

ARTIKEL PENELITIAN

Kemudahan Akses Pelayanan Kesehatan Dapat Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Medan Area Selatan

Rizka Fadillah Hutasuhut¹, Pinta Pudiyanti Siregar^{1*}

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jalan Gedung Area Nomor 53, Kota Medan, Sumatera Utara 20217

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jalan Gedung Area Nomor 53, Kota Medan, Sumatera Utara 20217

Email korespondensi: fadillahrizka47@gmail.com
pinta.pudiyanti@umsu.ac.id

Abstrak: Diabetes melitus tipe 2 disebabkan oleh peningkatan kadar gula darah akibat ketidakmampuan sel tubuh bereaksi terhadap insulin sehingga berisiko terjadinya komplikasi yang akan menurunkan kualitas hidup dan menyebabkan kematian mendadak. Penderita diabetes melitus tipe 2 yang kesulitan mengontrol gula darahnya dengan mengonsumsi obat lebih cepat mengalami komplikasi. Dalam hal ini, kepatuhan mengonsumsi obat dapat dicapai dengan adanya akses terhadap layanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara akses layanan kesehatan terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Medan Area Selatan. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Subjek penelitian yang digunakan sebanyak 46 pasien Puskesmas Medan Area Selatan yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel ini didasarkan pada *probability sampling* dan dilakukan pengujian dengan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa akses pelayanan kesehatan berhubungan signifikan dengan tingkat kepatuhan minum obat ($p = 0,01$) yang mana mayoritas responden (75%) dengan akses pelayanan yang mudah patuh dalam mengonsumsi obat sedangkan mayoritas responden (83,3%) dengan akses pelayanan yang sulit tidak patuh dalam mengonsumsi obat. Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara akses pelayanan kesehatan dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien yang mana semakin mudah mengakses layanan kesehatan, pasien akan semakin patuh untuk mengonsumsi obat.

Kata kunci: akses layanan kesehatan, diabetes melitus tipe 2, kepatuhan konsumsi obat

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan sehingga perlu melakukan pengobatan seumur hidup.¹ Namun, pengobatan diabetes melitus hanya berfokus untuk mengatur kadar gula darah agar tetap dalam kisaran normal, bukan menyembuhkan kondisi tersebut.¹ Terdapat beberapa jenis diabetes melitus, salah satunya adalah diabetes melitus tipe 2. Diabetes melitus tipe 2 merupakan kondisi yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula darah akibat ketidakmampuan sel-sel tubuh bereaksi terhadap insulin.²

Pada tahun 2000, jumlah kasus diabetes melitus tipe 2 di Indonesia menempati peringkat empat secara global yaitu sebanyak 8,4 juta kasus.³ Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, Indonesia mengalami peningkatan kasus diabetes melitus tipe 2 sehingga menjadi negara dengan kasus diabetes melitus tipe 2 terbanyak secara global.³ Kasus ini diperkirakan akan meningkat menjadi 21,3 juta kasus di tahun 2030.³

Berdasarkan dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, jumlah penderita diabetes melitus tipe 2 di Provinsi Sumatera Utara mengalami peningkatan yang mana terjadi peningkatan sebesar 1,6% di Pakpak Barat, 1,2% di kota Medan, 1,5% di kota Tebing Tinggi, 1,3% di kota Padang Sidempuan, 1,3% di Mandailing Natal, dan 1,3% di kota Pematang Siantar.⁴ Peningkatan jumlah penderita diabetes melitus tipe 2 ini disebabkan oleh kurangnya kontrol glukosa darah dari penderitanya. Dalam hal ini,

terdapat 75% pasien diabetes melitus tipe 2 yang tidak mematuhi anjuran dokter, sebanyak 77% pasien tidak memperhatikan kadar gula darahnya dengan baik, dan hanya sebanyak 21,4% pasien yang memperhatikan gula darahnya dengan benar.⁵

Diabetes melitus tipe 2 berisiko menyebabkan terjadinya komplikasi yang akan meningkatkan biaya pengobatan, penurunan kualitas hidup, dan kematian mendadak tanpa diketahui penyebabnya.⁶ Apabila penderita diabetes melitus tipe 2 kesulitan mengontrol gula darahnya dengan benar, maka akan lebih cepat mengalami komplikasi.⁶ Oleh karena itu, salah satu variabel yang mempengaruhi efektivitas terapi pasien dengan diabetes melitus tipe 2 adalah kepatuhan dalam menjalankan pengobatannya.⁶ Penelitian oleh Juwita dkk. (2020) mendukung gagasan tersebut yang mana menyatakan bahwa ketersediaan terapi merupakan prediktor utama yang mempengaruhi kadar gula darah.⁷ Penelitian lain yang dilakukan oleh Jelita (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kadar gula darah dengan derajat kepatuhan minum obat diabetes pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Medan Selatan.⁸ Penelitian lain yang dilakukan Ainni (2018) tentang kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan metode MMAS-8 yang dilakukan di Instalasi rawat jalan RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat tergolong rendah yaitu hanya sebesar 39,6% atau 21 dari 53 pasien.⁸ Pada penelitian ini, rendahnya

kepatuhan pasien dapat dipengaruhi oleh pemberian jumlah item obat.⁹

Berdasarkan hal tersebut, kepatuhan dalam pengobatan dapat dicapai melalui program penyuluhan yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di pusat layanan kesehatan.¹⁰ Menurut penderita diabetes melitus tipe 2, program penyuluhan diabetes melitus dapat secara efektif meningkatkan manajemen diabetes, stres psikologis, dan kontrol glikemik.¹¹ Namun, keterbatasan akses pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan luasnya cakupan wilayah kerja di pusat layanan kesehatan dengan akses jalan yang sulit juga menjadi faktor penghambat dalam mencapai keberhasilan pengelolaan diabetes melitus tipe 2.¹⁰ Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan Megatsari, dkk (2018) yang berjudul “Perspektif Masyarakat tentang Akses Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Malang” menunjukkan mudahnya aksesibilitas pelayanan kesehatan yang ada. Namun, masyarakat masih merasakan adanya kesulitan akses karena infrastruktur dan fasilitas yang kurang memadai. Selain itu, kurangnya akses sosial bagi para profesional kesehatan disebabkan oleh petugas kesehatan yang melayani dengan kurang ramah.¹² Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara akses layanan kesehatan terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Medan Area Selatan.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan observasional analitik dengan desain

penelitian *cross-sectional* untuk menguji bagaimana penderita diabetes melitus tipe 2 mematuhi rejimen pengobatan sehubungan dengan kemudahan akses terhadap layanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan. Pemilihan lokasi di Puskesmas Medan Area Selatan dilatarbelakangi oleh belum pernah dilakukannya penelitian mengenai dampak aksesibilitas pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan pengobatan pasien diabetes tipe 2. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2023 hingga Januari 2024 yang diawali dengan penelusuran literatur dan diakhiri dengan pengolahan data.

Populasi pada penelitian ini adalah pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Medan Selatan yang mana sebanyak 86 pasien pada tahun 2023. Berdasarkan populasi tersebut, dilakukan pengambilan sampel yang didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi untuk penelitian ini adalah pasien yang didiagnosis dengan diabetes melitus tipe 2 dengan riwayat kadar gula darah puasa ≥ 180 mg/dl, mengkonsumsi obat antidiabetik, dirawat jalan di Puskesmas Medan Area Selatan, sementara itu, jumlah sampel yang digunakan didasarkan pada perhitungan rumus slovin

Pada penelitian ini, pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *probability sampling* yang mana setiap individu yang memenuhi kriteria eksklusi dan inklusi memiliki peluang yang sama untuk terpilih. Responden atau sampel yang terpilih akan diberikan pertanyaan melalui kuesioner tentang identitas (usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir, pendapatan,

jarak rumah ke puskesmas, status responden, jenis pengobatan anti diabetik oral yang dipakai, dan lama pengobatan) dan kepatuhan minum obat didasarkan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) yang mana terdapat 7 pertanyaan dengan jawaban “Ya” yang bernilai 0 dan “Tidak” yang bernilai 1, tetapi untuk pertanyaan nomor 5 berlaku sebaliknya. Total jawaban dengan rentang 1 sampai 3 dikategorikan tidak patuh, sedangkan rentang 4 sampai 7 dikategorikan tidak patuh. Selain itu, responden diberikan pertanyaan mengenai akses pelayanan kesehatan yang mana terdapat 10 pertanyaan dengan skala 1 (sangat tidak setuju), 2 (tidak setuju), 3 (setuju), dan 4 (sangat setuju). Total skor dengan rentang 1 sampai 20 dikategorikan sulit diakses, sedangkan rentang 21 – 40 dikategorikan mudah diakses. Item pertanyaan yang diberikan telah memenuhi validitas ($r = 0,849$) dan reliabilitas ($r = 0,724$).

Data yang didapatkan akan dianalisis dengan sejumlah metode, diantaranya analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan sebaran karakteristik responden, serta analisis bivariat dengan uji Chi-square untuk mengetahui hubungan antara akses layanan kesehatan dengan tingkat kepatuhan konsumsi obat. Apabila terdapat kolom dengan frekuensi harapan < 5 , maka digunakan uji Chi-square dengan koreksi Yates. Kriteria pengujian dalam penelitian ini adalah apabila nilai $p < 0,05$ artinya H_0 ditolak. Sementara itu, apabila $p \geq 0,05$, maka H_0 diterima

HASIL

Analisis Univariat

Berikut adalah hasil analisis univariat yang menyajikan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan terakhir, dan kategori pasien pada responden di Puskesmas Medan Area Selatan dengan menggunakan metode MMAS (*Modified Morisky Adherence Scale*). Distribusi karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 40 pasien (87%) berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan usianya, mayoritas responden (39,1%) merupakan pasien dengan usia 56-65 tahun. Berdasarkan pekerjaannya, mayoritas responden (43.5%) merupakan ibu rumah tangga. Berdasarkan pendidikan terakhir, mayoritas responden (30,4%) menempuh jenjang pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA). Keseluruhan responden merupakan pengguna BPJS dengan mayoritas jenis pengobatan yaitu pengobatan kombinasi sebanyak 34 responden (73,9%). Mayoritas responden (82,6%) pada penelitian ini tidak memiliki keluarga yang bekerja di bidang kesehatan. Berdasarkan jarak rumah ke layanan kesehatan, tempat tinggal mayoritas responden (60,9%) cukup dekat dari layanan kesehatan (< 200 meter). Selain itu, sebanyak 34 responden (73,9%) memerlukan waktu lebih dari 5 tahun untuk pengobatan diabetes melitus tipe 2.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kategori	N	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	6	13.0
	Perempuan	40	87.0
	Total	46	100.0
Usia	< 55 Tahun	15	32.6
	55-65 Tahun	18	39.1
	> 65 Tahun	13	28.3
	Total	46	100.0
Status Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	20	43.5
	Wiraswasta	19	41.3
	Pegawai Swasta	3	6.5
	PNS	2	4.3
	Lain-Lain	2	4.3
	Total	46	100.0
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	2	4.3
	SD	4	8.7
	SMP	13	28.3
	SMA	14	30.4
	Perguruan Tinggi	13	28.3
	Total	46	100.0
Pembayaran Pengobatan	BPJS	46	100.0
	Umum	0	0.0
	Total	46	100.0
Jenis Pengobatan	1 Jenis Obat	12	26.1
	Kombinasi	34	73.9
	Total	46	100.0
Keluarga Bekerja Bidang Kesehatan	Ada	8	17.4
	Tidak Ada	38	82.6
	Total	46	100.0
Akses Jarak	< 200 Meter	28	60.9
	200-1000 Meter	8	17.4
	> 1000 Meter	10	21.7
	Total	46	100.0
Waktu Pengobatan	< 5 Tahun	12	26.1
	> 5 Tahun	34	73.9
	Total	46	100.0

Analisis Bivariat (Akses Kontrol Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Medan Area Selatan)

Analisis bivariat dilakukan terhadap data variabel yang diduga berhubungan.¹³ Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Medan Area Selatan, sedangkan variabel bebasnya adalah akses pelayanan kesehatan. Hasil analisis bivariat dengan Chi-Square disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Analisis Bivariat

Akses	Kepatuhan		Total
	Tidak Patuh	Patuh	
Sulit	5 (10,9%) (Fh=2)	1 (2,1%) (Fh=4)	6 (13%)
Mudah	10 (21,7%) (Fh=13)	30 (65,3%) (Fh=27)	40 (87%)
Total	15 (32,6%)	31 (67,4%)	46 (100%)

Berdasarkan Tabel 2, dapat diketahui bahwa mayoritas sebanyak 40 responden (87%) yang merupakan pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Medan Area Selatan mudah mengakses layanan kesehatan. Sementara itu, sebanyak 6 responden (13%) merasa kesulitan mengakses layanan kesehatan Puskesmas Medan Area Selatan.

Analisis Bivariat (Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Medan Area Selatan)

Berdasarkan tingkat kepatuhan, mayoritas sebanyak 31 responden (67,4%) yang merupakan pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Medan Area Selatan patuh dalam hal konsumsi obat secara rutin. Sementara itu, sebanyak 15 responden (32,6%) tidak patuh dalam hal mengonsumsi obat secara rutin.

Analisis Bivariat (Hubungan Antara Akses Pelayanan Kesehatan dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Medan Area Selatan)

Dari 40 responden (87%) yang mendapatkan kemudahan dalam mengakses layanan kesehatan Puskesmas Medan Area Selatan, sebanyak 30 responden (75%) patuh dalam mengonsumsi obat sedangkan 10 responden (25%) tidak patuh. Sementara itu, dari 6 responden (13%) yang kesulitan mengakses layanan kesehatan Puskesmas Medan Area Selatan, sebanyak 5 orang (83,3%) tidak patuh dalam mengonsumsi obat, sedangkan 1 responden lainnya (16,7%) patuh untuk mengonsumsi obat.

Setelah dilakukan perhitungan *cross-tabulation* seperti pada Tabel 2, terdapat 2 *cells* dengan frekuensi harapan kurang dari 5 dan sampel > 40 , sehingga digunakan uji Chi-Square dengan Koreksi Yates. Berdasarkan hasil uji, didapatkan nilai Sig. sebesar $0,018 < \alpha$ (5%) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara akses

pelayanan kesehatan dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien. Berdasarkan Tabel 2, dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang mudah mengakses layanan kesehatan patuh untuk mengonsumsi obat. Sementara itu, mayoritas responden yang sulit mengakses layanan kesehatan tidak patuh untuk mengonsumsi obat. Maka, hubungan antara akses pelayanan kesehatan dan tingkat kepatuhan konsumsi obat yaitu linear positif. Artinya, semakin mudah mengakses layanan kesehatan, responden akan semakin patuh untuk mengonsumsi obat

DISKUSI

Muhlis & Prameswari (2020) menyatakan bahwa akses kesehatan dapat diartikan sebagai tersedianya sarana kesehatan seperti rumah sakit, klinik, dan puskesmas, tersedianya tenaga kesehatan, dan tersedianya obat-obatan yang dibutuhkan.¹⁴ Pelayanan kesehatan yang baik dapat diwujudkan sebagai pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau oleh seluruh masyarakat.¹⁴ Akses pelayanan kesehatan dapat dilihat dari banyaknya sumber daya yang melayani.¹⁴ Akses pelayanan yang dimaksud dalam penelitian ini dilihat dari segi jarak, waktu tempuh, dan kemudahan transportasi untuk mencapai pelayanan kesehatan. Semakin jauh jarak rumah pasien dari tempat pelayanan kesehatan, semakin rendah tingkat kepatuhan berobat.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden yaitu sebanyak 30 orang (75%) mudah menjangkau tempat pelayanan kesehatan dan patuh berobat. Sementara itu, mayoritas responden yaitu sebanyak 5 orang

(83,3%) yang sulit menjangkau tempat layanan kesehatan, tidak patuh untuk berobat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa akses pelayanan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Medan Area Selatan.

Berdasarkan hasil analisis bivariat, dapat diketahui bahwa hubungan yang signifikan antara akses pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Medan Area Selatan dengan nilai nilai Sig. (*p-value*) sebesar 0,018 (Sig. < 0,05). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Makatindu et. al. (2021) yang menyatakan bahwa akses pelayanan kesehatan yang terjangkau memungkinkan penderita akan semakin patuh dalam menjalani pengobatan.¹⁵ Semakin jauh jarak rumah penderita dari tempat pelayanan kesehatan dan sulitnya transportasi maka semakin rendah tingkat kepatuhan dalam menjalani pengobatan.¹⁵ Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari et. al. (2022) bahwa faktor keterjangkauan jarak atau kemudahan dalam menuju tempat tujuan (fasilitas kesehatan) merupakan hal yang sangat penting dalam upaya mendukung seseorang dalam menjalankan pemenuhan pengobatan.¹⁵ Keterjangkauan akses dapat mempengaruhi kepatuhan meminum obat dilihat dari segi jarak, waktu tempuh dan kemudahan transportasi untuk mencapai pelayanan kesehatan.¹⁶ Menurut Yulisetyaningrum et. al (2019), jarak yang tidak terlalu jauh dan mudahnya akses transportasi menjadikan

penderita berkeinginan untuk mendapatkan pengobatan.¹⁶ Sebaliknya, jarak yang terlampau jauh dan transportasi yang sulit dijangkau untuk ke layanan kesehatan menjadikan penderita mengurungkan niatnya untuk melakukan pengobatan dipertimbangkan pula untuk waktu dan biaya yang akan dikeluarkan.¹⁷

Makatindu et. al. (2021) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan adalah faktor pendukung seperti tersedianya suatu fasilitas kesehatan dan terjangkaunya akses ke fasilitas kesehatan tersebut.¹⁵ Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian bahwa akses ke pelayanan yang baik lebih banyak dibandingkan akses ke pelayanan yang kurang.¹⁵ Selain itu, mayoritas responden dengan akses pelayanan kesehatan yang mudah cenderung patuh dalam menjalani pengobatan.¹⁵ Sementara itu, responden dengan akses pelayanan yang sulit cenderung tidak patuh dalam menjalani pengobatan.¹⁵ Hal tersebut terjadi karena keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan yang baik adalah akses yang dapat dijangkau oleh seluruh masyarakat.¹⁵

Perilaku seseorang memiliki pengaruh terhadap kualitas kesehatan sebesar 30-35%. Apabila seseorang tidak berperilaku baik, maka ada kemungkinan bahwa kualitas kesehatannya juga kurang baik.¹⁶ Sementara itu, jika seseorang berperilaku baik maka ada kemungkinan kualitas kesehatannya juga baik.¹⁶ Kepatuhan berobat yang baik dapat berdampak pada kemandirian pasien diabetes melitus tipe 2 dalam merawat penyakit

diabetesnya sehingga dapat mengurangi prevalensi terjadinya komplikasi sesuai dengan tujuan pengobatan yang ditargetkan.¹⁸

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara akses pelayanan kesehatan dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien yang mana semakin mudah mengakses layanan kesehatan, pasien akan semakin patuh untuk mengonsumsi obat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kazi AA, Blonde L. Classification of Diabetes Mellitus. Clin. Lab. Med. 2019; 21:1-13. doi:10.5005/jp/books/12855_84
2. Atlas IDFD. International Diabetes Federation. 2019;266. doi:10.1016/S0140-6736(55)92135-8
3. Saverus. World Health Statistics 2019. 2019; 2. Diakses dari: <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2s2.0.84865607390&partnerID=tZOtx3y1%0Ahttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=2LIMMD9FVXkC&oi=fnd&pg=PR5&dq=Principles+of+Digital+Image+Processing+fundamental+techniques&ots=HjrHeuS>
4. Kementerian Kesehatan. Data Dasar Puskesmas Provinsi Sumatera Utara (Kondisi 31 Desember 2019). Kementerian Kesehatan; 2020.
5. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehatan RI. 2018; 53(9): 1689-1699.
6. Rismawan M, Handayani NMT, Rahayuni IGAR. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. J Ris Media Keperawatan. 2023;6(1):23-30.
7. Juwita E, Susilowati S, Mauliku NE, Nugrahaeni DK. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Prolanis Puskesmas Kecamatan Cimahi Tengah. J Nutr Coll. 2020;9(2):87-93. doi:10.14710/jnc.v9i2.26119.
8. Batubara HJS. Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Diabetik Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitusdi Puskesmas Medan Area Selatan Pada Bulan Januari - Desember Tahun 2018. Garuda J. 2019;53(9):1689-1699.
9. Ainni AN. Studi Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe-2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo Tahun 2018. [skripsi]. Fak Farm Univ Muhammadiyah Surakarta. 2018.
10. Indaryati S, Pranata L, Katolik U, Charitas M. Peran Perawat sebagai Edukator dalam Mencegah Komplikasi Diabetes Melitus. 2021;4(2). doi:10.32524/jksp.v4i2.1014
11. Zheng F, Liu S, Liu Y, Deng L. Effects of an outpatient diabetes self-management education on patients with type 2 diabetes in China: A randomized controlled trial. J Diabetes Res. 2019;2019. doi:10.1155/2019/1073131

12. Megatsari H, Laksono AD, Ridlo IA, Yoto M, Azizah AN. Perspektif Masyarakat Tentang Akses Pelayanan Kesehatan Community Perspective about Health Services Access. *Bul Penelit Sist Kesehat.* 2018;21(4):247-253. doi:10.22435/h sr.v2Ii4.231
13. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta; 2010
14. Muhlis, Muhammad, Prameswari AJ. Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Salah Satu RSUD di Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia.* 2020;3(1):104-113.
15. Makatindu, Gladis M, Nurmansyah M, dan Bidjuni H. Identitas Faktor Pendukung yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Tatelu Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Keperawatan.* 2021;9(1):19-26.
16. Lestari, Feby K, Yulianti S, dan Tebisi JM. Analisis Dukungan Keluarga, Tingkat Pengetahuan, dan Keterjangkauan Akses ke Pelayanan Kesehatan terhadap Penerapan Program Patuh Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari.* 2022; 6(1): 556-565.
17. Yulisetyaningrum NH dan Yuliarti R. Hubungan Jarak Rumah Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tbc Di Rsi Sunan Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan.* 2019;10 (1):248-255.
18. Pusparini AD, Zuraida R, Susianti S. Diabetes Mellitus and Health Education'S Role in Patient Management: a Literature Review. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat.* 2022;8(4):382-388. doi:10.33024/jikk .v8i4.5090