

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI
KEPATUHAN MINUM OBAT ORAL ANTI
DIABETES PADA PASIEN DIABETES
MELITUS TIPE 2
(Studi pada Masa Pandemi Covid-19
di Wilayah Surabaya)**



ALVITA RANIAH AISYAH PUTRI

**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS AIRLANGGA
DEPARTEMEN FARMASI PRAKTIS
SURABAYA**

2022

Lembar Pengesahan

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI
KEPATUHAN MINUM OBAT ORAL ANTI
DIABETES PADA PASIEN DIABETES
MELITUS TIPE 2
(Studi pada Masa Pandemi Covid-19
di Wilayah Surabaya)**

SKRIPSI

**Dibuat Untuk Memenuhi Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Farmasi Pada
Fakultas Farmasi Universitas Airlangga**

2022

Oleh

**Alvita Raniah Aisyah Putri
NIM : 051811133172**

**Skripsi ini telah disetujui
tanggal 11 Agustus 2022 oleh :**

Pembimbing Utama



**Dr. apt. Yunita Nita, S.Si., M.Pharm.
NIP. 19740618 199802 2 001**

Pembimbing Serta



**apt. Mufarrihah, S.Si., M.Sc.
NIP. 19750616 200701 2 001**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Alvita Raniah Aisyah Putri

NIM : 051811133172

adalah mahasiswa Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Naskah Tugas Akhir/Skripsi yang saya tulis dengan judul:

Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Minum Obat Oral Anti Diabetes pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Studi pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Surabaya)

adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa isi Naskah Skripsi ini merupakan hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 11 Agustus 2022

Yang membuat pernyataan,



Alvita Raniah Aisyah Putri

NIM 051811133172

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Alvita Raniah Aisyah Putri

NIM : 051811133172

menyatakan bahwa demi kepentingan perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui abstrak Skripsi yang saya tulis dengan judul:

**Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Minum Obat Oral Anti Diabetes
pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2
(Studi pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Surabaya)**

untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu Digital Library Perpustakaan Universitas Airlangga untuk kepentingan akademik, sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 11 Agustus 2022

Yang membuat pernyataan,



Alvita Raniah Aisyah Putri

NIM 051811133172

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena atas berkat rahmat, nikmat, dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul **“Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Minum Obat Oral Anti Diabetes pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Studi pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Surabaya)”**. Penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi S1 Pendidikan Apoteker di Fakultas Farmasi Universitas Airlangga.

Terselesaikannya skripsi penulis dapat terwujud karena kontribusi dan bantuan dari berbagai pihak sehingga pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. apt. Yunita Nita, S.Si., M.Pharm. selaku dosen pembimbing utama serta dosen wali penulis yang selalu membimbing, memberikan arahan, ilmu, dorongan, dan motivasi dengan tulus, ikhlas, dan penuh kesabaran kepada penulis mulai dari awal penulis menjadi mahasiswi Fakultas Farmasi Universitas Airlangga hingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.
2. Ibu apt. Mufarrihah, S.Si., M.Sc. selaku dosen pembimbing serta penulis yang selalu memberikan arahan, ilmu, dorongan, dan motivasi dengan tulus, ikhlas, dan penuh kesabaran kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
3. Prof. Dr. Mohammad Nasih, S.E., M.T., Ak., CMA. selaku Rektor Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan penulis untuk menempuh pendidikan di Universitas Airlangga.
4. Prof. apt. Junaidi Khotib, S.Si., M.Kes., Ph.D. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Airlangga yang telah menyediakan fasilitas yang penulis perlukan selama penelitian skripsi ini.
5. Bapak apt. Andi Hermasyah S.Farm. M.Sc., Ph.D. selaku ketua Departemen Farmasi Praktis yang telah memberikan kesempatan penulis untuk menulis skripsi di bidang Farmasi Komunitas.
6. Ibu Dr. apt. Wahyu Utami, M.S. selaku dosen penguji I yang telah memberikan ilmu, masukan, dan saran kepada penulis untuk perbaikan skripsi ini.
7. Ibu apt. Arie Sulistyarini, S.Si., M.Pharm. selaku dosen penguji II yang telah memberikan ilmu, masukan, dan saran kepada penulis untuk perbaikan skripsi ini.

8. Bapak apt. Catur Dian Setiawan, S.Farm., M.Kes. yang telah dengan tulus dan ikhlas meluangkan waktu untuk membantu penulis terkait skripsi ini.
9. Bapak dan Ibu Dosen serta seluruh civitas akademika di Fakultas Farmasi Universitas Airlangga yang telah memberikan dan membagikan ilmu dan pengalaman yang berharga bagi penulis selama menempuh studi.
10. Orang tua penulis, Bapak Andi Subyantoro, S.T. dan Ibu drg. Rully Kusumawardhany, M.M yang tanpa henti selalu memberikan dukungan, mendoakan, dan mencurahkan kasih sayang kepada penulis sedari penulis lahir hingga saat ini.
11. Kakek dan nenek penulis, Bapak H. Eko Gurilyatmodjo, S.H. M.Kn. dan almh. Hj. Endang Mudjowati yang tanpa henti selalu memberikan dukungan, mendoakan, dan mencurahkan kasih sayang kepada penulis sedari penulis lahir hingga saat ini.
12. Adik penulis, Alzena Rossa Aisyah Putri, yang selalu menjadi semangat dan sumber kebahagiaan penulis.
13. Ade Husni Mubarrok yang telah menemani, membantu, memberikan dukungan dan semangat kepada penulis sejak masa putih abu-abu hingga saat ini serta selalu menjadi tempat penulis berbagi cerita, keluh kesah, sedih, tangis, senang, dan tawa.
14. Sahabat terdekat penulis, Silvia Arlily Desyanti dan Lailisa Afifah Nikmaturrohmi yang telah menemani, membantu, dan memberikan dukungan kepada penulis serta menjadi tempat berbagi canda tawa selama berkuliah di Fakultas Farmasi Universitas Airlangga.
15. Teman-teman tim Skripsi Bu Yunita yaitu Fa'izah, Nathaza, Widya, Firdaus, dan Restu yang telah memberikan dukungan dan bantuan serta menjadi tempat berbagi curhatan selama proses penulisan skripsi ini.
16. Teman-teman kelas D angkatan 2018 Fakultas Farmasi Universitas Airlangga yang telah menjadi teman-teman kelas terbaik, saling mendukung dan membantu selama penulis menempuh studi.
17. Semua pihak yang membantu penulis selama proses penelitian dan penulisan skripsi ini, yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan sehingga saran dan kritrik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan agar penulis dapat berkembang menjadi lebih baik. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih dan

penulis berharap bahwa skripsi ini dapat bermanfaat untuk masyarakat dan di bidang kesehatan terutama terkait kepatuhan minum obat.

Surabaya, 11 Agustus 2022

Penulis

RINGKASAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPATUHAN
MINUM OBAT ORAL ANTI DIABETES PADA
PASIEEN DIABETES MELITUS TIPE 2
(Studi pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Surabaya)**

Alvita Raniah Aisyah Putri

Diabetes adalah penyakit kronis yang kompleks dan membutuhkan perawatan medis berkelanjutan (*American Diabetes Association*, 2022). Pada tahun 2021, Indonesia berada di urutan kelima dalam daftar 10 negara dengan jumlah orang dewasa penderita diabetes terbanyak (*International Diabetes Federation*, 2021). Jumlah pasien diabetes di Kota Surabaya sebanyak 96,3 ribu orang pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022). Kestabilan kadar gula darah pasien diabetes dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan minum obatnya. Banyak faktor yang memengaruhi perilaku kepatuhan minum obat Oral Anti Diabetes (OAD) pada pasien diabetes. Beberapa di antaranya adalah faktor sosiodemografi seperti usia, lama menderita Diabetes Melitus (DM), jumlah obat, frekuensi minum obat, pengetahuan, kualitas layanan kesehatan, penghasilan per bulan, dan dukungan keluarga (Hussar, 2008; Pakpahan *et al.*, 2021).

Pada tanggal 11 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) menetapkan *Coronavirus Disease* 2019 (Covid-19) sebagai pandemi (Sugihantono *et al.*, 2020). Per tanggal 16 Januari 2022, Kota Surabaya memiliki 67.110 kasus positif sehingga menjadi kota atau kabupaten dengan kasus positif terbanyak di Jawa Timur dan urutan kedelapan di seluruh Indonesia (Satuan Tugas Penanganan Covid-19, 2022). Pandemi Covid-19 meningkatkan kekurangan pasokan obat dan memengaruhi pelayanan kesehatan yang ada di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) (Meliawati dan Holik, 2020; Pangoempia, Korompis dan Rumayar, 2021). Pandemi Covid-19 juga memengaruhi perekonomian banyak orang. Di Provinsi Jawa Timur, jumlah pengangguran karena pandemi Covid-19 sebesar 12,43% (Kementerian Ketenagakerjaan RI, 2021). Karena banyaknya faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat OAD yang terpengaruh oleh adanya pandemi Covid-19 maka penelitian ini akan meneliti tentang faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat OAD pada pasien DM tipe 2 selama masa pandemi Covid-19 di wilayah Kota Surabaya.

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian non-eksperimental dengan metode survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien DM tipe 2 yang berdomisili di wilayah Kota Surabaya dengan sampel yaitu sejumlah tertentu populasi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu berdomisili di Kota Surabaya sejak sebelumnya adanya pandemi Covid-19, berusia 18 tahun ke atas, dan sedang mengonsumsi obat OAD berdasarkan resep dokter sejak sebelum adanya pandemi Covid-19. Jumlah minimal sampel yang harus diteliti yaitu sebanyak 80 orang (Lwanga and Lemeshow, 1991). Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner *online* dengan bantuan media *Google form* yang langsung diisi oleh responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling*.

Kuesioner *Adherence to Refills and Medications Scale* (ARMS) digunakan untuk mengukur kepatuhan responden minum obat OAD. Kuesioner ARMS telah diuji validitas dan reliabilitasnya termasuk yang telah diterjemahkan ke Bahasa Indonesia dengan nilai r_{hitung} 0,368-0,794 sehingga lebih besar daripada r_{tabel} ($\alpha = 0,05$; $r_{tabel} =$

0,361) dan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,865 (Pratiwi, 2016). Semakin rendah total skor yang diperoleh menunjukkan kepatuhan yang semakin tinggi (Kripalani *et al.*, 2009). Kuesioner faktor-faktor kepatuhan juga telah diuji validitas dan reliabilitasnya pada penelitian ini dengan hasil valid karena tiap pernyataan memiliki koefisien korelasi antara 0,498-0,913 sehingga bernilai lebih besar daripada r tabel ($\alpha = 0,05$; r tabel untuk N sejumlah 30=0,349) dan juga reliabel karena nilai *Alpha Cronbach* semua faktor kepatuhan antara 0,701-0,922 sehingga lebih besar daripada nilai yang dipersyaratkan yaitu 0,7 (Muhidin, 2017).

Jumlah keseluruhan responden yang mengisi kuesioner yaitu sebanyak 133 orang. Namun, setelah dilakukan penyuntingan data, sebanyak 50 responden dikeluarkan. Sehingga, jumlah responden yang datanya dapat digunakan untuk uji pengaruh adalah sebanyak 83 orang. Sebanyak 22,89% responden berada di kelompok usia 50-54 tahun, 65,05% responden berjenis kelamin perempuan, 30,12% responden memiliki pendidikan terakhir SMA atau sederajat, 24,10% responden memiliki pekerjaan sebagai karyawan swasta, 50,60% responden memiliki pendapatan per bulan antara Rp1.000.000,00 hingga Rp3.000.000,00, 51,81% responden menjadikan puskesmas sebagai tempat berobat, dan 66,27% responden menggunakan asuransi kesehatan BPJS. Mayoritas responden sudah menderita DM tipe 2 selama 2-5 tahun yaitu sebanyak 53,01% responden. Sebanyak 80,72% responden minum obat OAD metformin dengan penggunaan sebagai monoterapi dimiliki oleh 45,78% responden dengan frekuensi minumnya sebagai monoterapi yang paling banyak adalah 1x sehari dengan jumlah 52,63% responden. Sebanyak 67,47% responden memiliki penyerta dimana penyakit tekanan darah tinggi (hipertensi) diderita oleh 30,12% responden dan 80,36% dari responden yang memiliki penyakit penyerta menggunakan dan/atau mengonsumsi obat untuk penyakit penyertanya.

Rata-rata total skor yang didapatkan oleh seluruh responden pada kuesioner ARMS adalah $20,87 \pm 5,12$. Sedangkan, hasil dari kuesioner faktor-faktor kepatuhan yaitu 86,75% responden tidak pernah mengalami PHK, 56,63% responden pernah mengalami penurunan pendapatan, dan 75,90% responden tidak pernah harus membayar obat yang gratis sebelum adanya pandemi pada masa pandemi Covid-19. Untuk faktor-faktor lainnya didapatkan data rata-rata total skor untuk tiap faktor yaitu $1,05 \pm 0,76$ pada faktor pengetahuan, $6,23 \pm 2,52$ pada faktor sikap, $22,01 \pm 5,38$ pada faktor keyakinan, $6,35 \pm 2,47$ pada faktor sarana dan prasarana kesehatan, $6,01 \pm 2,63$ pada faktor transportasi, $8,84 \pm 3,64$ pada faktor dukungan keluarga, $0,51 \pm 0,92$ pada faktor ketersediaan obat, dan $29,82 \pm 9,81$ pada faktor interaksi dengan tenaga kesehatan.

Uji pengaruh dilakukan dengan uji korelasi *Spearman's rho* untuk faktor-faktor kepatuhan dengan data berskala interval dan uji beda Mann-Whitney untuk faktor-faktor kepatuhan dengan data berskala nominal (dikotomi) karena data kepatuhan berdistribusi tidak normal ($p = 0,015$). Hasilnya yaitu faktor pekerjaan ($p = 0,247$), faktor pendapatan ($p = 0,300$), faktor pengetahuan ($p = 0,237$), faktor sikap ($p = < 0,001$; $r = 0,419$), faktor keyakinan ($p = 0,010$; $r = 0,282$), faktor sarana dan prasarana kesehatan ($p = 0,003$; $r = 0,323$), faktor transportasi ($p = < 0,001$; $r = 0,373$), faktor dukungan keluarga ($p = < 0,001$; $r = 0,370$), faktor ketersediaan obat ($p = 0,330$), faktor harga obat ($p = 0,063$), dan faktor interaksi dengan tenaga kesehatan ($p = < 0,001$; $r = 0,381$). Sehingga, faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat OAD adalah faktor sikap, keyakinan, sarana dan prasarana kesehatan, transportasi, dukungan keluarga, dan interaksi dengan tenaga kesehatan. Sedangkan, yang tidak memengaruhi yaitu faktor pekerjaan, pendapatan, ketersediaan obat, dan harga obat.

ABSTRACT

FACTORS INFLUENCING THE ADHERENCE OF TAKING ORAL ANTI DIABETIC DRUG BY TYPE 2 DIABETIC PATIENTS (Study During the Covid-19 Pandemic in Surabaya)

Alvita Raniah Aisyah Putri

Diabetes is a chronic disease whose medication adherence can be influenced by many factors. This study aimed to determine factors influencing type 2 diabetic patients' adherence to the use of their oral anti diabetic drug during Covid-19 pandemic in Surabaya. The sampling technique used was accidental sampling with minimum number of samples of 80. Data collection was carried out using survey method using online questionnaires in a Google form. The questionnaires consist of Adherence to Refills and Medication Scale (ARMS) and questionnaires on adherence factors studied. Lower ARMS total score means better medication adherence. Respondents of this study were type 2 diabetic patients who live in Surabaya and currently taking oral anti diabetic drug by doctor's prescription since before the occurrence of Covid-19 pandemic and 18 years old or over. This study obtained answers from 83 respondents. The average of respondents' medication adherence based on their total score of ARMS was $20,87 \pm 5,12$. Adherence factors that influenced respondents' medication adherence during Covid-19 pandemic based on the results of Spearman's rho correlation test were attitudes ($p = <0,001$ and $r = 0,419$), beliefs ($p = 0,010$ and $r = 0,282$), health facilities and infrastructure ($p = 0,003$ and $r = 0,323$), transportation ($p = <0,001$ and $r = 0,373$), family support ($p = <0,001$ and $r = 0,370$), and interaction with health workers ($p = <0,001$ and $r = 0,381$). Therefore, by improving these influencing factors, patient's medication adherence can increase.

Keywords: Adherence Factors, ARMS, Covid-19, Medication Adherence, Type 2 Diabetes Mellitus

DAFTAR ISI

	Halaman
Lembar Pengesahan	ii
Surat Pernyataan Bebas Plagiasi	iii
Surat Persetujuan untuk dipublikasikan di Media <i>on line</i>	iv
KATA PENGANTAR	v
RINGKASAN	viii
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR SINGKATAN	xxi
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Bagi Peneliti	4
1.4.2 Bagi Instansi Kesehatan	5
1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Diabetes Melitus	6
2.1.1 Definisi	6
2.1.2 Etiopatologi	6
2.1.3 Gejala dan Manifestasi Klinis	7
2.1.4 Klasifikasi	7
2.1.5 Komplikasi	8
2.1.6 Beban Penyakit	8
2.1.7 Diagnosis	9
2.1.8 Penatalaksanaan	10

2.1.9	Target terapi	14
2.2	Perilaku Manusia	15
2.2.1	Definisi.....	15
2.2.2	Perilaku Kesehatan	15
2.2.3	Faktor yang Memengaruhi Perilaku Kesehatan.....	16
2.3	Kepatuhan Terkait Terapi Obat	20
2.3.1	Definisi Kepatuhan Terkait Terapi Obat	20
2.3.2	Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Minum Obat	20
2.3.3	Metode Deteksi Kepatuhan Minum Obat	24
2.3.4	Pengukuran Kepatuhan Minum Obat dengan Kuesioner.....	25
2.3.5	Kuesioner ARMS.....	28
2.3.6	Upaya Peningkatan Kepatuhan Minum Obat	29
2.4	Covid-19	31
2.4.1	Definisi.....	31
2.4.2	Etiopatologi.....	31
2.4.3	Covid-19 dan Diabetes Melitus	32
2.4.4	Pandemi Covid-19	33
2.4.5	Pengaruh Pandemi Covid-19 terhadap Layanan Kesehatan di Indonesia	33
2.4.6	Pengaruh Pandemi Covid-19 terhadap Sarana Kesehatan di Indonesia	34
2.4.7	Pengaruh Pandemi Covid-19 terhadap Ketersediaan Obat dan Harga Obat di Indonesia	35
2.4.8	Pengaruh Pandemi Covid-19 terhadap Angka Pengangguran dan Pendapatan di Indonesia.....	35
BAB III. KERANGKA KONSEPTUAL.....		37
3.1	Kerangka Konseptual	37
3.2	Deskripsi Kerangka Konseptual	38
3.3	Hipotesis Penelitian	39
BAB IV. METODE PENELITIAN		40
4.1	Desain Penelitian	40
4.2	Sumber Data	40
4.3	Populasi Penelitian	40
4.4	Sampel Penelitian	41

4.5	Teknik Pengambilan Sampel	41
4.6	Variabel Penelitian	42
4.7	Definisi Operasional	44
4.8	Instrumen Penelitian	46
4.9	Metode Pengumpulan Data	47
4.10	Uji Validitas dan Reliabilitas	47
4.10.1	Uji Validitas	48
4.10.2	Uji Reliabilitas	49
4.11	Etik Penelitian	50
4.12	Pengolahan dan Analisis Data	50
4.12.1	Pengolahan Data	50
4.12.2	Analisis Data	51
4.13	Kerangka Operasional Penelitian	57
BAB V. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		58
5.1	Gambaran Umum Penelitian	58
5.2	Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	59
5.2.1	Validitas Kuesioner	59
5.2.2	Reliabilitas Kuesioner	60
5.3	Demografi Responden	61
5.4	Profil Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 pada Responden	67
5.5	Profil Penyakit Penyerta pada Responden	69
5.6	Kepatuhan Responden Minum Obat OAD Berdasarkan ARMS	71
5.7	Data Deskriptif Responden pada Faktor-Faktor Kepatuhan Minum Obat OAD	74
5.7.1	Data Deskriptif Responden pada Faktor Pekerjaan	74
5.7.2	Data Deskriptif Responden pada Faktor Pendapatan	75
5.7.3	Data Deskriptif Responden pada Faktor Pengetahuan	76
5.7.4	Data Deskriptif Responden pada Faktor Sikap	78
5.7.5	Data Deskriptif Responden pada Faktor Keyakinan	80
5.7.6	Data Deskriptif Responden pada Faktor Sarana dan Prasarana Kesehatan	83
5.7.7	Data Deskriptif Responden pada Faktor Transportasi	85
5.7.8	Data Deskriptif Responden pada Faktor Dukungan Keluarga	87
5.7.9	Data Deskriptif Responden pada Faktor Ketersediaan Obat	90

5.7.10 Data Deskriptif Responden pada Faktor Harga Obat	91
5.7.11 Data Deskriptif Responden pada Faktor Interaksi dengan Tenaga Kesehatan	92
5.8 Pengaruh Faktor-Faktor Kepatuhan terhadap Kepatuhan Responden Minum Obat OAD	96
5.8.1 Normalitas Distribusi Data Kepatuhan Responden Minum Obat OAD.....	96
5.8.2 Normalitas Distribusi Data Faktor-Faktor Kepatuhan Responden Minum Obat OAD	97
5.8.3 Pengaruh Faktor-Faktor Kepatuhan Minum Obat OAD terhadap Kepatuhan Responden Minum Obat OAD	98
5.9 Keterbatasan Penelitian	110
BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN	112
6.1 Kesimpulan.....	112
6.2 Saran	112
6.2.1 Untuk Instansi dan Tenaga Kesehatan.....	112
6.2.2 Untuk Penelitian Selanjutnya.....	112
DAFTAR PUSTAKA	114
LAMPIRAN.....	125

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
II.1 Kuesioner ARMS	28
IV.1 Variabel, Sub-variabel, Indikator, Alat Ukur, dan Skala Penelitian	42
IV.2 Rentang Total Skor Faktor Kepatuhan dengan Data Skala Interval.....	51
IV.3 Interpretasi Nilai Koefisien Korelasi	55
V.1 Validitas Konstruk Kuesioner Faktor-Faktor Kepatuhan Minum Obat OAD.....	60
V.2 Reliabilitas Kuesioner Faktor-Faktor Kepatuhan Minum Obat OAD.....	60
V.3 Demografi Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Masa Pandemi Covid-19 (N=83)	61
V.4 Durasi Penyakit, Obat yang Diminum, dan Frekuensi Minum Obat Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Masa Pandemi Covid-19 (N=83)	67
V.5 Penyakit Penyerta dan Konsumsi Obatnya pada Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Masa Pandemi Covid-19 (N=83)	69
V.6 Distribusi Jawaban Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Kuesioner ARMS di Masa Pandemi Covid-19 (N=83).....	71
V.7 Total Skor Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Kuesioner ARMS di Masa Pandemi Covid-19 (N=83)	72
V.8 Distribusi Jawaban Responden Pasien DM Tipe 2 pada Kuesioner Faktor Pekerjaan di Masa Pandemi Covid-19 (N=83).....	74
V.9 Distribusi Jawaban Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Kuesioner Faktor Pendapatan di Masa Pandemi Covid-19 (N=83)	75
V.10 Distribusi Jawaban Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Kuesioner Faktor Pengetahuan di Masa Pandemi Covid-19 (N=83)	76
V.11 Hasil Skoring Jawaban Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Kuesioner Faktor Pengetahuan di Masa Pandemi Covid-19 (N=83)	76
V.12 Total Skor Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Kuesioner Faktor Pengetahuan di Masa Pandemi Covid-19 (N=83)	77
V.13 Distribusi Jawaban Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Kuesioner Faktor Sikap di Masa Pandemi Covid-19 (N=83)	78
V.14 Total Skor Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Kuesioner Faktor Sikap di Masa Pandemi Covid-19 (N=83).....	79

V.15 Distribusi Jawaban Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Kuesioner Faktor Keyakinan di Masa Pandemi Covid-19 (N=83)	80
V.16 Total Skor Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Kuesioner Faktor Keyakinan di Masa Pandemi Covid-19 (N=83).....	81
V.17 Distribusi Jawaban Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Kuesioner Faktor Sarana dan Prasarana Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19 (N=83)	83
V.18 Total Skor Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Kuesioner Faktor Sarana dan Prasarana Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19 (N=83)	84
V.19 Distribusi Jawaban Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Kuesioner Faktor Transportasi di Masa Pandemi Covid-19 (N=83)	85
V.20 Total Skor Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Kuesioner Faktor Transportasi di Masa Pandemi Covid-19 (N=83).....	86
V.21 Distribusi Jawaban Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Kuesioner Faktor Dukungan Keluarga di Masa Pandemi Covid-19 (N=83)	87
V.22 Total Skor Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Kuesioner Faktor Dukungan Keluarga di Masa Pandemi Covid-19 (N=83).....	88
V.23 Distribusi Jawaban Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Kuesioner Faktor Ketersediaan Obat di Masa Pandemi Covid-19 (N= 83).....	90
V.24 Total Skor Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Kuesioner Faktor Ketersediaan Obat di Masa Pandemi Covid-19 (N=83)	91
V.25 Distribusi Jawaban Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Kuesioner Faktor Harga Obat di Masa Pandemi Covid-19 (N=83).....	91
V.26 Distribusi Jawaban Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Kuesioner Faktor Interaksi dengan Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19 (N=83)	92
V.27 Total Skor Responden pada Kuesioner Faktor Kepatuhan Bagian Interaksi dengan Tenaga Kesehatan (N=83)	95
V.28 Normalitas Total Skor Kepatuhan Minum Obat OAD Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Masa Pandemi Covid-19 (N=83).....	96
V.29 Normalitas Total Skor Faktor-Faktor Kepatuhan Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Masa Pandemi Covid-19 (N=83)	97

V.30 Korelasi Faktor-Faktor Kepatuhan Minum Obat OAD dengan Kepatuhan Minum Obat OAD Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya Pada Masa Pandemi Covid-19 (N=83)	98
V.31 Nilai Koefisien Korelasi antara Faktor-Faktor Kepatuhan Minum OAD yang Memiliki Korelasi Bermakna dengan Kepatuhan Minum Obat OAD Responden Pasien DM Tipe 2 di Kota Surabaya pada Masa Pandemi Covid-19 .	99

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Algoritma Pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2	14
3.1 Kerangka Konseptual	37
4.1 Kerangka Operasional Penelitian	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1 Surat Ijin Penelitian dari Fakultas Farmasi Universitas Airlangga	126
2 Surat Rekomendasi Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Surabaya	127
3 Surat Ijin Pengambilan Data di Puskesmas dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya	128
4 Surat Keterangan Layak Etik Penelitian dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Farmasi Universitas Airlangga	129
5 Ijin Penggunaan Kuesioner ARMS	130
6 Ijin Penggunaan Kuesioner ARMS Secara <i>Online</i>	131
7 Lembar Informasi untuk Responden pada Kuesioner <i>Online</i> di Google <i>Form</i>	132
8 Lembar <i>Informed Consent</i> Responden pada Kuesioner <i>Online</i> di Google <i>Form</i>	133
9 Kuesioner <i>Online</i> di Google Form Bagian Data Demografi	134
10 Kuesioner <i>Online</i> di Google <i>Form</i> Bagian Faktor-Faktor Kepatuhan	138
11 Kuesioner ARMS Bahasa Inggris.....	146
12 Kuesioner <i>Online</i> di Google <i>Form</i> Bagian Kepatuhan dengan ARMS Terjemahan Bahasa Indonesia	147
13 Lembar Penutup untuk Responden pada Kuesioner <i>Online</i> di Google <i>Form</i>	150
14 Brosur untuk Responden Terkait Penyakit Diabetes Melitus di Masa Pandemi Covid-19 pada Kuesioner <i>Online</i> di Google <i>Form</i>	151
15 Rekapitulasi Data Demografi Responden Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Faktor-Faktor Kepatuhan	152
16 Rekapitulasi Data Penyakit DM Tipe 2 dan Penyakit Penyerta Responden Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Faktor-Faktor Kepatuhan.....	154
17 Rekapitulasi Data Total Skor Responden Uji Validitas dan Reliabilitas pada Kuesioner Faktor-Faktor Kepatuhan	155
18 <i>Output</i> Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Faktor Kepatuhan Bagian Pengetahuan Menggunakan <i>Software</i> SPSS Versi 28.0.1.0	156
19 <i>Output</i> Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Faktor Kepatuhan Bagian Sikap Menggunakan <i>Software</i> SPSS Versi 28.0.1.0.....	158

20	<i>Output Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Faktor Kepatuhan Bagian Keyakinan Menggunakan Software SPSS Versi 28.0.1.0</i>	159
21	<i>Output Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Faktor Kepatuhan Bagian Sarana dan Prasarana Menggunakan Software SPSS Versi 28.0.1.0</i>	160
22	<i>Output Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Faktor Kepatuhan Bagian Transportasi Menggunakan Software SPSS Versi 28.0.1.0</i>	161
23	<i>Output Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Faktor Kepatuhan Bagian Dukungan Keluarga Menggunakan Software SPSS Versi 28.0.1.0</i>	162
24	<i>Output Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Faktor Kepatuhan Bagian Ketersediaan Obat Menggunakan Software SPSS Versi 28.0.1.0</i>	163
25	<i>Output Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Faktor Kepatuhan Bagian Interaksi dengan Tenaga Kesehatan Menggunakan Software SPSS Versi 28.0.1.0</i>	165
26	Rekapitulasi Data Demografi Responden.....	166
27	Rekapitulasi Data Penyakit DM Tipe 2 dan Penyakit Penyerta Responden Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Faktor-Faktor Kepatuhan	172
28	Rekapitulasi Data Total Skor Kepatuhan Responden dengan Kuesioner ARMS.....	175
29	Rekapitulasi Data Hasil Skoring Jawaban Responden pada Kuesioner Faktor-Faktor Kepatuhan Skala Nominal (Dikotomi)	176
30	Rekapitulasi Data Total Skor Responden pada Kuesioner Faktor-Faktor Kepatuhan Skala Interval.....	178
31	<i>Output Uji Normalitas Distribusi Data Kepatuhan Responden Menggunakan Software SPSS Versi 28.0.1.0</i>	180
32	<i>Output Uji Normalitas Distribusi Data Faktor-Faktor Kepatuhan Responden Menggunakan Software SPSS Versi 28.0.1.0</i>	181
33	<i>Output Uji Beda Mann-Whitney Antara Kepatuhan dengan Faktor-Faktor Kepatuhan Skala Nominal (Dikotomi) Menggunakan Software SPSS Versi 28.0.1.0</i>	182
34	<i>Output Uji Korelasi Spearman's rho Antara Kepatuhan dengan Faktor-Faktor Kepatuhan Skala Interval Menggunakan Software SPSS Versi 28.0.1.0</i>	184

DAFTAR SINGKATAN

ADA	<i>American Diabetes Association</i>
ARMS	<i>Adherence to Refills and Medications Scale</i>
ASCVD	<i>Atherosclerotic Cardiovascular Disease</i>
BMI	<i>Body Mass Index</i>
BPJS	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
Covid-19	<i>Coronavirus Disease 2019</i>
DAI	<i>Drug Attitude Inventory</i>
DALYs	<i>Disability Adjusted Life Years</i>
DM	Diabetes Melitus
DPP-4	Dipeptidil Peptidase-4
HbA1c	Hemoglobin A1c
HBM	<i>Health Belief Model</i>
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
ICU	<i>Intensive Care Unit</i>
IGT	<i>Impaired Glucose Tolerance</i>
IRT	Ibu Rumah Tangga
MAQ	<i>Medication Adherence Questionnaire</i>
MARS	<i>Medication Adherence Report Scale</i>
MMAS-4	<i>4-item Morisky Medication Adherence Scale</i>
MMAS-8	<i>8-item Morisky Medication Adherence Scale</i>
OAD	Oral Anti Diabetes
PHK	Pemutusan Hubungan Kerja
PNS	Pegawai Negeri Sipil
PROLANIS	Program Pengelolaan Penyakit Kronis
Puskesmas	Pusat Kesehatan Masyarakat
RISKESDAS	Riset Kesehatan Dasar
RS	Rumah Sakit
RSU	Rumah Sakit Umum
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
RSUP	Rumah Sakit Umum Pemerintah
SARS-CoV-2	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
SD	Sekolah Dasar

SEAMS	<i>Self-Efficacy for Appropriate Medication Use Scale</i>
SGLT-2	<i>Sodium Glucose Co-Transporter-2</i>
SMA	Sekolah Menengah Atas
TNM	Terapi Nutrisi Medis
TZD	Tiazolidinedion
UMK	Upah Minimum Kota
USD	<i>United States Dollar</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>