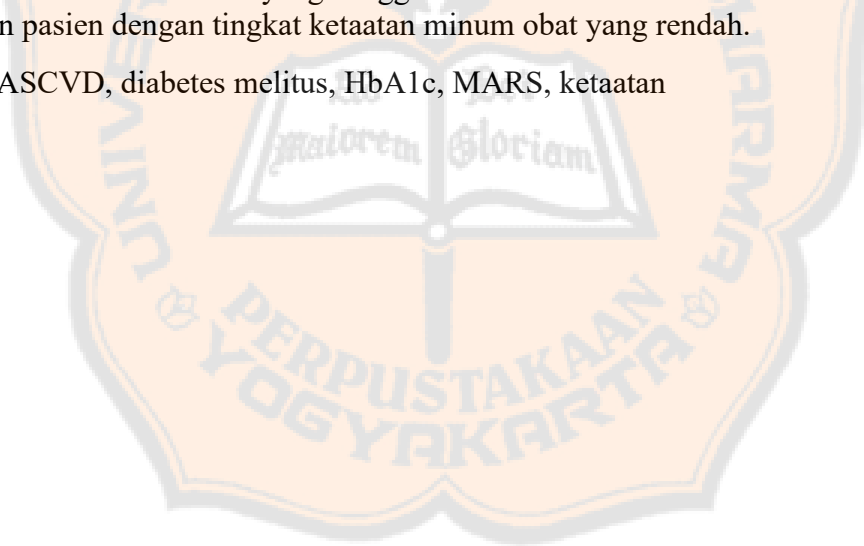


ABSTRAK

Salah satu kendala pada keberhasilan pengobatan pasien diabetes adalah ketidaktaatan minum obat. Keberhasilan terapi pengobatan DM tipe II dapat dilihat dari nilai pemeriksaan kadar gula darah dan HbA1c yang terkontrol. Pasien DM selain mengendalikan kadar gula darah perlu pengendalian kadar lipid supaya tidak terjadi ASCVD. Penelitian dilakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan ketaatan minum obat dengan terkontrolnya HbA1c dan risiko ASCVD pada pasien DM tipe II di Puskesmas Minggir, Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan penelitian cross sectional untuk melihat hubungan antara ketaatan minum obat dengan terkontrolnya HbA1c dan risiko ASCVD. Responden penelitian adalah pasien program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis). Tingkat ketaatan minum obat dapat diukur dengan menggunakan kuesioner MARS dan MPR. Pengukuran risiko ASCVD menggunakan ACC/AHA. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square* untuk mengetahui hubungan antara ketaatan minum obat dengan nilai HbA1c dan risiko ASCVD. Hasil dari penelitian ini adalah sebagian besar pasien DM tipe II memiliki 60% tingkat ketaatan minum obat tinggi dan 40% tingkat ketaatan minum obat rendah. Pasien DM juga memiliki nilai HbA1c yang terkontrol 56,4% dan 43,6% HbA1c yang tidak terkontrol. Pasien DM juga memiliki risiko ASCVD yang tinggi 70,9% dan risiko ASCVD yang rendah 29,1%. Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang tidak bermakna antara ketaatan minum obat pada pasien prolanis DM tipe II dengan terkontrolnya nilai HbA1c dan risiko ASCVD. Pasien dengan tingkat ketaatan minum obat yang tinggi memiliki HbA1c yang terkontrol 2,100 kali dibandingkan pasien dengan tingkat ketaatan minum obat yang rendah dan pasien dengan tingkat ketaatan minum obat yang tinggi memiliki risiko ASCVD rendah 0,804 kali dibandingkan pasien dengan tingkat ketaatan minum obat yang rendah.

Kata kunci: ASCVD, diabetes melitus, HbA1c, MARS, ketaatan



ABSTRACT

One obstacle to the successful treatment of diabetic patients is non-adherence to medication. The success of type II DM treatment therapy can be seen in the controlled blood sugar and HbA1c. Patients with DM, in addition to controlling blood sugar levels, need to control lipid levels to prevent the risk of ASCVD. The study was conducted to determine the relationship between medication adherence with controlled HbA1c and ASCVD risk in patients with type II DM at the Minggir Primary Health Care. This analytic observational study with a cross-sectional design was used to see the relationship between medication adherence with controlled HbA1c and ASCVD risk. The research respondents were chronic disease management program (Prolanis) patients. The level of medication adherence can be measured using the MARS questionnaires and MPR. The ASCVD risk measure using the ACC/AHA. Data analysis used a chi-square test to determine the relationship between medication adherence to HbA1c values and ASCVD risk. The result of this study is that most patients with diabetes mellitus type II have high medication adherence (60%) and 40% low medication adherence. Patients also have controlled HbA1c values (56.4%) and (43.6%) uncontrolled HbA1c. Patients also had high ASCVD risk (70.9%) and low ASCVD risk (29.1%). There is no significant relationship between medication adherence in type II DM patients with controlled HbA1c values and ASCVD risk. Patients with a high level of medication adherence had a controlled HbA1c 2.100 times compared to patients with a low level of medication adherence, and patients with a high level of medication adherence had a low ASCVD risk of 0.804 times compared to patients with a low level of medication adherence.

Keywords: compliance; medication; blood glucose; CVD

