

## HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KEPATUHAN KONTROL DAN KEPATUHAN MINUM OBAT LANSIA DENGAN DIABETES MELITUS

**Nur Jamila**

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

**Eppy Setiyowati**

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

**Alvianita Suherman**

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

**Salsa Dinda Sabila**

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

**Rohematussoleha**

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

**Aldila Ayu Widya**

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

**Veronika Amanda Nirwaningsih**

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Korespondensi penulis: [nurjamila051.ns19@student.unusa.ac.id](mailto:nurjamila051.ns19@student.unusa.ac.id)

**Abstract** Preliminary to cases that often occur in elderly people with diabetes is that the lack of social support causes sufferers to be late for treatment. The lack of social control means that there are still many elderly people with diabetes who have little data. The purpose of this study was to test whether there is a link between social support and adherence to medication adherence. The research method uses cross-sectional, and the respondents are 30 respondents, the dependent variable is social support and the independent variables are control adherence and medication adherence. Data collection used the Medication Adherence Scale (MARS) questionnaire. Data was collected by distributing questionnaires and then carried out the Spearman-Rho statistical test. The results of the research showed that the level of low social motivation was 80%, and non-adherent control adherence was 56.7%, on the contrary the level of adherence to medication adherence was 56.7%, with a correlation found that there was a bond between adherence to control and adherence to taking medication, namely quality p value 0.02 (<0.05). The conclusion proves that there is a chain of support between control adherence and medication adherence to the elderly.

**Keywords:** Social Support, Medication Compliance, Medication Compliance.

**Abstrak** Kasus yang kerap terjaln pada lanjut usia diabet jika minimnya support sosial menyebabkan terkandang penderita terlambat buat berobat. Minimnya kontrol dari sosial menyebabkan masih banyak lanjut usia dengan diabet sedikit minimnya data. Tujuan penelitian ini guna menguji yang dimana apakah terangkainyadorongan disela sela dukungan sosial dengan taat kontrol dan kepatuhan mengkonsumsi obat. Metode penelitian tersebut memakai cross-sectional, dan responden sebesar 30 responden, variabel dependent yaitu dukungan sosial dan variabel independen yaitu kepatuhan kontrol dan taat mengkonsumsi obat. Pengumpulan

data memakai kuesioner Medication Adherence Scale (MARS). Data dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner dan selanjutnya dilakukan uji statistik spearman- rho. Hasil dari riset menunjukkan bahwa tingkatan dorongan sosial rendah sebesar 80%, serta kepatuhan kontrol tidak patuh sebesar 56,7%, sebaliknya tingkatan kepatuhan obat patuhan sebesar 56, 7%, terpaut correlation ditemui terdapatnya ikatan antara kepatuhan kontrol dan kepatuhan meminum obat yaitu mutu p value 0,02 ( $<0,05$ ). Kesimpulan membuktikan bahwa adanya rangkaian dukungan antara kepatuhan kontrol serta kepatuhan meminum obat terhadap lansia.

**Kata kunci:** Dukungan Sosial, Kepatuhan Meminum Obat, Kepatuhan Minum Obat.

## LATAR BELAKANG

Permasalahan yang sering terjadi pada lansia diabetes bahwa kurangnya dukungan sosial mengakibatkan terkandang pasien terlambat untuk berobat (Jaafari pooyan, et al, 2021). Kurangnya kontrol dari sosial mengakibatkan masih banyak lansia dengan diabetes minim kurangnya informasi (Mochammad, 2021). Ketidak patuhan dalam meminum obat mampu dipantau terpaut tentang dosis, tata cara konsumsi obat, saat konsumsi obat, serta periode meminum obat yang belum memenuhi syarat ( Maryanti, 2017). Kepatuhan meminum obat jadi aspek pertama dalam proses meminimalisir gula darah terhadap lanjut umur diabetes mellitus. Oleh sebab itu, butuh terdapatnya kerjasama antara lanjut usia diabet dengan sokongan sosial (Siti Ifrohatis, 2019).

World Health Organization (World Health Organization) melaporkan kalau, dikala ini didunia ada 366 juta jiwa dengan diabet mellitus (DM) (Anggungan, 2018). Diabetes melitus di dalam wilayah indonesia di dasari oleh diagnosis dokter umur kurang lebih 15 tahun garis besar 2% lonjakan meningkat sangat drastis di banding dengan tahun 2013 penduduk usia kurang dari 15 tahun hasilnya sebesar 1,5% tetapi perhitungan diabetes mellitus menurut perhitungan darah naik menjadi 6,9% di tahun 2013 melunjak hingga 8,5% di tahun 2018 angkat tersebut meja ditolak ukur bahwa 25% penderita penyakit diabetes mellitus sadarkan dirinya terkena penyakit tersebut (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Diabetes mellitus adalah masalah kronis yang memang tidak mungkin disembuhkan namun tetap bisa di kontrol (Lukluk, 2018). Dukungan Sosial memiliki pengaruh yang sangat besar dalam keberlangsungan hidup seseorang. Dukungan social bisa dilakukan oleh keluarga, teman, kerabat, kolega, organisasi, guru, sahabat dan tetangga atau yang lainnya yang dapat menawarkan dukungan emosional, materi, moneter, atau pribadi bila dipertemukan (Rif'ati, M. I et al, 2018). Dampak dari dukungan social pada berbagai hasil kesehatan bagi pasien dengan diabetes mellitus dan menemukan bahwa peningkatan dukungan social menghasilkan hasil

yang sangat menguntungkan termasuk, dalam peningkatan manajemen diri, kepatuhan pengobatan dan adopsi nasihat gizi dan gaya hidup aktif (Shahin, 2021).

Support sosial berfungsi besar dalam menunjang mempertinggi rasa optimis seorang, oleh sebab itu sokongan sosial berasal orang-orang sekitar dapat kurangi tanggungan psikologis penderita ( Ayu, 2018). Perlunya dorongan sosial untuk lanjut usia diabet mellitus maksudnya sumber energi yg diberikan orang lain. Sokongan dapat mengantarkan pergantian perilaku dan karakteristik emosional, karena bisa menciptakan orang menghentikan suatu yang mereka jalani ataupun melaksanakan suatu yang belum sempat dicoba berasal lebih dahulu.( Mengwi, 2018). memakai sokongan seseorang lanjut usia dengan diabet mellitus dapat menerima ketenangan, atensi penghargaan ataupun kontribusi yang diberikan orang lain pada orang. Sokongan yg diberikan oleh sosial inilah yg dapat menolong menciptakan norma dalam diri lanjut usia buat tetap melaksanakan sikap yang mendukung penyembuhannya( Ermida, 2020).

## **METODE PENELITIAN**

Studi ini memakai desain observasi analitik yang dicoba dengan tata cara pendekatan cross sectional. Populasi pada riset ini merupakan lanjut usia sebesar 30 responden di Jalan. Krembangan Jaya Utara Gang 7 Rt 07 Rw 16. Sample nya menggunakan tehnik total sampling dengan mengambil seluruh sample yang sama dengan populasi. Variabel independen ialah kepatuhan kontrol serta kepatuhan minum obat memakai instrument riset kuesioner Medication Adherence Rating Scale (MARS) dengan jumlah 10 persoalan, penanda dalam riset ini didasarkan dalam kepatuhan minum obat dalam frekuensi kurang ingat minum dengan ketetapan ketentuan konsumsi dengan pengukuran skala informasi ordinal serta kriteria evaluasi patuh dengan skor 5- 11 serta tidak patuh dengan skor 12- 17. Sebaliknya variabel dependen merupakan dorongan sosial instrumen riset berjumlah 10 persoalan dengan penanda dorongan informatif, dorongan emosional, support persahabatan & support instrumental, dengan pengukuran skala data ordinal serta kriteria evaluasi rendah dengan skor 31- 39 serta besar dengan skor 40- 48.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Sebesar 30 responden yang berpartisipasi pada penelitian dibawah ini :

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi karakteristik data

| <b>Karakteristik Data</b>   | <b>F</b>  | <b>%</b>   |
|-----------------------------|-----------|------------|
| Jenis Kelamin               |           |            |
| Laki-laki                   | 11        | 36,7       |
| Perempuan                   | 19        | 63,3       |
| <b>Total</b>                | <b>30</b> | <b>100</b> |
| Usia                        |           |            |
| Middle Age (45-59)          | 10        | 33,3       |
| Elderly (60-74)             | 19        | 63,3       |
| Old                         | 1         | 33,3       |
| <b>Total</b>                | <b>30</b> | <b>100</b> |
| Agama                       |           |            |
| Muslim                      | 29        | 96,7       |
| Non Muslim                  | 1         | 3,3        |
| <b>Total</b>                | <b>30</b> | <b>100</b> |
| Pendidikan Terakhir         |           |            |
| Tidak Sekolah               | 1         | 3,3        |
| Dasar                       | 14        | 46,7       |
| Menengah                    | 10        | 33,3       |
| Tinggi ( Diploma, Sarjana ) | 5         | 16,7       |
| <b>Total</b>                | <b>30</b> | <b>100</b> |
| Pekerjaan                   |           |            |
| Bekerja                     | 14        | 46,7       |
| Tidak bekerja               | 16        | 53,3       |
| <b>Total</b>                | <b>30</b> | <b>100</b> |

Menurut rentang distribusi karakteristik data menurut jenis kelamin, pada laki-laki sebanyak 11 responden (36,7%), perempuan sebesar 19 responden (63,3%). Untuk distribusi karakteristik data menurut usia Middle Age (45-59) sebanyak 10 responden (33,3%), Elderly (60-74) sebesar 19 orang (63,3), dan Old sebesar 1 responden (33,3). Untuk distribusi karakteristik data agama di dapatkan hasil Muslim sebesar 29 responden (96,7%), dan Non Muslim sebesar 1 responden (3,3%). Untuk distribusi karakteristik data berdasarkan pendidikan terakhir di dapatkan hasil pada Tidak sekolah sebanyak 1 responden (3,3%), Dasar (SD, SMP) Sederajat sebanyak 14 responden (46,7%), pada Menengah (SMA) Sederajat 10 responden (33,3%) dan sebesar 5 responden (16,7%) dengan pendidikan terakhir tinggi (Diploma, Sarjana). Untuk distribusi karakteristik data menurut pekerjaan diperoleh pada yang masih bekerja sebesar 14 responden (46,7%) serta tidak bekerja sebesar 16 responden (53,3%).

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi data dukungan Sosial

| Variabel        | F         | %          |
|-----------------|-----------|------------|
| Dukungan sosial |           |            |
| Tinggi          | 6         | 20         |
| Rendah          | 24        | 80         |
| <b>Total</b>    | <b>30</b> | <b>100</b> |

Sedangkan pada tabel distribusi karakteristik data pada dukungan sosial didapatkan hasil sebanyak 6 responden (20%) memiliki tingkat dukungan yang tinggi dan sebanyak 24 responden (80%) memiliki tingkat dukungan yang kurang.

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi data kepatuhan kontrol

| Variabel          | F         | %          |
|-------------------|-----------|------------|
| Kepatuhan Kontrol |           |            |
| Patuh             | 13        | 43,3       |
| Tidak Patuh       | 17        | 56,7       |
| <b>Total</b>      | <b>30</b> | <b>100</b> |

Pada distribusi karakteristik pada kepatuhan kontrol sebesar 13 responden (43.3%) dengan tingkat kepatuhan kontrol patuh dan sebesar 17 responden (56,7%) dengan tingkat kepatuhan kontrol tidak patuh.

**Tabel 4.** Distribusi frekuensi kepatuhan obat

| Variabel       | F         | %          |
|----------------|-----------|------------|
| Kepatuhan Obat |           |            |
| Patuh          | 17        | 56,7       |
| Tidak Patuh    | 13        | 43,3       |
| <b>Total</b>   | <b>30</b> | <b>100</b> |

Pada tabel distribusi kepatuhan obat sebesar 17 responden (56,7%) dengan tingkat kepatuhan obat patuh dan sebesar 13 responden (43,3%) dengan tingkat kepatuhan obat tidak patuh. yang kurang patuh terhadap kontrol kesehatan dan minum obat serta sebanyak 24 responden (80,0%) yang memiliki kepatuhan yang baik dalam mengontrol kesehatan dan meminum obat.

**Tabel 5.** Distribusi frekuensi crosstabulasi support sosial dengan patuh kontrol dan mengkonsumsi obat

| Dukungan Sosial | Kepatuhan Kontrol |             |           |             | Total     |            | Kepatuhan Obat |             |           |             | Total     |            |
|-----------------|-------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|----------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|
|                 | Patuh             |             | Tidak     |             |           |            | Patuh          |             | Tidak     |             |           |            |
|                 | F                 | %           | F         | %           | F         | %          | F              | %           | F         | %           | F         | %          |
| Rendah          | 8                 | 26,7        | 16        | 53,3        | 24        | 80         | 15             | 50          | 9         | 30          | 24        | 80         |
| Tinggi          | 5                 | 16,7        | 1         | 3,3         | 6         | 20         | 2              | 6,7         | 4         | 13,3        | 6         | 20         |
| <b>Total</b>    | <b>13</b>         | <b>43,3</b> | <b>17</b> | <b>56,7</b> | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>17</b>      | <b>56,7</b> | <b>13</b> | <b>43,3</b> | <b>30</b> | <b>100</b> |

Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat kepatuhan kontrol patuh rendah dengan dengan jumlah 8 responden (26,7%), kemudian kepatuhan kontrol patuh tinggi sebesar 5 responden (16,7%). Sedangkan kepatuhan kontrol tidak patuh rendah sebesar 16 responden (53,3%), kemudian kepatuhan kontrol tidak patuh sebesar 1 responden (3,3%). Lalu di kepatuhan meminum obat dengan patuh rendah sebesar 15 responden (50%) dan kepatuhan minum obat dengan patuh tinggi sebesar 2 responden (6,7%), kemudian jumlah responden yang memiliki nilai dalam patuh meminum obat serta tidak patuh meminum obat rendah sebesar 9 orang (30%), kemudian patuh meminum obat tidak patuh tinggi sebesar 13 orang (43,3%).

Perihal ini terbukti dengan studi (Utami, 2016) jika dorongan sosial yang di bagikan kepada pengidap diabet bisa berbentuk dorongan emosional semacam menegaskan pengidap guna konsumsi obat dengan tertib, membagikan atensi, dan kepedulian terhadap pengidap diabet mempengaruhi terhadap kepatuhan control serta minum obat lanjut usia dengan diabet.

Perihal ini pula didukung oleh peneltian yang dicoba ( Widayati, 2021) Pemberian dorongan sosial untuk serta sesama pengidap DM dalam kelompok membolehkan terjalin suatu kebersamaan serta persaudaran yang besar dan bisa menimbulkan perasaan mau sehat bersama sama sehingga setiap individu silih membagikan motivasi, kepercayaan diri serta anggapan yang positif agar melindungi normal kandungan gula darah lewat kepatuhan melaksanakan diet DM.

Pada riset ( Utami, 2016) serta melaporkan kalau orang yang menerima support dari social umumnya cenderung lebih gampang menerima nasehat kedokteran daripada orang yang tidak menerima support.

Perihal tersebut juga didukung dengan riset (Tumenggung, 2012) kalau dampak dari dukungan sosial dalam kesehatan serta kemakmuran berperan bertepatan. Lebih merinci, keadaan support dari lingkungan yang baik dapat dilihat dari turunnya angka kematian, cepat pada proses penyembuhan, menunjang aktivitas mental, raga dan kesejahteraan dalam menunjukkan perasaan. Disamping itu, dampak yang baik dari dorongan sosial ialah adaptasi pada peristiwa yang terjadi pada diri sendiri tanpa merasakan hidup dibawah tekanan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Dapat disimpulkan dari studi ini sebagian dari 30 responden mempunyai kepatuhan kontrol tidak patuh 17 lansia (56,7%) dan kepatuhan meminum obat patuh 17 lansia (56,7%). Studi ini menjelaskan memang terdapat kaitan dalam kepatuhan kontrol dengan kepatuhan meminum obat oleh lansia dengan penderita DM. Diharapkan pada penelitian selanjutnya melakukan penelitian dukungan sosial dengan variabel lain.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Ayu, D. U. S. (2018). Peran Dukungan Sosial dan Penerimaan Diri pada Status Diabetes Melitus Tipe II Terhadap Kepatuhan Menjalani Diet pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Berusia Dewasa Madya di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar Desak Ulan Sukmaning Ayu dan Made D. *Jurnal Psikologi Udayana*, 5(2), 410–423.
- Tumenggung, I. (2012). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Di Rsud Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango*.
- Shahin, W., Kennedy, G. A., & Stupans, I. (2021). The association between social support and medication adherence in patients with hypertension: A systematic review. *Pharmacy Practice*, 19(2), 1–8. <https://doi.org/10.18549/PharmPract.2021.2.2300>
- Mokolomban, C., Wiyono, W. I., & Mpila, D. A. (2018). Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Disertai Hipertensi Dengan Menggunakan Metode Mmas-8. *Pharmakon*, 7(4), 69–78.
- Rif'ati, M. I., Arumsari, A., Fajriani, N., Maghfiroh, V. S., Abidi, A. F., Chusairi, A., & Hadi, C. (2018). Konsep Dukungan Sosial. *Jurnal Penelitian: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya*, 118–212.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Infodatin tetapan produktif, cegah, danatasi Diabetes Melitus 2020. In *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI* (pp. 1–10).
- Veranika, S.E. (2017). Hubungan antara Pemberian Dukungan Diabetes terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes di RS dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Malang : Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Malang.
- Utami, R. S. (2016). *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Diabetes Di Puskesmas Tualang Relationship Between Family Social Support With Medical Treatment Adherence Of Hypertension Sufferers In Puskesmas Tualang*. 91–98.
- Saputera, M. M. A., Susanto<sup>1</sup>, Y., & Soraya<sup>2</sup>. (2021). Pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis di puskesmas wilayah banjarmasin tengah. *Insan Farmasi Indonesia*, p-ISSN 262.
- Maryanti, R. (2017). Hubungan kepatuhan minum obat terhadap peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi.
- Journal, I. N. (2019). *Dukungan sosial keluarga dan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi*. X(2), 9–14.
- Sari, P., & Simanjuntak, E. (2020). Regulasi diri dan dukungan sosial dari keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Experientia*, 8(2), 122–130. <http://jurnal.wima.ac.id/index.php/EXPERIENTIA/article/view/2846>
- Wira, P., & Putra, K. (2018). *HUBUNGAN SELF EFFICACY DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP*. 3(1), 51–59.
- Widayati, D. (2021). Edukasi Manajemen Diabetes Berbasis Kelompok Sebaya sebagai Upaya Meningkatkan Kepatuhan Diet dan Perawatan Mandiri Penderita Diabetes Mellitus. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(2), 137–146. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i2.487>