



SKRIPSI

HUBUNGAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS MENTENG PALANGKA RAYA

Disusun oleh:

MAULIDA
PO. 62.20.1.19.417

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
2023**



**HUBUNGAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT
DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES
MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS MENTENG PALANGKA RAYA**



SKRIPSI

Disusun untuk memenuhi persyaratan menempuh mata kuliah Skripsi

Disusun oleh:

**MAULIDA
PO. 62.20.1.19.417**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Maulida
NIM : PO.62.20.1.19.417
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya.

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji.

Palangka Raya, 19 Juni 2023

Pembimbing 1



(Supriandi, S.ST., M. Kes)
NIP. 198005132008121003

Pembimbing 2



(Ns. Missesa, S.Kep., M.Kep.Sp.Kep.J)
NIP. 198002162001122002

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Maulida
NIM : PO.62.20.1.19.417
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya.

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Pada Ujian Proposal Skripsi

Hari Selasa, 04 Juli 2023

Ketua Penguji	(Natalansyah, S.Pd., M.Kes) NIP. 196812251991031001	()
Penguji I	(Supriandi, S.ST., M.Kes) NIP. 198005132008121003	()
Penguji II	(Ns. Missesa, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J) NIP. 198002162001122002	()

Mengetahui
Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Keperawatan



(Ns. Ester Inung Sylvia, M.Kep., Sp.MB)
NIP. 197102082001122000

Mengesahkan
Ketua Jurusan Keperawatan



(Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep)
NIP. 197609072001122000

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maulida
NIM : PO.62.20.1.19.417
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya.

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa **Skripsi** yang saya tulis ini benar-benar tulisan saya, dan bukan merupakan plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa **Skripsi** ini hasil plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Palangka Raya, 04 Juli 2023
Yang Membuat Pernyataan



Maulida

ABSTRAK

HUBUNGAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS MENTENG PALANGKA RAYA

Maulida¹, Supriandi², Missesa³

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Email : kekec.maulida@gmail.com

Latar Belakang : Komunikasi Interpersonal adalah sebuah proses membina hubungan antara pasien dengan Perawat. Komunikasi interpersonal yang dilakukan perawat mengenai kepatuhan minum obat pada penyakit DM memiliki proses penting agar tercapainya keberhasilan pengobatan

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien DM Tipe 2

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi yang diambil pada penelitian ini adalah 1000 populasi menggunakan Rumus Lameshow dengan total 40 responden. Dilakukan mulai dari bulan Maret sampai April 2023.

Hasil Penelitian : Berdasarkan karakteristik responden mayoritas usia dari 45-59 Tahun sebanyak 25 orang (62,5%) dan Jenis Kelamin Laki-laki sebanyak 21 orang (52,5%) dengan tingkat komunikasi baik 26 orang (65%) dan tingkat kepatuhan patuh 23 orang (57,5%). Didapatkan nilai $p < 0,05 = 0,003 < 0,05$ dengan korelasi 0,453 tingkat kekuatan hubungan sedang dan arah hubungan positif

Kesimpulan : Terdapat Hubungan antara Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pada Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya tahun 2023. Meningkatkan komunikasi interpersonal perawat dengan kepatuhan berobat pasien DM Tipe 2 dapat memberikan kualitas yang baik pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Menteng Palangka Raya.

Kata Kunci : Diabetes Melitus Tipe 2, Kepatuhan Minum Obat, Komunikasi Interpersonal Perawat

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN INTERPERSONAL COMMUNICATION OF NURSES WITH DRUG COMPLIANCE IN TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENTS AT MENTENG HEALTH CENTER PALANGKA RAYA

Maulida¹, Supriandi², Missesa³

Department of Nursing, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Email : kekec.maulida@gmail.com

Background : *Interpersonal Communication is a process of building relationships between patients and nurses. Interpersonal communication carried out by nurses regarding adherence to taking medication in DM disease has an important process in order to achieve successful treatment*

Research Purpose : *To find out the Relationship between Nurse Interpersonal Communication and Medication Compliance in Type 2 DM Patients.*

Research Methods : *The type of quantitative study with a cross sectional design. The population taken in this study was 1000 population using the Lameshow Formula with a total of 40 respondents. Conducted from March to April 2023.*

Research Result : *Based on the characteristics respondents majority of aged 45-59 years as many as 25 people (62.5%) and Gender Male as many as 21 people (52.5%) with a good level of communication 26 people (65%) and obedience level of 23 people (57.5%). The value of $p < 0.05 = 0.003 < 0.05$ obtained with a correlation of 0.453, the strength of the relationship is moderate and the positive direction*

Conclusion : *There is relationship between interpersonal communication nurse and medication adherence in Type 2 DM Patients at the Puskesmas Menteng Palangka Raya in 2023. Improving nurse interpersonal communication with medication adherence Type 2 DM patients can provides good quality health services at the Puskesmas Menteng Palangka Raya*

Keywords : *Type 2 Diabetes Mellitus, Medication Adherence, Interpersonal Communication Nurse*

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan Puji syukur peneliti ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan Komunikasi Interpersonal dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan menempuh mata kuliah.

Selama penyusunan Skripsi ini, penulis mendapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, serta bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini secara khusus penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan untuk menimba ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
2. Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
3. Ns. Ester Inung Sylvia, M.Kep., Sp.MB., selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
4. Bapak Natalansyah, S.Pd., M.Kes., selaku Ketua Penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan saran dalam menyusun Skripsi ini.
5. Bapak Supriandi, S.ST., M.Kes., selaku Pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan banyak masukan, arahan dan dukungan selama penyusunan Skripsi ini.

6. Ns. Missesa, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J., selaku Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan banyak masukan, arahan dan dukungan selama penyusunan Skripsi ini.
7. Seluruh Dosen Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan banyak ilmu, bimbingan dan motivasi selama mengikuti pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
8. Orangtua tercinta yang selalu mendoakan, memberikan cinta, semangat dan motivasi tidak henti-hentinya serta saudara-saudara yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil kepada peneliti dalam menyelesaikan Skripsi ini.
9. Teman-teman yang selalu memberikan dukungan dan semangat untuk penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.
10. Berbagai pihak yang telah ikut serta membantu dalam penyusunan Skripsi yang tidak bisa disebutkan satu per satu.

Peneliti menyadari dalam penyusunan Skripsi ini banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna, untuk itu segala saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi Skripsi yang lebih baik di masa mendatang. Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti dan pembaca.

Palangka Raya, 04 Juli 2023



Maulida

DAFTAR ISI

HALAMAN Sampul	i
HALAMAN Logo	ii
HALAMAN Judul.....	iii
HALAMAN Perseujuan	iv
HALAMAN Pengesahan	v
PERNYATAAN Keaslian Tulisan	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II KAJIAN PUSTAKA	6
A. Konsep Diabetes Melitus	6
B. Konsep Komunikasi Interpersonal	14
C. Konsep Kepatuhan Minum Obat.....	17
D. Penelitian Terkait.....	20
E. Kerangka Teori	23
BAB III METODELOGI PENELITIAN.....	24
A. Desain Penelitian.....	24
B. Kerangka Konsep	24
C. Hipotesis Penelitian	25
D. Definisi Operasional.....	25
E. Lokasi dan Waktu Penelitian	26
F. Populasi dan Sampel.....	27
G. Instrumen Penelitian	29
H. Tahapan Pengumpulan Data.....	31
I. Analisis Data.....	32
J. Etika Penelitian	34
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	37
A. Hasil Penelitian	37
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	37
B. Analisis Univariat	37
1. Karakteristik Demografi Responden	37
2. Tingkat Komunikasi Interpersonal Perawat	39
3. Tingkat Kepatuhan Minum Obat.....	39
C. Analisis Bivariat	40

1. Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya	40
D. Pembahasan	41
1. Karakteristik Responden	41
2. Tingkat Komunikasi Interpersonal Perawat	43
3. Tingkat Kepatuhan Minum Obat	44
4. Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya	46
E. Keterbatasan Penelitian.....	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	48
A. Kesimpulan.....	48
B. Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA.....	50
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Status IMT	9
Tabel 2. 2 Jenis-jenis Obat Hipoglikemia Oral (OHO)	9
Tabel 2. 3 Jenis-jenis Insulin	11
Tabel 2. 4 Metode-metode mengukur kepatuhan berobat	19
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	25
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Usia Responden (n=40).....	38
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin (n=40).....	38
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Komunikasi Interpersonal Perawat (n=40).....	39
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat (n=40)	39
Tabel 4. 5 Analisis Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan	40
Tabel 4. 6 Korelasi Hubungan Komunikasi Interpersonal perawat Dengan	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	23
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran. 1 Surat Permohonan Izin pengambilan Data Pendahuluan dari Institusi	54
Lampiran. 2 Surat Rekomendasi Pengambilan Data Pendahuluan dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya	56
Lampiran. 3 Surat Izin Pengambilan Data Pendahuluan dari Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya	57
Lampiran. 4 Surat Keterangan Layak Etik (<i>Ethical Exemption</i>)	58
Lampiran. 5 Surat Permohonan Izin Penelitian dari Institusi	59
Lampiran. 6 Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya	61
Lampiran. 7 Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya	62
Lampiran. 8 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (<i>Informed Consent</i>) dan Data Demografi Responden	63
Lampiran. 9 Kuesioner Kepatuhan MinumObat	64
Lampiran. 10 Kuesioner Komunikasi Interpersonal Perawat	65
Lampiran. 11 Uji Statistik dan Uji Korelasi SPSS Spearman Rank	66
Lampiran. 12 Foto bersama Responden saat Penelitian	67
Lampiran. 13 Lembar Bimbingan Skripsi	71
Lampiran. 14 Daftar Riwayat Hidup (<i>Curriculum Vitae</i>)	76



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Komunikasi Interpersonal adalah sebuah proses membina hubungan antara pasien dengan Perawat, komunikasi antara perawat dengan pasien masih menjadi masalah utama dalam proses keperawatan, komunikasi yang tidak berjalan lancar dan menimbulkan ketidaknyamanan antara perawat dengan pasien. Komunikasi interpersonal terjadi melalui kombinasi bentuk verbal (bahasa lisan dan tulisan), nonverbal (isyarat, mimik, postur tubuh, gerakan, penampilan). Komunikasi dalam medis terjadi di lingkungan yang kompleks dimana adanya faktor menguntungkan dan merugikan yang hidup berdampingan, selalu bertukar tempat dan kepentingan, sehingga perlu pertimbangan yang penuh dalam menjalankan komunikasi yang baik antara perawat dan pasien.

Gaya komunikasi yang ramah, pertukaran pandang yang membentuk visual, serta volume dan kecepatan interaksi dapat membangun tingkat kedekatan dalam komunikasi (Ruliana, 2014). Komunikasi interpersonal yang dilakukan perawat mengenai kepatuhan minum obat pada penyakit DM memiliki proses penting agar tercapainya keberhasilan pengobatan. Dalam penyembuhan DM tipe 2 penyakit ini tidak dapat sembuh hanya saja dapat dikontrol, yaitu dengan obat antidiabetik oral dan obat antidiabetik lainnya, kepatuhan minum obat pada pasien penyakit kronis seperti DM merupakan faktor penting dalam keberhasilan pengobatan, non pengobatan dapat menyebabkan kegagalan pengobatan sehingga dapat menimbulkan komplikasi. Komplikasi yang dapat timbul akibat kegagalan pengobatan adalah komplikasi akut seperti hiperglikemia, hipoglikemia, dan komplikasi kronis seperti retinopati, nefropati, neuropati, jantung koroner, stroke, dan ulkus kaki. Salah satu cara untuk meningkatkan

kepatuhan pada pasien DM tipe 2 adalah dengan meningkatkan komunikasi antara tenaga medis dan pasien dengan menjalin interaksi yang erat antara tenaga medis dan membuka interaksi dengan pasien, sehingga pasien memiliki pengetahuan dan informasi yang lebih banyak tentang kepatuhan menerima pengobatan.

WHO (*World Health Organization*) memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Senada dengan WHO, IDF (*Internasional Diabetes Federation*) pada tahun 2009, memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM dari 7,0 juta pada tahun 2009 menjadi 12,0 juta pada tahun 2030. Menurut WHO, saat ini Indonesia menempati urutan ke-4 terbesar dalam jumlah penderita diabetes Melitus di dunia.

Pada 2021, IDF mencatat 537 juta orang dewasa (umur 20 - 79 tahun) atau 1 dari 10 orang hidup dengan diabetes di seluruh dunia. DM juga menyebabkan 6,7 juta kematian atau 1 tiap 5 detik. Tiongkok menjadi negara dengan jumlah orang dewasa pengidap diabetes terbesar di dunia. 140,87 juta penduduk Tiongkok hidup dengan diabetes pada 2021. Selanjutnya, India tercatat memiliki 74,19 juta pengidap diabetes, Pakistan 32,96 juta, dan Amerika Serikat 32,22 juta. Indonesia berada di posisi kelima dengan jumlah pengidap diabetes sebanyak 19,47 juta. Dengan jumlah penduduk sebesar 179,72 juta, ini berarti prevalensi DM di Indonesia sebesar 10,6%. IDF mencatat 4 dari 5 orang pengidap diabetes (81%) tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah. Ini juga yang membuat IDF memperkirakan masih ada 44% orang dewasa pengidap diabetes yang belum didiagnosis.

Riskesdas tahun 2018 menyatakan data Prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut Provinsi Kalimantan Tengah. Riskesdas 2018, Kalimantan Tengah memiliki jumlah populasi sebanyak 22.092 jiwa yang

mengalami DM. Badan Pusat Statistik Palangka Raya menyatakan pada tahun 2020 dari 10 kasus penyakit terbanyak di Kota Palangka Raya DM menduduki posisi keempat dengan jumlah pengidap sebanyak 4348 dari 293.457 ribu penduduk Kota Palangka Raya yang berarti prevelensi sebesar 1,48% di Kota Palangka Raya.

Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya mulai tahun 2021-2022 memiliki populasi sebanyak 1000 pasien yang terkena penyakit DM tipe 2. Pasien yang terhitung dari populasi tersebut adalah pasien yang datang ke Puskesmas Menteng untuk dilakukan tindakan pengobatan dari tenaga kesehatan Puskesmas khusus daerah kelurahan menteng tersebut. Penjelasan ini berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara saat penelitian, dari 40 responden sebanyak 7 orang pasien DM di Puskesmas Menteng menyatakan bahwa komunikasi Perawat berada dalam tingkat komunikasi Baik, dan responden pasien DM yang berada dalam tingkat kepatuhan tidak patuh dalam meminum obat dikarenakan beberapa faktor seperti mudah lupa, mengabaikan obat karena merasa sehat dan baik-baik saja, dan lupa membawa obat saat berpergian jauh serta terlalu sibuk dengan jadwal kerja kesehariannya.

Berdasarkan uraian diatas, dengan adanya Komunikasi Interpersonal antara Perawat dengan Pasien dapat meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien DM. Serta menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan di Puskemas Pahandut yang menjawab adanya Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien DM Tipe 2, sehingga penulis tertarik untuk mengangkat judul “Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka peneliti merumuskan masalah “Adakah Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien DM?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien DM Tipe 2.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Karakteristik responden berdasarkan Usia dan Jenis kelamin Pasien DM Tipe 2.
- b. Mengidentifikasi Komunikasi Interpersonal Perawat pada Pasien DM Tipe 2.
- c. Mengidentifikasi Kepatuhan Minum Obat pada Pasien DM Tipe 2.
- d. Menganalisis Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien DM Tipe 2.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Poltekkes Palangka Raya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada Instansi Poltekkes Palangka Raya dan institusi pemerintah dalam hal ini khususnya Mahasiswa dan Puskesmas Kota Palangka Raya.

2. Bagi Perawat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh perawat ataupun petugas kesehatan lainnya dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan lebih ketat lagi, dan dapat digunakan untuk mengetahui Tingkat Kepatuhan Minum Obat

Pasien DM Tipe 2 dengan Komunikasi Interpersonal Perawat di Puskesmas Menteng Palangka Raya.

3. Bagi Responden Pasien DM

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pasien DM untuk lebih meningkatkan fungsi kontrol diri dalam menjaga kondisi kadar gula serta memberikan informasi tentang DM, dan Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam kepatuhan minum obat pada pasien DM.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi rujukan bagi penelitian selanjutnya yang mengambil tema penelitian tentang Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien DM Tipe 2, mendapatkan gambaran nyata tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien DM Tipe 2.



BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Konsep Diabetes Melitus

1. Definisi Diabetes Melitus

Diabetes Melitus (DM) tipe 2 adalah suatu kondisi dimana pankreas tidak dapat memproduksi insulin secara normal. Sebuah penyakit yang ditandai dengan hiperglikemia dan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein yang berhubungan dengan defisiensi absolut atau relatif dalam kerja dan/atau sekresi insulin. Gejala yang dirasakan pada penderita diabetes sering merasa haus, sering minum, sering kencing di malam hari, yang seringkali disebut dengan polidipsia, poliuria, polifagia, juga disertai dengan penurunan berat badan, dan sering kesemutan. (Lestari dan Boy, 2022)

2. Faktor Penyebab yang Mempengaruhi Diabetes Melitus

Menurut *American Diabetes Association* (ADA), DM dikaitkan dengan faktor risiko yang tidak dapat diubah, antara lain riwayat keluarga DM, usia di atas 45 tahun, etnis, riwayat kelahiran anak dengan berat badan lebih dari 4 kg atau riwayat kehamilan. Usia dan riwayat Berat lahir rendah, 2,5 kg atau lebih. Faktor risiko yang dapat dipengaruhi adalah obesitas lebih dari 25 kg/m² atau lingkaran pinggang lebih dari 80 cm pada wanita dan lebih dari 90 cm pada pria, kurang aktivitas fisik, hipertensi, dislipidemia dan pola makan yang tidak sehat. Faktor lain seperti *Polycystic Ovarian Syndrome* atau Sindrom Ovarium Polikistik (PCOS), penderita sindrom metabolik memiliki riwayat *Impaired Glucose Tolerance* atau *gangguan toleransi glukosa* (IGT) dan Gula Darah Puasa Terganggu (GDPT), pernah mengalami stroke, penggunaan alkohol, merokok, seks bebas dan kopi (Fatimah, 2015).

a. Usia

Orang yang berusia di atas 45 tahun berisiko terkena DM karena proses penuaan yang membuat sel beta pankreas bekerja lebih sedikit untuk memproduksi insulin secara normal.

b. Obesitas

IMT lebih dari 23 dapat meningkatkan gula darah hingga lebih dari 200 mg/dL

c. Hipertensi

Peningkatan tekanan darah pada hipertensi berkaitan erat dengan penyimpanan garam dan air yang tidak tepat, yang meningkatkan tekanan internal tubuh pada sirkulasi pembuluh darah perifer.

d. Riwayat Keluarga DM

Diabetes adalah gen resesif, hanya orang yang homozigot dengan gen resesif yang dapat mengembangkan DM.

e. Dislipidemia

Pada pasien dengan DM, hubungan sering terlihat antara kadar lipid darah yang tinggi (trigliserida lebih dari 250 mg/dl), peningkatan insulin plasma dan HDL rendah kurang dari 35 mg/dl.

f. Faktor Genetik

Risiko empiris untuk DM tipe 2 meningkat dua hingga enam kali lipat ketika orang tua atau saudara kandung menderita penyakit tersebut

g. Alkohol dan Rokok

Alkohol dan tembakau mengganggu metabolisme gula darah terutama pada pasien DM sehingga sulit mengontrol gula darah dan meningkatkan tekanan darah.

h. Pendidikan

Semakin banyak informasi yang dimiliki seseorang maka semakin rendah risiko terkena DM, dan sebaliknya semakin sedikit informasi yang dimiliki seseorang maka semakin tinggi risiko terkena DM.

i. Jenis Kelamin

Wanita di atas 40 tahun memiliki risiko yang sangat tinggi dibandingkan dengan pria, hal ini berkaitan dengan faktor kehamilan, riwayat persalinan dan peningkatan IMT yang lebih tinggi dibandingkan pria.

3. Penatalaksanaan Diabetes Melitus

Penatalaksanaan DM Menurut PERKENI (2015), terdapat 4 pilar penatalaksanaan DM tipe 2 yaitu :

a. Edukasi

Pelatihan yang diberikan meliputi pemahaman penyakit, penatalaksanaan penyakit, komplikasi, pemantauan glikemik dan perawatan diri bagi pasien DM. Pelatihan ini dapat diselesaikan dengan bantuan penyuluhan kesehatan di berbagai layanan kesehatan. Edukasi preventif yang akan dilaksanakan meliputi pencegahan primer seperti penyuluhan kepada orang yang belum menderita DM, pencegahan sekunder seperti pencegahan melalui skrining dini DM, dan pencegahan tersier seperti penyuluhan kepada orang yang pernah atau sedang menderita DM. Pelatihan DM meliputi pemahaman penyakit, penatalaksanaan penyakit, komplikasi, pemantauan glikemik dan perawatan diri bagi penderita DM. Pelatihan ini dapat diselesaikan dengan bantuan penyuluhan kesehatan di berbagai layanan kesehatan.

b. Terapi Nutrisi

Pola makan yang terkontrol adalah sehat dan seimbang serta dapat mengontrol penyerapan glukosa yang masuk ke dalam tubuh sehingga mengurangi beban kerja insulin. Manajemen makanan mencakup 3 J (jadwal, jenis dan jumlah). Patokan yang dianjurkan adalah makanan dengan energi total dari karbohidrat 60-70%, energi total dari lemak 20-25%, energi total dari protein 10-15%, sodium <2300 mg /hari dan serat 20-35 gr/hari. Berikut rumus Indeks Massa Tubuh (IMT) untuk menentukan status gizi $IMT = \frac{BB \text{ (Kg)}}{TB^2 \text{ (m}^2)}$:

Tabel 2. 1 Status IMT

Klasifikasi IMT	Nilai Normal
BB Kurang	<18,5
BB Normal	18-22,9
BB Lebih	>23,0

(WHO dalam PERKENI 2015)

c. Terapi Farmakologis

1) Obat Hipoglikemik Oral (OHO)

Perawatan lanjutan untuk pasien dengan DM dimulai mengatur pola makan dan olahraga sementara dahulu kala tetapi jika kadar gula darah tidak mencapai tujuan, maka pengobatan dapat berlangsung Terapi farmakologi juga dapat dilakukan dengan OHO Insulin. Pilihan pengobatan OHO harus disesuaikan kebutuhan dan penyakit pasien (Decroli, 2019).

Tabel 2. 2 Jenis-jenis Obat Hipoglikemia Oral (OHO)

Golongan	Mekanisme Kerja	Efek Samping	Keuntungan	Kerugian
Sulfonilurea	Meningkatkan sekresi insulin	Menaikan berat badan, hipoglikemia	Sangat efektif	Berat badan naik, Glibenklamid dan

Glipizide Gliklazid Glibenklamid Glikoidon Glikopiramid Glimepiride				Klorpropamid menyebabkan hipoglikemia
Glinid Repaglinid Nateglinide	Meningkatkan Sekresi Insulin	Menaikan berat badan, hipoglikemia	Sangat Efektif	Digunakan 3x sehari, meningkatkan berat badan, relative mahal
Biguanid Metformin Buformin	Menambah sensitivitas insulin dan menekan produksi gula di hati.	Asidosis laktat, diapedia, diare	Tak berkaitan pada berat badan	Efek samping gastrointestinal, kontraindikasi pada insufisiensi renal
Penghambat Alfa Glukosidase Acarbose	Menghambat absorpsi glukosa	Tekstur tinja lembek	Tidak berkaitan dengan berat badan	Digunakan 3x sehari, efek gastrointestinal, relatif mahal
Tiazolidindion Pioglitazone Rosiglitazone	Menambah sensitivitas insulin	Edema	Dapat menurunkan infark miokard, dapat memperbaiki eprofil lipid	Fraktur, retensi cairan, CHF, relatif mahal
DPP-4 Inhibitor Sitagliptin Linagliptin Vildagliptin	Menghambat sekresi glukagon dan meningkatkan sekresi insulin	Perasaan tidak nyaman di lambung, muntah	Tidak berkaitan dengan berat badan	Tidak untuk penggunaan jangka panjang, relatif mahal
SGLT-2 Inhibitor Empagliflozin Canagliflozin Dapagliflozin	Mencegah penyerapan kembali glukosa pada tubuli distal.	Infeksi saluran kemih, dehidrasi	Efektif pada penderita dengan kelainan kardiovaskuler	

(Decroli, 2019)

2) Insulin

Tujuan pengobatan insulin adalah untuk mengontrol sekresi fisiologis insulin. Insulin dapat diberikan kepada semua pasien DM dengan gula darah yang buruk. Insulin diberikan pada pasien dengan dekomensasi metabolik dengan HbA1c > 9%, pasien dengan wasting

parah dan cepat, hiperglikemia dengan ketosis, pasien dengan krisis hiperglikemik, kontraindikasi atau alergi terhadap OHO. Selain itu, insulin dapat diberikan kepada ibu dari pasien diabetes gestasional yang tidak terkontrol selama perubahan pola makan (Perkumpulan Endokrin Indonesia, 2015).

Hipoglikemia adalah efek samping yang paling penting dari penggunaan insulin. Menggunakan insulin memiliki beberapa efek samping lain, seperti reaksi imunologi yang dapat menyebabkan resistensi insulin. Untuk meminimalkan terjadinya hipoglikemia, edukasi pasien tentang tanda dan gejala hipoglikemia (Decroli, 2019). Berikut jenis-jenis insulin :

Tabel 2. 3 Jenis-jenis Insulin

Jenis Insulin	Awitan (Onset)	Puncak efek	Lama Kerja	Kemasan
Kerja pendek (insulin manusia, insulin regular) Humulin* Actrapid* Insuman**	30-45 menit	2-4 jam	6-8 jam	Vial Penfill
Kerja cepat (insulin analog) Insulin lispro (Humalog*) Insulin aspart (Novorapid*) Insulin glulisin (Apidra*)	5-15 menit	1-2 jam	4-6 jam	Vial/Pen Flexpen Pen/Vial
Kerja menengah (insulin manusia, NPH) Humulin N* Insulatard* Insuman basal**	1,5-4 jam	4-10 jam	8-12 jam	Vial Penfill Vial
Kerja Panjang (insulin analog) Insulin glargine(Lantus*) Insulin detemir (Levemir*)	1-3 jam	Hampir Tanpa Puncak	12-24 jam	Pen/vial100 IU/mL Pen 100 U/mL
Kerja ultra-panjang (insulin analog) Degludec (Tresiba*)*	30-60 menit	Hampir Tanpa Puncak	Sampai 48 jam	Pen
Glargine U300 (Lantus XR)*	1-3 jam	Tanpa Puncak	24 jam	Pen 300 U/mL

Kerja cepat (insulin analog) Insulin lispro Insulin aspart Insulin gluisin	5-15 menit	1-2 jam	4-6 jam	Vial Flexpen Pen/Vial
Campuran (<i>premixed</i> , insulin manusia) Humulin*30/70 (30% regular, 70% NPH) Mixtard*30/70 (30% regular, 70% NPH)	30-60 menit	3-12 jam		Vial 30/70 Penfill
Campuran (<i>premixed insulin analogue</i>) Humalog*Mix75/25™(75% protamin lispro, 25% lispro) NovoMix*30(30%aspart, 70% protamin aspart)	12-30 meit	1-4 jam		Vial 10 mL, pen 3 mL Penfill/flexpen

(Sistem Endokrin dan Metabolisme, 2018)

3) Kombinasi

Terapi kombinasi harus dimulai dengan dosis tunggal yang rendah kemudian dapat ditingkatkan secara bertahap beradaptasi dengan keadaan gula darah dengan sabar. Dua mekanisme harus digunakan dalam terapi ini tetapi jika tujuan pengobatan tidak tercapai dua kombinasi obat dapat diberikan dan ditambahkan dengan insulin. Kombinasi obat hipoglikemik oral dengan insulin, dimulai dengan rejimen insulin basal (kerja menengah sampai panjang) (Perkumpulan Endokrin Indonesia, 2015).

d. Aktivitas Fisik

Selain edukasi, terapi nutrisi dan terapi obat dalam penatalaksanaan DM, aktivitas fisik merupakan salah satu dari 4 (empat) pilar penatalaksanaan DM untuk pengendalian glikemik. DM tipe 2 merupakan tipe DM yang disebut non-insulin dependent DM (NIDDM) atau diabetes yang tidak tergantung insulin, oleh karena itu dari 4 (empat) pilar pada pasien DM tipe 2, pengobatan farmakologi tidak memiliki prioritas utama seperti pada DM tipe 1 yang bergantung pada insulin atau insulin dependent DM (IDDM). Oleh karena itu,

pada pasien DM tipe 2 diutamakan 3 (tiga) pilar kontrol glikemik lainnya, termasuk olahraga. (Istiqomah dan Yuliani 2022).

4. Manifestasi Diabetes Melitus

Menurut Arifin (2011) Manifestasi DM sebagai berikut :

a. Polifagi

Insulin terganggu, glukosa tidak bisa rusak sempurna sehingga sel-sel tubuh tidak menerima nutrisi dan tidak dapat menghasilkan energi. Ini melemahkan tubuh. Sel yang kekurangan makanan merangsang otak untuk mengeluarkan lebih cepat alarm lapar untuk menambah makanan, sehingga anda merasa ingin makan lebih banyak.

b. Polidipsi

Dehidrasi karena kelebihan glukosa poli diekskresikan melalui ginjal melalui urin oleh karena itu menyebabkan rasa haus dan mulut kering, sehingga menjadi suatu kompensasi mereka yang menderita keseimbangan banyak minum.

c. Poliuria

Peningkatan gula darah menyebabkan diuresis osmotik sehingga urin dilepaskan banyak melalui ginjal.

d. Penurunan Berat Badan

Karena insulin tidak dapat memecah glukosa menjadi energi, maka terjadi pemecahan asam amino di otot untuk energi sehingga penyimpanan protein otot berkurang, ini menyebabkan penambahan berat badan berkurang.

B. Konsep Komunikasi Interpersonal

1. Pengertian Komunikasi Interpersonal

Komunikasi atau pemberitahuan yang berasal dari kata latin "*communis*". *Communis* atau "*common*" dalam bahasa Inggris berarti hal yang sama. Oleh karena itu, ketika seseorang berkomunikasi (*communicate*), berarti seseorang sedang berusaha menciptakan kesamaan sikap dengan seseorang (Tirtamiharja, 2005). Jadi konsep komunikasi adalah proses berkomunikasi atau mempertahankan kontak. Komunikasi interpersonal dapat mempengaruhi atau membujuk orang lain karena dapat menggunakan panca indera untuk meningkatkan persuasif pesan yang kita komunikasikan. Untuk komunikasi yang paling lengkap dan sempurna (Mondry, 2016).

2. Ciri-Ciri Komunikasi Interpersonal

Menurut Wiryanto, (2006) efektivitas komunikasi interpersonal mempunyai lima ciri, sebagai berikut.

a. Keterbukaan

Esensi keterbukaan setidaknya memiliki dua aspek dalam komunikasi antar manusia. Yang pertama, dan mungkin yang paling jelas, adalah kita harus jujur tentang orang yang berinteraksi dengan kita. Itu tidak berarti kita harus menceritakan semua latar belakang kehidupan kita. Namun yang terpenting adalah ada keinginan untuk terbuka terhadap masalah bersama. Dari situ orang lain tahu pendapat, pemikiran dan ide kita. Jadi komunikasi itu mudah. Aspek lain dari keterbukaan berkaitan dengan kesediaan untuk menanggapi dengan jujur dan jujur apa pun yang dikatakan orang lain. Demikian pula, kami bertujuan untuk menanggapi komunikasi dan umpan balik

dari orang lain secara spontan dan tanpa penyesalan. Tentu saja hal ini tidak mudah dan dapat menimbulkan kesalahpahaman seperti kemarahan atau sakit hati pada orang lain.

b. Empati

Empati adalah kemampuan seseorang untuk menempatkan dirinya pada peran atau posisi orang lain. Dalam arti tertentu, seseorang dapat secara emosional dan intelektual memahami apa yang dirasakan dan dialami orang lain. Dengan empati seseorang berusaha melihat dan merasakan apa yang orang lain lihat dan rasakan.

c. Perilaku Suportif

Komunikasi antara orang-orang efektif ketika orang tersebut menunjukkan perilaku yang menggembirakan. Artinya, seseorang tidak bersifat defensif atau defensif dalam menghadapi suatu masalah.

d. Rasa Positif

Seseorang harus merasa positif tentang dirinya sendiri, mendorong orang lain untuk lebih berpartisipasi dan menciptakan situasi komunikasi yang kondusif untuk interaksi yang efektif. Ketika komunikator memiliki perasaan positif yang tinggi terhadap dirinya, maka secara alami akan mempengaruhi komunikator, sehingga perasaan positif tersebut mempengaruhi komunikator dan hasilnya adalah komunikasi yang baik.

e. Kesetaraan

Pengakuan diam-diam bahwa kedua belah pihak dihargai, berguna, dan memiliki sesuatu yang penting untuk dikontribusikan. Adanya rasa saling menghargai dalam bentuk komunikasi antar manusia menjadi penting.

Kesetaraan antara alat komunikasi dan alat komunikasi merupakan salah satu prasyarat untuk komunikasi yang berkelanjutan antar manusia.

3. Prinsip Dasar Komunikasi Interpersonal

Menurut Nurhasanah, (2009) prinsip dasar komunikasi adalah:

- a. Hubungan perawat dan klien adalah hubungan terapeutik dua arah menguntungkan berdasarkan prinsip hidup "*Human manity of nurse and clients*" di mana ada pengaruh timbal balik yang baik tentang pikiran, perasaan dan perilaku untuk meningkatkan perilaku pasien.
- b. Memiliki prinsip komunikasi yang sama dengan komunikasi interpersonal De Vito yaitu keterbukaan, empati, sifat mendukung, sikap positif dan kesetaraan.
- c. Kualitas hubungan perawat dengan pasien ditentukan oleh bagaimana caranya seorang perawat mendefinisikan dirinya sebagai manusia (*human*).
- d. Perawat menggunakan dirinya dengan baik dengan teknik yang khusus untuk memberi pengertian dan merubah perilaku pasien.
- e. Perawat harus menghargai keunikan klien, sehingga perawat harus memahami perasaan dan perilaku pasien sambil melihat latar belakangnya.
- f. Komunikasi harus mampu menjaga harga diri dalam hal memberi ataupun menerima pesan
- g. *Trust* (kepercayaan) membangun kepercayaan harus dicapai terlebih dahulu agar dapat mengidentifikasi masalah dan alternatif penyelesaian masalah. Kepercayaan adalah kunci dari keberhasilan komunikasi.

C. Konsep Kepatuhan Minum Obat

1. Definisi Kepatuhan

Kepatuhan terhadap terapi didefinisikan sebagai perilaku ikuti instruksi petugas kesehatan tanpa paksaan atau ancaman (Boswort, 2010). Ketaatan adalah perubahan tingkah laku seseorang sebagai akibat dari suatu perintah terapi obat, diet atau olahraga mengobati penyakit sesuai dengan petunjuk medis yang diberikan (NANDA, 2018). Sebuah studi oleh (Wertheimer & Santella, 2006) menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pada pasien DM tipe 2 meliputi usia, pendidikan, status sosial dan ekonomi, dan pengetahuan pasien terkait penyakit.

2. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut (Niven, 2002) dalam (Violita, 2015) derajat ataupun tingkat ketidakpatuhan dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk kompleksitas pengobatan, besarnya perubahan gaya hidup yang diperlukan, waktu yang diperlukan untuk mengikuti anjuran, apakah penyakit tersebut akan menyakitkan, apakah pengobatannya berpotensi menyelamatkan jiwa dan seberapa serius kondisinya. Lawrence W. Green menjelaskan dalam (Notoadmojo, 2010). bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dapat dibagi menjadi tiga kategori yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor moderating meliputi jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, status pekerjaan, durasi kondisi dan tingkat pengetahuan. Faktor pendukung adalah keterjangkauan pelayanan kesehatan dan keikutsertaan dalam asuransi kesehatan. Namun faktor penuntunnya adalah dukungan keluarga dan peran pelayanan kesehatan.

Menurut beberapa penelitian, beberapa faktor dapat mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap terapi. Secara umum faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan pada pasien diabetes adalah sebagai berikut (Jilao, 2017):

- a. Usia
- b. Pendidikan
- c. Status Ekonomi
- d. Regimen Terapi
- e. Pengetahuan tentang penyakit
- f. Pengetahuan tentang obat
- g. Interaksi pasien dengan tenaga kesehatan

3. Strategi Peningkatan Kepatuhan

Kepatuhan berobat memiliki dampak yang signifikan terhadap hasil pengobatan dan biaya pengobatan yang terkendali, meskipun belum banyak penelitian tentang kepatuhan, terutama tentang pendekatan untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap perubahan gaya hidup. Intervensi perilaku merupakan kunci untuk meningkatkan kepatuhan pasien, terutama melalui penghargaan dan dukungan keluarga (Pratika et al., 2017)

4. Pengukuran Tingkat Kepatuhan

Kepatuhan diukur menggunakan metode langsung dan tidak langsung (Norman, 2012). Aspek kesiapan pasien untuk berobat saat minum obat dapat diketahui melalui perilaku metode pengukurannya. (Horne, 2006) merangkum beberapa metode pengukuran kepatuhan pengobatan sebagai berikut (Pratika et al., 2017).

Tabel 2. 4 Metode-metode mengukur kepatuhan berobat

No.	Metode	Kekuatan	Kelemahan
1.	Metode Langsung		
	Observasi Langsung	Paling akurat	Pasien dapat menyembunyikan pil dalam mulut, kemudian membuangnya, kurang praktis untuk penggunaan rutin
	Mengukur tingkat metabolisme tubuh	Objektif	Variasi dalam metabolisme bisa membuat impresi yang salah, mahal.
	Mengukur aspek biologis dalam darah	Objektif, dalam penelitian klinis, dapat juga digunakan untuk mengukur placebo	Memerlukan perhitungan kuantitatif yang mahal.
2.	Metode tidak langsung		
	Kuesioner kepada pasien diri sendiri	Simpel tidak mahal, paling banyak dipakai dalam setting klinis	Sangat mungkin terjadi kesalahan, dalam waktu antar kunjungan dapat terjadi distorsi.
	Jumlah obat yang dikonsumsi	Objektif, kuantitatif dan mudah untuk dilakukan	Data dapat dengan mudah diselewengkan oleh pasien.
	Rate beli ulang resep	Objektif, mudah untuk mengumpulkan data	Kurang ekuivalen dengan perilaku berobat, memerlukan sistem farmasi yang lebih menutup
	Assemen terhadap respon klinis pasien	simpel, umumnya mudah digunakan	Faktor-faktor lain selain pengobatan tidak dapat dikendalikan
	Monitoring pengobatan secara elektronik	Sangat akurat, hasil mudah dikuantifikasi, pola berobat dapat diketahui	Mahal
	Mengukur ciri-ciri fisiologis (misal detak jantung)	Sering mudah untuk dilakukan	Ciri-ciri fisiologis mungkin tidak nampak karena alasan tertentu.
	Kuesioner terhadap orang terdekat pasien	Simpel, objektif	Terjadi distorsi

(Norman, 2012)

D. Penelitian Terkait

Penelitian tentang “Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien DM di PUSKESMAS Wonorejo Samarinda tahun 2022” yang dilakukan oleh Selanur Agustin di Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur tahun 2022. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis hubungan kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup pasien DM di Puskesmas Wonorejo Samarinda. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 34 Pasien di Puskesmas Wonorejo Samarinda, mulai Januari – Akhir Maret 2022. Teknik pengambilan data yang dilakukan non probability sampling menggunakan purposive sampling yaitu pengambilan data berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan dengan sumber data langsung dari hasil perhitungan kuesioner yang telah diisi responden yaitu ProMAS dan DQOL.

Penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya DM di Puskesmas Harapan Raya Tahun 2018” yang dilakukan oleh Sonta Imelda di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru Provinsi Riau Tahun 2018. Jenis penelitian Kuantitatif dengan rancangan bersifat Deskriptif, waktu penelitian tanggal 11 - 13 Februari Tahun 2018. Populasi berjumlah 167 orang, Sampel berjumlah 118 orang dan teknik sampling accidental sampling. Teknik analisa yang dilakukan adalah Univariat. Hasil penelitian menemukan bahwa, dari 118 responden yang menderita Diabetes Melitus yang dipengaruhi oleh mayoritas umur 50-59 tahun 70 responden (59,4%), Jenis Kelamin mayoritas perempuan 72 responden (61%), Keturunan yang mempunyai riwayat DM 80 responden (68%), Faktor Pola Makanan mayoritas tidak sehat 69 responden (59%) dan Faktor Aktifitas Fisik mayoritas tidak sering 88 responden (74,6%). Kesimpulan dari penelitian ini faktor yang paling mempengaruhi terjadinya DM

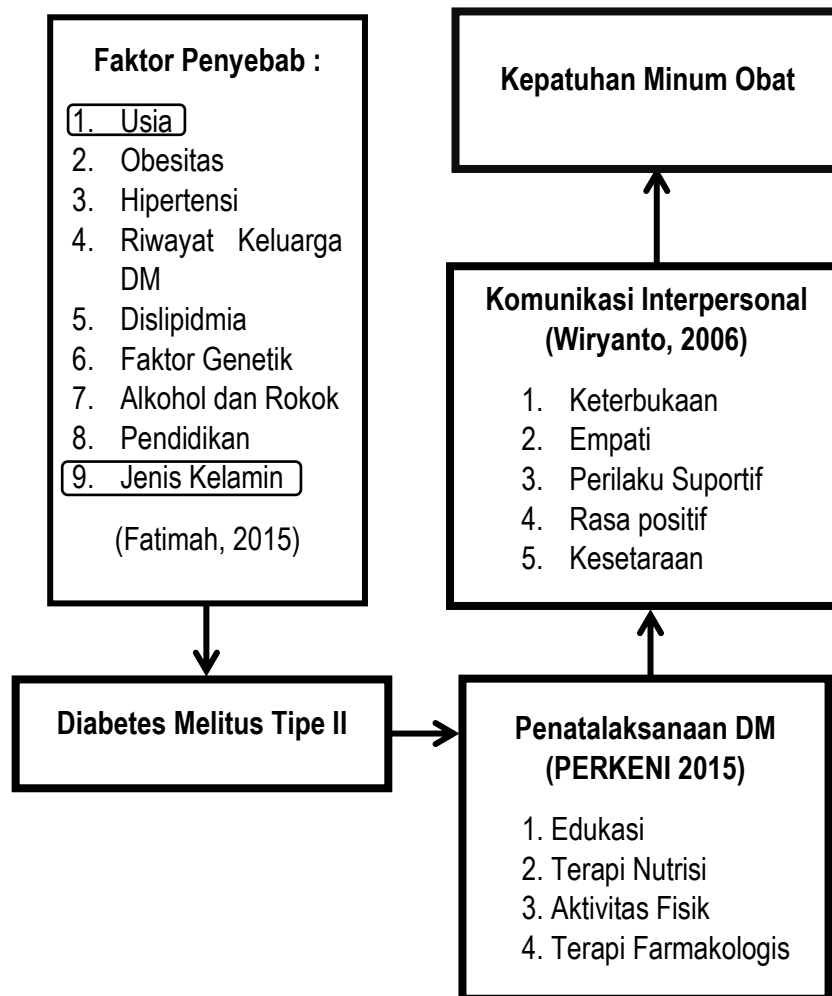
yaitu faktor kurangnya aktivitas dan juga adanya riwayat keturunan dan pola makan yang tidak sehat. Saran sebaiknya Pihak Puskesmas meningkatkan penyuluhan DM.

Penelitian tentang “Analisis Faktor Kepatuhan Berobat Mengikuti Skor MMAS 8 Pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan Tahun 2021” yang dilakukan oleh (Siregar 2021) di Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021, jenis penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional. Populasi sebanyak 29 orang pada pasien DM di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan pada tahun 2020. Waktu penelitian mulai Desember 2020 - Agustus 2021. Pengambilan data menggunakan teknik *Probability Sampling* dan Total Sampling yaitu seluruh anggota populasi diambil untuk dijadikan sampel.

Hasil Penelitian berdasarkan demografi responden, persentase hasil analisis faktor berikut memberikan hasil berdasarkan faktor usia, partisipasi adalah 78% untuk usia 46-55 tahun, 76% untuk usia 56-65 tahun. , dan 71% berusia di atas 65 tahun. Berdasarkan faktor jenis kelamin, kepatuhan adalah 75% untuk responden perempuan dan 77% untuk responden laki-laki. Tingkat kepatuhan terapi responden berdasarkan jenjang S1 sebesar 69%, SMA 75%, SMA 86%, dan Diploma/S1 100%. Berdasarkan lama pengobatan yang diterima responden, tingkat kepatuhan responden yang lama pengobatan <1 tahun sebanyak 100%, 1-3 tahun sebanyak 86%, >3 tahun sebesar 33%. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan termasuk riwayat, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama pengobatan, dan studi lebih lanjut diperlukan untuk menentukan bagaimana faktor-faktor ini mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien dengan DM tipe 2.

Penelitian tentang “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus di Poli Penyakit Dalam RSUD Jombang” yang dilakukan oleh Rista Nur Kumala di Poli Penyakit Dalam RSUD Jombang Provinsi Jawa Timur Tahun 2018. Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian cross sectional. Jumlah total pasien DM di poli penyakit dalam RSUD Jombang adalah 702. Sampel diperoleh sebanyak 65 sampel dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan analisis chi-square. Hasil penelitian menunjukkan kriteria komunikasi terapeutik kriteria baik yaitu 36 orang (55,4%). Kepatuhan diet penderita diabetes terutama 43 orang (66,2%). Komunikasi terapeutik perawat tentang kepatuhan diet pada pasien diabetes di RSUD Jombang memiliki hubungan. Perawat meningkatkan komunikasi terapeutik dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes dan dapat meningkatkan kualitas yang baik untuk menciptakan pelayanan yang profesional.

E. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori



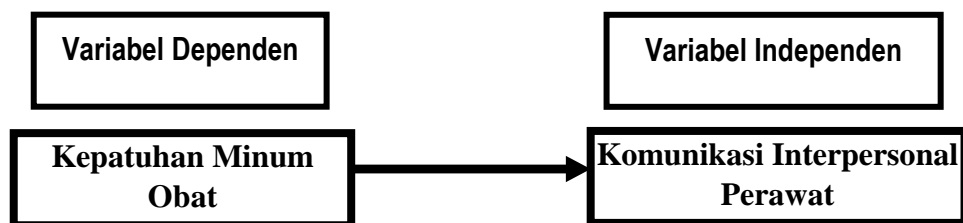
BAB III METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional yang disajikan secara analitik dengan uji statistic non parametrik menggunakan Uji Korelasi Rank Spearman (Hannan, 2013). Pasien yang termasuk dalam penelitian ini adalah semua pasien yang terdiagnosis Diabetes Melitus (DM) tipe 2 yang datang ke Puskesmas Menteng Palangka Raya.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini adalah hubungan antara satu konsep dengan konsep lainnya tentang masalah yang akan diperiksa. Dari mana kerangka ini berasal dari konsep sains atau teori yang digunakan dalam penelitian seperti yang diperoleh pada bab Tinjauan Pustaka atau bisa juga disebut dengan review tinjauan pustaka ditautkan pada baris variabel yang diteliti (Setiawan dan Prasetyo, 2015). desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross-sectional dengan variabel dependen Kepatuhan Minum Obat, dan variabel independen Komunikasi Interpersonal Perawat (Juwita dkk, 2020).



Keterangan : = Diteliti
→ = Hubungan

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan tanggapan sementara terhadap rumusan masalah penelitian (Nursalam, 2017). Berdasarkan bentuk rumusnya, hipotesis dibagi menjadi dua, yaitu. hipotesis alternatif pertama (H_a) adalah adanya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, hipotesis kedua adalah hipotesis nol (H_0) dimana terdapat interaksi antara variabel independen menggunakan variabel dependen. Berdasarkan kerangka konsep diatas maka hipotesis penelitian ini diantaranya adalah:

1. H_a : Ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan komunikasi interpersonal perawat
2. H_0 : Tidak ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan komunikasi interpersonal perawat.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah informasi ilmiah yang bersifat abstrak untuk memudahkan pengukuran suatu variabel dan dapat didefinisikan oleh peneliti lain dengan menggunakan variabel yang sama, ukur variabel dan membantu peneliti mendefinisikan atau mengartikan makna penelitian

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Usia Responden	Lama hidup responden sejak lahir sampai dengan waktu dilakukan penelitian	Biodata Kuesioner dalam Informed Consent	Nominal	1. 45-59 Tahun 2. 60-74 Tahun
2.	Jenis Kelamin Responden	Karakteristik fisik biologis yang dilihat dari penampilan dibagi menjadi laki-laki dan perempuan	Biodata Kuesioner dalam Informed Consent	Nominal	1. Laki-laki 2. Perempuan

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
3.	Kepatuhan Minum Obat	Kepatuhan terhadap pengobatan adalah derajat di mana pasien mengikuti rekomendasi klinis dokter yang mengobati	Kuesioner MMAS-8 yang terdiri dari 8 Pertanyaan	Nominal	Interpretasi 1. Patuh : > 2 2. Tidak Patuh: ≤ 2
4.	Komunikasi Interpersonal Perawat	Seberapa dalam komunikasi yang dilakukan perawat dengan pasien tentang pemahaman penyakit dan kepatuhan mengkonsumsi obat	Kuesioner terdiri dari 13 Pertanyaan	Ordinal	Komunikasi Interpersonal Perawat 1. Baik (76-100%) 2. Cukup (57-75%) 3. Kurang Baik (<56%)

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Menteng Palangka Raya tahun 2023 yang berlokasi di Jl. Temanggung Tilung no. 59 Kecamatan Jekan Raya Kelurahan Menteng Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah, tempat ini dipilih oleh peneliti dengan penelitian yang akan dilakukan kepada pasien DM karena tempat tersebut belum pernah ada penelitian tentang hubungan komunikasi interpersonal perawat dengan kepatuhan minum obat pada pasien DM serta tempat tersebut bersedia menjadi tempat penelitian.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai dari Studi Pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2023 dan mulai Penelitian dilakukan mulai bulan Maret 2023 - April 2023 pada Responden DM Tipe 2 di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya.

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang diambil pada penelitian ini adalah Pasien yang mengalami DM Tipe 2 yang berada di Puskesmas Menteng Palangka Raya, dengan jumlah 1000 populasi mulai tahun 2021-2022

2. Sampel

Sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini dihitung menggunakan Rumus Lameshow untuk menentukan nilai minimum besar sampel di Puskesmas Menteng Palangka Raya. Berikut perhitungan sampel Rumus Lameshow:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{\left(Z^1 - \frac{\alpha}{2}\right)^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{\left[\left(Z^1 - \frac{\alpha}{2}\right)^2 \cdot P \cdot Q\right] + [(N - 1) \cdot d^2]} \\
 &= \frac{(1,96)^2 \cdot 0,02 \cdot 0,97 \cdot 1000}{[(1,96)^2 \cdot 0,02 \cdot 0,97] + [(1000 - 1) \cdot 0,05^2]} \\
 &= \frac{3,84 \cdot 0,02 \cdot 0,97 \cdot 1000}{[3,84 \cdot 0,02 \cdot 0,97] + [999 \cdot 0,0025]} \\
 &= \frac{74,4}{0,074 + 2,497} \\
 &= \frac{74,4}{2,57} = 28,9 \\
 &= 30 \text{ drop out } 10\% \\
 &= 33 \text{ dibulatkan} = 40
 \end{aligned}$$

Keterangan :

$$\left(Z^1 - \frac{\alpha}{2}\right) = 1,96$$

$$P = \frac{\text{Nilai Independen} \times \text{Proporsi tidak DM} + \text{Proporsi tidak DM}}{2} = 0,02$$

$$Q = 1 - P = 0,97$$

$$N = \text{Populasi} = 1000$$

$$d = \text{Presisi}$$

Dalam menentukan jumlah sampel yang diperoleh peneliti menggunakan presisi dengan derajat kepercayaan 95% dan dipilih drop out 10% didapatkan besaran sampel yang dibutuhkan untuk penelitian ini 40 sampel dari 1000 populasi.

3. Kriteria Sampel

Kriteria sampel yang digunakan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien yang mengalami DM tipe 2
- b. Pasien DM Tipe 2 yang datang berobat di Puskesmas Menteng
- c. Pasien usia ≥ 45 Tahun
- d. Pasien yang tinggal di Kecamatan Jekan Raya Kelurahan Menteng
- e. Pasien yang mampu baca tulis dan berkomunikasi Bahasa Indonesia
- f. Bersedia mengikuti penelitian ini yang dibuktikan dengan menandatangani informed consent.

2. Kriteria eksklusi

- a. Pasien yang mengalami DM Tipe 1, DM Gestasional, dan DM tipe lain yang disebabkan oleh pemakaian obat ataupun penyakit lain.
- b. Pasien yang berobat di Puskesmas Menteng
- c. Pasien usia 0-5 Tahun, 6-11 Tahun, 12-16 Tahun, 17-25 Tahun, 26-35 Tahun, 35-44 Tahun.
- d. Pasien yang tinggal di Kecamatan Jekan Raya, bukan Kelurahan Menteng

- e. Pasien yang mampu baca tulis dan berkomunikasi bukan Bahasa Indonesia
- f. Pasien yang tidak bersedia mengikuti penelitian ini

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat pengumpulan data yang disusun untuk memperoleh data yang diperlukan (Nursalam, 2013). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, Kuesioner dalam penelitian diartikan sebagai daftar pernyataan yang sudah tersusun dengan baik dan responden memberikan jawaban sesuai pemahaman (Hidayat, 2014). Variabel dependen menggunakan Kuesioner Kepatuhan Minum Obat dan variabel independent menggunakan Kuesioner Komunikasi Interpersonal Perawat

1. Kuesioner Kepatuhan Minum Obat

Pada penelitian ini kuesioner kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner MMAS-8 dengan jumlah 8 soal pertanyaan diambil dari jurnal terkait kepatuhan minum obat pada pasien DM, yang dilakukan uji coba di Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan Provinsi Riau

2. Kuesioner Komunikasi Interpersonal Perawat

Pada penelitian ini variabel independent komunikasi interpersonal perawat menggunakan alat ukur kuesioner dengan jumlah 13 pertanyaan yang diambil dari jurnal terkait komunikasi interpersonal perawat, yang dilakukan uji coba di Poli Penyakit Dalam RSUD Jombang Kota Jombang Provinsi Jawa Timur.

3. Pengolahan Data

Tahap pengolahan data pada penelitian ini yaitu (Setiadi, 2007):

a. Memeriksa (Editing)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. Memeriksa tanda kode (Coding)

Coding merupakan kegiatan pemberian kode *numeric* (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Peneliti memberikan kode sesuai dengan kategori yang ditentukan.

c. Entri Data

Data entri adalah kegiatan memastikan data yang telah dikumpulkan ke dalam master table atau *database* computer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau juga bisa dengan membuat tabel kontigensi.

d. Cleaning Data

Cleaning data merupakan kegiatan memeriksa kembali data yang sudah dimasukkan ke dalam tabel atau *database* computer agar terlihat ada atau tidaknya kesalahan. Mungkin dapat terjadi kesalahan pada saat memasukkan data, maka dari itu peneliti melihat kembali missing yang berada di hasil oleh data aplikasi komputer spss.

e. Mengeluarkan informasi

Hasil dari pengolahan data disesuaikan dengan tujuan penelitian yang dilakukan.

H. Tahapan Pengumpulan Data

1. Tahap Administrasi

- a. Mengajukan pembuatan surat ijin dari Poltekkes Kemenkes Palangka Raya dan Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya untuk melakukan pengambilan data pendahuluan di UPT Puskesmas Menteng Palangka Raya. Setelah surat tersebut selesai peneliti dapat mengantarkan surat tersebut ke UPT Puskesmas Menteng untuk melakukan pengambilan data.
- b. Setelah pengambilan data peneliti mengajukan pembuatan surat izin penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya untuk persyaratan Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya.
- c. Peneliti mengajukan pembuatan surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya untuk diantarkan ke UPT Puskesmas Menteng Palangka Raya.
- d. Peneliti menyerahkan surat dari Dinas kesehatan Kota Palangka Raya untuk izin penelitian di UPT Puskesmas Menteng Palangka Raya.
- e. Penelitian dilakukan langsung oleh peneliti dengan pasien yang datang ke UPT Puskesmas Menteng Palangka Raya. Penelitian mulai dari bulan Februari – Maret 2023 di UPT Puskesmas Menteng Palangka Raya dan dirumah pasien.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Setelah Kepala UPT Puskesmas memberikan izin kepada peneliti, maka peneliti segera melakukan penelitian yang akan dibantu oleh pihak Puskesmas.
- b. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan kepada pasien dan prosedur tindakan yang akan dilakukan pada responden, jika responden telah bersedia maka dipersilahkan untuk menandatangani form lembar persetujuan etelah menandatangani lembar persetujuan, peneliti memberikan kuesioner kepada perawat dan pasien.
- c. Setelah menandatangani dan mengisi kuesioner peneliti melakukan pengecekan kembali untuk kelengkapan data yang telah diberikan.

3. Tahap Penyelesaian

- a. Peneliti memeriksa kembali data yang telah dikumpulkan, lalu dianalisis apakah ada hubungan antara dua variable yang telah diteliti.
- b. Peneliti membuat laporan hasil pembahasan.

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat (deskriptif), yaitu metode pengolahan data mendeskripsikan dan meringkas informasi secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik (Nursalam, 2016). Data yang disajikan dalam penelitian ini adalah melihat hubungan antara variabel Komunikasi Interpersonal Perawat dengan variabel Kepatuhan Minum Obat. Analisis univariat yang akan ditunjukkan pada tabel distribusi frekuensi yang meliputi frekuensi dan persentase.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat bertujuan untuk mengetahui Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepatuhan Minum Obat dengan jenis uji statistik nonparametrik yang menggunakan uji korelasi rank statistik Spearman. Uji Korelasi Rank Spearman digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel kategori pada skala ordinal dan variabel kategori pada skala ordinal dalam bentuk tabulasi silang, Komunikasi Interpersonal Perawat sebagai variabel bebas dan Kepatuhan Minum Obat variabel terikat (Dahlan, 2016).

- a. Interpretasi hasil uji korelasi didasarkan pada beberapa hal, antara lain :
Signifikansi (nilai p) hubungan dua variabel dapat dianalisis dengan ketentuan sebagai berikut :
 - 1) Jika probabilitas/signifikansi (nilai p) $< 0,05$ atau H_0 ditolak berarti terdapat korelasi atau hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diuji
 - 2) Jika probabilitas/signifikansi (nilai p) $> 0,05$ atau H_0 gagal ditolak berarti tidak terdapat korelasi atau hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diuji.
- b. Arah Korelasi atau Hubungan Nilai korelasi uji *Spearman Rank* disebut rho dan dilambangkan dengan r . Arah hubungan antara variabel independen dan dependen ditentukan oleh nilai r (rho). Arah hubungan terbagi menjadi dua bagian, antara lain :
 - 1) Korelasi atau hubungan positif Menunjukkan arah yang sama antar variabel, artinya jika variabel satu mengalami peningkatan diikuti dengan peningkatan pada variabel lain.

2) Korelasi atau hubungan negatif

Menunjukkan arah yang berlawanan antar variabel, artinya jika variabel satu mengalami peningkatan namun variabel yang lain mengalami penurunan.

c. Kekuatan Korelasi menentukan kekuatan dan kelemahan hubungan kedua variabel yang peneliti gunakan adalah sebagai berikut :

- 1) 0,0 - <0,2 : hubungan sangat lemah
- 2) 0,2 - <0,4 : hubungan lemah
- 3) 0,4 - <0,6 : hubungan sedang
- 4) 0,6 - <0,8 : hubungan kuat
- 5) 0,8 – 1,0 : hubungan sangat kuat (Dahlan, 2016).

J. Etika Penelitian

Etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan (Hidayat, 2007). Keterangan Layak Etik pada penelitian ini No.234/VI/KE.PE/2023 menyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) standar WHO 2011, yaitu Nilai Sosial, Nilai Ilmiah, Pemerataan Beban dan Manfaat, Risiko, Bujukan/Eksploitasi, Kerahasiaan dan *Privacy* dan Persetujuan setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut :

1. Informed Consent (lembar persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan

lembar persetujuan untuk menjadi responden. Pada penelitian ini, peneliti memberikan lembar pernyataan persetujuan ketika responden bersedia untuk menjadi responden. Ketika responden menyetujui maka selanjutnya meminta responden untuk menandatangani persetujuan tersebut.

2. Anonymity (tanpa nama)

Responden memiliki hak untuk meminta data yang diberikan harus dirahasiakan, Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Pada penelitian ini, ketika peneliti membagikan kuesioner, peneliti memberitahu kepada responden untuk menulis inisial nama saja pada kolom identitas.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Ketika responden selesai mengisi kuesioner yang di berikan, yang tahu tentang kuesioner tersebut adalah peneliti. Tanpa memberitahu orang lain dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian, Informasi yang dikumpulkan dari responden oleh peneliti terjamin kerahasiaannya. Responden diberikan jaminan bahwa data yang diberikan tidak akan berdampak kondisi dan pekerjaan.

4. Beneficence (keuntungan)

Melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi. Pada penelitian ini,

peneliti sudah meminta izin terlebih dahulu kepada pihak puskesmas agar tidak mengganggu proses pelayanan kesehatan. Dan setelah pengisian kuesioner ada yang bertanya mengenai sesuatu maka peneliti berusaha menyampaikan informasi dan memberikan reward ketika responden selesai mengisi kuesioner.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Menteng Palangka Raya yang terletak di Kelurahan Menteng, Kecamatan Jekan Raya, Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah yang tepatnya beralamat di Jalan Temanggung Tilung No. 59 Kota Palangka Raya. Puskesmas Menteng berdiri sejak tahun 1997 lokasi Puskesmas Menteng berjarak sekitar 3,5 km dari Pusat Kota Palangka Raya. Wilayah kerja seluas 9.341 km², dengan 83 RT dan 13 RW di Kelurahan Menteng serta jumlah penduduk 47.390 Jiwa dengan total 11.850 KK. Puskesmas Menteng memiliki sarana Pelayanan Puskesmas Pembantu sebanyak 6 Pustu, Puskesmas Keliling sebanyak 1 buah, Posyandu Balita sebanyak 10 Buah dan Posyandu Lansia sebanyak 8 buah (Sufiatinur, 2018).

B. Analisis Univariat

1. Karakteristik Demografi Responden

a. Usia

Responden pada penelitian ini ada 40 Responden, dalam kategori usia di kelompokkan menjadi dua kelompok diambil pada usia pertengahan dan lansia, usia pertengahan atau masa lansia awal (middle age) yaitu usia 45-59 tahun, dan lansia atau masa lansia akhir (old) yaitu usia 60-74 tahun menurut WHO, dapat dilihat pada tabel 4. 1 berikut.

Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (n=40)

No.	Usia	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	45-59 tahun	25	62,5
2	60-74 tahun	15	37,5
Total		40	100

Pada tabel 4. 1 hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia mulai dari usia pertengahan atau masa lansia awal yaitu 45-59 tahun sebanyak 25 orang (62,5%), dan lansia masa lansia akhir yaitu 60-74 tahun sebanyak 15 orang (37,5%), sehingga dapat disimpulkan mayoritas usia responden yang menderita DM di Puskesmas Menteng adalah usia 45-59 tahun yaitu responden dengan usia pertengahan atau masa lansia awal sebanyak 25 orang (62,5%).

b. Jenis Kelamin

Pada penelitian ini berdasarkan jenis kelamin dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu laki-laki dan perempuan.

Tabel 4. 2 Distribusi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin (n=40)

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Laki-laki	21	52,5
2	Perempuan	19	47,5
Total		40	100

Berdasarkan tabel 4. 2 hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang telah dikelompokkan dua kategori laki-laki dan perempuan dari 40 responden, laki-laki sebanyak 21 orang (52,5%) dan perempuan sebanyak 19 orang (47,5%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden yang menderita DM berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Menteng adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 21 orang (52,5%).

2. Tingkat Komunikasi Interpersonal Perawat

Dari 1000 populasi pasien DM dan di ambil 40 Responden di Puskesmas Menteng apakah efektivitas Komunikasi Interpersonal Perawat dengan tingkat baik, cukup atau kurang baik . Sehingga dapat dilihat melalui penelitian ini yang dilakukan pada responden pasien DM di Puskesmas Menteng Palangka Raya.

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Komunikasi Interpersonal Perawat (n=40)

No.	Tingkat Komunikasi	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Baik	26	65
2	Cukup	4	10
3	Kurang Baik	10	25
	Total	40	100

Pada tabel 4. 3 hasil penelitian tingkat Komunikasi Interpersonal Perawat berdasarkan komunikasi yang diterima responden perawat dengan komunikasi baik sebanyak 26 orang (65%), komunikasi cukup sebanyak 4 orang (10%), dan komunikasi kurang baik sebanyak 10 orang (25%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat Komunikasi Interpersonal Perawat di Puskesmas Menteng Palangka Raya berada di tingkat komunikasi baik.

3. Tingkat Kepatuhan Minum Obat

Pada penelitian ini dengan 40 Responden penelitian dilakukan pengukuran tingkat Kepatuhan Minum Obat pada pasien DM yang di kategorikan menjadi patuh dan tidak patuh, dapat dilihat pada tabel 4. 4 berikut.

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat (n=40)

No.	Tingkat Kepatuhan	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Patuh	23	57,5
2	Tidak Patuh	17	42,5
	Total	40	100

Berdasarkan 4. 4 hasil penelitian tingkat Kepatuhan Minum Obat berdasarkan kategori patuh dan tidak patuh menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat patuh sebanyak 23 orang (57,5%) dan tidak patuh sebanyak 17 orang (42,5%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat Kepatuhan Minum Obat pada pasien DM di Puskesmas Menteng Palangka Raya berada pada tingkat patuh.

C. Analisis Bivariat

1. Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya

Tabel 4. 5 Analisis Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Menteng Palangka Raya Tahun 2023 (n=40)

Komunikasi	Kepatuhan				Total		P-Value
	Patuh		Tidak Patuh		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	19	47,5	7	17,5	26	65	0,003
Cukup	2	5	2	5	4	10	
Kurang Baik	2	5	8	20	10	25	
Total	23	57,5	17	42,5	40	100	

Pada tabel 4. 5 hasil penelitian Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien DM tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya telah di analisis menggunakan Uji Korelasi Rank Spearman memperoleh nilai signifikan 0,003 yang nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 ($0,003 < 0,05$) H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang menunjukkan ada hubungan antara Kepatuhan Minum Obat dengan Komunikasi Interpersonal Perawat. Dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. 6 Korelasi Hubungan Komunikasi Interpersonal perawat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya Tahun (n=40)

No.	Variabel	Spearman rho	Komunikasi Interpersonal Perawat	Kepatuhan Minum Obat
1.	Komunikasi Interpersonal perawat	Korelasi Koefisien	1	0,453
		Nilai Signifikan	-	0,003
		Responden	40	40
2.	Kepatuhan Minum Obat	Korelasi Koefisien	0,453	1
		Nilai Signifikan	0,003	-
		Responden	40	40

Nilai korelasi menggunakan Uji Korelasi *Spearman Rank* sebesar 0,453 yang berarti hubungan antara variabel Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepatuhan Minum Obat memiliki tingkat kekuatan hubungan sedang dan arah hubungan yang positif, korelasi atau hubungan positif menunjukkan arah yang sama antar variabel

D. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan Karakteristik usia pasien yang mengidap penyakit DM Tipe 2 pada 40 responden penelitian di Puskesmas Menteng Palangka Raya dalam penelitian ini diambil mulai dari usia 45-59 tahun dan 60-74 tahun. Peneliti mengambil responden dalam usia pasien tersebut dikarenakan lebih berisiko terkena DM yang proses penuaan akan membuat sel beta pankreas bekerja lebih sedikit dan untuk memproduksi insulin secara normal.

Berdasarkan teori batasan usia ini didasarkan pada teori penuaan (*aging*) yang terbagi menjadi beberapa fase. Fase transisi terjadi antara usia 35 dan 45 tahun dan merupakan fase di mana tanda-tanda penuaan muncul,

yang sudah menunjukkan tanda-tanda kemunduran fungsi fisiologis tubuh, yang dapat bermanifestasi dalam berbagai penyakit. Selama tahap transisi, gejala dan tanda penuaan menjadi lebih menonjol. Tahap ini disebut tahap klinis dan terjadi sekitar usia 45 tahun. Setelah itu, semua fungsi sistem tubuh, termasuk sistem kekebalan, menurun. Metabolisme, endokrin, reproduksi, kardiovaskular, gastrointestinal, otot dan syaraf. Penyakit degeneratif didiagnosis, aktivitas dan kualitas hidup berkurang karena kemampuan secara fisik maupun mental mulai menurun (Fedarko, 2011). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sharma (2015) di mana sebagian besar subjek dalam kelompok usia 51-60 tahun menderita diabetes.

Menurut analisis data yang dilakukan oleh peneliti seperti pada tabel 4.1 hasil penelitian yang dilakukan pada 40 responden dalam kategori usia 45-59 tahun berjumlah 25 orang (62,5%), usia 60-74 tahun berjumlah 15 orang (37,5%). Sehingga kesimpulan dapat diambil bahwa mayoritas usia pada 40 responden di Puskesmas Menteng Palangka Raya di usia 45-59 tahun.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan Karakteristik jenis kelamin pasien yang mengidap penyakit DM Tipe 2 pada 40 responden penelitian di Puskesmas Menteng Palangka Raya dalam penelitian ini memiliki dua jenis yaitu laki-laki dan perempuan, perempuan memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan laki-laki dikarenakan berkaitan dengan faktor kehamilan, riwayat persalinan dan peningkatan IMT yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan teori jenis kelamin semakin bertambah usia seseorang maka akan semakin beresiko untuk terkena DM dikarenakan mulai adanya

penurunan sel yang menyebabkan terganggunya sel beta untuk produksi insulin. Sedangkan jenis kelamin wanita lebih berisiko untuk terkena DM dikarenakan secara fisik wanita memiliki IMT yang lebih besar dibandingkan pria. Dalam hormon estrogen dan progesteron yang dapat meningkatkan respon insulin dalam darah. Saat menopause dimulai, respons terhadap insulin melambat karena rendahnya kadar estrogen dan progesteron. Faktor lainnya adalah berat badan wanita seringkali kurang dari ideal, yang dapat mengurangi sensitivitas respon insulin. Akibatnya, wanita lebih mungkin terkena diabetes dibandingkan pria (Meikikayanti, 2017). Hal ini juga sesuai dengan pernyataan Taylor (2002) bahwa alasan utama tingginya jumlah wanita yang terkena diabetes tipe 2 adalah penurunan hormon.

Menurut analisis data yang dilakukan peneliti seperti pada tabel 4.2 hasil penelitian yang dilakukan pada 40 responden dalam kategori jenis kelamin laki-laki sebanyak 21 orang (52,5%), dan jenis kelamin perempuan sebanyak 19 orang (47,5%). Sehingga kesimpulan yang dapat diambil bahwa mayoritas jenis kelamin pada 40 responden tersebut terjadi pada laki-laki.

2. Tingkat Komunikasi Interpersonal Perawat

Komunikasi Perawat merupakan jembatan antara pasien dengan perawat untuk mencapai tujuan keberhasilan pengobatan pada pasien. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil tingkat Komunikasi Interpersonal Perawat berdasarkan komunikasi yang diterima responden perawat dengan komunikasi baik sebanyak 26 orang (65%), komunikasi cukup sebanyak 4 orang (10%), dan komunikasi kurang baik sebanyak 10 orang (25%). Sehingga dapat

disimpulkan bahwa tingkat Komunikasi Interpersonal Perawat di Puskesmas Menteng Palangka Raya berada di tingkat komunikasi baik.

Komunikasi Interpersonal yang baik mampu membantu penyembuhan pasien dalam mengontrol kadar gula darah pasien agar tetap selalu dalam batas normal. Proses ini mampu mempererat hubungan yang baik antara pasien dengan perawat. Hasil penelitian ini mirip dengan (Kumala, 2018) yang menyatakan responden DM di poli penyakit dalam RSUD Jombang bahwa Komunikasi Perawat dalam kategori baik dari total 36 responden (55,4%).

Menurut Hasil penelitian yang telah dilakukan dari 40 responden menunjukkan Pasien DM di Puskesmas Menteng menyatakan Komunikasi Perawat baik, responden tingkat kepatuhan berobat patuh sebanyak 26 orang, responden yang menyatakan komunikasi cukup 4 orang dan responden yang menyatakan komunikasi kurang baik 10 orang. Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien DM yang diolah menggunakan menggunakan Aplikasi Komputer SPSS 27 dengan Uji Korelasi *Spearman Rank* diperoleh nilai signifikan 0,003. Sehingga dapat disimpulkan $0,003 < 0,05$ mengungkapkan H_0 ditolak H_a diterima yang berarti terdapat korelasi atau hubungan signifikan antara Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien DM.

3. Tingkat Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Menteng dari 40 responden menyatakan dengan mengisi kuesioner kepatuhan minum obat responden yang berada pada tingkat kepatuhan patuh sebanyak 23 orang (57,5%), dan yang berada di tingkat kepatuhan tidak patuh sebanyak 17 orang

(42,5%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada 40 responden pasien DM Tipe 2 berada di tingkat kepatuhan patuh.

Kepatuhan berobat yang tepat dapat membantu mengontrol kadar gula darah dalam batas normal, agar tidak terjadinya hiperglikemi ataupun hipoglikemi. Kepatuhan sangat penting bagi penderita DM agar gula darah penderita dapat tetap terkontrol, kepatuhan berobat pada pasien DM Tipe 2 bertujuan untuk mencapai keberhasilan pengobatan agar meminimalisasi ataupun mengurangi komplikasi pada pasien DM Tipe 2 dalam kurun waktu yang singkat. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Menteng Palangka Raya, tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien DM berada di tingkat patuh, hasil penelitian ini mirip dengan (Agustin, 2022) yang menyatakan kepatuhan berobat pada pasien DM di Puskesmas Wonorejo Samarinda hampir semua patuh.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Menteng Palangka Raya bahwa Kepatuhan Minum Obat berada pada tingkat patuh 23 orang dan tidak patuh 17 orang. Dari 23 orang yang berada di tingkat patuh mengatakan ingin cepat sembuh dan tidak ingin penyakit tersebut menghambat kesehatan mereka, sedangkan untuk 17 orang yang berada di tingkat tidak patuh mengatakan bahwa mereka baik-baik saja mereka merasa sehat dan mengkonsumsi obat apabila mereka merasa kurang sehat lalu mengabaikannya begitu saja. Dari hasil jawaban responden yang patuh mampu mencapai tujuan keberhasilan pengobatan dan mampu mengurangi komplikasi sedangkan yang tidak patuh hal tersebut dapat mengakibatkan kegagalan tujuan proses pengobatan yang mengakibatkan komplikasi dalam kurun waktu yang singkat.

4. Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya

Penelitian ini menggunakan analisis untuk melihat hubungan dua variabel antara variabel dependen terikat dengan variabel independent tidak terikat. Dalam penelitian ini menggunakan Uji Korelasi *Spearman Rank* yang bertujuan untuk melihat hubungan antara Kepatuhan Minum Obat dengan Komunikasi Interpersonal Perawat di Puskesmas Menteng Palangka Raya tahun 2023. Sebanyak 40 responden pasien DM di Puskesmas Menteng Palangka Raya yang menyatakan komunikasi baik 26 orang (65%) komunikasi cukup 4 orang (10%), komunikasi kurang baik 10 orang (25%), dengan tingkat kepatuhan patuh 23 orang (57,5%) dan tidak patuh 17 orang (42,5%). Peneliti menguji Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien DM tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya menggunakan Uji Korelasi *Spearman Rank* di dapatkan nilai $p < 0,05 = 0,003 < 0,05$ H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa “Ada Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Menteng Palangka Raya tahun 2023”.

Hasil penelitian ini mirip dengan (Kumala 2018) dari 65 responden menyatakan komunikasi perawat di poli penyakit dalam RSUD Jombang sudah baik 36 orang (55,4%) dan komunikasi cukup 24 orang (36,9%) dan komunikasi kurang baik 5 orang (7,7%) dengan hasil penelitian menunjukkan nilai komunikasi perawat di poli penyakit dalam RSUD Jombang tersebut dengan tingkat Komunikasi Baik sehingga memiliki kemiripan dengan penelitian ini yang memiliki tingkat Komunikasi Baik. Komunikasi Interpersonal ini sendiri dapat mengambil

alih dan mereka memainkan peran penting dalam membantu pasien memecahkan masalah yang dihadapi dalam tujuan pengobatan (Mundakir, 2013). Pada penelitian ini komunikasi perawat sudah mengikuti 5 ciri perilaku komunikasi interpersonal yaitu keterbukaan, empati, perilaku suportif, rasa positif dan kesetaraan. Dalam hal ini perawat mampu menggali aspek kehidupan pasien di masa lalu dan masa sekarang dan perawat dapat membantu pasien dengan komunikasi pada pasien, semakin baik komunikasi yang perawat berikan maka pasien juga akan semakin patuh dalam berobat.

E. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini harus dilakukan di Puskesmas dan Kunjungan ke Rumah Pasien dikarenakan tidak semua Pasien DM akan berobat setiap hari sehingga harus kontrak waktu dan alamat pasien melalui ponsel yang didapatkan data pribadi pasien dari pihak Puskesmas untuk dilakukan penelitian.
2. Waktu penelitian di Puskesmas untuk berinteraksi dengan pasien singkat dikarenakan pasien yang datang berobat setelah berkonsultasi dengan dokter sambil menunggu obat yang diberikan peneliti membagikan kuesioner kepada pasien tersebut.
3. Peneliti menggunakan desain *cross-sectional* yang memungkinkan arah penelitian diperiksa hanya sekali tanpa dilakukan observasi tambahan pada Kepatuhan minum obat dan Komunikasi Interpersonal Perawat pada Penderita DM.



BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Menteng Palangka Raya Tahun 2023 yang telah dipaparkan hasilnya pada bab sebelumnya sehingga peneliti memberikan kesimpulan bahwa

1. Responden yang mengalami DM di Puskesmas Menteng Palangka Raya dalam rentang usia adalah mayoritas usia pertengahan atau lansia awal (*middle age*) 45-59 tahun dengan nilai 62%.
2. Responden dalam kategori jenis kelamin yang mengalami DM lebih dominan pada responden dengan jenis kelamin laki-laki dengan nilai 52,5%.
3. Responden Komunikasi Interpersonal Perawat di Puskesmas Menteng Palangka Raya berada dalam tingkat komunikasi baik sebanyak 65%. Perawat yang melaksanakan dengan prinsip dasar komunikasi interpersonal mampu menciptakan komunikasi baik dan tercapainya tujuan keberhasilan pengobatan.
4. Responden dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya berada dalam tingkat kepatuhan patuh sebanyak 57,5%. Semakin baik komunikasi yang diberikan perawat maka semakin meningkat pula kepatuhan berobat yang akan diterapkan pasien DM Tipe 2.
5. Analisis dari Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pada Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya tahun 2023 di dapatkan nilai $p < 0,05 = 0,003 < 0,05$ H_0 ditolak. Yang menunjukkan adanya Hubungan antara dua variabel dengan kekuatan Hubungan sedang dan arah hubungan yang positif.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi wawasan atau pengetahuan untuk mahasiswa dalam menerapkan ilmu yang sudah disajikan khususnya dalam berkomunikasi dengan pasien dalam meningkatkan kepatuhan berobat, sehingga insititusi dapat memaparkan ilmu berkomunikasi lebih dalam lagi, penerapan komunikasi interpersonal yang baik dapat dilakukan pada saat praktik klinik dan juga dapat menjadi bahan referensi pada penelitian selanjutnya.

2. Bagi Perawat

Puskesmas Menteng Palangka Raya masih memiliki nilai komunikasi kurang baik, sehingga perawat perlu untuk mengikuti pelatihan tentang komunikasi interpersonal sehingga perawat dapat menerapkan komunikasinya lebih baik lagi kepada pasien. Dengan meningkatkan komunikasi interpersonal perawat dengan pasien dapat meningkatkan jumlah kepatuhan berobat pada pasien dan memberikan kualitas yang baik pada pelayanan kesehatan.

3. Bagi Responden Pasien DM

Kepatuhan Minum Obat pada Pasien DM tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya masih memiliki nilai tidak patuh, sehingga perlu peningkatan komunikasi yang lebih baik dan ketat lagi dalam proses peningkatan kepatuhan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dapat menjadi acuan dan referensi tentang komunikasi interpersonal perawat dengan kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe 2 serta dapat menjadi bahan untuk penelitian selanjutnya dan memperluas cakupan penelitian.



DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, S (2022) “*Hubungan Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di PUSKESMAS Wonorejo Samarinda*”. Samarinda : Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- Arifin, Z (2011) “*Hubungan Aktivitas Fisik Dan Istirahat Dengan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Rawat Jalan RSUD Prof. Margono Soekarjo*”. Universitas Muhammadiyah Purwokerto”
- Bodgan, R.C & Taylor. (2002). *Pengantar Metode Penelitian Kualitatif Suatu Pendekatan Fenomenologis terhadap Ilmu-Ilmu Sosial*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Bosworth, H. (2010). *Improving Patient Treatment Adherence a Clinical's Guide. Chapter 4*. New York: Springer
- Dahlan, M. S. (2016). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Decroli, E. (2019). *Diabetes Melitus Tipe 2 (1th ed)*. Padang: Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Press.
- Fanny. (2011). *Pengaruh Faktor Personal Dan Faktor Situasional Terhadap Komunikasi Terapeutik Antara Perawat Pelaksana Dengan Pasien Di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Medan*. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Fatimah, R. N. (2015). *Diabetes Melitus Tipe 2*. J. Majority, 4 (5), 93-101
- Fedarko, N. S. (2011). *The biology of aging and frailty*. Clinics in geriatric medicine, 27(1), 27-37.
- Hannan, M. (2013). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Puskesmas Bluto Sumenep*. Vol. 3, No. 2 Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan.
- Hidayat, A.A.A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*, Jakarta: Salemba Medika.
- Horne. (2006). *Compliance, Adherence and Concordance: Implication for asthma treatment*. Chest Journal 130: 65S-72S.

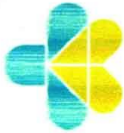
- Jilao, Mareeya. (2017). *Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetes Oral pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Koh-Libong Thailand*. Malang: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negri Maulana Malik Ibrahim.
- Juwita, E., Susilowati., Mauliku, N, E., Nugrahaeni, D. K. (2020). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Prolanis Puskesmas Kecamatan Cimahi Tengah*. *Journal of Nutrition College*, vol. 9, no. 2, pp. 87-93, Jun. 2020.
- Kleppe, M. (2016). *Understanding Medication Adherence : a Self-report Measure and a Dual-process Framework*. Eindhoven: Technische Universiteit Eindhoven.
- Lestari, S. G., Boy, E. (2022). *Pemeriksaan Kesehatan Upaya Pencegahan Dan Edukasi Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Masyarakat Kelurahan Sitirejo I*. Medan: Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- Meidikayanti, W., & Wahyuni, C. U. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Pademawu. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Volume 5 N(July), 240–252. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.240-252>
- Mondry. 2016, *Pemahaman Teori dan Praktik Jurnalistik*. Bogor: Ghalia Indonesia
- Nanda. (2018). *Diagnosis Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2018-2020* (11 ed.). Jakarta: EGC.
- Nanda, O. D., Wiryanto, R. B., & Triyono, A. E. (2018). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Anti Diabetik dengan Regulasi Kadar Gula Darah pada Pasien Perempuan Diabetes Mellitus*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 340-348.
- Niven, N. (2002). *Psikologi Kesehatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan lain*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurhasanah. (2009). *Prinsip Dasar Komunikasi Terapeutik*, Yogyakarta: Graha Media

- Nursalam. (2008) *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. (P. P. Lestari, Ed) (4 th Ed). Jakarta: Salemba Medika.
- Perkumpulan Endokrin Indonesia. (2015). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: Pengurus Besar PERRKENI.
- Pradana, I. M. Y. K. (2021). *Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 DI BRSU Tabanan*.
- Putri, D. P., & Minarsih, D. (2017). *Metode Booklet Diabtes Melitus (DM) Meningkatkan kepatuhan Penyandang DM Dalam Manajemen Regimen Terapeutik*. Yogyakarta: Akademi keperawatan Yogyakarta.
- Ruliana, Poppy. (2014). *Komunikasi Organisasi Teori dan Studi Kasus*. Cet. 1. Jakarta: Rajawali Pers.
- Santella, Wertheimer. (2006). *Medication Compliance research Still so far togo. The Journal of Applied Research In Clinical and experimental therapeutics*.
- Sarwono, Jonathan. (2006) *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Jakarta: Graha Ilmu
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Setiawan D, Prasetyo H. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan untuk Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu.
- Tim Dosen Sistem Endokrin dan Metabolisme (2018). *Sistem Endokrin dan Metabolisme Manual CSL*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Sulfiatinur Z. (2018). *Profil Puskesmas Menteng*. Available at: <https://id.scribd.com/document/436617392/Profil-Puskesmas-Menteng>. (Accessed: 2018)

- Tirtamiharja, Samuel. (2005). *Mendengarkan adalah Emas (Listening is Golden)*. Tangerang: YASKI.
- Trisnawati R. O. (2014). *Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Dalam Mengonsumsi Obat Antidiabetes Oral Di Rs Dan Klinik Gotong Royong Surabaya*. Surabaya: Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
- Violita, F. (2015). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Menelan Obat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Makasar*. Skripsi Universitas Hasanudin.
- Wiryanto. (2006). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Grasindo.



Lampiran. 1 Surat Permohonan Izin pengambilan Data Pendahuluan dari Institusi



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



Nomor : KH.04.02/1/5706/2022

12 Januari 2023

Lampiran : 1 (satu) lembar

Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Pendahuluan An. MAULIDA dkk

Yth.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya

di-

Palangka Raya

Sehubungan dengan pencapaian kompetensi Mata Ajar Riset Keperawatan bagi Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Semester VII (tujuh) Tahun Akademik 2022/2023, salah satunya untuk melengkapi data proposal tugas akhir (Skripsi), maka bersama ini kami sampaikan permohonan ijin pengambilan data pendahuluan di Wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah bagi nama-nama mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan. (terlampir)

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.

NIP 197503101997031004

Tembusan:

1. Kepala BLUD UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya
2. Kepala UPT Puskemas Menteng Kota Palangka Raya
3. Kepala UPT Puskemas Bukit Hindu Kota Palangka Raya
4. Peringgal

Lampiran Surat

Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Pendahuluan An. MAULIDA dkk
 Nomor : KH.04.02/1/5706/2022
 Tanggal : 12 Januari 2023

**DAFTAR NAMA MAHASISWA PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
 YANG MELAKUKAN PENGAMBILAN DATA**

No	Nama/NIM	Judul	Data Yang Diperlukan	Tempat Pengambilan Data
1.	MAULIDA PO6220119417	Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Menteng	1. Jumlah populasi perawat di Puskesmas Menteng 2. Jumlah populasi pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Menteng	Puskesmas Menteng
2.	CHRISTINE FEBERTHA ATUH PO6220119403	Hubungan Harga Diri Dengan Diabetes Distress Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	1. Jumlah populasi DM Tipe 2 : 2019 - 2022 2. Jumlah penderita DM Tipe 2 dengan masalah psikososial	3. Puskesmas Bukit Hindu 4. Puskesmas Pahandut

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.
 NIP 197503101997031004

Lampiran. 2 Surat Rekomendasi Pengambilan Data Pendahuluan dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya



**PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

JL. Yos Sudarso No.02 Palangka Raya Kalimantan Tengah 73112
Telp/Fax. (0536) 421035, Posel: dpmtsppalangkaraya@gmail.com

REKOMENDASI

Nomor : 503.2/DPMPTSP/0001/REKOM-IP/I/2023

Memperhatikan Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Nomor : KH.04.02/1/5706/2022 tanggal 02 Januari 2023 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data Pendahuluan An. MAULIDA dkk. Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : **MAULIDA,**
NIM : **PO. 62.20.1.19.417**
Pekerjaan : **Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya**
Lokasi : **Puskesmas Menteng**

Untuk Melakukan Pengambilan Data yang diperlukan guna penyusunan Proposal dalam menyelesaikan tugas akhir yang berjudul "HUBUNGAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS MENTENG"

Dengan Ketentuan :

- Dalam pelaksanaan agar berkoordinasi pada instansi tempat observasi;
- Rekomendasi Observasi ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, selain hanya dipergunakan untuk keperluan sesuai permohonan.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Palangka Raya
pada tanggal 12 Januari 2023



Ditandatangani secara elektronik oleh
Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya
H. AKHMAD FORDIANSYAH, SH.,M.AP
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 19641121 198503 1 008

Tembusan disampaikan Kepada Yth:

- Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya di \$kota_asal_universitas\$;
- Objek Penelitian

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran. 3 Surat Izin Pengambilan Data Pendahuluan dari Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA

DINAS KESEHATAN

Jl. Soekarno Komplek Perkantoran Kota Palangka Raya.

Email : dinkes_palangkaraya@gmail.com

PALANGKA RAYA

Palangka Raya 12 Januari 2023

Nomor : 440/009.2/SDK-SDMK/DINKES/I/2023
Lampiran : -
Perihal : **Surat Survei Pendahuluan/Pengumpulan Data An. Maulida.**

Kepada
Yth . Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya,
UPT. Puskesmas Menteng
di -

PALANGKA RAYA

Menindaklanjuti surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Nomor KH.04.02/1/5706/2022 tanggal 01 Desember 2023 Perihal Permohonan Izin Pengambilan Data Pendahuluan An. MAULIDA dkk, mahasiswa atas nama :

Nama Lengkap : **Maulida.**
NIM : PO6220119417.
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Reguler 5
Judul Proposal/Penelitian : Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien
Data yang diperlukan : Populasi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya tidak keberatan dan menyetujui yang bersangkutan untuk melakukan pengumpulan data, Selanjutnya agar Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, UPT. Puskesmas Menteng dapat memfasilitasi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Ditandatangani Secara Elektronik Oleh :
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Palangka Raya

drg. Andjar Hari Purnomo, M.Kes.
Pembina Utama Muda
NIP. 196509101993031012

"Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara"



Lampiran. 4 Surat Keterangan Layak Etik (*Ethical Exemption*)



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**



Sekretariat :
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.234/VI/KE.PE/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Maulida
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Degan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabettes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya"

"Interpersonal Communication Relationship between Nurses and Medication Adherence in Type 2 Diabetes Mellitus Patients at the Menteng Health Center, Palangka Raya City"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 07 Juni 2023 sampai dengan tanggal 07 Juni 2024.

This declaration of ethics applies during the period June 07, 2023 until June 07, 2024.



June 07, 2023
Professor and Chairperson,



Yeni Lucin, S.Kep,MPH

Lampiran. 5 Surat Permohonan Izin Penelitian dari Institusi



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



Nomor : PP.08.02/1/5252/2023

1 Maret 2023

Lampiran : 1 (satu) lembar

Hal : Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian an. JULIA PUTRI dkk

Yth.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya

di-

Palangka Raya

Sehubungan akan dilakukannya Penelitian bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Kelas Reguler V Semester VIII (delapan) Tahun Akademik 2022/2023 sebagai salah satu syarat Penyusunan tugas mahasiswa (Skripsi), maka dengan ini kami sampaikan sesuai perihal di atas untuk mendapatkan perijinan melakukan penelitian di Wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah bagi nama-nama mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan. (terlampir)

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Palangka Raya,



Maria Magdalena Purba, S.Kep,Ns,MMed.Ed
NIP 197012121998032009

Tembusan:

1. Peringgal

Lampiran Surat
 Nomor : PP.08.02/1/5252/2023
 Tanggal : 1 Maret 2023

**Daftar Nama Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan
 Yang Melaksanakan Penelitian**

No	Nama	NIM	Judul Penelitian	Tempat Penelitian
1.	JULIA PUTRI	PO.62.20.1.19.413	Hubungan Penerimaan Diri Dengan Manajemen Diri Diabetes Melitus Tipe 2	Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya
2.	MAULIDA	PO.62.20.1.19.417	Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya	Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya
3.	MARKUS LEONARDO	PO.62.20.1.19.416	Hubungan Lingkar Perut Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya	UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya
4.	TRI SAPUTRA	PO.62.20.1.19.436	Hubungan Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Melitus Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya	Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya

Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Palangka Raya,



Maria Magdalena Purba, S.Kep,Ns,MMed.Ed
 NIP 197012121998032009

Lampiran. 6 Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

JL. Yos Sudarso No.02 Palangka Raya Kalimantan Tengah 73112
Telp/Fax. (0536) 421035, Posel: dpmptsppalankaraya@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 503.2/0278/SPP-IP/III/2023

Membaca : Surat Wakil Direktur I POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - Nomor : PP.08.02/1/5252/2023 tanggal 01 Maret 2023 perihal Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian an. JULIA PUTRI dkk.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian/Pendataan bagi setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.
4. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 7 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.
5. Peraturan Walikota Palangka Raya Nomor 32 Tahun 2017 tentang Pelimpahan Kewenangan Walikota Palangka Raya di Bidang Perizinan dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.

Memberikan Izin kepada

Nama : **MAULIDA**, NIM : **62.20.1.19.417** Mahasiswa Program : S1, Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, Jurusan -, POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA, -

Judul Penelitian : **HUBUNGAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS MENTENG PALANGKA RAYA**

Lokasi : Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya

Dengan Ketentuan

- Sebelum melakukan penelitian agar melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang di tempat/lokasi yang ditetapkan.
- Hasil penelitian ini supaya diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya Cq. Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP berupa Soft Copy dalam bentuk PDF.
- Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah tetapi hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah;
- Surat Izin Penelitian ini diberikan selama 3 (tiga) Bulan, terhitung mulai tanggal **02 Maret 2023 s/d 02 Juni 2023** dan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila Peneliti tidak memenuhi kriteria ketentuan-ketentuan pada butir a,b dan c tersebut di atas;
- Apabila penelitian sudah berakhir agar melaporkan ke BAPPEDA-LITBANG untuk mendapatkan surat keterangan selesai penelitian.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Palangka Raya
pada tanggal 09 Maret 2023



Tembusan disampaikan Kepada Yth:

- Walikota Palangka Raya di Palangka Raya (sebagai laporan);
- Kepala BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya di Palangka Raya;
- Wakil Direktur I POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - di Palangka Raya;
- Kepala Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya di Palangka Raya.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran. 7 Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya



No. 72

43-0009

PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA

DINAS KESEHATAN

Jl. Soekarno Komplek Perkantoran Kota Palangka Raya.

Email : dinkes_palangkaraya@gmail.com

PALANGKA RAYA

Palangka Raya, 27 Maret 2023

Nomor : 440/131.2/SDK-SDMK/DINKES/III/2023

Lampiran : -

Perihal : **Surat Izin Penelitian An. Maulida**

Kepada

Yth . Kepala UPT. Puskesmas Menteng
di -

PALANGKA RAYA

Menindaklanjuti surat dari Kepala Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Nomor PP.08.02/1/5252/2023 tanggal 01 Maret 2023 Perihal Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian atas nama Maulida dan Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya Nomor 503.2/0278/SPP-IP/III/2023 Tanggal 09 Maret 2023, maka bersama ini memberikan izin penelitian kepada mahasiswa yang berketerangan di bawah ini :

Nama Lengkap : **Maulida**

NIM : PO6220119417

Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan

Judul Penelitian : Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Menteng Palangka Raya

Selanjutnya agar Kepala UPT. Puskesmas Menteng dapat mengizinkan dan memfasilitasi yang bersangkutan untuk mengadakan penelitian. Izin ini diberikan sampai dengan tanggal 03 April 2023

Laporan hasil penelitian ini agar diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya melalui Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP Kota Palangka Raya.

Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Ditandatangani Secara Elektronik Oleh :
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Palangka Raya

drg. Andjar Hari Purnomo, M.MKes.
Pembina Utama Muda
NIP. 196509101993031012

"Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara"



Lampiran. 8 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*) dan Data Demografi Responden

PERSETUJUAN BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN (*INFORMED CONCENT*)

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kepatuhan dan kedisiplinan pasien dalam meminum obat diabetes sesuai arahan dari perawat dan tenaga medis lainnya yang berkolaborasi dalam proses penyembuhan. Penelitian ini memiliki Syarat yaitu pasien DM Tipe 2, pasien DM Tipe 2 yang berobat di Puskesmas Menteng, pasien usia ≥ 45 Tahun, pasien yang tinggal di Kecamatan Jekan Raya Kelurahan Menteng, pasien bersedia menjadi responden untuk mengikuti penelitian ini dengan menanda tangani lembar persetujuan.

Yang bertanda tangan di bawah ini

Inisial :
Umur :
Alamat :
No. Hp :
Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
Pendidikan Terakhir : SD SMP SMA Diploma/Sarjana
Lama Pengobatan : <1 Tahun 1-3 Tahun >3 Tahun

Judul penelitian ini "Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien DM Tipe II Di Puskesmas Menteng Palangka Raya Tahun 2023". Peneliti menjamin semua kerahasiaan data peserta penelitian dengan baik dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Responden akan diberikan kuesioner jenis MMAS-8 kepatuhan minum obat dan kuesioner komunikasi interpersonal perawat. Maka dengan ini yang saya hormati responden dan keluarga yang mendampingi, saya Maulida selaku peneliti meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini menyatakan **bersedia/tidak bersedia** untuk menjadi responden dalam penelitian ini kepartisipasian dalam penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa dari pihak manapun, dan menjawab dengan jujur seluruh pertanyaan yang diajukan peneliti.

Palangka Raya, Maret/April 2023

Yang membuat pertanyaan

(.....)
Nama dan Tanda Tangan

Lampiran. 9 Kuesioner Kepatuhan Minum Obat

LEMBAR KUESIONER KEPATUHAN MINUM OBAT MMAS-8

Kuesioner MMAS-8

Beri tanda ceklis (√) pada salah satu kolom jawaban yang paling sesuai

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda kadang-kadang/pernah lupa minum obat?		
2.	Apakah anda mengalami kesulitan dalam mengingat penggunaan obat?		
3.	Kadang-kadang orang lupa minum obat karenanalasan tertentu (selain lupa). Coba diingat-ingat lagi, apakah dalam 2 minggu, terdapat hari dimana Anda tidak minum obat antidiabetes?		
4.	Jika Anda merasa keadaan Anda bertambah buruk/tidak baik dengan meminum obat-obat antidiabetes, apakah Anda berhenti meminum obat tersebut?		
5.	Apakah anda kemarin minum obat?		
6.	Jika anda merasa kondisi anda menjadi lebih baik, apakah anda juga kadang-kadang berhenti minum obat?		
7.	Jika anda bepergian, apakah anda kadang-kadang lupa membawa obat?		
8.	Apakah meminum obat setiap hari membuat anda terganggu dalam mematuhi pengobatan ?		

(Pradana, 2021)

Penilaian :

Pertanyaan no 1,2,3,4,6,7,8

YA = 0

TIDAK = 1

Pertanyaan no 5

YA = 1

TIDAK = 0

Lampiran. 10 Kuesioner Komunikasi Interpersonal Perawat

KUESIONER KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT

Petunjuk pengisian :

- a) Bacalah dengan teliti pertanyaan berikut di bawah ini.
- b) Jawablah seluruh pertanyaan berikut dengan mengisi memberi tanda ceklist (√) pada salah satu kolom yang telah disediakan

Ya (Y) : Jika menurut anda pertanyaan **YA**

Tidak (T) : Jika menurut anda pertanyaan tersebut **TIDAK**

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Perawat mengucapkan salam setiap berinteraksi dengan saya.		
2.	Perawat menyapa saya dengan menyebut nama saya.		
3.	Perawat memperkenalkan diri pada awal interaksi.		
4.	Perawat menanyakan tentang keluhan yang masih saya rasakan.		
5.	Perawat menjelaskan tujuannya datang pada saya.		
6.	Perawat menjelaskan tujuan dari tindakan atau prosedur yang dilakukan.		
7.	Perawat tetap mempertahankan komunikasi dengan saya selama tindakan atau prosedur dilakukan.		
8.	Perawat menjelaskan apa yang harus dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan oleh saya setelah tindakan atau prosedur dilakukan		
9.	Perawat menjelaskan kepada saya tentang rencana tindakan atau prosedur yang akan dilakukan pada pertemuan selanjutnya.		
10.	Perawat menjelaskan tempat tindakan atau prosedur dilakukan		
11.	Perawat meminta persetujuan saya terhadap tindakan atau prosedur yang akan dilakukan.		
12.	Perawat menjelaskan tujuan dari tindakan atau prosedur yang akan dilakukan		
13.	Perawat menjelaskan lamanya waktu yang dibutuhkan untuk prosedur atau tindakan yang akan dilakukan		

(Kumala, R. N. 2018)

Skor Jawaban

Ya : 1

Tidak : 0

Dengan nilai tertinggi : 13

Nilai terendah : 0

Lampiran. 11 Uji Statistk dan Uji Korelasi SPSS Spearman Rank

usia responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	45-59 tahun	25	62.5	62.5	62.5
	60-74 tahun	15	37.5	37.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	21	52.5	52.5	52.5
	Perempuan	19	47.5	47.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Komunikasi Interpersonal Perawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	26	65.0	65.0	65.0
	Cukup	4	10.0	10.0	75.0
	Kurang Baik	10	25.0	25.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Kepatuhan Minum Obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	23	57.5	57.5	57.5
	Tidak Patuh	17	42.5	42.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Correlations

			Komunikasi Interpersonal Perawat	Kepatuhan Minum Obat	
Spearman's rho	Komunikasi Interpersonal Perawat	Correlation Coefficient	1.000	.453**	
		Sig. (2-tailed)	.	.003	
	Kepatuhan Minum Obat	Correlation Coefficient	.453**	1.000	
		Sig. (2-tailed)	.003	.	
			N	40	40
			N	40	40

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran. 12 Foto Bersama Responden saat Penelitian
















Lampiran. 13 Lembar Bimbingan Skripsi








LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa	: Maulida
NIM	: PO.62.20.1.19.417
Judul Skripsi	: Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya
Pembimbing I	: SUPRIANDI, S. ST., M. Kes.

Tanggal	Bimbingan Ke-	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
22-09-2022	1	Mengganti judul dari "Hubungan Tingkat Stress Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2"	
06-10-2022	2	ACC judul "Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya"	
10-10-2022	3	Revisi Bab 1 Latar Belakang, melengkapi data	
13-10-2022	4	Revisi Bab 1 Pendahuluan bagian isi Tujuan Penelitian, kerapian penulisan	
01-12-2022	5	Revisi Bab 1, Bab 2, dan Bab 3 kerapian penulisan	
31-01-2023	6	Revisi Bab 3 Definisi Operasional bagian hasil ukur, populasi dilengkapi pengambilan dari tahun berapa sampai tahun berapa, dan sumber kuesioner	
07-02-2023	7	Menyerahkan hasil Revisi. Persiapan Ujian Proposal 10 Februari 2023	










LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa	: Maulida
NIM	: PO.62.20.1.19.417
Judul Skripsi	: Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya
Pembimbing I	: SUPRIANDI, S. ST., M. Kes.

Tanggal	Bimbingan Ke-	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
16-06-2023	8	Perubahan judul dari ujian proposal kata sambung dari terhadap menjadi dengan, Perbaikan angka di belakang Nama pada bagian Abstrak	
16-06-2023	9	Perbaikan isi Daftar Tabel, Daftar Gambar, Daftar Lampiran	
16-06-2023	10	Revisi Bab 4 membuat tabel ulang pada hasil penelitian tidak di copy paste dari aplikasi	
16-06-2023	11	Revisi Bab 4 bagian Pembahasan untuk menambahkan tiga kerangka yaitu fakta, teori, dan opini tentang hasil penelitian yang dilakukan	
16-06-2023	12	Revisi Bab 1, Bab 2, dan Bab 3 kerapian penulisan	
16-06-2023	13	Revisi Bab 4 bagian Keterbatasan penelitian, diperbaiki kesalahan pengetikan dan merapikan penulisan	
19-06-2023	14	Menyerahkan hasil Revisi. Penambahan revisi pada daftar lampiran, dan persiapan Ujian Skripsi 04 Juli 2023	









LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa	: Maulida
NIM	: PO.62.20.1.19.417
Judul Skripsi	: Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya
Pembimbing II	: Ns. Missesa, S. Kep., M. Kep., Sp. J

Tanggal	Bimbingan Ke-	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
24-01-2023	1	Revisi Bab 1 pada isi Latar Belakang dan Tujuan Penelitian	
24-01-2023	2	Revisi Bab 2 Tabel IMT Faktor Penyebab Diabetes Melitus, bentuk singkatan DM pada Sub bab, bentuk kerangka teori	
24-01-2023	3	Revisi Bab 3 Kerangka konsep, Definisi Operasional, Sampel dan Kuesioner	
25-01-2023	4	Revisi kerapian penulisan Bab 1 dan Bab 2	
25-01-2023	5	Revisi Bab 3 kerangka konsep, definisi operasional dan rumus mendapatkan sampel	
26-01-2023	6	Revisi kesalahan pengetikan judul, Revisi Bab 1 isi pada bagian Tujuan Penelitian	
26-06-2023	7	Revisi Bab 2 kerapian penulisan	
26-01-2023	8	Revisi Bab 3 pada bagian DO dan Sampel	
30-01-2023	9	Menyerahkan hasil Revisi. Penambahan lampiran cara pengisian dan menghitung hasil kuesioner, dan persiapan Ujian Proposal 10 Februari 2023	



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa	: Maulida
NIM	: PO.62.20.1.19.417
Judul Skripsi	: Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya
Pembimbing II	: Ns. Missesa, S. Kep., M. Kep., Sp. J

Tanggal	Bimbingan Ke-	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
16-06-2023	10	Revisi perbaikan letak lembar persetujuan dan lembar pengesahan	
16-06-2023	11	Revisi pada Kata Pengantar isi bagian kata orangtua tidak di pisah tetapi dijadikan satu	
16-06-2023	12	Revisi Bab 1 penambahan tentang wawancara saat penelitian berdasarkan bukti kuesioner	
16-06-2023	13	Revisi Bab 3 Penambahan nomor tabel pada halaman selanjutnya	
16-06-2023	14	Revisi Bab 3 penambahan nomor surat keterangan layak etik di bagian point etika penelitian	
16-06-2023	15	Revisi Bab 4 membuat tabel hasil penelitian	
22-06-2023	16	Meyerahkan hasil revisi kepada pembimbing	
23-06-2023	17	Perbaikan Bab 1 Latar Belakang melengkapi kata pada bagian hasil wawancara saat meneliti	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa	: Maulida
NIM	: PO.62.20.1.19.417
Judul Skripsi	: Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Menteng Palangka Raya
Pembimbing II	: Ns. Missesa, S. Kep., M. Kep., Sp. J

Tanggal	Bimbingan Ke-	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
23-06-2023	18	Perbaikan kesalahan pengetikan pada Bab 3 tabel Definisi Operasional nomor 3 dan 4	
23-06-2023	19	Revisi Bab 3 pada bagian populasi dan sampel serta kriteria inklusi dan eksklusi dirubah kata yang beralamat di Jl. G. Obos dan RTA Milono menjadi yang tinggal di Kelurahan Menteng	
23-06-2023	20	Revisi Bab 4 perbaikan font size judul tabel hasil penelitian dan perbaikan pada tabel hasil penelitian untuk menghilangkan garis vertikal serta penambahan tabel korelasi	
23-06-2023	21	Perbaikan pada Bab 5 untuk bagian kesimpulan agar lebih sederhana lagi untuk menyimpulkan hasil penelitian	
26-06-2023	22	Menyerahkan hasil Revisi. perbaikan kerapian penulisan, dan persiapan Ujian Skripsi 04 Juli 2023	

Lampiran. 14 Daftar Riwayat Hidup (*Curriculum Vitae*)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Maulida

Tempat Tanggal Lahir : Palangka Raya, 7 September 2001

Alamat : Jl. G. Obos XII, Jl. Nilam IV No. 05 Kel. Menteng, Kec. Jekan
Raya Kota Palangka Raya, Provinsi Kalimantan Tengah 73112

Email : kekec.maulida@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK : TK DARUSSALAM PALANGKA RAYA, lulus Tahun 2007
2. SD : MIN LANGKAI PALANGKA RAYA, lulus Tahun 2013
3. SMP : SMP MUHAMMADIYAH PALANGKA RAYA, lulus Tahun 2016
4. SMA : SMAN 2 PALANGKA RAYA, lulus Tahun 2019