

RESEARCH ARTICLE

Hubungan Pelayanan Informasi Obat dengan Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Bandarharjo Ditinjau dari Aspek Syariah

The Relationship between Drug Information Services and Compliance for Diabetes Mellitus Patients at Bandarharjo Health Center from a Sharia Perspective

Isna Rizqi Septiani*, Chintiana Nindya Putri

Program Studi Profesi Apoteker, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

*E-mail: isnarizqiseptiani@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes melitus membutuhkan pengobatan jangka panjang dan kepatuhan pengobatan untuk mengontrol kadar gula darah. Apoteker berperan penting dalam pengelolaan penyakit ini melalui pelayanan informasi obat yang komprehensif. Selain aspek klinis, pelayanan kefarmasian juga perlu memperhatikan aspek syariah seperti prinsip amanah, kejujuran, kemaslahatan, dan pemberian informasi yang transparan kepada pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pelayanan informasi obat dengan kepatuhan pengobatan terhadap pasien diabetes melitus di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. Pengukuran pelayanan informasi obat terhadap kepatuhan penggunaan obat dilakukan dengan penyebaran kuesioner *Medication Adherence Rate Scale-10* (MARS-10) pada pasien diabetes melitus yang masih menjalani terapi obat serta penilaian secara objektif dari aspek syariah. Hasil penelitian persentase item pelayanan informasi obat tentang nama obat, jumlah obat, bentuk sediaan, indikasi obat, dan dosis yang telah mencapai 100%, menunjukkan bahwa terdapat 27 responden yang mengikuti Prolanis di Puskesmas Bandarharjo dan telah mendapatkan pelayanan informasi obat. Namun informasi obat mengenai efek samping hanya disampaikan 14,8%; cara penyimpanan hanya 11,1%; serta pentingnya kepatuhan pengobatan hanya 33,3%. Berdasarkan tingkat pencapaian responden (TCR) didapatkan 100% tentang informasi nama obat, jumlah obat, bentuk sediaan, indikasi obat, dan dosis. Berdasarkan hubungan menunjukkan bahwa angka korelasi pada hasil bernilai positif, yaitu 0,989. Berdasarkan nilai signifikansi didapatkan nilai *sig.* $0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan signifikan antara variabel pelayanan informasi obat dengan kepatuhan pengobatan.

Kata Kunci: Diabetes melitus, kepatuhan pengobatan, pelayanan informasi obat

ABSTRACT

*Diabetes mellitus requires long-term therapy and optimal medication adherence for controlling glycemic levels. The role of pharmacists is crucial in diabetes management through the provision of comprehensive drug information services. In addition to clinical considerations, pharmaceutical services should also incorporate sharia principles, including trustworthiness (amanah), honesty, public benefit (maslahah), and transparency in patient communication. Objective: to determine the relationship between drug information services and medication adherence for diabetes mellitus patients at the Bandarharjo Health Center, Semarang City. Method: Measurement of drug information services in the study used a checklist of the Minister of Health Regulation Number 74 of 2016 concerning pharmaceutical service standards at the Health Center and measurement of medication adherence with the Medication Adherence Rate Scale-10 (MARS-10) questionnaire and objective assesment with sharia perspective. The results of the study showed that the percentage of drug information service items regarding drug names, drug quantities, dosage forms, drug indications, and doses had reached 100%. Showing that there were 27 respondents who participated in Prolanis at the Bandarharjo Health Center, and had received drug information services. The results of medication adherence were quite good at 59.3%. However, drug information regarding side effects was only conveyed by 57%; then for storage methods only 55%; and the importance of medication compliance is only 66%. Then based on the level of respondent achievement (TCR) obtained 100% about information on drug names, number of drugs, dosage forms, drug indications, and doses. Based on the relationship shows that the correlation number in the results is positive, which is 0.989. Based on the significance value obtained *sig.* $0.000 < 0.05$, it means that there is a significant relationship between the drug information service variable and medication compliance.*

Keywords: Diabetes mellitus, medication compliance, drug information services

Submitted: March 24th 2025 | Revised: June 24th 2025 | Accepted: December 27th 2025 | Published: December 31st 2025

Pendahuluan

Dalam mencapai hidup sehat, perlu adanya dorongan dalam meningkatkan kemandirian dan meningkatkan kesadaran seseorang untuk mencapai keberhasilan terapi pengobatan. Pengobatan pada pasien penyakit kronis diperlukan adanya kesadaran akan pentingnya kepatuhan minum obat, salah satu penyakit kronis yang memerlukan perhatian yaitu diabetes melitus. Diabetes melitus merupakan gangguan metabolisme terjadi karena tingginya kadar gula darah namun tidak disertai produksi insulin yang cukup, atau dapat terjadi karena rusaknya sel β pankreas yang tidak dapat memproduksi insulin sehingga menimbulkan hiperglikemia. Kadar gula darah yang tidak terkendali secara berkepanjangan dapat menyebabkan komplikasi seperti retinopati diabetik, neuropati perifer, nefropati diabetik, dan penyakit makrovaskular menyebabkan penyempitan dinding arteri di jantung dan otak yang menyebabkan penyumbatan berdampak pada gangguan kardiovaskular [1].

Diabetes melitus merupakan penyakit tidak menular yang telah menjadi epidemi karena terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), prevalensi 425 juta orang di seluruh dunia pada tahun 2017, dan meningkat menjadi 628 juta pada tahun 2045 [2]. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Tengah 2022 diabetes melitus menempati posisi kedua penyakit tidak menular terbanyak di Jawa Tengah, sehingga pemerintah kabupaten/kota memiliki kewajiban memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita diabetes melitus usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus meliputi pengukuran kadar gula darah, edukasi, dan terapi farmakologi [3], [4]. Kemudian berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2018, penyakit diabetes melitus termasuk penyakit tidak menular utama dengan 4183 penderita di puskesmas [5]. Karena tingginya penderita diabetes melitus maka dibutuhkan pengelolaan penyakit diabetes melitus, seperti adanya pelayanan kefarmasian berupa pemberian edukasi kepada pasien dalam pemberian pemahaman terkait penyakit, pencegahan, pemberian informasi obat mengenai penatalaksanaan diabetes melitus yang dapat membantu meningkatkan kepatuhan pengobatan [6].

Pelayanan kefarmasian sangat berhubungan dengan derajat kepatuhan pengobatan seseorang. Dalam mencapai kepatuhan pengobatan dibutuhkan kesadaran dari dalam diri penderita akan pentingnya pengobatan untuk mencapai kesembuhan. Pemahaman penderita akan penyakitnya diperlukan dalam keberlangsungan terapi yang dilakukan, sehingga diperlukannya pemahaman akan informasi penyakit yang diderita, informasi obat yang diberikan dari apoteker, agar dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan. Peningkatan derajat kepatuhan seseorang perlu adanya pelayanan kesehatan, pelayanan ini merujuk pada upaya dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang memiliki tempat atau disebut dengan sarana kesehatan. Sarana kesehatan salah satunya yaitu pelayanan kefarmasian, di Indonesia telah diatur dalam Permenkes No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di puskesmas, memiliki tujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional. Kegiatan dalam

pelayanan kefarmasian yaitu pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai dan kegiatan farmasi klinik kegiatan tersebut dilakukan oleh apoteker [7].

Pelayanan kesehatan Islam memiliki komponen yaitu kemanusiaan, lingkungan, kesehatan, medis dan perawatan. Pelayanan yang berkualitas bukan hanya mengantar atau melayani melainkan juga mengerti, memahami, dan juga merasakan. Dengan demikian maka penyampaian akan sampai pada *heart share* sehingga dapat menimbulkan kenyamanan dan kesadaran akan keberhasilan terapi dibutuhkan kepatuhan pengobatan [8], demikian yang tertuang dalam firman Allah SWT dalam Q.S. Al-Baqarah (2) ayat 267.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ مَا كَسَبْتُمْ وَمِمَّا أَخْرَجْنَا لَكُمْ مِنَ الْأَرْضِ
وَلَا تَيْمَمُوا الْحَبِيثَ مِنْهُ تُنْفِقُونَ وَلَسْتُمْ بِأَخِيذِهِ إِلَّا أَنْ تُغْمِضُوا فِيهِ وَاعْلَمُوا
أَنَّ اللَّهَ غَنِيٌّ حَمِيدٌ

Artinya: "Hai orang-orang yang beriman, nafkahkanlah (di jalan Allah) sebagian dari hasil usahamu yang baik-baik dan sebagian dari apa yang Kami keluarkan dari bumi untuk kamu. Dan janganlah kamu memilih yang buruk-buruk lalu kamu menafkahkan daripadanya, padahal kamu sendiri tidak mau mengambilnya melainkan dengan memincingkan mata terhadapnya. Dan ketahuilah, bahwa Allah Maha Kaya lagi Maha Terpuji"

Ayat tersebut menegaskan bahwa Islam sangat memerhatikan pelayanan berkualitas, memberikan yang baik, dan bukan yang buruk. Pelayanan kefarmasian di puskesmas salah satunya yaitu pelayanan farmasi klinik yang meliputi pelayanan informasi obat (PIO) kepada pasien. Pelayanan informasi obat sangat diperlukan agar pasien mendapatkan informasi tentang obat yang digunakan dan arahan tentang pentingnya obat-obatan bagi pasien khususnya pasien diabetes melitus yang membutuhkan pengobatan jangka panjang. Penggunaan obat yang tidak benar dan ketidakpatuhan dalam minum obat bisa membahayakan pasien, sehingga tujuan pemberian pelayanan informasi obat untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat yang rasional oleh pasien. Penelitian mengenai pelayanan informasi obat telah dilakukan Anggraini dkk. di puskesmas wilayah Makassar, didapatkan masih terdapat aspek informasi yang belum disampaikan secara optimal seperti efek samping obat 69% di Puskesmas Makassar dan 29% di Puskesmas Batua, bahkan informasi interaksi obat dan cara pembuangan obat masih belum diberikan kepada pasien [9]. Hal ini dapat mempengaruhi kepercayaan dan kepuasan pasien, serta kerjasama antara pasien dan apoteker yang berakibat pada pemahaman informasi obat dan kepatuhan pengobatan.

Kepatuhan pengobatan pada pasien berpengaruh terhadap keberhasilan terapi pengobatan. Kepatuhan tersebut dapat dicapai ketika individu mampu mengendalikan dirinya agar memiliki kesadaran akan pentingnya melaksanakan terapi pengobatan, karena jika tidak patuh maka akan terjadi kegagalan terapi, dapat menimbulkan komplikasi yang merugikan dan dapat berakibat fatal. Kepatuhan pasien dalam penggunaan obat perlu ditingkatkan bagi pasien dengan penyakit kronik seperti diabetes melitus agar kadar gula darah dapat terkontrol [10]. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Bidulang dkk. pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Enemawira didapatkan

hasil bahwa pada 65 pasien diabetes melitus terdapat 46,88% pasien yang memiliki kepatuhan pengobatan yang rendah, dan 17,19% pasien dengan kepatuhan sedang, serta 35,94% pasien memiliki kepatuhan tinggi. Hal tersebut dikarenakan faktor lupa minum obat dan kesulitan dalam mengingat untuk minum obat, sudah merasa sehat, atau kadar gula darahnya normal sehingga dianggap tidak perlu lagi minum obat karena takut ketergantungan obat. Dari uraian tersebut, diperlukan peran apoteker dalam memberikan edukasi dengan tujuan mengukur seberapa pengetahuan, pemahaman, keterampilan pasien menjalankan regimen terapi, dan memonitoring hal tersebut [11]. Maka dari itu, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai "Hubungan Pemberian Informasi Obat terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Bandarharjo", dikarenakan belum pernah dilaksanakan penelitian serupa di Puskesmas Bandarharjo.

Bahan dan Metode

Bahan

Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner atau wawancara. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah *check-list* dari PMK No.74 tahun 2016 pelayanan informasi obat (PIO) dan kuesioner kepatuhan pengobatan *Medication Adherence rate Scale-10* (MARS-10). Data dianalisis menggunakan aplikasi SPSS dengan menghitung semua variabel dan menjelaskan hubungan antara kedua variabel tersebut.

Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional yang dimana pengumpulan data variabel bebas dan variabel terikat dalam waktu yang bersamaan Populasi penelitian ini yaitu pasien prolanis diabetes melitus di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. Penelitian ini dilaksanakan selama 6 bulan, dimulai dari bulan Januari 2024 hingga Juni 2024 di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang pada pasien prolanis diabetes melitus dengan jumlah responden sebanyak 27 orang.

Hasil

Karateristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini dikategorikan berdasarkan jenis kelamin, lama menderita, berapa obat yang diberikan, dan usia.

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik Demografi		Persentase (%)
Jenis kelamin	Perempuan	55,6
	Laku-laki	44,4
Lama menderita	0-3 tahun	14,8
	4-6 tahun	40,7
	7-10 tahun	25,9
	> 10 tahun	18,5
Obat	1 obat	33,3
	2 obat	66,7
Usia (tahun)	40-50	7,4
	51-60	33,3
	> 60	59,3

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 27 responden dalam penelitian ini, sebagian besar responden perempuan sebanyak 15 orang (55,6%), lama menderita paling banyak yaitu 4-6 tahun sebanyak 11 orang (40,7%), dengan mengonsumsi kombinasi 2 obat sebanyak 18 orang (66,7%), dengan usia > 60 tahun sebanyak 16 orang (59,3%).

Kepatuhan Pengobatan

Tabel 2. Kepatuhan pengobatan

Pertanyaan	Frekuensi	
	Ya	Tidak
Apakah anda pernah lupa minum obat?	7 (25,9%)	20 (74,1%)
Apakah anda pernah minum obat pada waktu yang tidak sesuai dengan aturan pakai?	10 (37,0%)	17 (63,0%)
Ketika anda merasa lebih baik, apakah anda berhenti minum obat?	10 (37,0%)	17 (63,0%)
Ketika anda merasakan efek samping obat, apakah anda berhenti minum obat?	6 (22,2%)	21 (77,8%)
Saya minum obat ketika saya sakit saja	8 (29,6%)	19 (70,4%)
Saya merasa dengan minum obat dapat membuat saya Ketergantungan	10 (37,0%)	17 (63,0%)
Perasaan saya lebih baik bila saya minum obat	9 (33,3%)	18 (66,7%)
Dengan minum obat secara rutin saya dapat mencegah timbulnya Penyakit	20 (74,1%)	7 (25,9%)
Saya merasa minum obat dapat mengganggu aktivitas sehari-hari	11 (40,7%)	16 (59,3%)
Minum obat membuat saya merasa lemah dan lamban	9 (33,3%)	18 (66,7%)

Tabel 2 menunjukkan persebaran jawaban dari 27 responden dalam penelitian ini tentang kuesioner kepatuhan pengobatan yaitu MARS-10. Pertanyaan tentang kelupaan minum obat sebagian responden menjawab tidak (4,1%); tentang perbedaan waktu minum sebagian besar responden menjawab tidak (63%); tentang berhenti minum obat sebagian besar responden menjawab tidak (63%); tentang efek samping obat sebagian besar responden menjawab tidak (77,8%); tentang menggunakan obat ketika sakit saja sebagian responden menjawab tidak (70,4%); tentang ketergantungan obat sebagian responden menjawab tidak (73%); tentang membaik ketika minum obat sebagian besar responden menjawab tidak (66,7%); tentang mencegah timbulnya penyakit sebagian besar responden menjawab iya (74,1%); tentang mengganggu aktivitas sehari-hari sebagian besar responden menjawab tidak (59,3%); serta pertanyaan tentang lamban ketika minum obat sebagian besar responden menjawab tidak (66,7%).

Tabel 3. Kepatuhan pengobatan secara keseluruhan

Kepatuhan Pengobatan	Persentase (%)
Patuh	40,7
Cukup Patuh	59,3

Kepatuhan pengobatan secara keseluruhan pada **Tabel 3** menunjukkan bahwa sebagian besar responden dapat dikategorikan cukup patuh yaitu dengan persentase 59,3%.

Pelayanan Informasi Obat

Tabel 4. Pelayanan informasi obat

Pelayanan Informasi Obat	Disampaikan (%)	TCR (%)	Kategori
Nama obat	100	100	Sangat baik
Jumlah obat	100	100	Sangat baik
Bentuk sediaan	100	100	Sangat baik
Indikasi obat	100	100	Sangat baik
Dosis	100	100	Sangat baik
Efek samping	14,8	57	Kurang baik
Cara penyimpanan	11,1	55	Kurang baik
Pentingnya kepatuhan	33,3	66	Kurang baik

Pelayanan informasi obat kepada 27 responden yang disajikan pada **Tabel 4** menunjukkan bahwa didapatkan persentase item pelayanan informasi obat tentang nama obat, jumlah obat, bentuk sediaan, indikasi obat, dan dosis yang telah mencapai 100%. Menunjukkan bahwa terdapat 27 responden yang mengikuti Prolanis di Puskesmas Bandarharjo, dan telah mendapatkan pelayanan informasi obat. Namun informasi obat mengenai efek samping hanya disampaikan 14,8%; kemudian untuk cara penyimpanan hanya 11,1%; serta pentingnya kepatuhan pengobatan hanya 33,3%. Kemudian berdasarkan Tingkat Capaian Responden (TCR) didapatkan kategori sangat baik 100% tentang informasi nama obat, jumlah obat, bentuk sediaan, indikasi obat, dan dosis. Sedangkan informasi obat mengenai efek samping didapatkan nilai TCR 57%, cara penyimpanan 55% dengan kategori kurang baik, dan pentingnya kepatuhan 66% dengan kategori kurang baik.

Hubungan Pelayanan Informasi Obat dengan Kepatuhan Pengobatan

Hubungan pelayanan informasi obat dengan kepatuhan pengobatan dapat ditunjukkan dengan nilai signifikansi yaitu nilai sig. 0,000 < 0,05 dan angka korelasi pada hasil bernilai positif, yaitu 0,989.

Pembahasan

Persentase Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada **Tabel 1** bahwa sebanyak 55,6% responden memiliki jenis kelamin perempuan menunjukkan tidak ada perbedaan berdasarkan jenis kelamin. Menurut penelitian Simanjuntak & Simamora, mayoritas responden DM Tipe 2 adalah perempuan yaitu 58,1% [12]. Hal tersebut dikaitkan dengan perbedaan komposisi lemak tubuh dan kadar hormon seksual antara perempuan dan laki-laki. Kadar lemak dalam tubuh yang berlebihan dapat meningkatkan kadar asam lemak bebas di dalam sel, asam

lemak menurunkan transporter glukosa ke membran plasma sehingga mengakibatkan insentivitas insulin pada jaringan otot dan jaringan adiposa. Hal ini dapat diketahui oleh kadar lemak normal pada laki-laki berkisar antara 15-20% sedangkan pada perempuan 20-25% dari berat badan, peningkatan cadangan lemak akan meningkatkan produksi asam lemak. Hormon estrogen memiliki estrogen *Receptor- alpha* (ER α) dan Estrogen *Receptor-beta* (ER β). Reseptor tersebut mempengaruhi peningkatan pelepasan insulin sebagai hormon regulator glukosa darah yang berada di pankreas (sel β pankreas). Pada perempuan ketika telah mengalami menopause maka akan terjadi penurunan hormon estrogen, dimana hormon estrogen maupun hormon progesterone mempunyai kemampuan dalam meningkatkan respon insulin. Penurunan hormon estrogen juga dapat meningkatkan cadangan lemak yang berakibat meningkatnya pengeluaran asam lemak bebas [13].

Berdasarkan usia, mayoritas responden berusia > 60 tahun yaitu sebanyak 59,3% responden. Hal ini sejalan dengan penelitian Komariah & Rahayu terdapat hubungan antara usia dengan kejadian DM Tipe 2, terdapat 69,4% pasien yang berusia 46-65 tahun, kemudian 17,2% berusia > 65 tahun [14]. Kemudian penelitian lain yang dilakukan oleh Susilawati & Rahmawati ada 62,3% pasien DM Tipe 2 berusia $\geq$ 45 tahun dan ada 8,3% pasien berusia < 45 tahun, didapatkan *p-value* 0,000 yang menunjukkan hubungan usia dengan kejadian DM Tipe 2 [15]. Hal tersebut dikaitkan dengan kadar glukosa darah yang naik 1-2 mg per tahun pada usia 40 tahun ke atas pada saat puasa, dan akan naik 5,6-13 mg pada 2 jam setelah makan. Hal tersebut dikarenakan usia > 40 tahun akan mengalami proses penuaan yang dapat mengakibatkan menurunnya sensitivitas insulin serta penurunan fungsi tubuh untuk metabolisme gula dalam darah dan dapat menjadi penyebab peningkatan kejadian diabetes melitus.

Berdasarkan lama menderita DM Tipe 2 dimana mayoritas responden pada penelitian mengalami DM Tipe 2 selama 4-6 tahun sebanyak 40,7. Hasil sejalan dengan penelitian Hariani dkk. didapatkan hasil 74,2% pasien yang menderita DM Tipe 2 > 10 tahun [16]. Menderita DM Tipe 2 dalam kurun waktu lama akan lebih beresiko terjadi komplikasi sangat tinggi, diantaranya dapat mengganggu sistem kardiovaskuler karena kadar glukosa darah tidak terkontrol berkepanjangan menyebabkan aterosklerosis dan penurunan viskositas darah yang mengakibatkan kenaikan tekanan darah. Penelitian lain yang dilakukan Mildawati dkk. menyebutkan lama menderita DM dapat menimbulkan komplikasi neuropati perifer diabetik, namun terdapat responden dengan lama menderita < 1 tahun yang mengalami neuropati, hal ini berarti bahwa lama menderita mempengaruhi terjadinya komplikasi neuropati seperti sering merasa kesemutan, kebas, dan kram di daerah tangan dan kaki, terkadang nyeri pada tangan dan kaki hingga dapat mengganggu aktivitas [17]. Hal tersebut dapat menimbulkan kemampuan pasien dalam beraktivitas, bekerja, maupun bersosialisasi, sehingga mengganggu kesehatan mental yang kemungkinan akan timbul rasa sedih, putus asa, dan stress.

Selanjutnya obat yang diperoleh pada responden penderita DM Tipe 2 pada tempat pengambilan data di pelayanan kesehatan (Puskesmas Bandarharjo) terdapat 66,7% responden yang mengonsumsi terapi kombinasi obat. Menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) lini pertama dalam pengobatan DM Tipe 2 adalah pemberian metformin, kemudian jika terapi tunggal tersebut selama 3 bulan

tidak menurunkan kadar HbA1C maka diberikan kombinasi dengan golongan obat lain yang berbeda mekanismenya. Obat tersebut antara lain sulfonilurea, dipeptidyl peptidase-4 inhibitor, thiazolidinedion, inhibitor SGLT2, GLP-1 agonis dan insulin basal [18]. Menurut penelitian Apriliany dkk. yang dilakukan oleh 67,9% responden dengan pemberian obat kombinasi metformin dan glimepirid yang mencapai kadar HbA1C < 7%. Hal tersebut dikaitkan karena mekanisme kerja metformin dalam memperbaiki resistensi insulin sedangkan glimepiride menstimulasi sekresi insulin [19]. Kemudian menurut penelitian oleh Udayani & Meriyani menunjukkan 50% responden diberikan obat kombinasi metformin dan glibenklamid dapat menurunkan kadar gula darah puasa. Glibenklamid memiliki efek sinergis dengan metformin yaitu meningkatkan sekresi insulin [20].

Persentase Kepatuhan Pengobatan

Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner MARS-10 terdiri dari 10 item pertanyaan yang menilai perilaku ketidakpatuhan. Responden dikategorikan tidak patuh jika hasil pengukuran menunjukkan skor 1–5 dan patuh jika total skor 6–10. Berdasarkan **Tabel 2** dan **Tabel 3** didapatkan bahwa sebagian besar responden cukup patuh dalam menjalani pengobatan yaitu sebesar 59,3%. Dalam hal ini dapat diketahui bahwa kepatuhan pengobatan didefinisikan sebagai sejauh mana pasien mengikuti instruksi medis. Penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan yang baik berhubungan dengan hasil kesehatan yang lebih baik dan dapat mengurangi biaya perawatan kesehatan [2]. Faktor-faktor seperti pengetahuan, keyakinan, dan motivasi pasien juga berperan penting dalam menentukan tingkat kepatuhan.

Persentase Pelayanan Informasi Obat

Berdasarkan data pada **Tabel 4** didapatkan pelayanan informasi obat mengenai efek samping, cara penyimpanan obat, dan menjelaskan pentingnya kepatuhan yang masih rendah. Dalam mencapai kepatuhan dalam pengobatan dibutuhkan kesadaran dari dalam diri penderita akan pentingnya pengobatan untuk mencapai kesembuhan. Pemahaman penderita akan penyakitnya diperlukan dalam keberlangsungan terapi yang dilakukan, sehingga diperlukannya pemahaman akan informasi penyakit yang diderita, informasi obat yang diberikan dari apoteker, agar dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan. Pelayanan informasi obat mencakup penyampaian informasi yang komprehensif tentang penggunaan, dosis, efek samping, dan interaksi obat. Menurut penelitian, informasi yang jelas dan akurat dapat meningkatkan pemahaman pasien dan membantu mereka dalam membuat keputusan yang tepat terkait pengobatan mereka [7].

Hubungan Pelayanan Informasi Obat dengan Kepatuhan Pengobatan

Tabel 5 menunjukkan bahwa angka korelasi pada hasil bernilai positif, yaitu 0,989, sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah) atau dapat dijelaskan bahwa semakin ditingkatkan pelayanan informasi obat maka kepatuhan pengobatan semakin meningkat. Berdasarkan nilai signifikansi didapatkan nilai $sig. 0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pelayanan informasi obat dengan kepatuhan pengobatan.

Berdasarkan hasil tersebut maka dapat dijelaskan bahwa pelayanan kefarmasian sangat berhubungan dengan

derajat kepatuhan pengobatan seseorang. Dalam mencapai kepatuhan dalam pengobatan dibutuhkan kesadaran dari dalam diri penderita akan pentingnya pengobatan untuk mencapai kesembuhan. Pemahaman penderita akan penyakitnya diperlukan dalam keberlangsungan terapi yang dilakukan, sehingga diperlukannya pemahaman akan informasi penyakit yang diderita, informasi obat yang diberikan dari apoteker, agar dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan. Peningkatan derajat kepatuhan seseorang perlu adanya pelayanan kesehatan, pelayanan ini merujuk pada upaya dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang memiliki tempat atau disebut dengan sarana kesehatan. Sarana kesehatan salah satunya yaitu pelayanan kefarmasian, di Indonesia telah diatur dalam Permenkes No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di puskesmas yang memiliki tujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional. Kegiatan dalam pelayanan kefarmasian yaitu pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai dan kegiatan farmasi klinik kegiatan tersebut dilakukan oleh apoteker [7].

Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Bandarharjo Dilihat dari Aspek Syariah

Penerapan pelayanan informasi obat di Puskesmas Bandarharjo dari aspek syariah melibatkan prinsip-prinsip Islami dalam memberikan layanan kesehatan, khususnya terkait penyampaian informasi obat. Pelayanan informasi obat dilakukan dengan jujur dan transparan atau *as-shidiq* yang artinya informasi yang disampaikan tidak menyesatkan terkait manfaat, dosis, dan efek samping. Kemudian informasi obat dan penyakit pasien dijaga dengan baik atau *amanah*. Kemudian pelayanan informasi obat diberikan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial, ekonomi, atau latar belakang pasien atau *al-adlu*. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Widyaningrum dkk. bahwa dalam pelayanan farmasi berbasis syariah harus mengandung nilai-nilai Islami seperti *akhlaqiyyah* yang berkaitan dengan sikap ramah dan sopan santun, serta dapat dipercaya (*amanah*); *insaniyyah* melayani dengan pelayanan yang sama tanpa memandang status sosial [21]. Dalam hal ini dapat diketahui bahwa pelayanan informasi obat yang dilakukan di Puskesmas Bandarharjo telah memenuhi nilai-nilai Islami.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dapat disimpulkan bahwa angka korelasi pada hasil bernilai positif yaitu 0,989. Hal tersebut dapat dijelaskan bahwa semakin ditingkatkan pelayanan informasi obat maka kepatuhan pengobatan semakin meningkat. Berdasarkan nilai signifikansi didapatkan nilai $sig. 0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pelayanan informasi obat dengan kepatuhan pengobatan. Pelayanan informasi obat di Puskesmas Bandarharjo telah dilakukan dengan nilai-nilai Islami yaitu *akhlaqiyyah* dan *insaniyyah*.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada Puskesmas Bandarharjo yang telah membantu dalam penelitian ini. Terimakasih kepada

responden baik tenaga kefarmasian puskesmas dan kepala puskesmas.

Referensi

- [1] American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes-2023 Abridged for Primary Care Providers American Diabetes Association. American Diabetes Assoc. 2023;41(1):1–28. DOI: <https://doi.org/10.2337/cd23-as01>
- [2] IDF. IDF Diabetes Atlas 10th Edition. In Diabetes Atlas. 2021;102(2). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013>
- [3] Dinkes. Profil Kesehatan Jawa Tengah 2022. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2022.
- [4] Fatmasari D, Ningsih R, Yuswanto TJA. Terapi Kombinasi Diabetic Self Management Education (DSME) Dengan Senam Kaki Diabetik Terhadap Ankle Brachial Index (ABI) Pada Penderita Diabetes Tipe II. Medica Hospitalia: J of Clinical Med. 2019;6(2):92–9. DOI: <https://doi.org/10.36408/mhjcm.v6i2.389>
- [5] Dinkes Jateng. Profil Kesehatan Jateng 2021. 2021.
- [6] Perkeni. Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia Dewasa 2021. PB. PERKENI. 2021.
- [7] Menkes. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/603/2020 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa. 2020:1–183.
- [8] Maudhunati S, Muhajirin M. Gagasan Maqashid Syari'ah Menurut Muhammad Thahir bin al-'Asyur serta Impelementasinya dalam Ekonomi Syari'ah. J Hukum Eko Syariah. 2022;6(02):195–209. DOI: <https://doi.org/10.26618/j-hes.v6i02.9315>
- [9] Anggriani A, Djabir YY, Hakim N, Usman, AAS. Penerapan Pelayanan Informasi Obat di Beberapa Puskesmas Kota Makassar. Ori Article MFF. 2022;26(3):111–3. DOI: <https://doi.org/10.20956/mff.v26i3.23846>
- [10] Nugroho MA, Kumboyono K, Setyoadi S. Analisa Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis: Perbandingan Penggunaan Layanan Pesan Singkat dengan Pengawas Minum Obat. Jl Akademika Bait Jambi. 2023;12(1):74. DOI: <https://doi.org/10.36565/jab.v12i1.588>
- [11] Bidulang CB, Wiyono W I, Mpila DA. Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Enemawira. Pharmacon. 2021;10(3):1066–71. DOI: <https://doi.org/10.35799/pha.10.2021.35611>
- [12] Simanjuntak GV, Simamora M. Lama menderita diabetes mellitus tipe 2 sebagai faktor risiko neuropati perifer diabetik. Holistik J Kes. 2020;14(1):96–100. DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i1.1810>
- [13] Puspa EW, Sandro M, Andriani S, Rahmawati D, Saputra G. Pengaruh Lama Siklus Menstruasi Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Remaja. J Malahayati. 2024;11(9):1763–8.
- [14] Komariah K, Rahayu S. Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Klinik Pratama Rawat Jalan Proklamasi, Depok, Jawa Barat. J Kes Kusuma Husada. 2021;11(1):41–50. DOI: <https://doi.org/10.34035/jk.v11i1.412>
- [15] Susilawati, Rahmawati R. Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok. Arkesmas. 2021;6(1):15–22. DOI: <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v6i1.5829>
- [16] Hariani, Hady JA, Jalil N, Putra SA. Hubungan Lama Menderita Dan Komplikasi Dm Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe 2 Di Wilayah Puskesmas Batua Kota Makassar. J Ilm Kes. 2020;15(1):56–63. DOI: <https://dx.doi.org/10.35892/jikd.v15i1.330>
- [17] Mildawati, Diani N, Wahid A. HUBUNGAN USIA, JENIS KELAMIN DAN LAMA MENDERITA DIABETES DENGAN KEJADIAN NEUROPATI PERIFER DIABETIK. Caring Nursing J. 2019;3(2):31–7.
- [18] PERKENI. Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. In PB PERKENI. 2021.
- [19] Apriliany F, Cholisah E, Erlianti K. Efek Pemberian Metformin dan Metformin+ Glimepiride terhadap Kadar HbA1c pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. J Manaj Dan Pelayanan Farm. 2022;12(2):97–106. DOI: <https://doi.org/10.22146/jmpf.72192>
- [20] Udayani NNW, Meriyani HA. Perbedaan Efektivitas Penggunaan Obat Antidiabetik Oral Tunggal Dengan Kombinasi Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Upt. Puskesmas Dawan Ii Kabupaten Klungkung Periode November 2015–Pebruari 2016. J Ilm Medicamento. 2016;2(2):47–52.
- [21] Widyaningrum N, Sawitri A, Indriani N. Pengaruh Kualitas Pelayanan Berbasis Syariah Terhadap Loyalitas Pasien Di Apotek Karunia Sehat Baru Ungaran. J Farmamedika. 2023;8(2):216. DOI: <https://doi.org/10.47219/ath.v8i2.216>