pengobatan di RSUD Banda Aceh tidak sejalan dengan penelitian ini dimana hasil dari penelitian ini di katakan baik antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien DM dengan rata – rata nilai dukungan keluarga adalah (70%) dengan standar devisiasi adalah (30%).

Hasil observasi di lapangan peneliti menemukan dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia sangat berpengaruh di karenakan dukungan keluarganya yang baik dapat memotivasi lansia dalam melakukan pengobatan baik berupa informasi, penghargaan, perhatian, mengingatkan jadwal pengobatan dan menemani pasien dalam jadwal pengobatan dapat berpengaruh terhadap kenyamanan fisik maupun psikologis untuk meningkatkan rasa percaya diri dan perasaan akan dicintai dan berharga. Dari hasil pengamatan yang dilakukan di lapangan di temukan bahwa lingkungan keluarga yang harmonis juga sangat berperan penting dalam menunjang pengobatan lansia, situasi di lingkungan keluarga lansia berperan dalam menunjang proses pengobatan yang di lakukan lansia di mana suana lingkungan keluarga yang harmonis memberikan dampak positif untuk lansia.

### 2. Sikap Terhadap Pengobatan

Sikap terhadap pengobatan merujuk pada pendapat atau pandangan seseorang terhadap pengobatan atau perawatan medis, dimana melibatkan keyakinan, sikap dan perilaku individu terkait pengobatan atau untuk kondisi kesehatan.

Faktor sikap bisa dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal yang dapat meliputi kepribadian, kesadaran, serta dapat mengntrol diri sendiri. Ketidak patuhan adalah perilaku yang melanggar atau tidak memenuhi peraturan sesuai dengan yang telah diperintahkan (Syamid, zaimin, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian pada faktor yang dominan dalam ketidak patuhan berobat dengan

faktor sikap terhadap pengobatan responden memiliki sikap yang kurang dimana dari 45 responden, yang menjawab baik terhadap sikap pengobatannya yaitu 21 (46,7%) dan 24 responden menjawab kurang (53,3). Hal ini menunjukkan bahwa faktor sikap terhadap pengobatan lansia di Puskesmas Mangasa dominan kurang.

Hal ini sejalan dengan penelitian Phitri yang menunjukkan bahwa sikap penderita diabetes melitus sebagian besar tidak baik sebanyak 30 responden (55,6%) sikap adalah respon reaksi yang tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek (Phitri & Widiyaningsih, 2013). Menurut Hasil observasi di lapangan peneliti menemukan sikap dalam pengobatan sangat erat dapat berpengaruh dalam ketidak patuhnya lansia dalam menjalani pengobatannya. Sikap adalah perilaku yang terbentuk oleh diri sendiri.

### 3. Keyakinan Tentang Pengobatan

Menurut teori Ariani, (2011) keyakinan pada pasien diabetes melitus yang berfokus pada pada pasien yang memiliki keyakinan dalam kemampuannya untuk mengolah, merencanakan, memodifikasi perilaku sehingga tercapainya tujuan akan kualitas hidup yang lebih baik.

Health Locus Of Control merupakan salah satu bentuk keyakinan seseorang terhadap peristiwa kesehatannya (Suarez, 2022). Keyakinan pada pasien dalam berperilaku dan berkomitmen sehingga dengan keyakinan perubahan perilaku yang diinginkan dapat dicapai serta dapat membantu untuk menentukan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki (Pujasari et al., 2015).

Berdasarkan hasil penelitian ini adalah keyakinan lansia dalam menjalani pengobatan yaitu berkeyakinan kurang dengan jumlah 45 responden 24 (53,3%) menjawab kurang dan 21 (46,7%) responden berkeyakinan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faridah dimana dari 16 responden dengan 11 responden memiliki kriteria keyakinan yang kurang baik.

Hasil observasi di lapangan peneliti menemukan keyakinan juga menjadi faktor tidak patuhnya lansia dalam berobat ke puskesmas di mana persepsi keyakinan akan pasien selama melakukan pengobatan seberapa yakin akan tingkat keberhasilan pengobatannya. Keyakinan yang harus dimiliki oleh pasien terhadap keefektifitas pengobatan adalah salah satu elemen dalam kesiapan individu yang dapat berubah. Seseorang yang tidak yakin dalam pengobatannya maka dapat menyebabkan ketidak patuhan.

### 4. Interaksi Dengan Petugas Pelayanan Kesehatan

Menurut teori dari Lawrence Green, bahwa yang dapat mempengaruhi kepatuhan dalam melakukan pengobatan dapat dipengaruhi oleh salah satu faktor dari adanya interaksi dengan petugas seperti petugas berperilaku ramah dan segera mengobati pasien, serta pasien mendapatkan penjelasan tentang obat yang diberikan dan pentingnya minum obat secara teratur. Seringnya interaksi antara pasien dan petugas kesehatan akan mempengaruhinya rasa percaya dan dapat menerima kehadiran tenaga kesehatan bagi dirinya sehingga pasien merasa diperhatikan dan menerima semua anjuran tenaga kesehatan selama pengobatan, Sikap yang diberikan tenaga kesehatan sangat besar pengaruhnya terhadap ketaatan pasien untuk selalu melakukan kontrol ulang secara rutin. Faktor yang sangat berpengaruh terhadap peningkatan kepatuhan pengobatan adalah kontrol pasien secara pribadi, interaksi pasien dengan petugas kesehatan, serta interaksi pasien dengan sistem pelayanan kesehatan (Rasdianah et al., 2016).

Berdasarkan hasil penelitian ini adalah interaksi dengan petugas pelayanan kesehatan yaitu 26 (57,8%) menjawab kurang dan 19 (42,2%) responden menjawab baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Melva hasil dari penelitiannya di Rumah Sakit Santa Elizabeth Medan di dapatkan hasil bahwa 20 orang penderita DM (55,6) memiliki pemahaman interaksi yang rendah dengan tenaga kesehatan sehingga mengakibatkan pasien tidak patuh dalam kontrol ulang (Melva Sianipar, 2019).

Komunikasi sangat penting antara petugas kesehatan sebagai pemberi informasi dan pasien sebagai penerima informasi kemudian komunikasi yang digunakan berupa komunikasi yang efektif dan mudah dipahami oleh penderita DM dalam bahasa yang sederhana (Erma Kasumiyanti & Bonuita Rahayu, 2019).

Hasil observasi di lapangan peneliti menemukan interaksi dengan tenaga kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan lansia dalam berobat ke puskesmas dimana peran tenaga kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan, contohnya dalam hal komunikasi dimana petugas kesehatan berperan sebagai pemberi informasi yang akurat dan dapat dipercaya tentang kondisi pasien dan hal-hal yang mengangkut proses yang harus dilakukan pasien demi menunjang kesembuhan dan pencegahan komplikasi.

### 5. Intruksi Pengobatan

Niven (2014), berpendapat bahwa kepatuhan di definisikan juga sebagai tingkatan dimana seseorang patuh terhadap intruksi yang telah diberikan sesuai dengan anjuran dokter. Untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mengikuti aturan

pengobatan, semua hambatan kepatuhan perlu dipertimbangkan. Berdasarkan hasil penelitian ini adalah intruksi dengan petugas pelayanan kesehatan yaitu 27 (60%) menjawab intruksi kurang dan 18 (40%) responden menjawab baik.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sianipar bahwa dari 23 (58,3%) memiliki pemahaman intruksi yang kurang sehingga tidak patuh dalam kontrol ulang (Sianipar, 2019). Tetapi dalam penelitian yang dilakukan oleh Parmin (2022) yang berjudul penyuluhan tentang kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus di puskesmas sejalan dengan yang dilakukan peneliti di mana pada responden memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang tinggi yaitu sebanyak 15 (68,2%) dari 18 responden dalam penelitiannya mengatakan kepatuhan merupakan suatu tingkatan dimana individu dengan perilaku patuh mengikuti pengobatan seperti intruksi minum obat, mengikuti pengobatan, dan intrukis diet serta patuh dalam melakukan pola perubahan gaya hidup (Parmin & Safitri, 2022).

Hasil observasi di lapangan peneliti menemukan intruksi pengobatan pada responden lansia dengan Diabetes Melitus baik, di mana perilaku dalam mengikuti intruksi pengobatan bahwa seseorang yang menaati intruksi akan besar kemungkinan patuh terhadap pengobatannya.

## KESIMPULAN

1. Dukungan keluarga Terhadap Pengobatan  
Dukungan keluarga yang terdapat pada responden lansia di Puskesmas Mangasa dikatakan kurang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Antyka bellah esti kawa. 2022. "evaluasi tingkat kepatuhan minum obat antidiabetes pada pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di puskesmas minanga manado." *Pharmacon- program studi farmasi, fmipa, universitas sam ratulangi*, 11(2):1645-50.
- Amaliyyah, r. (2021). Program diiii keperawatan politeknik kesehatan kerta cendekia sidoarjo 2021. In *politeknik kesehatan kerta cendekia sidoarjo*.
- Antoni, a. (2021). Hubungan dukungan keluarga, sikap dan keyakinan terhadap ketidak ikutsertaan penderita diabetes melitus tipe 2 mengikuti program prolans di wilayah kerja puskesmas batunadua. *Jurnal kesehatan ilmiah indonesia (indonesian health scientific journal)*, 6(2), 6. <https://doi.org/10.51933/health.v6i2.508>
- Antyka bellah esti kawa. (2022). Evaluasi tingkat kepatuhan minum obat antidiabetes pada pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di puskesmas minanga manado. *Pharmacon- program studi farmasi, fmipa, universitas sam ratulangi*, 11(2), 1645-1650.
- Arini, h. N., anggorowati, a., & pujiastuti, r. S. E. (2022). Dukungan keluarga pada lansia dengan diabetes melitus tipe ii: literature review. *Nurscope: jurnal penelitian dan pemikiran ilmiah keperawatan*, 7(2), 172. <https://doi.org/10.30659/nurscope.7.2.172-180>
- Davoodi, m., dindamal, b., & dargahi, h. (2022). *Sebuah studi fenomenologis tentang hambatan kepatuhan terhadap nasihat medis di antara pasien diabetes tipe 2*. 1-9.

2. Sikap terhadap pengobatan  
Sikap terhadap pengobatan lansia diabetes melitus di Puskesmas Mangasa dikatakan kurang .
3. Keyakinan terhadap pengobatan  
Keyakinan terhadap pengobatan lansia diabetes melitus di Puskesmas Mangasa memiliki tingkat keyakinan kurang .
4. Interaksi petugas pelayanan kesehatan  
Interaksi dengan petugas pelayanan kesehatan yaitu rata - rata kurang,
5. Intruksi pengobatan  
Intruksi dengan petugas pelayanan kesehatan yaitu intruksi kurang Semakin kurang pemahaman intruksi yang diberikan maka akan semakin tinggi juga tingkat ketidak patuhan berobat lansia dengan Diabetes Melitus.

## SARAN

1. Bagi Institusi  
Diharapkan mampu memberikan informasih serta referensi tentang faktor yang dominan tentang ketidak patuhan berobat lansia dengan Diabetes Melitus, bagi tenaga kesehatan serta terkhusus kepada Mahasiswa DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Makassar.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Diharapkan dapat melakukan penelitian yang sama dapat bermanfaat khususnya kepada asuhan keperawatan Diabetes Melitus serta dapat menjadi wawasan baru bagi peneliti.
3. Terhadap Masyarakat  
Diharapkan dapat meningkatkan ilmu serta pengetahuan dalam pentingnya kepatuhan berobat Diabete Melitus.

- Erma kasumiyanti, & bonuita rahayu. (2019). Hubungan motivasi diri dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan diet penderita dm tipe 2 di wilayah kerja upkd puskesmas bangkinang kota. *Jurnal ners*, 3(23), 39–48.
- Fadhilah, k., nyorong, m., & fitria, a. (2022). *Faktor yang memengaruhi pemanfaatan posbindu lansia di wilayah kerja puskesmas mon geudong lhoekseumawe factors that influence the use of posbindu for the elderly at working area of mon geudong health center lhoekseumawe*. 8(2), 1344–1353.
- Fikri, j., studi, p., tiga, d., & melitis, d. (2022). *Program diet pada penderita diabetes melitus*. 1.
- Fikri, z. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita diabetes mellitus tipe 2 dalam menjalani pengobatan (studi di puskesmas rawat jalan singkawang selatan 1 kota singkawang tahun 2019). *Universitas muhammadiyah pontianak*.
- Harahap, e. T. (2019). Hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga pasien diabetes melitus dengan pencegahan hiperglikemia di rsud kotapinang kabupaten labuhanbatu selatan tahun 2019. *Doctoral dissertation, institut kesehatan helvetia*, 125. [Http://repository.helvetia.ac.id](http://repository.helvetia.ac.id)
- Hartaningroom, g., aryзки, s., & wulandari, d. S. (2022). *Pemantauan reaksi obat yang merugikan pada penggunaan obat diabetes tipe 2 pada pasien diabetes di puskesmas kayutangi*. 1(2), 56–62.
- Islami, n. (2018). Analisis faktor yang berhubungan dengan self efficacy klien tb paru dalam menjalankan pengobatan. In *journal of materials processing technology*(vol.1,issue1). [Http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001](http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001)<http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252><http://dx.doi.org>
- Lestari, zulkarnain, & sjiid, s. A. (2021). Diabetes melitus: review etiologi, patofisiologi, gejala, penyebab, cara pemeriksaan, cara pengobatan dan cara pencegahan. *Uin alaaddin makassar, november*, 237–241. [Http://journal.uin-alaaddin.ac.id/index.php/psb](http://journal.uin-alaaddin.ac.id/index.php/psb)
- Melva sianipar, c. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidak patuhan pasien diabetes mellitus dalam kontrol ulang di ruangan penyakit dalam rumah sakit santa elisaebth medan tahun 2018. *Jurnal ilmiah keperawatan imelda*, 5(1), 57–62. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v5i1.309>
- Muhammadiyah, u., pekalongan, p., merdekari, r., ananda, r., & arifiyanto, d. (2021). Prosiding seminar nasional kesehatan lembaga penelitian dan pengabdian masyarakat gambaran kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus tipe ii. *Seminar nasional kesehatan*, 2021.
- Muslim, a. S. (2020). Open acces acces. *Jurnal bagus*, 02(01), 402–406.
- Nurleli, n. (2016). Dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien diabetes melitus dalam menjalani pengobatan di blud rsuza banda aceh. *Idea nursing journal*, 7(2), 47–54.
- Parmin, s., & safitri, s. W. (2022). Penyuluhan tentang kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus di puskesmas kota palembang tahun 2021. *Jurnalsalingkaabdimas*, 2(1), 127–131. <https://doi.org/10.31869/jsam.v2i1.3399>
- Phitri, h. E., & widyaningsih. (2013). Hubungan antara pengetahuan dan sikap penderita diabetes mellitus dengan kepatuhan diet diabetes mellitus di rsud am . Parikesit kalimantan timur. *Jurnal keperawatan medikal bedah*, 1(1), 58–74.
- Putri, n. K., tambunan, l. N., & lestari, r. M. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan tentang diabetes mellitus dengan kepatuhan minum obat relationship between the level of knowledge about diabetes mellitus and adherence to taking medication abstrak. *Surya medika*, 8 no 2(2655–2051).
- Regina, c. C., mu'ti, a., & fitriany, e. (2021). Systematic review tentang pengaruh obesitas terhadap kejadian komplikasi diabetes melitus tipe dua. *Verdure: health science journal*, 3(1), 8–17.
- Ridhayani, f., & munif yasin, n. (2020). *S1-2020-395635-abstract*.
- Rumbo, h. (2021). *Pustaka*. 2(cdc).
- Saibi, y., romadhon, r., & nasir, n. M. (2020). Kepatuhan terhadap pengobatan pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas jakarta timur. *Jurnal farmasi galenika (galenika journal of pharmacy) (e-journal)*, 6(1), 94–103. <https://doi.org/10.22487/j24428744.2020.v6.i1.15002>

- Sasmita, d. M. Anggi. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan berobat pasien diabetes melitus. *Jurnal medika hutama*, 02(04), 1105–1111. <https://jurnalmedikahutama.com/index.php/jmh/article/view/230/151>
- Sianipar, c. M. (2019). *Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidak patuhan pasien diabetes mellitus dalam kontrol ulang di ruangan penyakit dalam rumah sakit santa elisaebth medan tahun 2018*. 5(1), 598–603.
- Szmulowicz, e. D., josefson, j. L., & metzger, b. E. (2019). Gestational diabetes mellitus. In *endocrinology and metabolism clinics of north america* (vol. 48, issue 3, pp. 479–493). W.b. saunders. <https://doi.org/10.1016/j.ecl.2019.05.001>
- Ubaidillah, z., & dipanusa, a. . (2019). Faktor-faktor ketidakpatuhan diet pada klien diabetes mellitus. *Journal of borneo holistic health*, 2(1), 17–29.
- Ukratalo, a. M., kaihena, m., & ramadhany, m. R. (2022). *Aktivitas antidiabetes ekstrak etanol daun calophyllum inophyllum linn terhadap kadar gula darah mencit ( mus musculus ) model diabetes mellitus antidiabetic activity of ethanol extract of calophyllum inophyllum linn leaves against blood sugar levels of m*. 3(2), 89–95.
- Waldan andriana, & yuania panma. (2020). Asuhan keperawatan pada tn.r dengan diabetes melitus tipe i di ruang aster rsud dr.chasbullah abdulmadjid kota bekasi. *Buletin kesehatan: publikasi ilmiah bidang kesehatan*, 3(2), 221–240. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v3i2.56>
- Widiasari, k. R., wijaya, i. M. K., & suputra, p. A. (2021). Diabetes melitus tipe 2: faktor risiko, diagnosis, dan tatalaksana. *Ganesha medicine*, 1(2), 114. <https://doi.org/10.23887/gm.v1i2.40006>
- Xu, n., xie, s., chen, y., li, j., & sun, l. (2020). Factors influencing medication non-adherence among chinese older adults with diabetes mellitus. *International journal of environmental research and public health*, 17(17), 1–10. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176012>
- Yang, f., dengan, b., tenaga, p., persalinan, p., wilayah, d. l., & puskesmas, k. (2020). *Majalah kesehatan masyarakat aceh ( makma )*. 3(1), 112–118.