Hubungan Pelayanan Konseling Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus dipuskesmas Bondongan Kota Bogor Periode Februari-April 2025

Amelia Destiana Palupi*[1], Rahmadhani Tyas A[2], Rhamal Amir[3]
STIKES Bogor Husada [1,2,3]
*e-mail: ameliadestiana01@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes melitus adalah kondisi penyakit kronis yang memerlukan penanganan berkelanjutan dalam jangka panjang, termasuk dengan memastikan pasien mematuhi regimen pengobatannya. Salah satunya dengan konseling untunk meningkatkan kepatuhan minum obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pelayanan konseling dengan tingkat kepatuhan pasien diabetes melitus dalam menjalani terapi farmakologi di Puskesmas Bondongan, Kota Bogor. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode eksperimental (dengan pemberian konseling). Sebanyak 20 pasien diabetes melitus yang memenuhi kriteria inklusi dilibatkan sebagai responden. Data kepatuhan pasien dikumpulkan melalui kuesioner MMAS-8, lembar ceklis konseling. Dianalisis dengan uji korelasi Parsial diperoleh nilai signifikansi kepatuhan sebelum dan sesudah dikonseling adalah 0,000 yang lebih kecil dari taraf nyata (α) ($p<0.05$). Dengan nilai korelasi 0,797 hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan konseling dan tingkat kepatuhan pasien, dengan tingkat hubungan yang kuat. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan pasien setelah diberikan konseling, ada penurunan pada tingkat kepatuhan rendah dari 19 (95%) menjadi 12 (60%) pasien, dan peningkatan pada tingkat kepatuhan sedang dari 1 (5%) menjadi 8 (40%) pasien. Hal ini menunjukan bahwa pelayanan konseling berpengaruh dengan tingkat kepatuhan pasien.

Kata kunci : Kepatuhan, Pelayanan konseling, Korelasi parsial, Diabetes melitus, Kualitas pelayanan

.

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a chronic condition that requires continuous long-term treatment, including ensuring patients comply to their treatment regimen. One approach to improve medication adherence is through counseling. This study aimed to determine the relationship between counseling services and the level of compliance of diabetes mellitus patients undergoing pharmacological therapy at Puskesmas Bondongan, Bogor City, West Java. This study employed a quantitative method experimental (with counselling). A total of 20 diabetes mellitus patients who met the inclusion criteria were involved as respondents. Data on patient adherence were collected using the MMAS-8 questionnaire and a counseling checklist, and analyzed using a partial correlation test. The significance value for adherence before and after counseling was 0.000, which is lower than the standard (a) ($p<0.05$). The correlation coefficient was 0.797, indicating a strong and significant relationship between counseling services and patient adherence levels. The results showed that after receiving counseling, the number of patients with low adherence decreased from 19 (95%) to 12 (60%), while those with moderate adherence increased from 1 (5%) to 8 (40%). These findings indicate that counseling services have a positive impact on improving medication adherence among diabetes mellitus patients.

Keywords **:** *Adherence, Counseling services, Partial correlation, Diabetes melitus, Quality of service.*

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) kronis merupakan ancaman besar bagi sistem kesehatan dunia. Di seluruh dunia, terdapat 537 juta orang yang menderita diabetes melitus, dan angka tersebut diproyeksikan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030, menurut sebuah penelitian oleh Federasi Diabetes Internasional (IDF) pada tahun 2021(International Diabetes Federation, 2021). Insiden diabetes melitus di Indonesia terus meningkat. Prevalensi diabetes melitus pada orang dewasa mencapai 10,9% pada tahun 2018, menurut Kementerian

Kesehatan. Mengingat tingginya prevalensi diabetes melitus di wilayah metropolitan seperti Bogor, sangat penting bagi pasien untuk menerapkan gaya hidup sehat yang mencakup pengobatan teratur, pola makan seimbang, dan olahraga teratur di samping perawatan medis (Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2023) agar dapat mengelola kondisi mereka secara efektif.

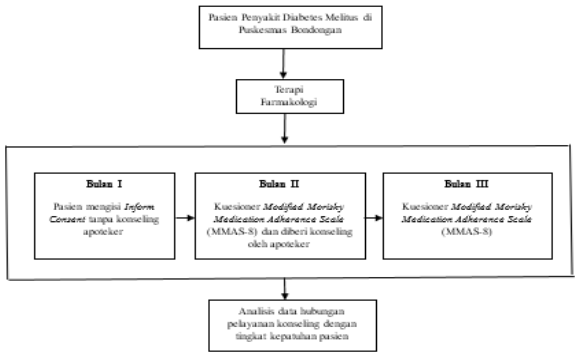
Untuk mengendalikan diabetes melitus secara efektif, kepatuhan pengobatan sangatlah penting. (Mpila et al., 2023) menyatakan bahwa tujuan utama pengobatan diabetes melitus tipe 2 adalah mencapai pengendalian kadar gula darah yang ketat. Hal ini akan membantu menurunkan risiko masalah jangka pendek dan jangka panjang, serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Pasien menunjukkan tingkat kepatuhan yang signifikan setelah mendapatkan arahan dari apoteker, sebagaimana dilaporkan oleh (Rahmawaty & Anggraeni, 2023). Hal ini disebabkan oleh meningkatnya kesadaran pasien akan pemulihan, perbaikan gizi, dan keteraturan minum obat. Pasien yang tidak mengikuti rencana pengobatannya berisiko lebih tinggi mengalami konsekuensi serius, termasuk kerusakan organ dan kematian. Penyedia layanan kesehatan, khususnya apoteker, memiliki kewajiban untuk membantu penderita diabetes melitus memanfaatkan pengobatan mereka dengan baik dan memiliki peluang lebih baik untuk menyelesaikan rencana pengobatan mereka.

Konseling apoteker telah ditekankan dalam sejumlah penelitian sebelumnya. Penelitian yang dilakukan oleh (Fatiha & Sabiti, 2021) menemukan bahwa pasien diabetes melitus di Puskesmas Halmahera, Semarang, menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam peringkat kepatuhan pengobatan mereka setelah konseling dari apoteker. Kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi dengan diabetes melitus terbukti sangat dipengaruhi oleh perawatan termasuk konseling dan Layanan Informasi Obat (PIO), menurut penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Daerah Idaman di Banjarbaru oleh (Rahmatullah et al., 2020). Pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Banua Lawas menunjukkan peningkatan kepatuhan terhadap rejimen pengobatan dan kadar gula darah yang lebih rendah setelah menerima konseling, menurut (Yanti & Tjomiadi, 2024), (Yuliyaningsih, 2024) menemukan hasil yang sebanding ketika ia mempelajari dampak konseling di Unit Pelaksana Teknis (UPTD) Puskesmas Sempur, Kota Bogor.

Puskesmas Bondongan, yang terletak di Kota Bogor, merupakan fasilitas pelayanan kesehatan primer yang melayani 545 pasien diabetes melitus menurut Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan Kota Bogor tahun 2023. Data ini menunjukkan bahwa jumlah penderita diabetes melitus di wilayah Kota Bogor terus meningkat. Memahami layanan konseling yang ditawarkan di Puskesmas Bondongan, tingkat kepatuhan sebelum dan sesudah konseling, serta hubungan antara keduanya sangat penting dalam menghadapi kondisi ini. Pasien di Puskesmas Bondongan yang menderita diabetes melitus juga perlu dipantau secara ketat

METODE PENELITIAN

Kerangka Konseptual



Gambar 1 Kerangka Konsep
Sumber: Data Pribadi

Hipotesis Penelitian

Hipotesis berbasis penyelidikan memberikan solusi yang efektif untuk suatu permasalahan penelitian. Hipotesis kerja penelitian ini adalah:

H0 : Tidak ada hubungan antara pelayanan konseling dengan tingkat kepatuhan penderita diabetes melitus di Puskesmas Bondongan.
Ha : Ada hubungan antara pelayanan konseling dengan tingkat kepatuhan penderita diabetes melitus di Puskesmas Bondongan.

Variabel Penelitian

1. Variabel bebas: Pelayanan konseling yang diberikan peneliti mengenai penatalaksanaan penyakit diabetes melitus dan terapi farmakologi.
2. Variabel terikat: Kepatuhan pasien dalam menjalani program pengobatan, meliputi minum obat, pemeriksaan rutin dan menerapkan pola hidup sehat sesuai anjuran..

Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah penjelasan yang mengubah variabel penelitian menjadi bentuk operasional yang terukur. Definisi ini memungkinkan konsep abstrak diubah menjadi sesuatu yang konkret dan terukur, sehingga memudahkan peneliti untuk mengukur variabel tersebut (Ridha, 2017).

Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain eksperimental dan memasukkan konseling sebagai salah satu komponennya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen (layanan konseling) dan variabel dependen (tingkat kepatuhan pasien). Pengumpulan data dilakukan dengan metode potong lintang, yaitu mengukur variabel independen dan dependen secara bersamaan pada waktu yang telah ditentukan. Dengan menggunakan instrumen seperti kuesioner, penelitian kuantitatif ini secara ketat mengukur layanan konseling dan tingkat kepatuhan pasien.

2. Populasi dan Sampel Penelitian

Terdapat 335 penderita diabetes yang datang antara Oktober dan Desember 2024. Puskesmas Bondongan rata-rata menerima 112 penderita setiap bulan untuk berobat dan mendapatkan resep obat, menurut statistik.dengan menggunakan rumus slovin diperoleh sebanyak 20 pasien diabetes melitus diabetes melitus dengan penyakit penyerta, yang melakukan kontrol rutin, mendapatkan obat diabetes melitus dari dokter, dan menebus resep obat di Puskesmas Bondongan pada bulan Februari hingga April tahun 2025..

3. Metode Pengumpulan Data

Untuk memahami proses konseling yang ditawarkan kepada pasien diabetes melitus, data dikumpulkan melalui observasi langsung di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Kuesioner standar digunakan untuk mengumpulkan data dari individu yang didiagnosis diabetes melitus. Kuesioner ini dirancang untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dan mengevaluasi kualitas layanan konseling yang diterima pasien. Pertanyaan dalam survei menggunakan skala Guttman yang telah terverifikasi (Kardela et al., 2023). Informasi tambahan dikumpulkan dari sumber terkait, termasuk rekam medis pasien, laporan program pengobatan diabetes melitus di Puskesmas Bondongan, serta aturan dan

prosedur konseling yang ditetapkan oleh Puskesmas. Pada bulan pertama, pasien diminta mengisi formulir persetujuan tindakan medis (informed consent) tentang kepatuhan pengobatan, tetapi mereka tidak ditawari konseling pada saat itu. Skala Kepatuhan Pengobatan Morisky 8 (MMAS-8) merupakan salah satu alat ukur tervalidasi yang dapat digunakan untuk menilai kepatuhan pasien secara objektif. Tingkat kepatuhan pengobatan pasien diukur menggunakan Skala Kepatuhan Obat Morisky 8 (MMAS-8). Selama bulan kedua, apoteker yang bertugas memberikan konsultasi dan meminta pasien mengisi Skala Kepatuhan Obat Morisky 8 (MMAS-8) sebelum mengembalikannya kepada apoteker. Wawancara dilakukan mengenai kepuasan pasien setelah konseling oleh apoteker. Pada akhir bulan ketiga, pasien menjalani konseling dan menyelesaikan survei MMAS-8.

4. Instrumen Data

Catatan medis yang berkaitan dengan riwayat pengobatan pasien, terapi, dan hasil pemeriksaan kadar glukosa, serta dua jenis kuesioner mengenai tingkat kepatuhan pasien, diperlukan sebagai instrumen.

5. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah studi tentang pertimbangan yang wajar atas tanggung jawab moral peneliti dalam menjalankan tugasnya, yang meliputi pelaksanaan penelitian, penulisan temuan, dan kontribusi sosial. Peneliti diharapkan mematuhi pedoman etika tertentu selain menguasai teknik yang mendasari keahlian di bidangnya masing-masing:

a. *Respect for persons*
   - Menghormati hak, martabat dan otonomi individu
   - Memastikan persetujuan berdasarkan informasi yang jelas (*informed consent*)

b. Kesejahteraan
   - Mengutamakan kesejahteraan partisipan dengan memaksimalkan manfaat penelitian dan meminimalkan risiko
   - Menghindari potensi bahaya fisik, psikologis atau sosial bagi partisipan.
   - Tidak melakukan tindakan yang dapat membahayakan partisipan atau pihak lain.

c. Kejujuran
   - Menjalankan penelitian dengan jujur, tanpa manipulasi data atau plagiarisme.
   - Menjamin bahwa proses penelitian dilakukan sesuai dengan standar metodologi yang berlaku untuk mendapatkan hasil yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan.

d. Kerahasiaan
   - Menjaga privasi dan kerahasiaan informasi pribadi partisipan.

6. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Beberapa langkah telah diambil dalam studi ini untuk memproses dan menganalisis data. Sebagai langkah awal, kami memastikan tidak ada data yang tidak akurat atau hilang dengan memeriksa kelengkapan kuesioner. Setelah mengumpulkan respons survei, program statistik seperti SPSS digunakan untuk melakukan analisis deskriptif dan inferensial terhadap data tersebut. Karakteristik responden, tingkat kepatuhan pasien, dan kualitas layanan konseling dirangkum mengguna

kan analisis deskriptif. Sementara itu, uji statistik korelasi parsial digunakan dalam analisis inferensial untuk melihat bagaimana layanan konseling berkorelasi dengan tingkat kepatuhan pasien. Untuk

mengetahui seberapa erat hubungan dua variabel, ahli statistik menggunakan analisis korelasi. Untuk menentukan derajat hubungan antara dua variabel pada interval distribusi normal atau skala rasio, korelasi parsial dapat digunakan, salah satu jenis analisis korelasi. Koefisien korelasi antara dua variabel, dengan kemungkinan nilai antara -1 dan 1, merupakan hasil akhir dari penelitian ini (Windarto, 2020)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti menilai tingkat kepatuhan pasien diabetes melitus di Puskesmas Bondongan dari Februari hingga April 2025 dengan menggunakan daftar periksa konseling dan kuesioner kepatuhan. Beberapa alat dipilih untuk memberikan gambaran yang lebih baik tentang bagaimana pasien mengonsumsi obat mereka dan seberapa efektif sesi konseling. Tujuan utama penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana konseling memengaruhi kepatuhan pasien terhadap rencana pengobatan diabetes mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konseling meningkatkan pemahaman pasien tentang penggunaan obat, meningkatkan dorongan intrinsik pasien untuk mengonsumsi obat sesuai resep, memperbaiki pola kepatuhan, dan pada akhirnya meningkatkan efektivitas pengobatan berkelanjutan. Konseling, yang dapat dianggap sebagai pengobatan farmakologis, dapat secara signifikan meningkatkan kualitas hidup orang yang menderita diabetes.

Pada awalnya, ada 30 pasien yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Hanya dua puluh pasien memenuhi kriteria penelitian dan kebutuhan sampel. Selama penyelidikan, subjek secara sukarela mengikuti sesi konseling di Puskesmas Bondongan. Ada pasien diabetes melitus. Setiap orang yang menjawab harus menandatangani dokumen persetujuan agar secara resmi setuju untuk berpartisipasi. Untuk mendapatkan data yang dapat dipercaya dalam penelitian ini, persyaratan berikut harus dipenuhi: (1) para partisipan harus berusia antara dua puluh dan enam puluh tahun dan menderita diabetes melitus; (2) mereka harus telah mengunjungi Puskesmas Bondongan secara teratur selama tiga bulan terakhir; dan (3) mereka harus memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik dan siap untuk berbicara secara jujur. Kami berharap dapat memilih sampel pasien diabetes melitus yang sering datang ke klinik perawatan primer dengan kriteria ini.

Karakteristik Berdasarkan Usia

Tabel 1 Data Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase (%)
35 – 39	3	15%
40 – 44	1	5%
45 – 49	0	0%
50 – 54	4	20%
55 – 59	4	20%
60 – 64	8	40%
Total	**20**	**100%**

Sumber: Data Pribadi

Korelasi antara tahun hidup dan kadar glukosa dalam darah telah ditemukan oleh (Nugrahaeni et al., 2023), (Arania et al., 2021) menemukan bahwa dari 93 peserta dengan diabetes melitus, 50,53 persen berada dalam kelompok usia 40–60 tahun. Proporsi respons tertinggi (17 dari total 85) berada dalam kelompok usia 40–60 tahun, yang konsisten dengan penelitian ini. Korelasi antara usia dan prevalensi diabetes tipe II telah terdokumentasi dengan baik (Dahal et al., 2021). Peluang terkena diabetes melitus meningkat dari 35,6% antara usia 45 dan 59 tahun menjadi 48,1% antara usia 60 dan 69 tahun. Dalam

penelitian ini, 8 peserta (atau 40%) berusia 45–59 tahun, dan 8 peserta (atau 40%) berusia 60–69 tahun dengan diabetes melitus.

Prevalensi diabetes melitus lebih tinggi pada lansia dibandingkan dengan orang yang lebih muda. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa tanpa aktivitas fisik yang teratur, proses metabolisme tubuh mulai melambat seiring bertambahnya usia. Baik orang dewasa maupun remaja dapat terkena diabetes melitus. Hal ini dapat disebabkan oleh gaya hidup remaja yang cenderung menempatkan mereka pada risiko penyakit tidak menular, seperti mengikuti tren makanan cepat saji dan mengabaikan gaya hidup sehat dan seimbang. Jika tren ini terus berlanjut, dampaknya akan sangat merugikan karena banyak remaja yang berada di puncak usia produktif justru dapat terkena diabetes (Handono, 2025).

Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2 Data Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Usia	Jumlah	Persentase (%)
35 – 39	3	15%
40 – 44	1	5%
45 – 49	0	0%
50 – 54	4	20%
55 – 59	4	20%
60 – 64	8	40%
Total	**20**	**100%**

Sumber: Data Pribadi

75% dari 15 pasien ukuran sampel adalah perempuan, seperti yang ditunjukkan dalam Tabel 4.2. Pada perempuan, risiko terkena diabetes melitus meningkat jika indeks massa tubuh (IMT) mereka tinggi ditambah menstruasi. Menurut (Susanto et al., 2024), perempuan memiliki kemungkinan lebih besar terkena diabetes daripada laki-laki. Hal ini disebabkan oleh sindrom siklus menstruasi, indeks massa tubuh yang tinggi, dan menopause, yang mempermudah penumpukan lemak dan menghambat transpor glukosa ke sel. Penelitian menunjukkan bahwa ini benar. 1.598 pria dan 2.355 wanita adalah subjek penelitian diabetes melitus. Berdasarkan nilai p 0,000, ada korelasi signifikan antara diabetes melitus dan jenis kelamin. Gula darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan ketidakteraturan menstruasi. Demikian pula, perubahan hormonal yang terjadi selama siklus menstruasi seseorang dapat memengaruhi kadar gula darah (Khoiriyah et al., 2020)

Karakteristik Berdasarkan Status Pendidikan

Tabel 1 Data Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD	6	30%
SMP	4	20%
SMK	7	35%
S1	3	15%
Total	**20**	**100%**

Sumber: Data Pribadi

Kelompok pendidikan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) memiliki jumlah responden terbanyak (7 pasien, atau 35% dari total), seperti yang ditunjukkan pada Tabel 4.3. Pembelajaran memungkinkan seseorang untuk merenungkan dan memaknai pengalamannya. Memperoleh informasi dari seseorang yang berpengetahuan lebih tinggi lebih mudah. Mayoritas dari 126 responden (60, atau 47,6%) telah menyelesaikan sekolah dasar atau sekolah menengah pertama, menurut penelitian Arania

dkk. (2021). Data ini menunjukkan adanya korelasi antara prevalensi diabetes melitus dan tingkat pendidikan. Sementara itu, enam peserta (30%) telah menyelesaikan sekolah dasar dan tujuh peserta (35%). (Baedlawi et al., 2023) menemukan bahwa dari 67 peserta, 34,3% jarang pergi ke Puskesmas untuk pemeriksaan gula darah dan 91% tidak pernah memeriksakan kadar HbA1c mereka. Dua puluh lima orang yang berpartisipasi dalam survei ini baru saja menyelesaikan sekolah menengah atas. Data ini menunjukkan adanya korelasi antara frekuensi diabetes dan frekuensi pemeriksaan kesehatan. Mayoritas penduduk Indonesia dengan diabetes melitus telah menyelesaikan sekolah dasar, menengah pertama, atau menengah atas, menurut banyak penelitian (Padmayani, 2022)

Gambaran Pelayanan Konseling di Puskesmas Bondongan

Penelitian yang dilakukan pada Februari hingga April 2025 menunjukkan bahwa instalasi farmasi Puskesmas Bondongan menyediakan layanan konseling umum. Dalam pemberian obat, layanan ini hanya menyediakan materi konseling yang meliputi: nama obat, dosis, cara penggunaan, indikasi, penyimpanan, efek samping, serta makanan dan minuman yang dianjurkan atau dihindari. Dua puluh pasien di Puskesmas Bondongan secara sukarela mengisi formulir daftar periksa konseling (Lampiran 4), dan data menunjukkan bahwa apoteker rata-rata melakukan 72,1% dari total layanan konseling, dengan maksimal 100%. Layanan konseling yang diberikan oleh apoteker jaga untuk diabetes melitus sama dengan layanan konseling umum. Dalam sesi konseling, informasi mengenai stabilitas obat, interaksi makanan dan minuman, serta kontraindikasi tidak dijelaskan secara rinci.

Kontraindikasi obat adalah efek samping yang menimbulkan ancaman serius terhadap kesehatan fisik atau mental pasien, perkembangan penyakit, atau keduanya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018), terdapat beberapa kasus di mana efek samping farmakologis juga dianggap sebagai kontraindikasi. Stabilitas obat didefinisikan sebagai kemampuannya untuk mempertahankan karakteristiknya seiring waktu. Untuk menghindari efek samping yang berbahaya, penting bagi apoteker untuk mendapatkan informasi agar pasien tidak mengonsumsi obat yang rusak. Untuk lebih lanjut menghindari kontaminasi dan kerusakan lingkungan, penting untuk menjelaskan cara mengelola dan membuang obat yang rusak.

Makanan dan minuman dapat menimbulkan reaksi farmakologis jika dikonsumsi bersama obat, baik tunggal maupun kombinasi. Interaksi ini dapat mengubah cara kerja masing-masing obat. Efek samping ini dapat berbahaya jika interaksi obat membuat obat menjadi lebih toksik atau kurang efektif dalam mengobati kondisi tersebut. Menurut (Rizqiah & Damayanti, 2022), interaksi ini berpotensi memodulasi penyerapan obat. Akibatnya, obat mungkin tidak berfungsi sebaik seharusnya dan pasien mungkin mengalami efek samping yang berbahaya. Terapi mungkin tidak seefektif yang diharapkan jika masalah ini tidak dijelaskan secara menyeluruh dan akurat selama konseling pasien.

Keterbatasan waktu menyebabkan interaksi obat, stabilitas, dan kontraindikasi tidak dapat dibahas dalam sesi konseling.(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020), standar konseling mencakup topik-topik seperti (a) tujuan pengobatan, (b) jadwal pengobatan, (c) metode dan durasi pengobatan, (d) efek samping, (e) tanda-tanda toksisitas, (f) penyimpanan dan penggunaan obat, dan (g) ketersediaan ruang konseling di Puskesmas untuk mendukung layanan kefarmasian. Dengan jumlah pasien yang mencapai 150 orang setiap hari, sulit untuk memberikan layanan konseling karena kekurangan apoteker. Selain itu, layanan konseling tidak memiliki ruang khusus. Apoteker tidak dapat memberikan saran yang memadai karena masalah-masalah ini.

Untuk mencegah pasien mengalami reaksi obat yang tidak diinginkan, konseling harus dilakukan secara akurat, jelas, dan efisien. Layanan konseling di Puskesmas Bondongan untuk penderita diabetes belum terlaksana dengan baik. Implementasinya belum sepenuhnya mencakup isi konseling, meskipun semua responden telah menerima layanan konseling. Melihat kondisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelayanan konseling di Puskesmas Bondongan belum berjalan secara optimal, karena rata-rata 72,1% dari total pelayanan konseling yang diberikan dilakukan oleh apoteker.

Gambaran Kepatuhan Pasien Sebelum dan Sesudah dikonseling

Berbeda dengan formulir daftar periksa konseling, kuesioner MMAS-8 mengumpulkan data tentang kepatuhan pasien. Pasien dianggap patuh ketika mereka mengikuti saran dokter, makan sesuai resep, dan minum obat mereka (Romadhon et al., 2020). Seperti yang ditunjukkan pada tabel 4.5, jumlah pasien dengan tingkat kepatuhan rendah turun dari 19 (kepatuhan 95%) menjadi 12 (kepatuhan 60%) setelah konseling, dan skor rata-rata kuesioner naik dari 3,75 menjadi 5,15 pada pasien dengan tingkat kepatuhan sedang, dan jumlah pasien yang naik dari 5 menjadi 8 setelah konseling (atau 40%) adalah 1 orang. Jelas ada beberapa alasan mengapa tingkat kepatuhan pasien di Puskesmas Bondongan tetap rendah. Skor 8 menunjukkan kepatuhan yang tinggi. Kepatuhan rendah menunjukkan skor di bawah 6 pada MMAS-8, sementara kepatuhan sedang menunjukkan skor 6-7

Tabel 4 Data Distribusi Tingkat Kepatuhan Responden

Tingkat kepatuhan	Sebelum konseling		Sesudah dikonseling	
	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
Tingkat kepatuhan tinggi	0	0%	0	0%
Tingkat kepatuhan sedang	1	5%	8	40%
Tingkat kepatuhan rendah	19	95%	12	60%
Total	**20**	**100%**	**20**	**100%**

Sumber: Data Pribadi (Diolah)

Formulir daftar periksa konseling menyediakan data tentang konseling, sedangkan kuesioner MMAS-8 mengumpulkan data tentang kepatuhan pasien. Seorang pasien dianggap patuh ketika mereka minum obat, makan sesuai resep, dan mengubah gaya hidup sesuai dengan anjuran dokter (Romadhon et al., 2020) Jumlah pasien yang kepatuhannya rendah turun dari 19 (kepatuhan 95%) menjadi 12 (kepatuhan 60%) setelah konseling, seperti yang ditunjukkan pada tabel 4.5.

Skor rata-rata kuesioner naik dari 3,75 menjadi 5,15 pada pasien dengan tingkat kepatuhan sedang, dan jumlah orang yang naik dari 5 menjadi 8 setelah konseling (atau 40%) adalah 1 orang. Jelas bahwa ada beberapa alasan mengapa Puskesmas Bondongan masih memiliki tingkat kepatuhan pasien yang buruk. Ketika skornya 8, itu dianggap kepatuhan yang kuat. Kepatuhan sedang ditunjukkan dengan skor 6-7 pada MMAS-8, sementara kepatuhan rendah ditunjukkan dengan skor di bawah

Tabel 5
Data Rata-rata Kadar Gula darah Pasien
Sebelum Dan Sesudah Konseling Menggukan Uji Wilcoxon

Nilai Gula darah Rata – Rata*	Rata – Rata (mg/dL)	Signifikansi (p value)
Sebelum Konseling	160.35	0,00
Setelah Konseling	138.85	0,00

Sumber: Data Pribadi (Diolah)

Kemampuan pasien untuk mengelola kadar gula darah dan menghindari masalah terkait diabetes berkorelasi langsung dengan tingkat kepatuhan mereka. Kadar gula darah rata-rata sebelum konseling adalah 160,35 mg/dL, seperti yang ditunjukkan pada Tabel 4.6. Setelah konseling, rata-rata turun menjadi 138,85 mg/dL. Terdapat penurunan kadar gula darah yang substansial antara sebelum dan sesudah konseling, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai sig 0,000, yang lebih kecil dari kadar sebenarnya (α) ($p < 0,05$).

Karena kurangnya pemahaman dan penerimaan pasien terhadap rekomendasi peneliti, kepatuhan masih dianggap rendah di antara pasien diabetes melitus dalam penelitian ini. Beberapa karakteristik, termasuk jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan profesi, berkontribusi pada kesalahpahaman ini.

Karena kurangnya pemahaman dan penerimaan pasien terhadap rekomendasi peneliti, kepatuhan masih dianggap rendah di antara pasien diabetes melitus dalam penelitian ini. Beberapa karakteristik, termasuk jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan profesi, berkontribusi pada kesalahpahaman ini.

Hubungan Pelayanan Konseling Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Bondongan

Sebagai intervensi, peneliti dalam studi ini menawarkan konseling. Komunikasi interpersonal, strategi panduan, dan keahlian profesional merupakan bagian dari proses konseling, yang bertujuan untuk memberikan informasi yang objektif dan menyeluruh kepada klien. Pada akhirnya, kami ingin pasien mampu mengevaluasi kehidupan mereka, menemukan apa yang salah, dan menemukan cara untuk memperbaikinya. Layanan konseling tim peneliti terdiri dari beberapa kegiatan, yang pertama adalah presentasi diri. Langkah selanjutnya adalah identifikasi pasien untuk menentukan siapa yang memberikan obat. Selanjutnya, jelaskan manfaat konseling dan tanyakan kepada pasien apakah mereka memiliki waktu untuk menjalaninya. Di awal sesi konseling, peneliti akan menanyakan kepada pasien apakah dokter telah menjelaskan obatnya. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah pasien memahami apa yang dikatakan dokter tentang suntikan tersebut. Langkah selanjutnya adalah menanyakan tanda-tanda vital pasien untuk menentukan apakah mereka memiliki reaksi makanan atau alergi.

Setelah itu, peneliti memberikan nama-nama obat kepada pasien. Obat yang digunakan untuk mengobati diabetes melitus dalam uji coba ini adalah glibenklamid dan metformin. Resep biguanida dan sulfonilurea yang meluas kemungkinan besar disebabkan oleh status biguanida sebagai standar emas (Malihah & Emelia, 2022). Peneliti kemudian mengedukasi pasien tentang indikasi dan penggunaan obat, sehingga menghilangkan kebingungan terkait resep yang diresepkan dokter. Peneliti selanjutnya memberi tahu pasien tentang cara menghindari efek samping terkait pengobatan seperti hipoglikemia dengan mengubah rutinitas harian dan asupan obat mereka, termasuk dosis, frekuensi, dan durasi penggunaan obat yang tepat. Setelah itu, kami ingin mengetahui apakah pasien mengalami masalah kepatuhan pengobatan selama menjalani pengobatan. Hasil konseling dari penelitian ini menunjukkan bahwa pasien memahami arahan peneliti untuk menyesuaikan pengobatan mereka.

Selanjutnya, peneliti merinci apa yang harus dilakukan pasien jika mereka melewatkan dosis obat untuk mencegah hipoglikemia dan overdosis. Ia melanjutkan dengan mencantumkan hal-hal yang harus dihindari saat minum obat untuk memastikan Anda mendapatkan dosis yang tepat. Ia melanjutkan dengan menjelaskan cara mencegah kesulitan, mengatasi efek samping, dan menghindari kombinasi obat dan keracunan makanan. Setelah itu, ia menjelaskan secara rinci cara menjaga stabilitas obat-obatan selama penyimpanan. Peneliti meminta pasien mengulangi semua yang telah dijelaskan untuk memastikan bahwa mereka telah memahaminya. Sebagai teknik konseling, peneliti menggunakan "3S": tersenyum, menyambut, dan menyapa. Cara terbaik untuk menyimpan obat seringkali diabaikan dalam sesi terapi karena pasien sudah

mengetahuinya. Peneliti menggunakan daftar periksa konseling yang memungkinkan skor maksimum 15 untuk mengevaluasi efektivitas prosedur konseling. Rata-rata konseling

Peneliti memasukan data kadar gula darah pasien pada bulan pertama dan memberikan kuisioner MMAS-8 untuk mendapatkan data sebelum dikonseling, memberikan konseling pada bulan kedua, dan memasukan data kadar gula darah pasien serta memberikan kuisioner MMAS-8 pada bulan ketiga. Nilai signifikansi kepatuhan sebelum dan sesudah konseling adalah 0,000, lebih rendah dari tingkat nyata (α = 0,05), sebagaimana terlihat. Skor korelasi sebesar 0,797 menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara pelayanan konseling dan kepatuhan pasien. Dapat disimpulkan bahwa pelayanan konseling berpengaruh dengan tingkat kepatuhan pasien.

Peningkatan pemahaman terapeutik dan kepatuhan pasien dipengaruhi oleh layanan konseling yang diberikan peneliti. Dua tujuan utama layanan konseling adalah mengedukasi pasien mengenai pemberian obat yang tepat serta menjaga motivasi mereka agar mematuhi petunjuk minum obat. Terapi berkelanjutan pada pasien diabetes melitus bertujuan menstabilkan kadar gula darah dan mencegah komplikasi yang terkait dengan diabetes, sehingga dapat meningkatkan efektivitas pengobatan sekaligus kepatuhan pasien.

Tabel 6
Data Hubungan Konseling Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Bondongan

Variabel	Signifikansi	Korelasi
Pelayanan Konseling	0,000	0,797
Kepatuhan Pasien Setelah Konseling	0,000	0,797
Kepatuhan Pasien Sebelum konseling	0,000	0,797

Sumber: Data Pribadi (Diolah)

SARAN DAN SIMPULAN

Kesimpulan

Layanan konseling yang diberikan di Puskesmas Bondongan, Kota Bogor, pada tahun 2025 memberikan dampak positif terhadap peningkatan kepatuhan pasien terhadap regimen pengobatan diabetes melitus, menurut penelitian yang mengkaji hubungan antara keduanya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa layanan konseling belum berjalan dengan efisiensi puncak. Jumlah pasien dengan kepatuhan rendah turun dari 19 (95%) menjadi 12 (60%) setelah konseling, sementara jumlah pasien dengan kepatuhan sedang meningkat dari 1 (5% pada awalnya) menjadi 8 (40% setelah konseling), menunjukkan tren yang jelas. Selain itu, hasil analisis menunjukkan adanya korelasi yang sangat kuat antara layanan konseling dan tingkat kepatuhan pasien diabetes melitus, sebagaimana dibuktikan oleh nilai signifikansi 0,000, yang lebih rendah dari nilai signifikansi sebenarnya ($p < 0,05$).

Saran

Peneliti di masa mendatang dapat mengembangkan penelitian ini dengan melakukan penelitian serupa dengan ukuran sampel yang lebih besar. Puskesmas juga dapat mempertimbangkan untuk mengalokasikan lebih banyak dana kepada apoteker dan mendirikan ruang konseling khusus untuk tujuan tersebut sebagai strategi jangka panjang untuk membantu masyarakat memaksimalkan layanan farmasi mereka.

DAFTAR PUSTAKA

Arania, R., Triwahyuni, T., Esfandiari, F., & Nugraha, F. R. (2021). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus di Klinik Mardi Waluyo Lampung Tengah. *Jurnal Medika Malahayati*, *5*(3), 146–153.

Baedlawi, A., Hardika, R., & Hustra, T. D. (2023). Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Dalam Menjalani Pengobatan: Determinan Faktor Yang Berhubungan. *Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing*, *4*(1), 7–14. https://journal.aiska-university.ac.id/index.php/ASJN

Dahal, S., Sah, R. B., Niraula, S. R., Karkee, R., & Chakravartty, A. (2021). Prevalence And Determinants Of Noncommunicable Disease Risk Factors Among Adult Population Of Kathmandu. *PLoS ONE*, *16*(9), 1–16. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257037

Fatiha, C. N., & Sabiti, F. B. (2021). Peningkatan Kepatuhan Minum Obat Melalui Konseling Apoteker Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, *6*(1), 41. https://doi.org/10.20961/jpscr.v6i1.39297

Handono, N. P. (2025). Literatur Review: Faktor Resiko Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan GSH*, *14*(1), 1–8.

International Diabetes Federation. (2021). *IDF Diabetes Atlas 10th Edition* (10th ed.). IDF. https://www.diabetesatlas.org

Kardela, W., Agustina, E., Harartasyahrani, R. A., & Bellatasie, R. (2023). Korelasi Tingkat Kepatuhan Pengobatan Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Geriatri Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kota Padang. *JOPS (Journal of Pharmacy and Science)*, *6*(2), 184–197. https://doi.org/10.36341/jops.v6i2.3504

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI)*.

Khoiriyah, R. D., Ratna, D. S., Wulan, W. S., & Ragil, A. P. (2020). Perbedaan Kadar Glukosa Darah Puasa Pada Fase Folikular dan Luteal Menstruasi Wanita. *National Conference for Ummah*.

Malihah, D., & Emelia, R. (2022). Pola Pengobatan Antidiabetes Terhadap Pasien Diabetes Melitus Tipe II Rawat Jalan di RSAU Dr. M. Salamun. *Pharmacy/Health Journal (Translated Version)*.

Mpila, D. A., Wiyono, W. I., & Lolo, W. A. (2023). Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat dengan Kadar Gula Darah dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Klinik Imanuel Manado. *Medical Scope Journal*, *6*(1), 116–123. https://doi.org/10.35790/msj.v6i1.51696

Nugrahaeni, D. K., Mauliku, N. E., & Budiana, T. A. (2023). Deteksi Dini Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Tidak Menular. *Faletehan Health Journal*, *10*(1), 9–17. http://www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ

Padmayani, K. D. (2022). *Gambaran Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2022*.

Rahmatullah, S. W., Nurrahma, I. M., & Syahrizal, A. (2020). Pengaruh Pemberian Pelayanan Informasi Obat dan Konseling terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus dengan Hipertensi di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina (JIIS) Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, *5*(2), 240–249. https://doi.org/10.36387/jiis.v5i2.462

Rahmawaty, A., & Anggraeni, N. W. (2023). Pengaruh Konseling Apoteker terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat dan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, *5*(1), 181–193.

Ridha, N. (2017). Proses Penelitian, Masalah, Variabel dan Paradigma Penelitian. *Jurnal Hikmah*, *14*(1), 62–70.

Rizqiah, A., & Damayanti, A. (2022). Review Interaksi Obat-Obat Potensial Terapi Antibiotik pada Infeksi Saluran Pernafasan Pasien Anak Rawat Inap di Rumah Sakit. *Journal of Pharmacy Science and Technology*, *3*(2), 47–54.

Romadhon, R., Saibi, Y., & 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

Susanto, Y., Afifa, D. S., Prihandiwati, E., Alfian, R., Rianto, L., Herianto, A. P., Banjarmasin, I., Jakarta, I., Sidoarjo, M. S. M., & Banjarmasin, S. (2024). Korelasi Karakteristik dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas S. Parman Banjarmasin. *Jurnal Komunitas Farmasi Nasional*, *4*, 1–10.

Windarto, Y. E. (2020). Analisis Penyakit Kardiovaskular Menggunakan Metode Korelasi Pearson, Spearman dan Kendall. *Jurnal Saintekom*, *10*, 119–127.

Yanti, I., & Tjomiadi, C. E. F. (2024). Konseling terhadap Kadar Gula Darah dan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Journal of Borneo Holistic Health*, *7*(2), 102–109. http://jurnal.borneo.ac.id/index.php/borticalth/

Yuliyaningsih. (2024). Pengaruh Konseling Penyakit Tidak Menular (PTM) Hipertensi terhadap Kontrol Tekanan Darah dan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, *3*, 1080–1086. https://doi.org/10.53801/oajjhs.v3i2.229