HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: October, 20, 2025
Revised: February, 03, 2026
Available online: February, 05, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Pengaruh pemberian edukasi dan *home pharmacy care* terhadap tingkat kepatuhan minum obat dan kadar glukosa darah pasien DM tipe 2

Teti Najdati Sholehah*, Priyanto, Fujianti

Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka
Korespodensi penulis: Teti Najdati Sholehah. *Email: tetinajdatisholehah@gmail.com

Abstract

Background: Diabetes mellitus (DM) is a chronic metabolic disease characterized by elevated blood glucose levels. Patient non-adherence to medication therapy in type 2 DM often leads to uncontrolled blood glucose levels, increasing the risk of complications. Therefore, educational efforts are needed to improve patient adherence to treatment.
Purpose: To determine the effect of education and home pharmaceutical care on medication adherence and blood glucose levels in patients with type 2 DM.
Method: This study used a prospective experimental design conducted at the Mekarsari Community Health Center, Bekasi, from August to October 2024. The sample consisted of 30 patients with type 2 DM who received an intervention consisting of education using a DM booklet and home pharmaceutical care services. Adherence levels were measured using the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) score and fasting blood glucose levels before and after the intervention. Data were analyzed using the Wilcoxon test.
Results: Data analysis showed a significant difference ($p < 0.05$) between the MMAS-8 score and fasting blood glucose levels before and after the intervention. Medication adherence increased from 4 participants (13.3%) to 22 participants (73.3%), while uncontrolled fasting blood glucose levels decreased from 24 respondents (80%) to 19 respondents (63.3%) after the intervention.
Conclusion: Providing education through a DM booklet and home pharmaceutical care services has been shown to improve medication adherence and reduce fasting blood glucose levels in patients with type 2 diabetes.
Suggestion: Further research is needed using different interventions and combinations to achieve optimal adherence and outcomes.

Keywords: Adherence; Booklet; Fasting Blood Glucose; Home Pharmaceutical Care; Type 2 Diabetes Mellitus.

Pendahuluan: Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah. Ketidakpatuhan pasien terhadap terapi pengobatan pada DM tipe 2 sering menyebabkan kadar glukosa darah tidak terkontrol sehingga meningkatkan risiko komplikasi. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan.
Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi dan *home pharmacy care* terhadap tingkat kepatuhan minum obat dan kadar glukosa darah pasien DM tipe 2.
Metode: Penelitian ini menggunakan desain eksperimental prospektif yang dilakukan di Puskesmas Mekarsari, Bekasi pada bulan Agustus–Oktober 2024. Sampel terdiri dari 30 pasien DM tipe 2 yang diberikan intervensi berupa edukasi menggunakan booklet DM dan layanan *home pharmacy care*. Tingkat kepatuhan diukur menggunakan skor *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) dan kadar glukosa darah puasa sebelum dan sesudah intervensi. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon.

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i11.1735

Hasil: Analisis data menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan (p < 0.05) antara sebelum dan sesudah intervensi terhadap skor MMAS-8 dan kadar glukosa darah puasa. Kepatuhan pengobatan meningkat dari 4 partisipan (13.3%) menjadi 22 partisipan (73.3%), sedangkan kadar glukosa darah puasa yang tidak terkontrol menurun dari 24 responden (80%) menjadi 19 responden (63.3%) setelah intervensi.
Simpulan: Edukasi melalui *booklet* DM dan layanan *home pharmacy care* terbukti meningkatkan kepatuhan minum obat serta menurunkan kadar glukosa darah puasa pada pasien DM tipe 2.
Saran: Perlunya dilakukan penelitian lanjutan dengan bentuk intervensi dan kombinasi intervensi yang berbeda agar dapat memperoleh hasil kepatuhan dan luaran yang lebih optimal.

Kata Kunci: *Booklet*; Diabetes Melitus Tipe 2; Glukosa Darah Puasa; *Home Pharmacy Care*; Kepatuhan.

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah dan menjadi masalah kesehatan global. *Wolrd Health Organization* (WHO), melaporkan bahwa pada tahun 2012 sekitar 1.6 juta jiwa meninggal akibat diabetes, dan jumlah penderita meningkat hingga 422 juta pada tahun 2014 (World Health Organization, 2024). Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2021, Indonesia menempati peringkat kelima dunia dengan jumlah 19.5 juta kasus pada orang dewasa, sedangkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat prevalensi 11.7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Di Jawa Barat, diabetes termasuk 10 penyakit terbanyak dengan prevalensi peringkat ke-21 dari 36 provinsi dan di Kabupaten Bekasi terdapat 22,573 penderita DM (9.3%) yang memperoleh pelayanan sesuai standar (Dinas Kesehatan Bekasi, 2022).

Diagnosis DM ditetapkan berdasarkan kadar GDP ≥ 126 mg/dL, GD2PP ≥ 200 mg/dL, atau HbA1c ≥ 6.5% (The American Diabetes Association, 2018). Permasalahan terapi mencakup ketidakefektifan obat, dosis yang tidak sesuai, efek samping, dan ketidakpatuhan pasien (Cipolle, Strand, & Morley, 2012). Ketidakpatuhan berhubungan dengan kontrol glukosa yang buruk dan peningkatan biaya pengobatan hingga 68% (Egede, Gebregziabher, Echols, & Lynch, 2014; Aitken & Valkova, 2013). Di Indonesia, kepatuhan pasien terhadap obat antidiabetes masih rendah, seperti di Surabaya Timur sebesar 54.35% (Wijaya, Faturrohmah, Agustin, Soesanto, Kartika, & Prasasti, 2015), Bandung sebesar 20.9% (Alfian, Sukandar, Lestari, & Abdulah, 2016), dan Manado sebesar 37.78% (Mokolomban, 2018).

Tingkat kepatuhan pasien dapat diukur melalui kadar glukosa darah puasa dan kuesioner MMAS-8 yang telah divalidasi oleh WHO. Edukasi pasien merupakan salah satu pilar penting pengelolaan diabetes, khususnya di pelayanan primer seperti puskesmas (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2021). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa edukasi melalui kunjungan rumah atau *brief counseling* dapat meningkatkan kepatuhan dan menurunkan kadar glukosa darah (Padmasari et al., 2021; Prihandiwati, 2018; Chow et al., 2015). (Padmasari, Azizah, & Larasati, 2021; Prihandiwati, Rahem, & Rachmawati, 2018; Cheung, Luk, So, Ma, Kong, Chow, & Chan, 2015).

Edukasi secara individual belum memungkinkan di semua puskesmas, sehingga diperlukan alternatif seperti *booklet* DM dan *home pharmacy care* (HPC). *Booklet* adalah media edukasi dengan teks dan gambar yang membantu pemahaman pasien, sedangkan HPC merupakan pendampingan apoteker di rumah dengan persetujuan pasien atau keluarganya.

METODE

Penelitian pre-eksperimental prospektif dengan rancangan *one group pretest–posttest design,* dilakukan di Puskesmas Mekarsari Bekasi dan melalui kunjungan ke rumah pasien pada bulan Agustus–Oktober 2024. Pengambilan data dilakukan dua tahap, yaitu sebelum dan 12 minggu setelah intervensi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah digunakan 30 pasien diabetes melitus tipe 2 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, diambil menggunakan metode *consecutive sampling* dengan jumlah sampel memenuhi ketentuan eksperimen yaitu 15–30 sampel per kelompok.

Kriteria inklusi meliputi pasien berumur >40 tahun, menggunakan obat antidiabetes oral minimal

Teti Najdati Sholehah*, Priyanto, Fujianti

Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka
Korespodensi penulis: Teti Najdati Sholehah. *Email: tetinajdatisholehah@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i11.1735

tiga bulan, dapat membaca, dan bersedia menandatangani *informed consent,* sedangkan kriteria eksklusi mencakup pasien hamil atau memiliki penyakit kronis berat. Variabel bebas berupa edukasi *booklet* diabetes mellitus (DM) dan *home pharmacy care* (HPC), sedangkan variabel terikat adalah kepatuhan minum obat dan kadar glukosa darah puasa. Kadar glukosa darah puasa dikategorikan menjadi 2, yakni terkontrol jika kadar pada 70-100 mg/dL, sedangkan tidak terkontrol, yaitu <70 dan >100 mg/dL. Kuesioner MMAS-8 digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien, dengan pengategorian tingkat kepatuhan tinggi jika skor 8, sedang 6-7, dan rendah jika skor ≤5.

Edukasi diberikan melalui booklet dari Kementerian Kesehatan serta pendampingan apoteker di rumah sesuai definisi HPC. Analisis data mencakup analisis deskriptif, uji Kolmogorov-Smirnov untuk kenormalan data, serta uji Wilcoxon dan Spearman untuk mengukur perubahan dan hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat dan kadar glukosa darah puasa sebelum dan sesudah intervensi. Penelitian ini telah memperoleh izin etik dari Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan nomor: 122/PE/KE/FKK-UMJ/VII/2024.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Partisipan (N=30)

Variabel	Hasil	p-value
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(60.433 ± 5.05)(45-60)	
45-59	13/43.3	
≥60	17/56.7	
Jenis Kelamin (n/%)		
Laki-laki	8/26.7	
Perempuan	22/73.3	
Pendidikan (n/%)		
SD-SMP	10/33.3	
SMA	8/26.7	
Perguruan Tinggi	12/40.0	
Pekerjaan (n/%)		
Bekerja	6/20.0	
Tidak Bekerja	24/80.0	
Jumlah Antidiabetes Oral (ADO) (n/%)		
Tunggal	10/33.3	
Kombinasi	20/66.7	
Jenis ADO yang Digunakan (n/%)		
Glimepirid	7/23.3	
Metformin	3/10.0	
Glimepirid dan Metformin	20/66.7	
Aturan Pakai Obat (n/%)		
1	9/30.0	
2	10/33.3	
3	11/36.7	

Teti Najdati Sholehah*, Priyanto, Fujianti

Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka
Korespodensi penulis: Teti Najdati Sholehah. *Email: tetinajdatisholehah@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i11.1735

Penggunaan Obat Herbal n/%)		
Ya	6/20.0	
Tidak	24/80.0	
Kadar Glukosa Darah Puasa (n/%)		
Pre-test	(171.80 ± 71.64)	**0.001**
Terkontrol	6/20.0	
Tidak Terkontrol	24/80.0	
Post-test	(154.33 ± 59.05)	
Terkontrol	11/36.7	
Tidak Terkontrol	19/63.3	
Tingkat Kepatuhan (n/%)		
Pre-test		
Tinggi	4/13.3	
Sedang	9/30	
Rendah	17/56.7	
Pos-test		
Tinggi	22/73.3	
Sedang	5/16.7	
Rendah	3/10.0	
Pola Diet (n/%)		
Pre-test		
Tidak melakukan	24/80.0	**0.083**
Melakukan	6/20.0	
Post-test		
Tidak melakukan	21/70.0	
Melakukan	9/30.0	
Pola Olahraga (n/%)		
Pre-test		
Tidak melakukan	30/0	**0.083**
Melakukan	0/0	
Post-test		
Tidak melakukan	27/90.0	
Melakukan	3/10.0	

Berdasarkan Tabel 1. mayoritas partisipan berusia ≥60 tahun sebanyak 17 partisipan (56.7%) dan sebagian besar adalah wanita sebanyak 22 partisipan (73.3%). Sebanyak 12 partisipan (40%) memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi dan sebagian besar tidak bekerja sebanyak 24 partisipan (80%). Berdasarkan jenis penggunaan antidiabetes oral (ADO), sebagian besar menggunakan kombinasi dua ADO sebanyak 20 partisipan (66.7%), kombinasi glimepirid dan metformin mendominasi sebanyak 20 partisipan (66.7%), dan sebanyak 11 partisipan (36.7%) mendapatkan tiga aturan pakai obat serta tidak menggunakan obat herbal sebanyak 24 partisipan (80%).

Rata-rata kadar glukosa darah puasa pada subjek sebelum pemberian intervensi adalah 171.80 ± 71.64 mg/dL. Setelah intervensi, rata-rata kadar glukosa darah menurun menjadi 154.33 ± 59.05 mg/dL. Analisis statistik nilai $p<0.001$, menunjukkan bahwa penurunan kadar glukosa darah puasa ini signifikan secara statistik. Sebagian besar subjek memiliki kadar glukosa darah puasa yang berada pada kategori tidak terkontrol yaitu 24 (80%). Namun,

Teti Najdati Sholehah*, Priyanto, Fujianti

Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka
Korespodensi penulis: Teti Najdati Sholehah. *Email: tetinajdatisholehah@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i11.1735

setelah intervensi dilakukan, kadar glukosa darah yang terkontrol meningkat secara signifikan yaitu 11 (36.7%). Sebelum intervensi, hanya 4 partisipan (13.3%) yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi. Setelah intervensi, terjadi peningkatan signifikan pada jumlah partisiapn dengan kepatuhan tinggi sebanyak 22 partisipan (73.3%).

Berdasarkan pola diet, hanya 6 partisipan (20%) menerapkan pola diet dengan benar. Setelah intervensi, jumlah partisipan yang tidak melakukan pola diet berkurang menjadi 21 (70%). Seluruh partisipan (100%) tidak ada yang melakukan pola olahraga sebelum intervensi. Setelah intervensi, ada 3 partisipan (10%) mulai melakukan pola olahraga setelah intervensi. Nilai p pada pola diet dan olahraga >0.05, sehingga tidak ada signifikansi secara statistik.

Tabel 2. Korelasi Tingkat Kepatuhan dan Kadar Glukosa Darah Puasa Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	GDP	MMAS-8
Tingkat Kepatuhan		
Pre-test		
Correlation Coefficient	1.000	.342
Sig. (2-tailed)	.	.064
Post-test		
Correlation Coefficient	1.000	.487**
Sig. (2-tailed)	.	.006

Pada Tabel 2. Ketika pre-test, nilai p 0.064 lebih besar dari 0.05, sehingga hubungan ini tidak signifikan secara statistik. Meskipun hasil menunjukkan adanya korelasi (r= 0,342) antara kadar glukosa darah puasa dan tingkat kepatuhan sebelum intervensi, hubungan ini tidak signifikan secara statistik (p= 0.064). Hal ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi, tingkat kepatuhan pasien tidak memiliki pengaruh yang bermakna terhadap kadar glukosa darah puasa.

Kadar glukosa darah puasa setelah intervensi menggunakan uji Spearman's Rho, menunjukkan milai r 0.487, artinya ada korelasi antara kadar glukosa darah puasa dengan tingkat kepatuhan MMAS-8 setelah intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kepatuhan terhadap pengobatan, semakin rendah kadar glukosa darah puasa. Selain itu, nilai p 0.006 menunjukkan bahwa korelasi antara kadar glukosa darah puasa dan tingkat kepatuhan MMAS-8 adalah signifikan.

Tabel 3. Analisis Korelasi Spearman Rho terhadap Faktor Perancu dengan Perubahan Kadar GDP

Variabel Perancu	Korelasi Spearman Rho	
	r	p
Jumlah Obat	0.433	0.017
Aturan Pakai Obat	0.588	0.001
Penggunaan Obat Herbal	0.238	0.205
Diet	0.244	0.193
Olahraga	0.045	0.812

Pada Tabel 3. korelasi (r=0.433) menunjukkan bahwa semakin banyak jumlah obat yang dikonsumsi, semakin besar perubahan kadar glukosa darah. Korelasi ini signifikan dengan nilai p = 0.017 (< 0.05), menunjukkan bahwa faktor jumlah obat berpengaruh terhadap perubahan kadar glukosa darah. Korelasi (r=0.588) menunjukkan bahwa perubahan kadar glukosa darah puasa meningkat seiring dengan peningkatan aturan pakai obat yang diterima dan nilai p = 0.001, menunjukkan bahwa aturan pakai obat memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap perubahan kadar glukosa darah. Korelasi (r=0.238) dan nilai p = 0.205 pada penggunaan obat herbal, menunjukkan bahwa penggunaan obat herbal tidak berhubungan signifikan dengan perubahan kadar glukosa darah. Variabel diet mendapatkan nilai korelasi (r=0.244) dengan nilai p = 0.193, menunjukkan bahwa faktor diet juga tidak berpengaruh signifikan terhadap perubahan kadar glukosa darah. Korelasi (r=0.045) dengan nilai p = 0.812 pada variabel olahraga juga menunjukkan, bahwa faktor olahraga tidak berhubungan dengan perubahan kadar glukosa darah dan tidak signifikan dalam analisis ini.

Teti Najdati Sholehah*, Priyanto, Fujianti

Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka
Korespodensi penulis: Teti Najdati Sholehah. *Email: tetinajdatisholehah@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i11.1735

PEMBAHASAN

Sebagian besar subjek penelitian berjenis kelamin wanita (73.3%), sejalan dengan temuan bahwa perempuan lebih berisiko mengalami diabetes melitus dibandingkan laki-laki (Susanti & Bistara, 2024; Rif'at, Hasneli, & Indriati, 2023). Rentang usia partisipan berkisar di atas 40 tahun, dengan mayoritas berusia 60 tahun ke atas (56.7%). Risiko DM tipe 2 diketahui meningkat seiring bertambahnya usia (Gunawan & Rahmawati, 2021). Sebagian besar subjek memiliki pendidikan menengah ke atas, hal ini karena lokasi Puskesmas Mekarsari yang strategis dan mayoritas (80%) tidak bekerja, didominasi oleh ibu rumah tangga dan pensiunan pada usia tidak produktif.

Metformin dan glimepirid merupakan obat yang paling sering diresepkan karena efektif dan aman menurunkan kadar glukosa darah, terutama pada pasien dengan kontrol glukosa yang belum stabil (Wulandari, Maifitrianti, Muthi'ah, & Nur Disya, 2021). Dokter menentukan dosis dan frekuensi penggunaan berdasarkan respon klinis pasien. Sebagian subjek juga menggunakan herbal, seperti daun salam dan sambiloto yang direbus untuk membantu menurunkan kadar glukosa darah. Penggunaan herbal menjadi populer karena dianggap alami, ekonomis, dan aman, meskipun efektivitas klinisnya masih perlu diteliti lebih lanjut (Andesmora, Aprianto, Tomi, & Syahmi, 2022; Willcox, Elugbaju, Al-Anbaki, Lown, & Graz, 2021).

Setelah edukasi *booklet* dan *home pharmacy care*, kadar glukosa darah puasa menurun dari rata-rata 171.80 mg/dL menjadi 154.33 mg/dL, menunjukkan perbaikan kontrol glukosa. Edukasi terbukti membantu meningkatkan kesadaran pasien terhadap pentingnya kepatuhan pengobatan, diet, dan olahraga (Chrvala, Sherr, & Lipman, R2016). Penilaian kepatuhan juga dilakukan melalui kuesioner MMAS-8 yang memiliki sensitivitas tinggi (Tan, Patel, & Chang, 2014). Hasil menunjukkan peningkatan kepatuhan tinggi dari 13.3% menjadi 73.3%, sementara kepatuhan rendah menurun dari 56.67% menjadi 10%, membuktikan efektivitas intervensi edukasi terhadap pengendalian diabetes (Sharma, Dhungana, Adhikari, Bista Pandey, & Sharma2021). Edukasi yang diberikan bertujuan meningkatkan pengetahuan pasien tentang pengelolaan DM dan peran keluarga dalam terapi. Apoteker berperan penting dalam membantu pasien memahami pengobatan dan intervensi edukatif terbukti meningkatkan efektivitas terapi (Orabone, Do, & Cohen, 2022; Van Eikenhorst, Taxis, Van Dijk, & De Gier, 2017). Keterbatasan tenaga apoteker di fasilitas dasar, *booklet* dapat digunakan untuk menyampaikan informasi lengkap. Media edukasi seperti *leaflet* dan *booklet* terbukti membantu meningkatkan kepatuhan dan menurunkan kadar glukosa darah (Khadijah, Wati, & Putri, 2023). Namun, sebagian besar pasien masih tidak patuh terhadap diet dan olahraga (Irwansyah et al., 2021), yang merupakan komponen penting dalam pengelolaan DM (Mohammed & Sharew, 2019; Irwansyah & Kasim, 2021).

Berdasarkan korelasi tingkat kepatuhan antara glukosa darah dengan Skor MMAS-8, sebelum intervensi hubungan antara skor MMAS-8 dan kadar glukosa darah tidak signifikan ($r=0.342$; $p=0.064$), menunjukkan bahwa kepatuhan belum berpengaruh kuat terhadap kadar glukosa (Fisher, Polonsky, & Hessler2019).). Setelah intervensi, hubungan keduanya menjadi signifikan ($r=0.487$; $p<0.006$), menandakan bahwa peningkatan kepatuhan disertai dengan penurunan kadar glukosa darah (Husna, Jafar, Hidayanty, Dachlan, & Salam, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa edukasi efektif meningkatkan kesadaran dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, yang berpengaruh langsung terhadap kontrol glukosa darah.

Analisis korelasi menunjukkan bahwa jumlah obat dan aturan pakai berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan ($p<0.05$) (Akrom, Sari, & Saputri, 2019). Namun, kepatuhan juga dipengaruhi oleh kesadaran pasien untuk mengikuti terapi secara teratur (Adikusuma & Qiyaam, 2017). Pada penelitian ini, faktor seperti penggunaan herbal, diet, dan olahraga tidak berpengaruh signifikan ($p>0.05$) terhadap kadar glukosa. Rendahnya pengaruh ini disebabkan modifikasi diet yang belum sesuai anjuran dan minimnya partisipasi olahraga. Aktivitas fisik rutin tetap penting sebagai upaya pengendalian glukosa dan berat badan pada penderita DM tipe 2 (Ilyas, 2011).

SIMPULAN

Edukasi melalui *booklet* diabetes melitus (DM) dan layanan *home pharmacy care* terbukti dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien DM tipe 2, ditunjukkan dengan peningkatan skor kepatuhan sebelum dan setelah intervensi, serta penurunan kadar glukosa darah puasa. Selain itu, terdapat korelasi antara kadar glukosa darah puasa dengan skor MMAS-8, yang mencerminkan tingkat kepatuhan partisipan terhadap pengobatan. Faktor jumlah obat dan aturan pakai obat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan, sementara penggunaan obat herbal, pola

Teti Najdati Sholehah*, Priyanto, Fujianti

Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka
Korespodensi penulis: Teti Najdati Sholehah. *Email: tetinajdatisholehah@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i11.1735

diet, dan olahraga tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan.

SARAN

Perlunya dilakukan penelitian lanjutan dengan bentuk intervensi dan kombinasi intervensi yang berbeda agar dapat memperoleh hasil kepatuhan dan luaran yang lebih optimal. Selain itu, penelitian serupa juga disarankan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan lain seperti rumah sakit untuk menilai konsistensi efek dari pemberian edukasi melalui *booklet* DM dan *home pharmacy care.*

DAFTAR PUSTAKA

Adikusuma, W., & Qiyaam, N. (2017). Hubungan tingkat kepatuhan minum obat antidiabetik oral terhadap kadar hemoglobin terglikasi (HbA1c) pada pasien diabetes melitus tipe 2. *JIIS (Jurnal Ilmiah Ibnu Sina): Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, *2*(2), 279-286.

Aitken, M., & Valkova, S. (2013). Avoidable costs in US healthcare: the $200 billion opportunity from using medicines more responsibly. *IMS Institute for Healthcare Informatics*, 27-29.

Akrom, A., Sari, O. M., & Saputri, Z. (2019). Analisis determinan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien diabetes tipe 2 di pelayanan kesehatan primer. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, *6*(1), 54-62.

Alfian, S. D., Sukandar, H., Lestari, K., & Abdulah, R. (2016). Medication adherence contributes to an improved quality of life in type 2 diabetes mellitus patients: a cross-sectional study. *Diabetes Therapy*, *7*(4), 755-764.

Andesmora, E. V., Aprianto, R., Tomi, D., & Syahmi, W. (2022). Keanekaragaman Tanaman Obat di Masyarakat Lokal Semerap, Kabupaten Kerinci, Jambi. *Jurnal Hutan Dan Masyarakat*, 99-112.

Cheung, K. K. T., Luk, A. O. Y., So, W. Y., Ma, R. C. W., Kong, A. P. S., Chow, F. C. C., & Chan, J. C. N. (2015). Testosterone level in men with type 2 diabetes mellitus and related metabolic effects: A review of current evidence. *Journal of diabetes investigation*, *6*(2), 112-123.

Chrvala, C. A., Sherr, D., & Lipman, R. D. (2016). Diabetes self-management education for adults with type 2 diabetes mellitus: a systematic review of the effect on glycemic control. *Patient education and counseling*, *99*(6), 926-943.

Cipolle, R. J., Strand, L. M., & Morley, P. C. (2012). Pharmaceutical care practice: the patient-centered approach to medication management services. *Manag. Serv*, *1*, 20.

Dinas Kesehatan Bekasi. (2022). Jumlah Penderita Diabetes Melitus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat. Diakses dari: https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-penderita-diabetes-melitus-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat

Egede, L. E., Gebregziabher, M., Echols, C., & Lynch, C. P. (2014). Longitudinal effects of medication nonadherence on glycemic control. *Annals of Pharmacotherapy*, *48*(5), 562-570.

Fisher, L., Polonsky, W. H., & Hessler, D. (2019). Addressing diabetes distress in clinical care: a practical guide. *Diabetic Medicine*, *36*(7), 803-812.

Gunawan, S., & Rahmawati, R. (2021). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok Tahun 2019. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, *6*(1), 15-22.

Husna, A. H., Jafar, N., Hidayanty, H., Dachlan, D. M., & Salam, A. (2022). Hubungan kepatuhan minum obat dengan gula darah pasien DM tipe II di puskesmas Tamalanrea Makassar. *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia (The Journal of Indonesian Community Nutrition)*, *11*(1).

Ilyas, E. I. (2011). Olahraga bagi Diabetesi dalam: Soegondo, S. *Penatalaksanaan diabetes melitus terpadu bagi dokter maupun edukator diabetes. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*.

Irwansyah, I., & Kasim, I. S. (2021). Indentifikasi keterkaitan lifestyle dengan risiko diabetes melitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *10*(1), 62-69.

Teti Najdati Sholehah*, Priyanto, Fujianti

Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka
Korespodensi penulis: Teti Najdati Sholehah. *Email: tetinajdatisholehah@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i11.1735

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Diakses dari: https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/

Khadijah, S., Wati, H., & Putri, A. N. (2023). Pengaruh Pemberian Leaflet Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe-2 di Puskesmas Guntung Manggis. *Borneo Journal of Pharmascientech*, *7*(2), 91-97.

Mohammed, M. A., & Sharew, N. T. (2019). Adherence to dietary recommendation and associated factors among diabetic patients in Ethiopian teaching hospitals. *Pan African Medical Journal*, *33*(1).

Mokolomban, C. (2018). Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Disertai Hipertensi Dengan Menggunakan Metode Mmas-8. *Pharmacon*, *7*(4).

Orabone, A. W., Do, V., & Cohen, E. (2022). Pharmacist-managed diabetes programs: improving treatment adherence and patient outcomes. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*, 1911-1923.

Padmasari, S., Azizah, F. N., & Larasati, N. (2021). Edukasi Home Pharmacy Care terhadap Kepatuhan dan Kontrol Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Melitus.

Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2021). Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia 2021. Diakses dari: https://pbperkeni.or.id/wp-content/uploads/2021/11/22-10-21-Website-Pedoman-Pengelolaan-dan-Pencegahan-DMT2-Ebook.pdf

Prihandiwati, E., Rahem, A., & Rachmawati, R. (2018). Pengaruh Brief Counseling Terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Ulin Banjarmasin. *CALYPTRA*, *7*(1), 2050-2067.

Rif'at, I. D., Hasneli, Y., & Indriati, G. (2023). Gambaran komplikasi diabetes melitus pada penderita diabetes melitus. *Jurnal Keperawatan Profesional*, *11*(1), 52-69.

Sharma, K., Dhungana, G., Adhikari, S., Bista Pandey, A., & Sharma, M. (2021). Depression and anxiety among patients with type II diabetes mellitus in Chitwan Medical College Teaching Hospital, Nepal. *Nursing research and practice*, *2021*(1), 8846915.

Susanti, S., & Bistara, D. N. (2024). The Impact of Foot Solus per Aqua (SPA) on Blood Sugar Levels and Parasthesia Sensitivity in Patients with Diabetes Mellitus Type 2. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, *11*(2).

Tan, X. I., Patel, I., & Chang, J. (2014). Review of the four item Morisky medication adherence scale (MMAS-4) and eight item Morisky medication adherence scale (MMAS-8). *INNOVATIONS in pharmacy*, *5*(3), 5.

The American Diabetes Association. (2018). Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes. Diakses dari: https://doi.org/10.2337/dc18-S002

Van Eikenhorst, L., Taxis, K., Van Dijk, L., & De Gier, H. (2017). Pharmacist-led self-management interventions to improve diabetes outcomes. A systematic literature review and meta-analysis. *Frontiers in pharmacology*, *8*, 891.

Wijaya, I. N., Faturrohmah, A., Agustin, W. W., Soesanto, T. G., Kartika, D., & Prasasti, H. (2015). Profil kepatuhan pasien diabetes melitus Puskesmas wilayah Surabaya Timur dalam menggunakan obat dengan metode pill count. *Jurnal Farmasi Komunitas*, *2*(1), 18-22.

Willcox, M. L., Elugbaju, C., Al-Anbaki, M., Lown, M., & Graz, B. (2021). Effectiveness of medicinal plants for glycaemic control in type 2 diabetes: an overview of meta-analyses of clinical trials. *Frontiers in Pharmacology*, *12*, 777561.

World Health Organization. (2024). Diabetes. Diakses dari: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes

Wulandari, N., Maifitrianti, M., Muthi'ah, F., & Nur Disya, N. (2021). Antidiabetic Regimen and Factors Associated with Glycemic Control in Patients with Type 2 Diabetes mellitus in Public Health Centers in Jakarta: A Cross-Sectional Study.

Teti Najdati Sholehah*, Priyanto, Fujianti

Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka
Korespodensi penulis: Teti Najdati Sholehah. *Email: tetinajdatisholehah@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i11.1735