Jurnal Kolaboratif Sains, Volume 8 No. 7, Juli 2025, 4838-4851

Jurnal Kolaboratif Sains e-ISSN : 2623-2022

Homepage Journal: https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS

Hubungan kepatuhan minum obat dengan kejadian hospital readmission pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS Toto Kabila

The relationship between medication adherence and hospital readmission in type 2 diabetes mellitus patients at Toto Kabila Hospital

Iga Wiranti Razak[1]*, Ita Sulistiani[2], Sitti Fatimah M. Arsad[3]
[1]Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UNG
[2,3]Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan UNG

***Corresponding Author: E-mail: igarazak@gmail.com**

Artikel Penelitian

Article History:
Received: 29 May, 2025
Revised: 13 Jul, 2025
Accepted: 30 Jul, 2025

Kata Kunci:
DM Tipe 2, Kepatuhan Minum Obat, Hospital Readmission

Keywords:
Type 2 DM, Medication Compliance, Hospital Readmission

DOI: 10.56338/jks.v8i7.8306

ABSTRAK

Diabetes Melitus tipe 2 merupakan penyakit kronis yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius, baik bersifat mikrovaskular maupun makrovaskular Komplikasi-komplikasi ini tidak hanya menurunkan kualitas hidup pasien, bahkan dapat menyebabkan kematian. Untuk mencegah hal tersebut terjadi diperlukan penatalaksanaan yang efektif, khususnya melalui terapi farmakologis atau konsumsi obat. Perawatan kembali (hospital readmission) kemungkinan besar terjadi jika pasien tidak patuh terhadap terapi farmakologis yang dijalaninya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kepatuhan minum obat dengan kejadian hospital readmission pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS Toto Kabila. Metode penelitian menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian terdiri dari pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Rumah Sakit Toto Kabila. Sampel berjumlah 46 yang dipilih melalui teknik accidental sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner MMAS-8 dan lembar observasi hospital readmission. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kejadian hospital readmission pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di RSUD Toto Kabila (nilai p = 0,000). Diharapkan bagi pasien untuk dapat meningkatkan kepatuhan minum obat sehingga dapat menurunkan resiko rawat inap ulang (hospital readmission).

ABSTRACT

Type 2 Diabetes Mellitus is a chronic disease that can cause various serious complications, both microvascular and macrovascular. These complications not only reduce the patient's quality of life, but can even cause death. To prevent this from happening, effective management is needed, especially through pharmacological therapy or medication consumption. Readmission is likely to occur if the patient is not compliant with the pharmacological therapy they are undergoing. This study aims to analyze the relationship between medication adherence and hospital readmission in type 2 diabetes mellitus patients at Toto Kabila Hospital. The research method used an analytical research design with a cross-sectional approach. The study population consisted of type 2 diabetes mellitus patients at Toto Kabila Hospital. A sample of 46 was selected through accidental sampling technique. The research instrument used the MMAS-8 questionnaire and hospital readmission observation sheet. The results showed a significant relationship between medication adherence and hospital readmission in type 2 diabetes mellitus patients at Toto Kabila Hospital (p-value = 0.000). It is hoped that patients will be able to improve their compliance in taking medication so as to reduce the risk of re-hospitalization (hospital readmission).

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik kronis dengan indikator utamanya resistensi insulin, yaitu kondisi ketika tubuh tidak dapat merespons insulin sepenuhnya. Insulin tidak dapat bekerja dengan baik.Akibatnya, kadar glukosa di dalam darah semakin tinggi (IDF, 2021).

Berdasarkan data WHO Tahun 2024, Sekitar 1,5 juta kematian disebabkan langsung oleh diabetes setiap tahunnya. Data yang diterbitkan dalam International Diabetes Federation (2021)

menunjukkan bahwa537 juta orang dewasa saat ini hidup dengan DM. Prevalensi diabetes melitus di tingkat global diperkirakan akan mengalami peningkatan signifikan dalam beberapa tahun mendatang. Pada tahun 2045,diperkirakan akan terjadi peningkatan yang lebih tajam hingga mencapai 700 juta orang yang menderita penyakit ini diseluruh penjuru dunia. Secara spesifik, Indonesia menjadi salah satu negara dengan prevalensi dan jumlah kasus yang terus mengalami peningkatan setiap tahunnya.Indonesia berada di posisi kelima dengan ajumlah pengidap diabetes melitus sebanyak 19,47 juta. Dengan jumlah penduduk sebesar 179,72 juta, ini berarti prevalensi diabetes melitus di Indonesia sebesar 10,6%. Berdasarkan survei

Kementerian Kesehatan (Kemenkes), diabetes melitus (DM) tipe 2 merupakan jenis diabetes yang paling banyak diderita masyarakat Indonesia, dengan proporsi mencapai 50,1%.Berdasarkan laporan dinas kesehatan provinsi Gorontalo tahun 2024, Angka kejadian diabetes melitus tertinggi berada Kabupaten Bone Bolango dengan presentasi 3.574 kasus. Informasi yang terhimpun dalam Rekam medis Rumah sakit Toto kabupaten Bone Bolango tahun 2024, didapatkan data pasien diabetes melitus tipe 2 yang menjalani rawat inap yakni 132 orang pada bulan Januari, 86 orang di bulan Februari, 105 orang di bulan Maret, 105 orang di bulan April, 115 dibulan Mei, dan 85 orang di bulan Juni.

Kemungkinan besar pasien dengan diabetes melitus berisiko lebih tinggi untuk dirawat kembali dibandingkan orang-orang yang tidak menderita diabetes.Kadar glukosa darah yang tidak terkontrol pada pasien diabetes melitus dapat meningkatkan risiko terjadinya kondisi relapse atau kekambuhan yang dimana menjadi salah satu penyebab terjadinya rawat inap ulang pada pasien diabetes melitus. Banyak dari pasien diabetes melitus yang sering kembali mengalami perawatan ulang (hospital readmission) di rumah sakit akibat dari kekambuhan dikarenakan pasien tidak mematuhi dan memenuhi terapi pengobatan yang dianjurkan (Anandarma et al., 2021).

Hospital readmission merupakan salah satu faktor penentu kualitas dan kompleksitas populasi pasien di suatu pusat layanan kesehatan. Hospital readmission juga diakui sebagai kontributor yang signifikan terhadap biaya perawatan kesehatan dan menjadi gambaran kualitas layanan yang tidak optimal (Drincic et al. 2017). Menurut Rubin (2015) pasien rawat inap dengan diabetes melitus memiliki risiko mengalami hospital readmission yang lebih tinggi daripada pasien yang tidak menderita diabetes. Pasien dikatakan mengalami hospital readmission apabila ia dirawat inap kembali setelah sebelumnya telah mendapat layanan rawat inap di rumah sakit, baik dirumah sakit yang sama ataupun berbeda.

Meningkatnya angka kejadian hospital readmission berkaitan dengan perilaku pasien diabetes melitus yang masih kurang mampu dalam penatalaksanaan penyakit. Hal tersebut menunjukan perlu adanya penanganan khusus untuk mengatasinya.Salah satu penanganan yang dicanangkan oleh Perkumpulan Endrokinologi Indonesia(2021) tentang penatalaksanaan penyakit diabetes melitus dapat dikelompokkan dalam lima pilar, yaitu edukasi,terapi nutrisi medis, latihan fisik, monitoring kadar gula darah, dan terapi farmakologis(PERKENI, 2021).

Terapi farmakologis merupakan satu pilar yang memiliki peran yang sangat penting dalam penatalaksanan penyakit diabetes melitus. Meskipun terdapat beberapa pilar lainnya yang juga tidak kalah pentingnya, namun terapi farmakologi berperan dalam menjaga kestabilan dan mengontrol kadargula darah. Sehingganya terapi farmakologis seringkali menjadi penentu keberhasilan dari pilar pilar lainnya. Tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan terapi farmakologis penyakit diabetes melitus. Kepatuhan minum obat yang tinggi penting dilakukan untuk mencapai sasaran pengobatan sehingga efektif mencegah beberapa komplikasi pada penyakit diabetes melitus.Pasien dikatakan patuh minum obat apabila sesuai dengan beberapaindikator, yaitulupa minum obat, kesengajaan atau penghindaran, kepatuhan terbaru, dan konsistensi minum obat.

Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan bulan September 2024 pada 3 orang pasien yang dirawat di Rumah Sakit Toto Kabila, 2 pasien mengatakan sudah dirawat 2-3 kali. 1 pasien lainnya mengalami rawatan pertama. Mereka mengatakan beberapa kali dirawat karena sengaja tidak mengonsumsi obat obatan.

Berdasarkan uraian masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul hubungan kepatuhan minum obat dengan kejadian hospital readmission pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Toto Kabila.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Toto Kabila pada tanggal 10-28 Februari 2025. penelitian ini yaitu 46 orang dengan pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan usia

No	Usia	Jumlah	
		n	%
1	Dewasa akhir (36-45)	3	6.5
2	Lansia awal (46-55)	24	52.2
3.	Lansia akhir (56-65)	15	32.6
4.	Masa manula (>66)	4	8.7
	Total	46	100%

Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat bahwa kategori responden berdasarkan usia yang paling banyak adalah usia 46-55 (52.2%)

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis kelamin	Jumlah	
		n	%
1	Laki-laki	17	37
2	Perempuan	29	63
	Total	46	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa kategori responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan (63%)

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan

No	Tingkat pendidikan	Jumlah	
		n	%
1	Perguruan tinggi	5	10.9
2	SMA	15 8	32.6 17.4
3	SMP	18	39.1
4	SD		
	Total	46	100%

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa kategori responden berdasarkan tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SMA (32.6%)

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan Pekerjaan

No	Tingkat pendidikan	Jumlah	
		n	%
1	Pegawai swasta	4	8.7
2	PNS	1	2.2
3	TNI/POLRI	2	4.3
4	Wiraswasta	35	76.1
5	Tidak bekerja	4	8.7
	Total	46	100%

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa kategori responden berdasarkan pekerjaan yang paling banyak adalah Wiraswasta (76.1%)

Distribusi responden berdasarkan penghasilan

Tabel 5 Distribusi responden berdasarkan penghasilan

No	Penghasilan	Jumlah	
		n	%
1	< UMP Gorontalo	34	73.9
2	>UMP Gorontalo	12	26.1
	Total	46	100%

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa kategori responden berdasarkan tingkat penghasilan yang paling banyak adalah < UMP Prov (73.9%)

Distribusi responden berdasarkan lama menderita

Tabel 6 Distribusi responden berdasarkan lama menderita

No	Lama menderita	Jumlah	
		n	%
1 2 3.	1-5 tahun 5-10 tahun > 10 tahun	33 8 5	71.7 17.4 10.9
	Total	46	100%

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa kategori responden berdasarkan tingkat lama menderita yang paling banyak adalah 1-5 tahun (71.7%)

Distribusi responden berdasarkan lama hari rawat

Tabel 7 Distribusi responden berdasarkan lama hari rawat

No	Lama hari rawat	Jumlah	
		n	%
1 2 3. 4.	0 hari 1-3 hari 4-7 hari >7 hari	20 2 9 15	43.5 4.3 19.6 32.6
	Total	46	100%

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa kategori responden berdasarkan tingkat lama hari rawat yang paling banyak adalah 0 hari (43.5%)

Distribusi responden berdasarkan penyakit penyerta

Tabel 8 Distribusi responden berdasarkan Penyakit penyerta

No	Penyakit penyerta	Jumlah	
		n	%
1 2	Memiliki penyakit lain Tidak memiliki	42 4	91.3 8.7
	Total	46	100%

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat bahwa kategori responden berdasarkan Penyakit penyerta yang paling banyak adalah Memiliki penyakit lain (91.3%)

Distribusi responden berdasarkan nilai GDS

Tabel 9 Distribusi responden berdasarkan nilai GDS

No	Nilai GDS	Jumlah	
		n	%
1 2	GDS normal GDS tidak normal	15 31	32.6 67.4
	Total	46	100%

Berdasarkan tabel 9 dapat dilihat bahwa kategori responden berdasarkan tingkat Nilai GDS yang paling banyak adalah GDS tidak normal (67.4%)

Analisa Univariat

Distribusi Responden Berdasarkan kepatuhan minum obat

Data univariat dalam penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel yang terdiri dari kepatuhan minum obat dan hospital readmission sebagai berikut.

Tabel 10 Distribusi Responden Berdasarkan kepatuhan minum obat

No	Kepatuhan minum obat	Jumlah	%
1	Tinggi	19	41.3
2	Sedang	14	30.4
3	Rendah	13	28.3
	Jumlah	46	100

Berdasarkan data pada tabel diatas diketahui bahwa responden dengan kepatuhan rendah sebanyak 19 (41.3%), responden dengan kepatuhan sedang sebanyak 14 (30.4%), dan responden dengan kepatuhan tinggi sebanyak 13 (28.3%).

Distribusi Responden Berdasarkan kejadian hospital readmission

Data univariat dalam penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel yang terdiri dari kepatuhan minum obat dan hospital readmission sebagai berikut.

Tabel 11 Distribusi Responden Berdasarkan kejadian hospital readmission

No	Kepatuhan minum obat	Jumlah	%
1	*Hospital readmission*	26	56.5
2	Tidak *hospital readmission*	20	43.5
	Jumlah	46	100

Berdasarkan data pada tabel diatas diketahui bahwa pasien yang mengalami hospital readmission sebanyak 26 responden dengan persentase 56.5%, dan pasien yang tidak mengalami hospital readmission sebanyak 20 responden dengan persentase 43.5%.

Analisa Bivariat

Dari hasil pengolahan data uji statistik bivariat didapatkan output hubungan Kepatuhan minum obat dengan Kejadian hospital readmission pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Rumah Sakit Toto Kabila. Value

Kepatuhan minum obat	***Hospital readmission***				**Total**		**P *Value***
	Hospital readmission		**Tidak *hospital readmission***				
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	
Tinggi sedang rendah	3 5 18	17.3 13 36.9	10 9 1	10.8 19.5 2.17	13 14 19	28.3 30.4 41.3	0.000
Total	**26**	**67.2**	**20**	**32.8**	**46**	**100**	

Berdasarkan tabel diatas didapatkan dari 13 responden (28.2%) dengan kepatuhan tinggi, 3 responden (17.3%) mengalami hospital readmission dan 10 responden (28.2%) tidak mengalami hospital readmission. Kemudian dari 14 responden (28.2%) dengan kepatuhan sedang, 5 responden mengalami hospital readmission dan 9 responden tidak mengalami hospital readmission. Adapun dari 19 responden (28.2%) dengan kepatuhan rendah, 18 responden mengalami hospital readmission dan 1 lainnya tidak mengalami hospital readmission.

Dari perhitungan statistik menggunakan uji chi-square didapatkan P-value sebesar 0,000. Oleh karena P-value 0,000 ($\alpha < 0.05$) maka H1 diterima dan H0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Kepatuhan minum obat dengan Kejadian hospital readmissionpada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Rumah Sakit Toto Kabila.

PEMBAHASAN

Kepatuhan minum obat pasien Diabetes Melitus tipe 2 di RSUD Toto Kabila

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 46 responden di Rumah Sakit Toto Kabila didapatkan hasil responden dengan kategori kepatuhan minum obat tinggi sebanyak 13 responden (28.2%), kepatuhan sedang sebanyak 14 responden (30.4%), untuk kepatuhan rendah sebanyak 19 responden (41.3%).Alat ukur yang menjadi pengukuran terhadap hasil penelitian yang diperoleh berupa kuesioner kepatuhan minum obat (MMAS-8).

Berdasarkan hasil penelitian responden yang berada pada kategori kepatuhan rendah yaitu sebanyak 19 responden (41.3%). Pada kelompok dengan tingkat kepatuhan rendah, ditemukan bahwa tidak patuhnya responden terhadap pengobatan lebih bersifat kompleks dan konsisten terjadi pada berbagai aspek.

Berdasarkan hasil analisis per poin MMAS8, terdapat beberapa alasan dominan yang menjadi penyebab rendahnya kepatuhan. Sebagian besar responden dalam kelompok ini menyatakan bahwa mereka sering lupa minum obat (poin 1), dan dalam beberapa kesempatan secara sengaja memilih

untuk tidak mengonsumsi obat (poin 2). Selain itu, banyak pasien yang tidak meminum obatnya ketika sudah merasa sehat (poin 3), serta tidak minum obat karena takut atau merasa mual setelah mengonsumsinya (poin 6). Dehdari (2019), dalam penelitiannya menyatakan efek samping obat merupakan faktor yang dapat berpengaruh terkait kepatuhan. Pasien yang mengalami efek samping dari penggunaan obat diabetes melitus akan cenderung tidak mengkonsumsi obatnya dikarenakan pasien tidak nyaman akan hal tersebut. Temuan ini menunjukkan bahwa rendahnya kepatuhan tidak hanya disebabkan oleh faktor lupa, tetapi juga oleh pemahaman yang keliru tentang perlunya pengobatan berkelanjutan, serta adanya efek samping yang dirasakan atau ditakutkan oleh pasien.

Tingkat kepatuhan minum obat yang rendah pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya usia. Sebagaimana ditemukan pada tabulasi data bahwa sebagian besar responden dengan kepatuhan rendah didominasi oleh responden dalam rentang usia 45-55 tahun, yang dimana termasuk dalam usia produktif. Pernyataan ini didukung penelitian yang dilakukan Anandarmoyo et all (2019), yaitu responden yang termasuk dalam kategori usia produktif (belum lansia) memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang rendah. Tingkat kepatuhan minum obat yang rendah pada pasien usia produktif (belum lansia) dikaitkan dengan status ekonomi yang belum stabil dan keinginan untuk memprioritaskan pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Hal ini membuat pasien usia produktif (belum lansia) mengesampingkan kondisi kesehatannya, termasuk kepatuhan dalam menjalankan pengobatan Diabetes melitus tipe 2.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hijriyati et all (2023), yakni sebagian besar responden dalam rentang usia 46-59 tahun termasuk pada kategori kepatuhan rendah, dimana rentang usia tersebut tergolong usia setengah baya (middle age) dimana orang orang masih produktif dalam pekerjaan dan adanya kesibukan tersebut mempengaruhi pengobatan sehingga pasien cenderung tidak patuh.

Selain usia dan penghasilan, faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat adalah dukungan keluarga. Meskipun dalam penelitian ini dukungan keluarga tidak dideskripsikan secara kuantitatif dalam bentuk data kuisioner, namun adanya wawancara dengan responden mendapatkan hasil dari total 19 responden (41.3%) dengan kepatuhan minum obat rendah, 13 responden (28.3%) diantaranya menyatakan kurang mendapatkan dukungan keluarga seperti dalam hal mengingatkan responden untuk minum obat, memberikan motivasi, ataupun informasi terkait penyakit, dan menemani responden mengambil obat.

Kepatuhan minum obat pada pasien sangat menentukan keberhasilan dalam penatalaksanaan diabetes terutama bagi pasien yang harus mengkonsumsi obat dalam jangka waktu lama, bahkan seumur hidup. Dukungan dan perilaku keluarga yang baik dapat mempengaruhi kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 dalam pengobatan penderita diabetes yang membutuhkan pengobatan secara terus menerus sepanjang hidupnya(Jasmine, N Safa, 2020).Jaya et all (2023), dalam penelitiannya menyatakan dukungan keluarga berperan penting dalam kesehatan mental pasien diabetes. Semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan minum obat pasien. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prisicayanti et all (2024), yakni terdapat hubungan (p = 0.000) antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe 2di Puskesmas Mengwi II.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pasien Diabetes Melitus tipe 2 yang termasuk dalam kategori kepatuhan sedang yaitu sebanyak 14 responden (30.4%). Pada kelompok responden dengan tingkat kepatuhan sedang, ditemukan bahwa dominan jawaban tidak muncul pada pertanyaan ke-7 dan ke-8 dari kuesioner MMAS-8. Pada pertanyaan ke-7, pasien mengakui bahwa mereka merasa terganggu dengan rutinitas minum obat setiap hari. Sedangkan pada pertanyaan ke-8, beberapa pasien menyatakan bahwa mereka merasa kesulitan menjalani pengobatan jangka panjang, sehingga dalam beberapa kesempatan memilih untuk tidak minum obat secara sengaja.Ihwatun et all (2020), menyatakan seseorang yang mengonsumsi obat secara terus menerus akan menimbulkan rasa jenuh

dan kebosanan sehingga menyebabkan berkurangnya tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat. Sebanyak 14 responden (30.4%)yang termasuk dalam kategori kepatuhan sedang memiliki pekerjaan sehari-hari yang dijalani sehingga akan berpengaruh terhadap rutinitas pengobatan yang dilakukan.

Sebagaimana terlihat dari tabulasi data responden dengan kepatuhan sedang didominasi oleh responden yang bekerja. Della et all (2023), dalam penelitiannya menjelaskan pasien yang tidak bekerja memiliki tingkat kepatuhan 4,13 kali lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang bekerja. Adanya rutinitas pekerjaan yang padat pada beberapa pasien diabetes melitus tipe 2 membuat mereka kelelahan dengan pekerjaannya sehingga mengabaikan waktu minum obat dan tidak dapat mengikuti perawatan kompleks atau tidak dapat menghabiskan waktu lama untuk menunggu janji dan tindak lanjut klinik, termasuk ketika harus melakukan kontrol rutin. Penelitian yang dilakukan oleh Della et all (2023),mendapatkan hasil yaitu terdapat hubungan (p = 0.014) antara pekerjaan dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta.

Hasil penelitian menunjukan bahwa pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Rumah Sakit Toto Kabila yang memiliki kepatuhan minum obat dengan kategori tinggi yaitu sebanyak 13 responden (28.3%). Responden mendapatkan skor 8 sehingga menunjukkan kepatuhan tinggi, dengan menjawab seluruh item MMAS-8 dengan perilaku yang sesuai. Rasyid et all (2022), mengatakan pasien dapat dikategorikan patuh minum obat apabila dapat menyelesaikan kewajiban minum obatnya sesuai dengan anjuran dari tenaga kesehatan.

Tingginya tingkat kepatuhan responden dalam minum obat dipengaruhi oleh faktor durasi penyakit. Dibuktikan dengan hasil tabulasi data kepatuhan minum obat pada kategori lama menderita penyakit didapatkan bahwa sebagian besar responden yang menderita penyakit Diabetes Melitus < 5 tahun memiliki kepatuhan tinggi dalam minum obat. Kusumawati (2022), dalam penelitiannya menjelaskan responden yang memiliki durasi penyakit < 5 tahun cenderung mematuhi terapi karena adanya rasa ingin tahu dan keinginan untuk sembuh yang besar.

Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dalimunthe (2022), Ia menyatakan rentang waktu menderita penyakit berpengaruh terhadap kepatuhan dalam pengobatan. Semakin lama pasien menjalankan pengobatan sejak terdiagnosis, maka kepatuhan minum obat akan semakin menurun. Hal ini dikarenakan kejenuhan yang dialami dalam pengobatan atau mengkonsumsi obat. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Alda & Hidayat (2024), yakni terdapat hubungan (p = 0,000) antara lama menderita diabetes melitus dengan kepatuhan minum obat antidiabetik pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bangkinang Kota, dimana sebagian besar responden dengan lama menderita penyakit < 5 tahun termasuk dalam kategori kepatuhan tinggi.

Kejadian hospital readmission pasien Diabetes Melitus tipe 2 di RSUD Toto Kabila

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Toto Kabila didapatkan hasil bahwa pasien yang mengalami hospital readmission sebanyak 26 orang (67.2%) dan pasien yang tidak mengalami hospital readmission sebanyak 20 orang (32.8%). Alat ukur yang menjadi pengukuran terhadap hasil penelitian ini diperoleh darilembar observasi kejadian hospital readmission.

Sebanyak 26 responden (67.2%)di Rumah sakit Toto Kabila mengalami hospital readmission dibuktikan dengan hasil jawaban pada lembar observasi dimana responden mengisi opsi sudah dirawat sebanyak 2x atau lebih. Dilihat dari karakteristik responden menunjukan semua responden yang mengalami hospital readmission memiliki nilai GDS yang tidak normal. Salah satu faktor utama yang dapat meningkatkan risiko masuknya kembali pasien diabetes melitus adalah kontrol gula darah yang buruk. Glukosa darah yang tidak terkontrol merupakan dasar dari munculnya komplikasi penyakit diabetes melitus. Lubis dan susilawati (2017), dalam penelitiannya menjelaskan biasanya setelah melakukan rawat inap pasien diabetes melitus akan menjalani kontrol secara rutin karena komplikasi dari penyakit bisa datang secara tiba tiba diakibatkan pola hidup pasien yang buruk sehingga pasien tidak dapat mengendalikan gula darah dengan baik. Seiring dengan peningkatan

kadar glukosa darah, kemungkinan pasien dirawat inap kembali akan meningkat sebesar 2%. Hasil penelitian yang dilakukan Regassa & Tola (2021) menunjukan sebagian besar pasien yang mengalami hospital readmission menunjukan hiperglikemia sebagai manifestasi utama.

Sebanyak 26 responden (67.2%)di Rumah sakit Toto Kabila yang mengalami hospital readmission hampir sepenuhnya telah dirawat atau memiliki length of stay (LOS) > 4 hari. Bahl et all (2020), dalam penelitiannya mengungkapkan pasien dengan LOS yang lebih panjang memiliki risiko rawat inap ulang yang lebih tinggi karena semakin lama hari perawatan maka akan berisiko lebih tinggi untuk mengalami rawat inap berulang. Lama hari rawat yang melebihi 4 hari sering kali mengindikasikan tingkat keparahan penyakit yang lebih tinggi, komplikasi selama perawatan, atau adanya kondisi penyerta yang mempersulit pemulihan pasien. Kondisi-kondisi ini dapat menyebabkan pasien belum benar-benar stabil saat dipulangkan, sehingga meningkatkan risiko kekambuhan atau munculnya masalah kesehatan baru yang memerlukan perawatan lanjutan. Sejalan dengan penelitian rachoin et all (2020),Length of stay (LOS) yang lebih lama selama rawat inap dikaitkan dengan kemungkinan yang lebih tinggi untuk dirawat inap kembali ($p = 0.001$).

Sedangkan 20 responden (32.8%) di Rumah sakit toto kabila sisanya tidak mengalami hospital readmission. Jika melihat karakteristik responden yang tidak mengalami hospital readmission, dari hasil tabulasi data kategori pendidikan menunjukan mayoritas pasien yang tidak mengalami hospital readmission berada di rentang tingkat pendidikan menengah (SMA & Perguruan tinggi). Meskipun dalam penelitian ini tingkat pengetahuan responden tidak dideskripsikan secara kuantitatif dalam bentuk data kuisioner, Farida et all (2023), menjelaskan pengetahuan seseorang dapat terlihat melalui tingkat pendidikan, seseorang yang memiliki pengetahuan tinggi maka akan semakin baik informasi kesehatan yang didapatkan. Dan dengan adanya informasi kesehatan yang baik maka secara otomatis pengobatan dan pemulihan pasien Diabetes Melitus akan semakin baik pula.

Hubungan Kepatuhan minum obat dengan kejadian hospital readmission pasien Diabetes Melitus tipe 2 di RSUD Toto Kabila

Hasil penelitian menunjukan responden dengan kepatuhan rendah yang mengalami hospital readmission sebanyak 18 orang (36.9), dan yang tidak mengalami hospital readmission sebanyak 1 orang (2.17%). Responden dengan kepatuhan sedang yang mengalami hospital readmission sebanyak 5 orang (13%), dan yang tidak mengalami hospital readmission sebanyak 9 orang (19.5%). Sedangkan responden dengan kepatuhan tinggi yang mengalami hospital readmission sebanyak 3 orang (17.3%), dan yang tidak mengalami hospital readmission sebanyak 10 orang (10.8%).

Sebanyak 18 responden (36.9%) dengan kategori kepatuhan minum obat rendah yang mengalami hospital readmision. Responden dengan tingkat kepatuhan minum obat rendah cenderung lebih beresiko mengalami hospital readmission, hal tersebut dikarenakan dalam pengobatannya responden tidak mematuhi peraturan tenaga kesehatan dalam penanganan diabetes seperti responden sengaja melewatkan waktu minum obat yang diberikan oleh dokter.

Penelitian yang dilakukan oleh Saputra et all (2020), menyatakan bahwa ketika pasien tidak mematuhi anjuran dokter dalam pengobatan maka besar risiko yang dapat terjadi seperti kondisi kesehatan yang menurun yang juga dapat mengakibatkan tidak terkontrolnya kadar gula darah dan timbulnya komplikasi dari penyakit Diabetes Melitus sehingga meningkatkan resiko rawat inap ulang. Sedangkan pada responden dengan kepatuhan minum obat rendah namun tidak mengalami hospital readmision sebanyak 1 (2.17%) responden dikarenakan responden tersebut baru masuk rumah sakit satu kali saja sehingga tidak dikategorikan dalam pasien yang mengalami hospital readmision.

Dari hasil penelitian diperoleh data responden dengan kategori kepatuhan minum obat sedang yang tidak mengalami hospital readmision sebanyak 9 (19.5%) dikarenakan responden mengaku merasa terganggu dan kesulitan dengan kewajiban pengobatan yang dijalani sehingga beberapa kali

dengan sengaja tidak meminum obat. Adapun responden dengan kategori kepatuhan minum obat sedang namun mengalami hospital readmision yaitu sebanyak 5 responden (13%). Setelah ditinjau lebih lanjut, hospital readmission pada 5 responden ini disebabkan oleh adanya komorbiditas atau penyakit penyerta yang dimiliki responden, seperti ulkus diabetikum, penyakit jantung koroner, sindrom nefrolitiasis (Batu ginjal) dan cholelitiasis (Batu empedu). Sebuah studi yang dilakukan oleh Sibani et all (2022), mendapatkan hasil adanya penyakit penyerta dikaitkan dengan peningkatan risiko rawat inap ulang di Rumah Sakit. Masuknya kembali pasien dirumah sakit biasanya terkait masalah medis pasien yang lebih kompleks diakibatkan adanya penyakit penyerta. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Regassa & Tola (2021), yakni 7 dari 10 pasien DM tipe 2 yang kembali dirawat di Rumah Sakit disebabkan oleh penyakit penyerta. Pasien dengan Diabetes Melitus biasanya mengalami penyakit penyerta dan komplikasi lebih sering dibandingkan dengan pasien lain. Oleh karena itu, pasien DM akan memiliki tingkat masuk kembali ke rumah sakit yang lebih tinggi dan rawat inap yang lebih lama.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data responden dengan kategori kepatuhan minum obat tinggi dan tidak mengalami hospital readmision sebanyak 10 responden (10.8%) dikarenakan responden telah mematuhi seluruh anjuran yang diberikan oleh dokter untuk penanganan penyakit diabetes melitus.Namun terdapat pula responden dengan kepatuhan minum obattinggi tetapimengalami hospital readmision yaitu sebanyak 3 responden (17.3%). Meskipun ketiga responden tersebut menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap pengobatan, namun manajemen terkait penyakitnya belum terkendali, mengacu pada pedoman Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) tahun 2021, tentang penanganan diabetes melitus yang meliputi lima pilar utama, yaitu edukasi, terapi nutrisi medis (TNM), latihan fisik, kontrol glikemik, dan terapi farmakologis. Oleh karena itu, meskipun responden telah patuh terhadap terapi minum obatnyajika kepatuhan terhadap pilar lainnya buruk, maka besar risiko terjadinya komplikasi dan hospital readmission tetap dapat terjadi.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian hasil penelitian diatas, teori yang mendukung dan penelitian yang sejalan dengan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antarakepatuhan minum obat dengan kejadian hospital readmission pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Rumah Sakit Toto Kabila.

KESIMPULAN

Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Toto Kabila dengan kategori kepatuhan tinggi sebanyak 13 responden (28.3%), kepatuhan sedang sebanyak 14responden (30.4%), dan kepatuhan rendah sebanyak 19 responden (41.3%).

Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Toto Kabila sebagian besar mengalami hospital readmission sebanyak 26 responden (56.5%), dan pasien yang tidak mengalami hospital readmission sebanyak 20 responden (43.5%).

Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kejadian hospital readmission di Rumah Sakit Toto Kabila, Berdasarkan uji chi-square dengan nilai p value = 0.000 $<\alpha = 0.05$.

SARAN

Bagi Rumah Sakit, diharapkan hasil dari penelitian ini bisa membantu Rumah Sakit Toto Kabila untuk mengetahui tingkatkepatuhan minum obat dan kejadian hospital readmissionpada pasien Diabetes Melitus tipe 2.

Bagi responden, diharapkan hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu cara meningkatkan kepatuhan minum obat dan mengurangi penyebab terjadinya kejadian hospital readmission pada pasien Diabetes Melitus tipe 2.

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk menambahkan riwayat anggota keluarga yang memiliki penyakit diabetes melitus tipe 2 sebagai faktor dapat yang diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

Adnyana, I. M. D. M. (2021). Populasi dan Sampel. Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, 14(1), 103–116.

Anandarma, S. O., Asmaningrum, N., & Nur, K. R. M. (2021). Hubungan Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Risiko Rawat Ulang Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Harjono Kabupaten Ponorogo. Jurnal Keperawatan Sriwijaya, 8(2), 39–49.

Anandarmoyo et all.(2019),Medication Adherence Analysis of Type 2 Diabetes Mellitus Patients, South East Asia Nursing Research,1(3), 107-111 Andriani, E., Haskas, Y., & Mutmainna, A. (2021). Hubungan Kontrol Glikemik Dan Kepatuhan Pengobatan DenganKejadian Hospital Readmission Pada Pasien Diabetes Melitus. Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan, 1(4), 483–491.

Apsari, N., &Sartika, R. A. D. (2024). Hubungan Persepsi Hambatan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pasar Minggu Jakarta Selatan. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI), 7(5), 1281–1293.

Arini, H, D., Putri, A, A, A., & Yuliawati, A, N.,(2023), Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Minum Obat Antidiabetes Oral Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2, Jurnal Ilmiah

Mahaganesha, 2 (2), 29-36 Della, A., Subiyanto, P., & Maria, A. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. 7(2), 124–136.

Y, W.(2024), Hubungan dukungan keluarga dengan Kepatuhan pengobatan pada pasien Diabetes Melitus tipe 2, Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram, 17(2), 92-99

Johnson, E. L. et al. (2020) 'Standards of medical care in diabetes—2020 abridged for primary care providers', Clinical Diabetes, 38(1), 10–38.

Kartono, T. H., Setiawan, D., & Astuti, I. Y. (2020). Analisis Kepatuhan Minum Obat Anti Diabetik Terhadap Kadar Gula Darah Puasa Dan Nilai Hba1c Pada Pasien Diabetes Melitus, Journal of Pharmacopolium, 3(3), 166–173.

Le et all. (2024). Medication compliance and related factors among readmission people with type 2 diabetes at 108 Military central Hospital. Tạp Chí Khoa Học Điều Dưỡng, 7(02), 78–85.

Lestari et all. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. UIN Alauddin Makassar, 1(2), 237–241.

Liu et all.(2021),Understanding Variations and Influencing Factors on Length of Stay for T2DM Patients Based on a Multilevel Model.,PLoS ONE,16(3),1–14.

Marito, R., & Lestari, I. C. (2021). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis, 10(2), 122–127.

Mokolomban, C., Wiyono, W., & Mpila, D.(2018), Kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes

Melitus tipe 2 disertai Hipertensi dengan menggunakan metode MMAS-8,Jurnal ilmiah Farmasi, 7(4), 72-75

Nanda, O. D., Wiryanto, B., & Triyono, E. A. (2018). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Anti Diabetik dengan Regulasi Kadar Gula Darah pada Pasien Perempuan Diabetes Mellitus. Amerta Nutrition, 2(4), 340.

Ningrum, D. K. (2021). Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II. Higeia Journal of Public Health

Research and Development, 5(3), 227– 238.

Patonah, I., Sambella, M., & Az-Zahra, S. M. (2023). Pendekatan Penelitian Pendidikan: Penelitian Kualitatif,

Kuantitatif Dan Kombinasi (Mix Method). Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar, 08(1989), 5378–5392.

Perkeni. (2021). Pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia, Jakarta : PB Perkeni, 26 - 11.

Priscayanti et all.(2023),Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum obat Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Mengwi II,Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi dan Kesehatan, 1(3), 122-134

Piran, R, H., Indrawati, L., & Bunga, D, N, F, H., Correlation Between Knowledge

Level And Compliance With Taking Medicine for Diabetes Mellitus (DM) In Patients With Diabetes Mellitus (DM) In Rw 18 Pedurenan Village, Bekasi City In 2023, Medicare Journal, 3(4), 220-225

Prabawati et al. (2024). Pemberdayaan Kader Kesehatan : Pencegahan Komplikasi Diabetes dengan Pengelolaan Makan dan Perawatan Kaki. Prosiding SENAPAS. 2(1), 247–251.

Pratiwi, T. A., & Fajriansyah, R. A. K. (2022).

Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar. Wal'afiat Hospital Journal, 3(2), 156– 164.

Ramayanti, E.D., &Huda,YN(2019). Pengaruh Discharge Planning Terhadap Kesiapan Pulang Pada Pasien Diabetes Melitus. Jawa KesehatanJurnal, 1(2), 92-98

Rachoin et all.(2020),Impact of Length of Stay on Readmission in Hospitalized Patients,Cureus 12(9),20-26

Ridha, N. (2020). Proses penelitian, masalah, variabel dan Paradigma penelitian. Jurnal Hikmah, 39(1), 672–673.

Sinulingga, S. R.,& Sailan, M. Z. (2022). Implementasi Media Informasi Obat terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien

Rawat Jalan Puskesmas Petaling. Jurnal Pengabdian Masyarakat Bestari, 1(5), 369–376.

Soelistijo, S. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. Global Initiative for Asthma, 46.

Syahrul, A. M., Haskas, Y.,& Restika Bn, I. (2022). Hubungan kontrol glikemik dan kepatuhan pengobatan dengan kejadian Hospital Readmission pada pasien Diabetes Melitus,Jurnal

Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 17(24), 3.

Waruwu, M. (2023). Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif dan Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method). Jurnal Pendidikan Tambusai , 7(1), 2896– 2910.

World Health Organization. Global Physical Activity (GPAQ) WHO STEPwise approach to NCD risk factor