

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN
TENTANG OBAT ANTI DIABETES MELITUS
TIPE 2 DI PUSKESMAS CISURUPAN GARUT**

KARYA TULIS ILMIAH

**RAFI FAOZUN NAZAR
NIM : KHGF19027**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI DIII FARMASI
2023**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN
TENTANG OBAT ANTI DIABETES MELITUS
TIPE 2 DI PUSKESMAS CISURUPAN GARUT**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Farmasi (A.Md.Farm.) pada Program Studi D-III Farmasi
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut**

**RAFI FAOZUN NAZAR
NIM : KHGF19027**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI D-III FARMASI
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : RAFI FAOZUN NAZAR
NIM : KHGF19027
**JUDUL : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN
TENTANG OBAT ANTI DIABETES MELITUS TIPE 2 DI
PUSKESMAS CISURUPAN GARUT**

KARYA TULIS ILMIAH

Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti ujian
Karya Tulis Ilmiah pada Program Studi D-III Farmasi
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

Garut, 07 September 2023

Menyetujui,

Pembimbing

apt. Nurul, S,Si. M.Farm.

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN
TENTANG OBAT ANTI DIABETES MELITUS TIPE 2
DI PUSKESMAS CISURUPAN GARUT**

NAMA : RAFI FAOZUN NAZAR

NIM : KHGF 19027

KARYA TULIS ILMIAH

KTI ini akan diseminarkan dihadapan
Tim penguji Program Studi D-III Farmasi
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

Garut, 14 september 2023

Menyetujui
pembimbing

apt.Nurul, S.Si., M.Farm

mengetahui
ketua program studi D-III Farmasi

apt.Nurul, S.Si., M.Farm

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, KTI ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (A.Md.Farm.), baik dari STIKes Karsa Husada maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan Norma yang berlaku di STIKes Karsa Husada Garut.

Garut, 14 September 2023
Yang membuat pernyataan

RAFI FAOZUN NAZAR
NIM: KHGF19027

ABSTRAK

RAFI FAOZUN NAZAR. Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Obat Anti Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Cisurupan Garut. Dibimbing oleh apt. NURUL, S,Si. M.Farm.

Diabetes adalah penyakit gangguan metabolik yang terjadi secara kronis atau menahun karena tubuh tidak mempunyai hormon insulin yang cukup akibat gangguan pada sekresi insulin, hormon insulin yang tidak bekerja sebagaimana semestinya atau keduanya. Diabetes yang tidak terkontrol dengan baik dapat menimbulkan komplikasi, berupa neuropati, penyakit jantung koroner, ulkus diabetikum, retinopati dan nefropati, sehingga meningkatkan angka kematian akibat penyakit ini. Salah satu faktor yang menyebabkan penanganan diabetes tidak terkontrol dengan baik, karena ketidakpatuhan pasien dalam meminum obat serta kurangnya pengetahuan tentang penggunaan obat tersebut. Jumlah penderita pasien diabetes di puskesmas cisurupan adalah sebanyak 1.640 pasien pada bulan Januari 2021 - Agustus 2022. Penyakit diabetes di puskesmas ini mendapat peringkat keempat penyakit terbanyak di puskesmas tersebut, dan peringkat no 1 untuk kasus penyakit tidak menular. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui persentasi gambaran pengetahuan pasien tentang obat anti diabetes di Puskesmas Cisurupan berdasarkan karakteristik usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Metode Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik. Pengetahuan diukur dengan berdasarkan skala *Guttman* yaitu untuk mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan. Hasil dari penelitian ini diketahui bahwa frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang obat anti diabetes militus tipe 2 adalah cukup baik dengan jumlah responden sebanyak 57 responden (60%). Jumlah responden yang kurang mengetahui tentang obat anti diabetes militus tipe 2 sebanyak 22 responden (23,2%) sedangkan jumlah responden yang baik dalam mengetahui tentang obat anti diabetes militus tipe 2 sebanyak 16 responden (16,8%). Tingkat Pengetahuan Responden tentang Obat Anti Diabetes Militus Tipe 2 adalah Cukup Baik dengan total skor 660 (69,5%).

Kata kunci : Obat, Diabetes Militus, Pengetahuan

Daftar Pustaka : 59 buah (2013-2022)

ABSTRACT

RAFI FAOZUN NAZAR. *Description of the Level of Knowledge of Patients About Type 2 Anti-Diabetes Mellitus Drugs at the Cisurupan Garut Health Center. Supervised by apt. NURUL, S, Si. M. Farm.*

Diabetes is a metabolic disorder that occurs chronically or chronically because the body does not have enough insulin hormone due to disturbances in insulin secretion, insulin hormone that does not work properly or both. Diabetes that is not well controlled can cause complications, such as neuropathy, coronary heart disease, diabetic ulcers, retinopathy and nephropathy, thus increasing the mortality rate from this disease. One of the factors that causes the management of diabetes is not well controlled, due to patient non-compliance in taking medication and lack of knowledge about the use of these drugs. The purpose of this study was to determine the percentage of patient knowledge about anti-diabetic drugs at the Cisurupan Health Center based on age, gender, education level, and occupation characteristics. Methods This research uses analytic observational method. Knowledge is measured based on the Guttman scale, namely to get a firm answer to a problem that is asked. The results of this study show that the frequency of respondents' level of knowledge about anti-diabetic militus type 2 drugs is quite good with a total of 57 respondents (60%). The number of respondents who did not know about anti-diabetes mellitus type 2 drugs was 22 respondents (23.2%) while the number of respondents who were good at knowing about anti-diabetes mellitus type 2 drugs were 16 respondents (16.8%). Respondents' level of knowledge about Anti-Diabetes Militus Type 2 is Fairly Good with a total score of 660 (69.5%).

Keywords : Medicine, Diabetes Militus, Knowledge

Bibliography : 59 pieces (2013-2022)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke khadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Obat Anti Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Cisurupan”** Karya Tulis Ilmiah ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat program pendidikan D –III Farmasi di STIKes Karsa Husada Garut.

Pada kesempatan ini penulis, menyampaikan rasa penghargaan setinggi-tingginya kepada pihak – pihak yang telah membantu terselesaikannya penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini terutama:

1. Dr. H. Hadiat, MA., selaku ketua pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. H. Suryadi, S.E, M.Si. Selaku Ketua Pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes. Selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.
4. apt. Nurul, S.Si., M.Farm. Sbdb selaku Ketua Prodi Program Diploma III Farmasi sekaligus Pembimbing Karya Tulis Ilmiah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.
5. H. Aceng Ali Awaludin, S.Kep., Ners., M.H.Kes, selaku Penguji I dan Dadang Muhammad Hasyim, S.Pd., M.Si, selaku Penguji II yang telah memberikan masukan dan saran dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Kedua Orang Tua penulis yang selalu memberikan dukungannya baik secara moril maupun materil, tidak lupa seluruh keluarga terkasih yang selalu

memberikan doa serta dukungannya selama menempuh pendidikan Ahli Madya Farmasi sampai penulis menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Seluruh dosen pengajar yang telah banyak memberikan bimbingan keilmuan dan nasihat-nasihat yang berharga selama menjalani perkuliahan. Semoga segala ilmu dan amal baik Bapak dan Ibu, mendapatkan balasan yang tak terhingga dari Allah SWT. Amin.
8. Rekan- rekan Mahasiswa D-III Farmasi yang telah memberikan dorongan baik moral maupun spiritual.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu atas bantuan dan dukungan yang diberikan, baik secara langsung maupun tidak langsung selama penulisan karya tulis ilmiah.

Semoga bantuan yang diberikan mendapatkan balasan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun dalam semua pihak demi terciptanya kebaikan akan penulis nantikan. semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi penulis dan semua pihak yang membutuhkan serta dapat dijadikan referensi bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Garut, 07 September 2023

RAFI FAOZUN NAZAR
KHGF 19027

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3. 2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktisi.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Tinjauan Pustaka	6
2.1.1 Diabetes Melitus	6
2.1.2 Diagnosis Diabetes Melitus	6
2.1.3 Gejala Diabetes Melitus.....	7
2.1.4 Jenis Jenis Diabetes	8
2.1.5 Faktor Resiko Diabetes Melitus	9
2.1.6 Komplikasi Diabetes Melitus	11
2.1.7 Pengobatan.....	11
2.1.8 Pengetahuan.....	16

2.1.9 Tingkat Pengetahuan	16
2.1.10 Pengertian Puskesmas.....	17
2.1.11 Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas	18
2.2 Kerangka Pemikiran.....	20
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	21
3.1 Desain Penelitian	21
3.2 Variabel Penelitian	21
3.3 Definisi Operasional.....	21
3.4 Populasi Dan Sampel Penelitian	22
3.5 Waktu Dan Tempat Penelitian	23
3.5.1 Waktu penelitian.....	23
3.5.2 Lokasi penelitian.....	23
3.6 Instrumen Penelitian.....	24
3.6.1 Uji validitas dan reabilitas	24
3.7 Cara Pengumpulan Data	24
3.8 Pengolahan dan Analisis data	25
3.8.1 Pengolahan Data.....	25
3.8.2 Analisis Data.....	25
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	27
4.1 Hasil Penelitian	27
4.1.1 Data Demografi	27
4.1.2 Gambaran Tingkat Pengetahuan Obat Anti Diabetes Melitus .	29
4.2 Pembahasan	29
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	32
5.1 Kesimpulan	32
5.1 Saran.....	32
DAFTAR PUSTAKA	33
LAMPIRAN.....	38

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	21
Tabel 4.1 Karakteristik Pasien Diabetes Militus di Puskesmas Cisarupan Kabupaten Garut.....	27
Tabel 4.2 Persentase Gambaran Tingkat Pengetahuan Obat Anti Diabetes Militus Pasien Puskesmas Cisarupan Kabupaten Garut	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka pemikiran.....	20
-------------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah	38
Lampiran 2 Matriks Masukan dan Perbaikan Seminar Hasil Penelitian.....	39
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Kampus	41
Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Penelitian Dinas Kesehatan	42
Lampiran 5 Surat Bakesbangpol	43
Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	45
Lampiran 7 Lembar Kuesioner Penelitian	46
Lampiran 8. Tabulasi Data Skor Pengetahuan	49
Lampiran 9. Uji Validasi Dan Reabilitas Kuisisioner	54
Lampiran 10. Hasil Uji Validasi Dan Reabilitas Kuisisioner	55
Lampiran 11. Dokumentasi	56

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes merupakan salah satu penyakit yang paling banyak diderita masyarakat, diabetes juga salah satu jenis penyakit metabolik yang selalu mengalami peningkatan penderita setiap tahun di negara-negara Asia, khususnya Indonesia. Penyakit berbahaya ini dikenal oleh masyarakat Indonesia dengan nama penyakit kencing manis. Diabetes adalah penyakit gangguan metabolik yang terjadi secara kronis atau menahun karena tubuh tidak mempunyai hormon insulin yang cukup akibat gangguan pada sekresi insulin, hormon insulin yang tidak bekerja sebagaimana semestinya atau keduanya (Infodatin Kemenkes RI,2014).

Penyakit diabetes juga merupakan penyakit yang disebabkan oleh gangguan-gangguan pada penyerapan gula darah tubuh, sehingga membuat kadarnya di dalam darah menjadi tinggi. Tingginya kadar gula di dalam darah ini yang menyebabkan diabetes, dan pada gilirannya menimbulkan berbagai komplikasi kesehatan lainnya. Gangguan proses penyerapan gula darah oleh tubuh itu sendiri disebabkan oleh fungsi-fungsi yang berkaitan dengan organ pankreas. Selain itu, diabetes juga memiliki kaitan dengan faktor-faktor lain, salah satunya pola makan yang tidak seimbang.

Organisasi Internasional Diabetes *Federation* (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 483 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2018 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Menurut IDF tahun 2019 Indonesia masuk

peringkat ke 7 di 10 negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi yaitu sebesar 10,7 juta. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring bertambahnya umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. (KEMENKES P2PTM, 2020).

Perilaku kesehatan yang aktif dan relevan Signifikan terhadap kadar dan kualitas gula darah menderita diabetes. Perilaku sehat, seperti melalui olahraga teratur dan tetap berpegang pada diet Anda dan dapatkan perawatan pelanggan dapat mengontrol kadar gula darahnya. Selain partisipasi pelanggan dan keluarga tunjukkan bahwa pelanggan diterima dan dihargai, oleh karena itu merasa diterima dan mampu meningkatkan kualitas hidup lansia. Direkomendasikan tenaga kesehatan bisa memperhatikan semua aspek pastikan kesehatan mental penderita diabetes dapat berkontribusi untuk mengontrol kadar glukosa darah dan kualitas hidup pasien. (Sasmiyanto., 2019)

Pengetahuan merupakan kemampuan seseorang yang mempengaruhi terhadap tindakan yang dilakukan. Pengetahuan yaitu seseorang yang tidak secara mutlak dipengaruhi oleh pendidikan karena pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengalaman masa lalu, namun tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang diterima yang kemudian menjadi dipahami (Notoatmodjo dalam Albunsyary 2020).

Agar Pasien diabetes dapat menurunkan kadar glukosa darahnya ke kadar normal biasanya menggunakan dua pendekatan, yaitu pendekatan tanpa obat (diet dan modifikasi gaya hidup) dan pendekatan dengan obat (farmakoterapi). Meskipun demikian kenyataannya pada penanganan penyakit diabetes melitus sering kali tidak terkontrol sebagaimana mestinya. Diabetes yang tidak terkontrol dengan baik dapat menimbulkan komplikasi, berupa neuropati, penyakit jantung koroner, ulkus diabetikum, retinopati dan nefropati, sehingga meningkatkan angka kematian akibat penyakit ini. Salah satu faktor yang menyebabkan penanganan diabetes tidak terkontrol dengan baik, karena ketidakpatuhan pasien dalam meminum obat serta kurangnya pengetahuan tentang penggunaan obat tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh Tjok dwi agustyawan pemanyun, made ratna saraswati (2020) di RSUP Sanglah, mengetahui gambaran pengetahuan tentang penatalaksanaan diabetes melitus pada pasien diabetes melitus mendapatkan bahwa karakteristik responden terbanyak pada rentang usia >50 tahun yaitu 78 orang (82,1%) dengan jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 67 Orang (75%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir responden didapatkan sebagian sebesar 45,3%. Tingkat pengetahuan yang cukup juga didapat pada pengetahuan mengenai olahraga yaitu sebanyak 70,5%. Sedangkan berdasarkan pengetahuan monitoring gula darah didapatkan sebagian besar berpengetahuan cukup sebesar 51,5%.

Jumlah penderita pasien diabetes di puskesmas cisurupan adalah sebanyak 1.640 pasien pada bulan Januari 2021 - Agustus 2022. Penyakit diabetes di puskesmas ini mendapat peringkat keempat penyakit terbanyak di puskesmas tersebut, dan peringkat no 1 untuk kasus penyakit tidak menular.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melihat gambaran pengetahuan pasien tentang obat anti diabetes di Puskesmas Cisurupan Kabupaten Garut.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang yang telah dipaparkan diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah. “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Obat Anti Diabebes Melitus Di Puskesmas Cisurupan Garut?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian terdiri dari Tujuan umum dan Tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Obat Anti Diabetes Di Puskesmas Cisurupan.

1.3. 2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui persentasi gambaran Tingkat pengetahuan pasien tentang obat anti diabetes di Puskesmas Cisurupan berdasarkan karakteristik usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian dibagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktisi :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Peneliti mendapatkan ilmu tentang pentingnya tingkat pengetahuan pasien tentang obat anti diabetes. Dan manfaat penelitian ini untuk penulis dapat membantu penyelesaian kegiatan kefarmasian karya tulis ilmiah mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Obat Anti Diabetes di Puskesmas Cisurupan.

1.4.2 Manfaat Praktisi

Penelitian ini diharapkan bisa mendapatkan informasi pengetahuan pasien tentang obat anti diabetes, sehingga bisa menjadi masukan dalam penanganan Diabetes Melitus di Puskesmas Cisurupan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Diabetes Melitus

Kata diabetes berasal dari bahasa latin yang berarti "melewati", mengacu pada poliuria - gejala khas diabetes melitus. Kata melitus berarti "dari madu", yang berarti glikosuria, merupakan ciri dari diabetes insipidu (Rodriguez-Saldana, 2019). Diabetes Melitus adalah penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah sebagai akibat adanya gangguan sistem metabolisme dalam tubuh. Gangguan metabolisme tersebut disebabkan karena kurangnya produksi hormon insulin yang diperlukan tubuh. Penyakit ini juga dikenal sebagai penyakit kencing manis atau penyakit gula darah. Penyakit diabetes merupakan penyakit endokrin yang paling banyak ditemukan (Susanti, 2019).

2.1.2 Diagnosis Diabetes Melitus

Dalam mendiagnosis diabetes melitus dapat dilakukan dengan diagnosis secara klinis dan diagnosis berdasarkan pemeriksaan laboratorium. Diagnosis diabetes melitus ditegakkan atas dasar pemeriksaan kadar glukosa darah. Pemeriksaan glukosa darah yang dianjurkan adalah pemeriksaan glukosa secara enzimatik dengan bahan plasma darah vena. Pemantauan hasil pengobatan dapat dilakukan dengan menggunakan pemeriksaan glukosa darah kapiler dengan glukometer. Diagnosis tidak dapat ditegakkan atas dasar adanya glukosuria (Perkeni, 2019).

Menurut (ADA, 2020) kriteria diagnosis DM ada 4 cara, antara lain

- a. Pemeriksaan glukosa plasma puasa < 126 mg/dl (7.0 mmol/L), puasa disini didefinisikan sebagai kondisi dimana tidak ada asupan kalori selama kurang lebih dalam 8 jam.
- b. Nilai pemeriksaan kadar glukosa plasma (2-h PG) adalah ≥ 200 mg/dl (11.1 mmol/L) 2 jam setelah dilakukan tes toleransi glukosa oral (OGTT) yang mengandung glukosa setara dengan 75 gram glukosa anhidrat yang dilarutkan dalam air.
- c. Nilai pemeriksaan HbA1C $\geq 6.5\%$ (48 mmol/mol), dimana pemeriksaan harus dilakukan di laboratorium dengan menggunakan metode yang terstandarisasi oleh National Glycohaemoglobin Standarization Program (NGSP).
- d. Pada pasien dengan gejala klasik dari hiperglikemia dilakukan pemeriksaan kadar glukosa plasma atau serum sewaktu secara acak tanpa mempertimbangkan makan terakhir nilainya adalah ≥ 200 mg/dl (11.1 mmol/L)

2.1.3 Gejala Diabetes Melitus

Gejala diabetes melitus yaitu :

- a. Peningkatan gula darah, adanya peningkatan kadar gula dalam tubuh (bisa mencapai 160-180 mg/dL), sehingga air seni penderita mengandung gula.
- b. Banyak kencing, merupakan gejala awal diabetes yang terjadi apabila kadar gula darah sampai di atas 160-180 mg/dl. Kadar glukosa darah yang tinggi akan dikeluarkan melalui air kemih, jika semakin tinggi kadar gula darah

maka ginjal menghasilkan air kemih dalam jumlah yang banyak. Akibatnya penderita diabetes sering berkemih dalam jumlah banyak.

- c. Banyak minum, banyak minum terjadi karena urin yang dikeluarkan banyak, maka penderita akan merasa haus yang berlebihan sehingga banyak minum.
- d. Banyak makan, banyak makan terjadi karena berkurangnya kemampuan insulin mengelola kadar gula darah sehingga penderita merasakan lapar yang berlebihan.
- e. Penurunan berat badan, penurunan berat badan terjadi karena tubuh memecah cadangan energi lain dalam tubuh seperti lemak.
- f. Kesemutan, timbulnya rasa kesemutan (mati rasa) atau sakit pada tangan atau kaki.
- g. Timbulnya borok (luka) pada kaki yang tak kunjung sembuh.
- h. Hilangnya kesadaran diri.
- i. Gula keluar bersama urin, peningkatan kadar glukosa darah menyebabkan jumlah yang disaring melalui ginjal melebihi kemampuan ginjal untuk menyerap kembali ke dalam tubuh. Karena glukosa rasanya manis, maka kandungan glukosa dalam air seni dapat mengundang semut untuk mengerumuni urin tersebut.
- j. Cepat merasa lelah dan lemah setiap waktu (Khasanah, 2012).

2.1.4 Jenis Jenis Diabetes

Secara umum, diabetes dibedakan menjadi dua jenis yaitu diabetes tipe 1 dan tipe 2. Diabetes tipe 1 terjadi karena sistem kekebalan tubuh penderita

menyerang dan menghancurkan sel-sel pankreas yang memproduksi insulin. Diabetes 2 merupakan jenis diabetes yang lebih sering terjadi. Diabetes jenis ini disebabkan oleh sel-sel tubuh yang menjadi kurang sensitif terhadap insulin sehingga insulin yang dihasilkan tidak dapat dipergunakan dengan baik (resistensi) sel tubuh terhadap insulin. Sekitar 90-95 % penderita diabetes didunia menderita diabetes tipe ini. Selain kedua jenis diabetes tersebut terdapat jenis diabetes pada ibu hamil yang dinamakan diabetes gestasional. Diabetes pada kehamilan disebabkan oleh perubahan hormon, dan gula darah akan kembali normal setelah ibu hamil menjalankan persalinan (Depkes RI, 2005).

2.1.5 Faktor Resiko Diabetes Melitus

Peningkatan jumlah penderita diabetes melitus yang sebagian besar diabetes melitus tipe 2, berkaitan dengan beberapa faktor risiko. Menurut American Diabetes Association (ADA, 2020) faktor risiko diabetes melitus adalah :

a. Usia.

Usia merupakan faktor risiko utama diabetes melitus. Risiko terkena diabetes terutama diabetes melitus tipe 2 akan meningkat seiring bertambahnya usia, orang dengan usia dibawah 40 tahun memiliki risiko yang relatif rendah dibandingkan dengan seseorang yang berusia diatas 40 tahun, oleh karena itu pemeriksaan sudah harus dilakukan selambatlambatnya pada saat seseorang berumur 45 tahun.

b. Jenis kelamin.

Laki-laki punya risiko lebih tinggi menderita diabetes melitus tipe 2 dibandingkan dengan perempuan. Hal ini disebabkan karena sensitifitas pria terhadap insulin lebih tinggi ketimbang wanita.

c. Diabetes melitus gestasional.

Seorang perempuan yang pernah didiagnosa dengan gestational diabetes atau diabetes melitus kehamilan dimana kadar glukosa plasma tinggi pada saat terjadi kehamilan, maka akan mempunyai risiko lebih tinggi menderita diabetes melitus tipe 2 dikemudian hari dibandingkan dengan perempuan yang tidak pernah didiagnosis diabetes melitus gestasional.

d. Memiliki riwayat keluarga dengan diabetes melitus.

Seseorang dengan anggota keluarga seperti ayah, ibu, kakak maupun adik dimana ada riwayat terdiagnosis diabetes melitus maka memiliki resiko lebih tinggi menderita diabetes melitus tipe 2 dibandingkan dengan orang yang tidak mempunyai anggota keluarga dengan riwayat diabetes melitus.

e. Hipertensi.

Seseorang yang sudah pernah terdiagnosa dengan tekanan darah tinggi atau hipertensi akan memiliki risiko lebih tinggi menderita diabetes melitus tipe 2 dibandingkan dengan seseorang yang bukan penyandang hipertensi.

f. Aktivitas Fisik.

Aktivitas fisik dapat membantu seseorang dalam mengontrol berat badan, membakar glukosa menjadi energi dan membuat sel-sel tubuh lebih sensitif terhadap insulin. Oleh karena itu seseorang dengan aktivitas fisik yang kurang punya risiko lebih tinggi terkena diabetes melitus tipe 2.

g. Index massa tubuh (IMT).

Seseorang dengan nilai IMT yang ideal mempunyai risiko lebih kecil terkena DM tipe 2 dibandingkan dengan orang dengan nilai IMT kategori kelebihan berat badan (overweight) atau kegemukan (obesity). Makin tinggi berat badan makin tinggi pula risiko terkena diabetes bagi setiap orang.

2.1.6 Komplikasi Diabetes Melitus

Menurut Haryono & Susanti (2019) komplikasi yang biasa timbul pada penderita Diabetes Melitus yaitu:

- a. Mata : Retinopati diabetika, katarak.
- b. System kardiovaskuler : Penyakit arteri koroner, serangan jantung, angina
- c. Ginjal : Gagal ginjal.
- d. Paru- paru : TBC.
- e. Saraf : Neuropati diabetic.
- f. Kaki : Ganggren, ulkus kaki diabetik.

2.1.7 Pengobatan

Diabetes Melitus adalah merupakan jenis penyakit kronis seumur hidup, namun bisa dikontrol dengan penerapan pola hidup sehat seperti terapi nutrisi medis dan aktivitas fisik bersamaan dengan intervensi farmakologis. Dua intervensi

farmakologis diabetes, diantaranya dengan obat antihiperqlikemia oral atau antidiabetes oral dan/ suntikan (Jonathan, Kuswinarti, & Mulyani, 2019).

Pengobatan Diabetes Melitus terdiri dari terapi non farmakologi dan farmakologi. Terapi farmakologi diberikan apabila terapi non farmakologi tidak farmakologi tetap diseimbangi dengan terapi non farmakologi (Yunir & Soebardi, 2007).

a. Terapi non farmakologi

1) Pengaturan diet

Diet merupakan langkah penting dalam penanganan Diabetes Melitus pada pasienlansia. Diet yang baik merupakan kunci keberhasilan penatalaksanaan Diabetes Melitus. Penurunan berat badan terbukti dapat mengurangi resistensi insulin danmemperbaiki respon sel-sel β terhadap glukosa (Muhcid dkk., 2005). Penurunanberat badan dapat mengurangi morbiditas pada pasien obesitas dengan penyakitDM tipe II (Rejeski et al, 2012).

2) Olah raga

Olahraga pada lansia secara langsung dapat meningkatkan fungsi fisiologistubuh dengan mengurangi kadar glukosa darah, meningkatkan sirkulasi darah,menurunkan berat badan (Dellasega & Yonushonis, 2007).

3) Berhenti merokok

Kandungan nikotin dalam rokok dapat mengurangi penyerapan glukosaoleh sel (Tjay& Raharja, 2007). Dari penelitian yang dilakukan terhadap subyekuji pasien lansia bahwa merokok 2 batang dalam sehari dapat menyebabkan resikonefropati dan menghambat absorpsi insulin (Lee, 2009).

b. Terapi farmakologi

Lansia dengan DM tipe II tetap memiliki kemampuan memproduksi insulin, sehingga penatalaksanaan DM dengan diet dapat mengendalikan control glukosa darah. Namun, apabila penderita tidak melakukan pembatasan makan dengan ketat atau apabila penyakit tidak terdeteksi dari awal maka terapifarmakologi dapat diberikan (Dellasega & Yonushonis, 2007).

1. Obat hipoglikemik oral

Berdasarkan cara kerjanya, OHO dibagi menjadi 5 golongan:

a) Pemicu sekresi insulin/ insulin secretagogue (sulfonilurea dan glinid)

a. Sulfonilurea

Obat golongan ini mempunyai efek utama meningkatkan sekresi insulin oleh sel beta pankreas, dan merupakan pilihan utama untuk pasien dengan berat badan normal dan kurang. Namun masih boleh diberikan kepada pasien dengan berat badan lebih. Untuk menghindari hipoglikemia berkepanjangan pada 18 berbagai keadaan seperti orang tua, gangguan faal ginjal dan hati, kurang nutrisi serta penyakit kardiovaskular, tidak dianjurkan penggunaan sulfonilurea kerja panjang.

b. Glinid

Glinid merupakan obat yang cara kerjanya sama dengan sulfonilurea, dengan penekanan pada peningkatan sekresi insulin fase pertama. Golongan ini terdiri dari 2 macam obat yaitu Repaglinid (derivat asam benzoat) dan Nateglinid (derivat fenilalanin). Obat ini diabsorpsi dengan cepat setelah

pemberian secara oral dan diekskresi secara cepat melalui hati. Obat ini dapat mengatasi hiperglikemia post prandial.

b) Peningkat sensitivitas terhadap insulin (tiazolidindion)

Tiazolidindion (pioglitazon) berikatan pada Peroxisome Proliferator Activated Receptor Gamma (PPAR-g), suatu reseptor inti di sel otot dan sel lemak. Golongan ini mempunyai efek menurunkan resistensi insulin dengan meningkatkan jumlah protein pengangkut glukosa, sehingga meningkatkan ambilan glukosa di perifer. Tiazolidindion dikontraindikasikan pada pasien dengan gagal jantung kelas I-IV karena dapat memperberat edema/retensi cairan dan juga pada gangguan faal hati. Pada pasien yang menggunakan tiazolidindion perlu dilakukan pemantauan faal hati secara berkala. Golongan rosiglitazon sudah ditarik dari peredaran karena befek sampingnya.

c) Penghambat glukoneogenesis (metformin)

Obat ini mempunyai efek utama mengurangi produksi glukosa hati (glukoneogenesis), di samping juga memperbaiki ambilan glukosa perifer. Terutama dipakai pada penyandang diabetes gemuk. Metformin dikontraindikasikan pada pasien dengan gangguan fungsi ginjal (serum kreatinin >1,5 mg/dL) dan hati, serta pasien-pasien dengan kecenderungan hipoksemia (misalnya penyakit serebro-vaskular sepsis, renjatan, gagal jantung). Metformin dapat memberikan efek samping mual. Untuk mengurangi keluhan tersebut dapat diberikan pada saat atau sesudah makan. Selain itu harus diperhatikan bahwa pemberian metformin secara titrasi pada awal penggunaan akan memudahkan dokter untuk memantau efek samping obat tersebut.

d) Penghambat absorpsi glukosa/penghambat glukosidase alfa (akarbose)

Obat ini bekerja dengan mengurangi absorpsi glukosa di usus halus, sehingga mempunyai efek menurunkan kadar glukosa darah sesudah makan. Acarbose tidak menimbulkan efek samping hipoglikemia. Efek samping yang paling sering ditemukan ialah kembung dan flatulens.

e) DPP-IV inhibitor

Glucagon-like peptide-1 (GLP-1) merupakan suatu hormon peptida yang dihasilkan oleh sel L di mukosa usus. Peptida ini disekresi oleh sel mukosa usus bila ada makanan yang masuk ke dalam saluran pencernaan. GLP-1 merupakan perangsang kuat 20 penganalisisan insulin dan sekaligus sebagai penghambat sekresi glukagon. Namun demikian, secara cepat GLP-1 diubah oleh enzim dipeptidyl peptidase-4 (DPP-4), menjadi metabolit GLP-1-(9,36)-amide yang tidak aktif. Sekresi GLP-1 menurun pada DM tipe II, sehingga upaya yang ditunjukkan untuk 20 meningkatkan GLP-1 bentuk aktif merupakan hal rasional dalam pengobatan DM tipe II. Peningkatan konsentrasi GLP-1 dapat dicapai dengan pemberian obat yang menghambat kinerja enzim DPP-4 (penghambat DPP 4), atau memberikan hormon asli atau analognya (analog incretin=GLP-1 agonis). Berbagai obat yang masuk golongan DPP-4 inhibitor, mampu menghambat kerja DPP-4 sehingga GLP-1 tetap dalam konsentrasi yang tinggi dalam bentuk aktif dan mampu merangsang penganalisisan insulin serta menghambat penganalisisan glukagon (Perkeni, 2011).

2) Insulin

Insulin merupakan hormon polipeptida yang di sekresi oleh sel β pankreas. Insulin dapat dirusak oleh enzim pencernaan sehingga diberikan melalui injeksi (Suherman, 2008). Insulin yang dikeluarkan oleh sel-sel β pankreas langsung ditransfusi ke dalam hati melalui vena porta, kemudian didistribusikan ke seluruh tubuh melalui peredaran darah. Insulin di dalam tubuh membantu transpor glukosa dari darah ke dalam sel (Muhcid dkk., 2005). Terapi insulin pada pasien lansia diberikan apabila kontrol glukosa darah tidak dapat dikendalikan dengan OHO. Insulin yang digunakan yaitu insulin NPH dan regular (Sclater, 2003). Pasien DM tipe II mempunyai risiko terjadinya penyakit jantung koroner dan penyakit pembuluh darah otak 2 kali lebih besar, kematian akibat penyakit jantung 16,5% dan kejadian komplikasi ini terus meningkat. Kualitas pembuluh darah yang tidak baik ini pada penderita diabetes melitus diakibatkan 20 faktor diantaranya stres, stres dapat merangsang hipotalamus dan hipofisis untuk peningkatan sekresi hormon-hormon kontra insulin seperti ketokelamin, ACTH, 21 GH, kortisol dan lain-lain. Akibatnya hal ini akan mempercepat terjadinya komplikasi yang buruk bagi penderita diabetes melitus (Nadesul, 2002).

2.1.8 Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2018) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yakni indera pendengaran, indera penciuman, indera penglihatan, indera peraba, dan indera peraba.

2.1.9 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) tingkat pengetahuan dibagi 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Pengetahuan yang didapatkan seseorang sebatas hanya mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga dapat di artikan pengetahuan padtahap ini adalah tingkatan paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang menjelaskan sebagai suatu kemampuan menjelaskan objek atau sesuatu dengan benar.

3) Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini adalah dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari.

4) Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam sebuah komponen-komponen yang ada kaitan satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Adalah sebuah pengetahuan yang dimiliki kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai fungsi elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan ini dimiliki pada tahap berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian suatu materi atau objek.

2.1.10 Pengertian Puskesmas

Puskesmas adalah kesatuan organisasi yang fungsional, menyelenggarakan upaya kesehatan yang sifatnya menyeluruh, terjangkau dan dapat diterima oleh

masayarakat. Serta menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang tepat digunakan dengan pembiayaan yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, tetapi tidak mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. (Depkes, 2009)

Salah satu sarana kesehatan masyarakat yang penting di Indonesia adalah Puskesmas atau Pusat Kesehatan Masyarakat. Dimana puskesmas merupakan pelaksana teknis dinas kesehatan Kabupaten/Kota yang tanggung jawabnya yaitu menyelenggara pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. (Depkes, 2011)

Puskesmas merupakan unit pelaksana fungsional yang fungsinya sebagai pusat pembangunan kesehatan, pelayanan kesehatan tingkat pertama. Puskesmas juga merupakan pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan yang kegiatannya diselenggarakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan pada masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah tertentu. (Ekasari Ratna, 2017).

2.1.11 Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus di dukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Penyelenggara Pelayanan Kefarmasiann Di Puskesmas dilaksanakan pada unit pelayanan berupa ruang farmasi. Ruang farmasi dipimpin oleh seorang Apoteker sebagai penanggung jawab. (Permenkes, 2016)

Pengaturan standar pelayanan kefarmasian dipuskesmas bertujuan untuk :

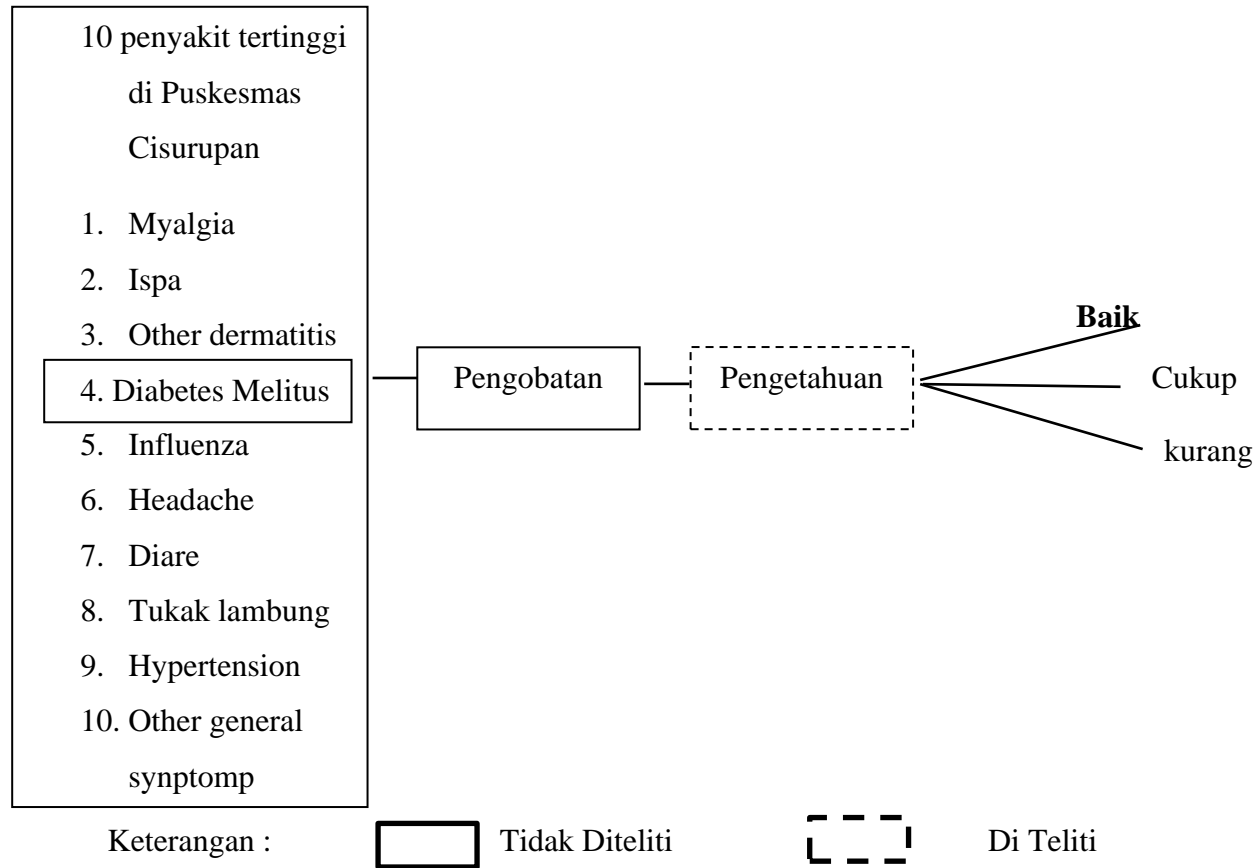
1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian;
2. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian ; dan
3. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang Tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (MenKes, 2016)

Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas terdiri dari :

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai : perencanaan kebutuhan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan serta pemantauan dan evaluasi pengelolaan
2. Pelayanan farmasi Klinik : Pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, ronde / visite pasien (khusus untuk puskesmas rawat inap), pemantauan dan pelaporan efek samping obat, pemantauan terapi obat (PTO) , dan evaluasi penggunaan obat (EPO) . ((Permenkes, Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas , 2016)

Kegiatan pelayanan berinteraksi dengan pasien yang dilakukan secara langsung atau visite dengan dibantu oleh tim kesehatan lainnya dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas terapi obat pasien merupakan pengertian dari pelayanan Farmasi Klinik. (Lolita Deti, 2018)

2.2 Kerangka Pemikiran



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik yang bertujuan melihat tingkat pengetahuan pasien tentang obat anti diabetes. Sampel penelitian ini adalah pengetahuan pasien tentang obat anti diabetes di Puskesmas Cisurupan Garut.

3.2 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan pasien tentang obat anti diabetes di Puskesmas Cisurupan Garut.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan petunjuk bagaimana suatu variabel diukur, dari definisi operasional seorang peneliti akan cepat mengetahui variabel yang akan diteliti. (Delsniana, Wahyu, & Mahatma, 2018).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Oprasional	Alat ukur	Kategori	Skala
Tingkat pengetahuan	Kemampuan pasien dalam menjelaskan tentang pengetahuan obat anti diabetes	Kuisisioner	Kurang 0- 30% Cukup 31-60% Baik 61-100%	Ordinal

Jenis kelamin	Jenis kelamin merupakan karakteristik biologis yang dilihat dari penampilan luar	Kuisisioner	Laki-laki Perempuan	Nominal
Umur	Umur Usia atau lamanya hidup responden yang dihitung sejak dia lahir sampai dengan waktu penelitian yang ditanyakan dengan tahun	Kuisisioner	Balita 1-5 tahun Anak 5-11 tahun Remaja 12- 25 tahun Dewasa 26-45 tahun Lansia 46- 65 tahun	Nominal
Pendidikan	Tingkat pendidikan formal terakhir yang ditempuh oleh responden	Kuisisioner	SD, SMP, SMA, dan perguruan tinggi	Nominal

3.4 Populasi Dan Sampel Penelitian

Populasi dalam Penelitian ini adalah seluruh pasien Diabetes Melitus yang berobat di Puskesmas Cisurupan. Sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{1.640}{1 + 1.640 (0,1)^2}$$

$$n = 94,25 (95 \text{ Responden})$$

Sehingga sampel yang diperoleh adalah sebanyak 95 responden

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara acak sederhana (*Simple Random Sampling*) dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi

. Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut :

- a. Pasien yang bisa berkomunikasi
- b. Pasien yang diagnosis Diabetes Melitus tipe 2
- c. Pasien bersedia menjadi responden

Sedangkan sampel yang tidak diambil pada penelitian ini adalah yang memenuhi kriteria eksklusi sebagai berikut :

- a. Pasien Diabetes Melitus dengan penyakit penyerta
- b. Pasien yang mengisi kuisisioner tidak lengkap

3.5 Waktu Dan Tempat Penelitian .

3.5.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan juni 2023.

3.5.2 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan pada penderita penyakit Diabetes Militus di Puskesmas Cisurupan.

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian kali ini menggunakan lembar kuisisioner yang diadaptasi dari penelitian Siti Rafidah Rizkan Amalina Pasaribu dan dilakukan uji validitas juga reabilitas.

3.6.1 Uji validitas dan reabilitas

Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam sesuatu mengukur apa yang di ukur. Ghazali (2019) menyatakan bahwa uji validitas digunakan untuk mengukur sah, atau valid tidaknya suatu kuisisioner.

- a. Apabila r hitung $>$ r tabel, artinya terdapat korelasi antara variable X dengan variable Y dan dikatakan valid.
- b. Apabila r hitung $<$ r tabel, artinya tidak terdapat korelasi antara variable X dengan variable Y dan dikatakan tidak valid.

Uji reliabilitas adalah yang digunakan dalam suatu penelitian untuk memperoleh informasi yang digunakan dapat dipercaya sebagai alat pengumpulan data dan mampu mengungkap informasi yang sebenarnya dilapangan.

Item soal dikatakan reliable apabila nilai $\alpha > 0,7$ artinya reabilitas atau mencukupi (*sufficient reability*).

3.7 Cara Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Alat pengumpulan data dirancang oleh peneliti dengan mengacu pada kerangka konsep yang telah dibuat yang berhubungan dengan penelitian. Penelitian

ini menggunakan skala tingkat pengetahuan yang digunakan untuk mengumpulkan data dan kuesioner.

3.8 Pengolahan dan Analisis data

3.8.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dapat dilakukan dengan menggunakan tahapan sebagai berikut (Notoatmojo, 2012) :

1. *Editing* (penyuntingan data) Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuisisioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. *Editing* dilakukan untuk memeriksa ketepatan dan kelengkapan isian formulir atau kuesioner.
2. *Coding* (pemberian kode) Setelah semua kuisisioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan coding yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.
3. *Data Entry* (memasukkan data) Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode dengan jawaban masing-masing pertanyaan.
4. *Tabulating* (tabulasi) Yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

3.8.2 Analisis Data

Pengetahuan diukur dengan berdasarkan skala *Guttman*. Penelitian menggunakan skala *Guttman* dilakukan untuk mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan (Sugyono, 2016). Penelitian diberikan dengan skor 1 (satu) untuk jawaban “Yang benar” dan skor 0 (nol) untuk

jawaban “yang salah”, jumlah pertanyaan 10 maka nilai tertinggi dari seluruh pertanyaan adalah 10.

Menurut Arikunto (1996) dalam Aspuah (2013), skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maka:

skor= skor yang dicapai skor maksimalX 100%

Ketentuan yang digunakan adalah sebagai berikut:

- a. 76- 100% jawaban benar : tindakan baik
- b. 56- 75% jawaban benar : tindakan cukup
- c. 40- 55% jawaban benar : tindakan kurang

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan Pasien Tentang Obat Anti Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Cisarupan Garut, responden yang digunakan oleh peneliti yaitu pasien Diabetes Melitus yang berobat di Puskesmas Cisarupan.

Pengambilan sampel dari responden tersebut dilakukan dengan *Stratified Random Sampling* pasien Diabetes Meliitus yang berobat di Puskesmas Cisarupan bersedia menjadi responden kemudian menandatangani lembar persetujuan setelah dijelaskan terkait dengan kuesioner penelitian kemudian responden tersebut mengisi identitas responden, dilanjutkan dengan menjawab kuesioner mengenai tingkat pengetahuan tentang obat anti diabetes melitus. Jumlah total responden yang diperoleh sebanyak 95 responden.

4.1.1 Data Demografi

Data karakteristik Pasien terdiri dari jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan terakhir .

Tabel 4.1 Karakteristik Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Cisarupan
Kabupaten Garut

Data	Jumlah Responden	Persentase(%)
Jenis Kelamin	36	37,9 %
Laki-Laki	59	62,1 %
Perempuan		

Jumlah	95	100%
Usia		
16-30	31	32,6%
31-40	22	23,2%
41-65	42	44,2%
Jumlah	95	100%
Pekerjaan		
Wiraswasta	34	35,8%
Ibu Rumah Tangga	51	53,7%
Pegawai	10	10,5%
Jumlah	95	100%
Pendidikan Terakhir		
SD	41	43,2%
SMP	32	33,7%
SMA	18	18,9%
Pengguruan Tinggi	4	4,2%
Jumlah	95	100%

Berdasarkan table 4.1 diatas menunjukan bahwa karakteristik pasien diabetes melitus di Puskesmas Ciburupan Kabupaten Garut berdasarkan jenis kelamin untuk laki-laki mencapai 37,9 % (36 orang) dan untuk perempuan mencapai 62,1 % (59 orang), untuk karakteristik usia yang paling banyak adalah usia 41-65 tahun mencapai 44,2 % (42 orang), sedangkan untuk karakteristik pekerjaan urutan tertinggi terdapat pada Ibu Rumah Tangga mencapai 53,7% (51 orang), serta untuk karakteristik pendidikan pasien diabetes melitus didominasi oleh pasien yang

berpendidikan terakhir sampai dengan Sekolah Dasar yaitu mencapai 43 % (41 orang).

4.1.2 Gambaran Tingkat Pengetahuan Obat Anti Diabetes Melitus

Tingkat pengetahuan pasien diabetes terhadap obat anti diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cisurupan garut dari masing masing jawaban responden tersebut dibagi menjadi 3 kategori yaitu baik (>75%), Kategori cukup (60% -75 %) dan kategori kurang (<60%).

Tabel 4.2 Persentase Gambaran Tingkat Pengetahuan Obat Anti Diabetes Melitus Pasien Puskesmas Cisurupan Kabupaten Garut

Kategori	Frekuensi(n)	Persen(%)
Baik	16	16,8%
Cukup	57	60%
Kurang	22	23,2%
Total	95	100%

skor= skor yang dicapai skor maksimalX 100%

skor= $660 \div 950 \times 100\% = 69,5\%$ (Kategori Pengetahuan Cukup Baik)

4.2 Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.1 demografi total responden yang ikut serta dalam penelitian ini mempunyai presentase jenis kelamin perempuan lebih tinggi dibanding jenis laki-laki jumlah total responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu 62,1 % atau sebanyak 59 responden sedangkan jumlah responden laki-laki yaitu 37,9 % atau sebanyak 36 responden. Pasien Diabetes Melitus Puskesmas Cisurupan Garut yang bersedia menjadi responden sebagian besar adalah perempuan seperti penelitian yang dilakukan oleh Panero dan Persico yang

mengatakan bahwa perempuan lebih memiliki pengetahuan tentang obat dibandingkan dengan laki-laki dan perempuan lebih cenderung berhati-hati dalam melakukan pengobatan (Panero and Persico, 2016).

Berdasarkan karakteristik usia jumlah responden tertinggi pada usia 41-65 tahun sebanyak 42 responden dengan presentase (44,2%), responden terendah pada usia 31-40 tahun sebanyak 22 responden dengan presentase (23,2%).

Berdasarkan pendidikan jumlah responden tertinggi dimiliki pada pendidikan SD 41 Responden dengan presentase (43,2%) dan responden yang terendah yaitu pada perguruan tinggi dengan responden 4 dengan presentase (4,2%). Pengetahuan memiliki hubungan yang erat dengan tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan maka diharapkan tingkat pengetahuannya semakin luas (Nailufar, 2017).

Pekerjaan dari masing-masing responden terbagi menjadi dua kriteria, yaitu bekerja dan tidak bekerja (ibu rumah tangga). Masyarakat yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 53,7 % atau 51 responden sedangkan masyarakat yang bekerja mencapai 46,3 % atau 44 responden dengan status pekerjaan yang beragam, mulai dari wiraswasta, buruh, petani maupun pegawai negeri dan swasta pekerjaan berkaitan dengan status ekonomi masyarakat. Masyarakat dengan status ekonomi lebih tinggi serta lingkungan pekerjaan yang baik dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan yang baik tentang penggunaan obat yang rasional baik secara langsung maupun tidak langsung (Widyastuti, 2005).

Dari table 4.2 diketahui bahwa frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang obat anti diabetes melitus tipe 2 adalah cukup baik dengan jumlah responden sebanyak 57 responden (60%). Jumlah responden yang kurang mengetahui tentang obat anti diabetes melitus tipe 2 sebanyak 22 responden (23,2%) sedangkan jumlah responden yang baik dalam mengetahui tentang obat anti diabetes melitus tipe 2 sebanyak 16 responden (16,8%). Tingkat Pengetahuan Responden tentang Obat Anti Diabetes Melitus Tipe 2 adalah Cukup Baik dengan total skor 660 (69,5%).

Skor tingkat pengetahuan tentang obat anti diabetes melitus yang masuk kategori kurang baik, penyebabnya adalah responden tau jika obat diabetes harus diminum setiap hari tapi tidak melaksanakannya karena kejenuhan meminum obat dan merasa sudah sehat. Hal ini sesuai dengan penelitian (Alfian, R. 2015) yang mana pasien mungkin melakukan secara sengaja dengan tidak meminum obat karena merasa penyakit yang diderita sudah membaik atau bertambah buruk, atau dilakukan secara tidak sengaja seperti kelalaian dalam meminum obat. Maka dari itu perlunya edukasi dan motivasi baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam meminum obat. Hasil tingkat pengetahuan tentang obat anti diabetes melitus yang kurang baik dikarenakan mayoritas pendidikan yang kurang maka akan banyak pasien diabetes yang belum paham terhadap penggunaan obat anti diabetes, serta sikap responden yang belum tau jika obat anti diabetes diminum seumur hidup dalam pelaksanaannya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Obat Anti Diabebes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Cisurupan Garut dapat disimpulkan:

1. Demografi total responden yang ikut serta dalam penelitian ini mempunyai presentase jenis kelamin perempuan lebih tinggi dibanding jenis laki-laki jumlah total responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu 62,1 % atau sebanyak 59 responden sedangkan jumlah responden laki-laki yaitu 37,9 % atau sebanyak 36 responden.
2. Frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang obat anti diabetes militus tipe 2 adalah cukup baik dengan jumlah responden sebanyak 57 responden (60%). Tingkat Pengetahuan Responden tentang Obat Anti Diabetes Melitus Tipe 2 adalah Cukup Baik dengan total skor 660 (69,5%).

5.1 Saran

- 1 Peneliti selanjutnya berharap agar dilakukan penelitian lebih lanjut dengan adanya intervensi mengenai tingkat pengetahuan dan perilaku tentang obat anti diabetes melitus tipe 2 agar masyarakat lebih memahami
- 2 Diharapkan pihak puskesmas memberikan edukasi tentang pentingnya untuk patuh dalam meminum obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrisusnawati, R., Hurria, & Muhri, J. A. (2018). *Kajian Skrining Resep Aspek Administratif dan Farmasetik Di Apotek CS Farma periode Juni-Desember 2018* . Journal Of Pharmaceutical Sciencess .
- Astuti, S. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis Di Rw 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara Tahun 2013*. skripsi.
- Budiharjo, V. S. (2017). *Faktor Perawat terhadap Medication Administration Error Di Instalasi Rawat Inap* . jurnal administrasi kesehatan Indonesia
- Bukifan, R. Y. (2017). *Karya Tulis Ilmiah. Profil Kesesuaian Resep Pasien Umum Rawat Jalan Dengan Formularium Rumah Sakit Umum Daerah Kefamenanu Periode Oktober - Desember 3017*, Hal. 7-10.
- Delsniana, A. M., Wahyu, W., & Mahatma, R. A. (2018). *Analisis Kinerja Keuangan Perusahaan Rokok* . Bisnis dan Manajemen.
- Ekasari Ratna, P. S. (2017). *Analisis Kualitas Pelayanan Puskesmas Dengan Metode Servqual* . Jurnal Pendidikan, Komunikasi dan Pemikiran Hukum Islam , 88.
- Elfrida, Z.-Z., Permadi, W. Y., Muthoharoh, A., & Pambudi, B. D. (2021). *Evaluasi SPO Pelayanan Farmasi Klinik Di Apotek Berdasarkan Petunjuk Teknis Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Tahun 2019* . Journal Of Pharmacy UMUS .
- Henni, F., & Riska, Y. (2015). *Analisis Penulisan Resep Obat Di Luar Formularium Nasional Pada Peserta Bpjs Non Pbi Di Rumah Sakit Nasional Pada Peserta Bpjs Non Pbi Di Rumah Sakit. Ikakesmada*.
- Irdyanti, F., & Novianti. (2021). *Pengkajian Resep Berdasarkan Aspek Administratif Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar* . Jorunal of Pharmaceutical and Herbal Technology .
- Isa, M., & Abu, K. (2015). *Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas: Kajian Kualitatif Kultur Medis, Standarisasi Mutu, Konsep Puskesmas Dan Relasi Dokter Pasien Di Kabupaten Jember*. Jurnal IKESMA.
- Jabo, A. I., & Idris, A. D. (2019). *Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan*. eJournal Ilmu Pemerintahan, 1-2.
- Jaelani, A. K., & Hindratni, F. (2017). *Gambaran Skriing Resep Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas KOta Yogyakarta Thun 2015* . Journal Endurance .

- Jas, A. (2009.). *Perihal Resep & Dosis Serta Latihan Menulis Resep*. (Medan) Indonesia.: 2009.
- Jonetje, W. (2006). *Proposal Penelitian. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi*, hal. 36-37.
- Juliana, A. (2017). *Analisis Formularium RSUD Cimacan Tahun 2017*. Jurnal ARSI.
- Kardela, W. (2014). *Rational drug use, Community health centers, WHO indicators. Perbandingan Penggunaan Obat Rasional Berdasarkan Indikator WHO di Puskesmas*, 1-2.
- Kemenkes. (2016). *Formularium Nasional HK.02.02/MENKES/137/2016*. Jakarta: 2016.
- Kemenkes. (2016). *Setandar Pelayanan Kefarmasian Dipuskesmas*. Indonesia: 2017.
- Kemenkes R.I. (2016). *Formularium Nasional HK.02.02/MENKES/137/2016*. Jakarta: 2016.
- Khairurrijal M.A.W, P. A. (2017). *Medication Error Pada Tahap Prescribing, Transcribing, dispensing dan Administration* . Majalah Farmasetika .
- Kisrini, Ediningsih, E., Suyatmi, Sudarsono, J., Maftuhah, A., Timor, B. A., & Yudhani, D. R. (2018.). *Keterampilan Penulisan Resep*. (Surakarta) Indonesia.: 2018.
- Kusuma, A., & Ginting, G. (2020). *Sistem Pendukung Keputusan Pemilihan Apoteker Terbaik pada PT Kimia Farma (Persero) TBK Medan Menerapkan Metode Vikor* . Sistem KOMputer dan Informatika .
- Kusumahahati, E., & Anggadiredja, K. (2018). *Evaluasi Keseuaian Peresepan Obat Rawat Jalan Terhadap Formularium Obat Pada Salah Satu Provider Asuransi Kesehatan Komersel di Bandung* . Jurnal Garuda.
- Laksono, S., Pratama, K. F., Akbar, I., Afifah, D. A., Sunandar, P. N., & Ediatai, S. P. (2022). *Cara Penulisan Resep Yang Baik dan Benar Untuk Dokter Umum*. Jurnal Human Care , 239.
- Lolita Deti, Y. M. (2018). *Penerapan Pelayanan Farmasi Klinis Di RSUD Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang Tahun 2018 Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahnnun 2016*. farmasi fakultas kedokteran .


- Megawati Fitria, S. T. (2017). *pengkajian resep secara administratif berdasarkan peraturan menteri kesehatan No 35 tahun 2014 pada resep dokter spesialis kandungan di apotek sthira dhipa*. jurnal ilmiah medicamento , 12.
- MenKes, R. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas* .
- Okta, S. M., & Rollah , M. A. (2020). *Evaluasi Peresepan Obat Pasien Rawat Jalan Pukesmas Sungai Tabuk 1 Kalimantan Selatan Terhadap Formularium Kabupaten Banjar*. jurnal insani farmasi indonesia , 337-386.
- Oktarlina, R. Z., & Zahra, W. (2017). *Kejadian Medication Eror pada fase prescibing di poliklinik pasien rawat jalan RSD Meyjendn HM Ryacudu kitabumi* . jurnal kedokteran.
- Pangestuti Zuanta, H. A. (2017). *Kajian Kelengkapan Administrasi Dan Farmasetik Resep Pasien Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit "X" Driyorejo Gresik*. jurnal farmasi indonesia AFAMEDIS .
- Pangestuti Zuanta, H. A. (2019). *Kajian Kelengkapan Administrasi dan Farmasetik Resep Pasien Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit "X" Griyorejo Gresik* . Jurnal Farmasi Indonesia .
- Permekes. (2016). *Standar Pelayanan Kefarmasian*.
- Permenkes. (2014). *Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)* .
- Permenkes. (2016). *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas* .
- Permenkes. (2016). *Standar Pelayanan Kefarmasian DI Rumah sakit* .
- PermenKes. (2016). *Pedoman Manajemen Puskesmas*. Indonesia: 2016.
- Permenkes. (2016). *peraturan menteri kesehatan repubik indonesia no 74 tahun 2016 tentang Standar Pelanyana Kefarmasian Di Puskesmas*. Indonesia.
- Permenkes. (2016). *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*. Jakarta: 2016.
- Permenkes. (2018). *Penyusunan dan penerafan fornularium nasional dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan* . Pelaturan Menteri kesehatan repubik indonesia no 54 tahun 2018.
- Pratiwi Ratna Winda, K. P. (2017). *Hubungan Kesesuaian Penulisan Resep Dengan Formularium Nasional terhadap Mutu Pelayanan PADA Pasien Jaminan KEsehatan NAsional Di Rumah Sakit Umum Di Bandung* .

- Pratiwi, W. R., & Kautsar, P. A. (2017). *Hubungan Kesesuaian Pelayanan Resep Dengan Formularium Nasional Terhadap Mutu Pelayanan pada Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Umum Di Bandung*. Pharm Sci Res, 48.
- Putri, A. W., Riyanta, B. A., & Purwatiningrum, H. (2020). *Gambaran Waktu Tunggu pelayanan Resep Di Puskesmas Tegal Selatan*. Jurnal Ilmiah Farmasi.
- Rahmatini. (2009.). *Agar penulisan resep tetap up to date*. majalah kedokteran andalas, vol.33 no.2., 103.
- Raihan, & Wahyuni, A. (2019). *kesesuaian peresepan obat peserta JKN KIS dengan formularium nasional di puskesmas pekauman banjarmesin priode januari 2019*.
- Ramkita, N. (2018). *Buku Pedoman Penulisan Resep*. Palembang: 2018.
- Romansyah Fauzi Edwin, E. R. (2021). *Profil Kelengkapan Resep Antihipertensi Terhadap Pasien Antihipertensi Di Apotek Nurani Majalaya*. Jurnal Ilmiah Indonesia.
- Romdhoni, F. M. (2020). *Kaidah Penulisan Resep Obat*. Yogyakarta : CV Budi Utama.
- Sari, P. W., & Vivi, E. D. (2018). *Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Resep Obat Generik Pada Pasien Bpjs Rawat Jalan Di Rsud. Dr. R.M. Djoelham Binjai*. jurnal dunia farmasi.
- Sugiono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*. Bandung: 2014.
- Sukmawati kurnia iki, L. i. (2021). *optimalisasi peran tenaga teknik kefarmasian (TTK) pada pelaksanaan swamedikasi vitamin sebagai penguat sistem imun dimasa pandemi covid-19*. jurnal asta (abdi masyarakat kita), 86.
- Syamsuni. (2006.). *Ilmu Resep*. Indonesia.: 2006..
- Syamsuni, H. (2006). *Ilmu Resep*. Jakarta.
- Vermasari, A. M. (2019). *Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal(Spm) Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rsu MayjenHa Thalib Kabupaten Kerinci*. Jurnal KesehatanAndalas., Volume; 8 No 2.
- wahyuni, w. (2018). *Analisis Ketersediaan Obat Di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2017*. skripsi.

Zuanta, P., Alifian, H., & ardianti, P. F. (2017). *Kajian kelengkapan Administrasi dan Farmasetik Resep Pasien Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X Droyorejo Gresik* . Jurnal Farmasi Indonesia .

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada
 SK Mendiknas RI No. : 129 / D / O / 2007
 Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Tlp./Fax. 0262 - 235946 Garut - Jawa Barat
 Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Tlp. 0262 - 4704803, 0262 - 235860 Garut - Jawa Barat

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D-3 FARMASI

Nama : Rafi Faden Nazar

NIM : KHEIF 19023

Peminatan Penelitian : Profil Survey Eksperimen


Kelompok Keilmuan : Farmasi Umum Farmakologi & Farmasi Klinik Biologi Farmasi
 Analisis Farmasi & Kimia Medisinal Farmasetika & Teknologi Farmasi

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Obat Anti Diabetik Melalui di Puskesmas Cisarua

Pembimbing : Apt. Nurul M. Farm

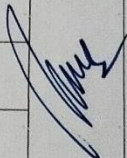
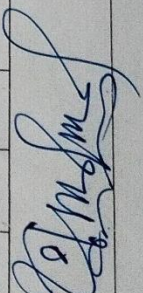
No	Tanggal	Komponen Penelitian	Catatan Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	08 Nov 2022	Judul Penelitian	Justifikasi Pemilihan Tempat	<i>[Signature]</i>
2	12 Nov 2022	Bab I	Menambahkan AT bahwa peng- Unur, amaran bimbingan angka Kegiatan di Pkm Cisarua	<i>[Signature]</i>
3	18 Nov 2022	Bab II	Kurangkan pemikiran	<i>[Signature]</i>
4	19 Jan 2023	Bab III	Menambahkan definisi oppa- sional	<i>[Signature]</i>
5	26 Jan 2023	Bab 1. II, III	Isi daftar II, bahasa latin obat miring	<i>[Signature]</i>
6	08 Feb 2023	Bab 1. II, III	Menambahkan no halaman Modifikasi Revisioner	<i>[Signature]</i>
7	24 Feb 2023	Lampiran	Menambahkan lembar Persetujuan.	<i>[Signature]</i>
8.	16 Mar 2023	Bab 1.2	Menambahkan karakteristika Responden.	<i>[Signature]</i>
9.	29 Mar 2023	PPT		<i>[Signature]</i>
10-		KTI	Parasi KTI	<i>[Signature]</i>

Lampiran 2 Matriks Masukan dan Perbaikan Seminar Hasil Penelitian


YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada
 SK Mendiknas RI No. : 129 / D / O / 2007
 Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Tlp./Fax. 0262 - 235946 Garut - Jawa Barat
 Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Tlp. 0262 - 4704803, 0262 - 235860 Garut - Jawa Barat

**MATRIKS MASUKAN DAN PERBAIKAN
SEMINAR HASIL PENELITIAN**

Nama : **RAFI FAOZUN NAZAR**
 NIM : **KHGF19027**
 Judul Penelitian : **Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Obat Anti Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Cisarupan Garut**
 Pembimbing : **apt. Nurul S.Si. M.Farm**

No	Nama Dosen Penguji	Komentar/Masukan/ Saran	Hasil Perbaikan	Tanda Tangan
1	Ns. H. Aceng Ali Awaludin, S.Kep., M.H.Kes.	<i>Perbaiki Sarannya.</i>		
2	Dadang Muhammad Hasyim, S.Pd., M.Si.	<i>Perbaiki Definisi Operasional Perbaiki pengaitan kata yang salah</i>		

**LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN SEMINAR HASIL PENELITIAN**

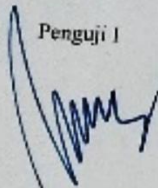
NAMA : RAFI FAOZUN NAZAR
NIM : KHGF19027
**JUDUL : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TENTANG
OBAT ANTI DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS
CISURUPAN GARUT**

Telah melaksanakan perbaikan sesuai dengan saran tim penguji
seminar hasil penelitian

Garut, 14 September 2023

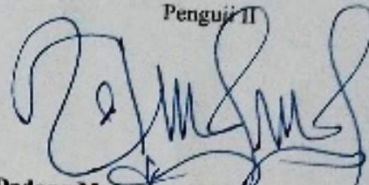
Menyetujui,

Penguji I



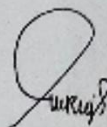
Ns. H. Aceng Ali Awajudin, S.Kep., M.H.Kes.

Penguji II




Dadang Muhammad Hasyim, S.Pd., M.Si.

Pembimbing



apt. Nurul, S.Si., M.Farm

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Kampus


YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada
 SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007
 Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24
 web : stikeskhg.ac.id / email : admin@stikeskhg.ac.id

Nomor : 074/STIKes-KHG/LP4M/VI/2023
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Cisarupan
Kabupaten Garut
 Di
 Tempat


Assalamualaikum Wr. Wb

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penulisan Karya Tulis Ilmiah mahasiswa Program Studi D3 Farmasi STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun nama mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian adalah sebagai berikut:


1. Nama Mahasiswa : Rafi Fauzun Nazar
2. NIM : KHGF19027
3. Topik/Judul Penelitian : Gambaran tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Obat Anti Diabetes Mellitus Di Puskesmas Cisarupan Kabupaten Garut

Demikianlah permohonan ini kami sampaikan dengan harapan Agar Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Garut, 20 Juni 2023
 Hormat kami,
Ketua,
STIKes Karsa Husada Garut


H. Engkus Kusnadi, S. Kep., M. Kes
 NIP. 043298.1196.014

Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Penelitian Dinas Kesehatan

**PEMERINTAH KABUPATEN GARUT**
DINAS KESEHATAN
Jalan Proklamasi No.7 Garut 44151 Tlp/Fax.(0262) 232670 - 2246426

Garut, 22 Juni 2023

Nomor : 800.1.11.8/16465/Dinkes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Penelitian

K e p a d a
Yth. Kepala Upt Puskesmas
Cisurupan Kabupaten Garut

Di Tempat

Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/I Stikes Karsa Husada Nomor 072/595-Bakesbangpol/VI/2023 Tanggal 22 Juni 2023 Perihal Penelitian, Pada Prinsipnya kami Tidak Keberatan dan Memberikan ijin kepada:


Nama : Rafi Faozun Nazar
NPM : KHGF19027
Bidang/Status/Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Obat Anti Diabetes Melitus di Puskesmas Cisurupan

Untuk Melaksanakan Penelitian Upt Puskesmas Cisurupan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Garut Terhitung Mulai Tanggal 23 Juni 2023 S/D 23 Agustus 2023
Demikian agar menjadi maklum

a.n. Kepala Dinas Kesehatan
Sekretaris
u.b.
Kepala Sub Bagian Umum Dan Kepegawaian


Engkus Kusman, S.IP
Penata
MPR19710620 199103 1 002

Lampiran 5 Surat Bakesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151


Nomor : 072/595-Bakesbangpol/VI/2023
 Lampiran : 1(satu) lembar
 Perihal : **Penelitian**

Garut, 22 Juni 2023
 Kepada :
 Yth, Kepala Puskesmas Cisarupan
 Kabupaten Garut
 di
 Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada Garut bersama ini terlampir
 Rekomendasi Penelitian Nomor : 072/595-Bakesbangpol/VI/2023 Tanggal 22 Juni 2023, **RAFI**
FAOZUN NAZAR yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi Puskesmas Cisarupan
 Kabupaten Garut. Demi kelancaran Penelitian dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk
 membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kabupaten Garut



Drs. H. NURROBBIN, M.Si.
 Pembina Utama Muda, IV/c
 NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
4. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 072/595-Bakesbangpol/VI/2023

- a. Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Memperhatikan : Surat dari Ketua STIKes Karsa Husada Garut, Nomor: 0792/STIKes-KHG/LP4M/VI/2023 Tanggal 20 Juni 2023

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN GARUT, memberikan Rekomendasi kepada :

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Nama / NPM / NIM/NIDN | : RAFI FAOZUN NAZAR/KHGF19027 |
| 2. Alamat | : Kp.Baru Rt/Rw 003/005 Ds.Sirnajaya Kec.Cisurupan Kab.Garut |
| 3. Tujuan | : Penelitian |
| 4. Lokasi/ Tempat | : Puskesmas Cisurupan Kabupaten Garut |
| 5. Tanggal/ Lama Penelitian | : 23 Juni 2023 s/d 23 Agustus 2023 |
| 6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian | : Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien tentang Obat Anti Diabetes Mellitus di Puskesmas Cisurupan |
| 7. Nama Penanggung jawab | : H.Engkus Kusnadi,S.Kep.,M.Kes |
| 8. Anggota | : - |

1. Melaporkan hasil Penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut;
2. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Penelitian;
3. Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum dan atas dasar adat istiadat di lokasi Penelitian atau sesuatu yang dapat meresahkan masyarakat dan desintegrasi bangsa.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut



Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
4. Arsip.

Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

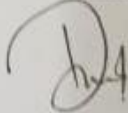
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : [REDACTED]

Alamat : *Cisurupan*

Dengan ini menyatakan kesediaan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Rafi Faozun Nazar Maha Siswa Farmasi STIKes karsa husada garut dengan judul "GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG OBAT ANTI DIABETES DI PUSKESMAS CISURUPAN GARUT"

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negativ terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dan berperan serta dalam penelitian dengan mengisi kuisioner yang dibutuhkan peneliti dengan sukarela tanpa ada paksaan pihak manapun.

Garut, *8-6-2023*
Responden

(*Didan*)

Lampiran 7 Lembar Kuesioner Penelitian

KUISIONER PENELITIAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN
TENTANG OBAT ANTI DIABETES MELITUS
DIPUSKESMAS CISURUPAN GARUT**

Daftar pertanyaan ini bertujuan untuk mengumpulkan data tentang Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Obat Anti Diabetes Melitus Di Puskesmas Cisurupan Garut. Hasil penelitian ini akan dipergunakan sebagai bahan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Dipolma III Jurusan Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Garut.

I. Identitas Responden

1. Nama :

2. Umur : 42 tahun

3. Pekerjaan : wiraswasta

4. Pendidikan : S.LTA

II. Pengetahuan Responden

1. Apakah yang saudara ketahui tentang diabetes melitus?

- a. suatu penyakit yang diakibatkan karena masuknya bakteri atau virus
- b. suatu penyakit yang dapat ditularkan dari satu orang ke orang lainnya.
- c. penyakit kelainan metabolisme yang ditandai dengan naiknya kadar gula dalam darah.
- d. penyakit yang diakibatkan karena pasien kurang atau berlebih dalam mengonsumsi air.

2. Berikut merupakan gejala dari diabetes kecuali

- a. sering merasa haus
- b. sering merasa lapar
- c. sering buang air kecil
- d. sering buang air besar

3. Bagaimanakah cara saudara meminum obat anti diabetes tablet ?
- a. tablet dikunyah
 - b. tablet ditelan menggunakan air putih
 - c. tablet digerus terlebih dahulu
 - d. tablet ditelan menggunakan air teh
4. Bagaimanakah cara saudara mengkonsumsi obat metformin?
- a. dikonsumsi 30 menit sebelum makan
 - b. dikonsumsi sesaat sebelum makan
 - c. dikonsumsi pada saat suapan pertama makan
 - d. dikonsumsi setelah makan
5. Salah satu tujuan mengkonsumsi obat antidiabetes adalah
- a. terkontrolnya gula darah
 - b. berkurangnya berat badan
 - c. bertambahnya berat badan
 - d. mengurangi rasa haus saat terkena diabetes
6. Dibawah ini adalah salah satu jenis obat antidiabetes yang diberikan secara injeksi ?
- a. metformin
 - b. glibeklamin
 - c. insulin
 - d. acarbose
7. Manakah kondisi yang dapat terjadi apabila gula darah pada pasien diabetes tidak terkontrol?
- a. gangguan penglihatan, stroke, penyakit jantung, ginjal, luka yang sulit sembuh, nyeri pada syaraf
 - b. penyakit diare
 - c. penyakit maag
 - d. penyakit tipis
8. Manakah yang bukan termasuk upaya dalam kontrol gula dara pada pasien diabetes ?
- a. makan sebanyak mungkin sampai merasa kenyang

- b. makan sedikit demi sedikit tetapi sering
 - c. mengurangi porsi sumber karbihidrat seperti nasi, mie, dan gula
 - d. olahraga teratur minimal 30 menit sehari
9. Salahsatu komplikasi pada kulit apabila gula darah tidak terkontrol pada pasien diabetes melitus adalah
- a. gatal-gatal,
 - b. kulit menjadi lembab
 - c. kulit menjadi halus
 - d. luka sulit sembuh
10. Sampai kapankah anda harus mengkonsumsi obat antidiabetes ?
- a. 6 bulam
 - b. 1 tahun
 - c. 3 tahun
 - d. seumur hidup untuk mengkontrol gula darah

Lampiran 8. Tabulasi Data Skor Pengetahuan

Responden	Skor Tiap Pertanyaan										Jumlah	%	Ket
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90%	B
R2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	50%	K
R3	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	50%	K
R4	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	70%	C
R5	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	70%	C
R6	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	5	50%	K
R7	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80%	B
R8	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	5	50%	K
R9	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70%	C
R10	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7	70%	C
R11	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	50%	K
R12	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	50%	K
R13	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	70%	C
R14	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	70%	C
R15	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	5	50%	K
R16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90%	B
R17	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	5	50%	K
R18	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70%	C
R19	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	50%	K

R20	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	50%	K
R21	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	70%	C
R22	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	70%	C
R23	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	5	50%	K
R24	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80%	B
R25	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	5	50%	K
R26	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70%	C
R27	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90%	B
R28	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	50%	K
R29	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	50%	K
R30	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	70%	C
R31	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	70%	C
R32	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	5	50%	K
R33	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90%	B
R34	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	5	50%	K
R35	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70%	C
R36	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7	70%	C
R37	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	5	50%	K
R38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	B
R39	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	5	50%	K
R40	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70%	C
R41	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	50%	K

R42	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	50%	K
R43	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	70%	C
R44	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	70%	C
R45	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	5	50%	K
R46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	B
R47	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	70%	C
R48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	B
R49	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	50%	K
R50	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	70%	C
R51	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	70%	C
R52	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	70%	C
R53	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	70%	C
R54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	B
R55	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	7	70%	C
R56	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70%	C
R57	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7	70%	C
R58	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	70%	C
R59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	B
R60	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	7	70%	C
R61	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70%	C
R62	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	70%	C
R63	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	70%	C

R86	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90%	B
R87	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	7	70%	C
R88	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	70%	C
R89	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	70%	C
R90	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	70%	C
R91	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	70%	C
R92	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	70%	C
R93	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	70%	C
R94	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	70%	C
R95	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7	70%	C
Total											660		

Lampiran 9. Uji Validasi Dan Reabilitas Kuisisioner

No Responden	skor untuk butir item nomor :										Hasil	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
3	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		9
6	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		9
8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		9
10	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
13	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
16	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
18	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
20	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
22	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7
23	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8
24	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
26	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
27	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0		8
28	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1		6
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
30	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1		7

Lampiran 10. Hasil Uji Validasi Dan Reabilitas Kuisisioner

1. UJI VALIDASI KUISISIONER

Item Pertanyaan	Nilai R	R Tabel	Hasil
No. 1	0.6065621	0.361	Valid
No. 2	0.570991755	0.361	Valid
No. 3	0.424593	0.361	Valid
No. 4	0.40689	0.361	Valid
No. 5	0.46201504	0.361	Valid
No. 6	0.50455	0.361	Valid
No. 7	0.83864	0.361	Valid
No. 8	0.54591	0.361	Valid
No. 9	0.5914	0.361	Valid
No.10	0.53496	0.361	Valid

2. UJI REABILITAS KUISISIONER

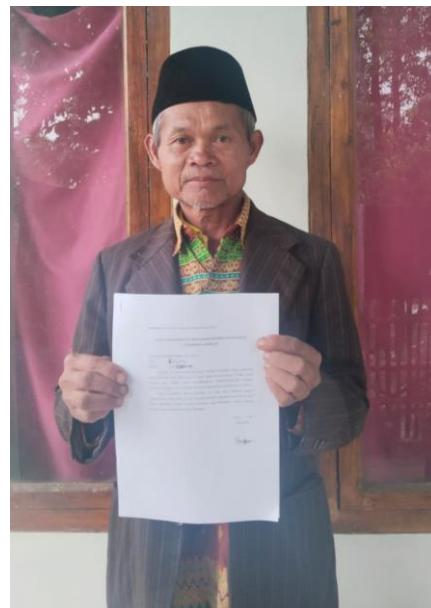
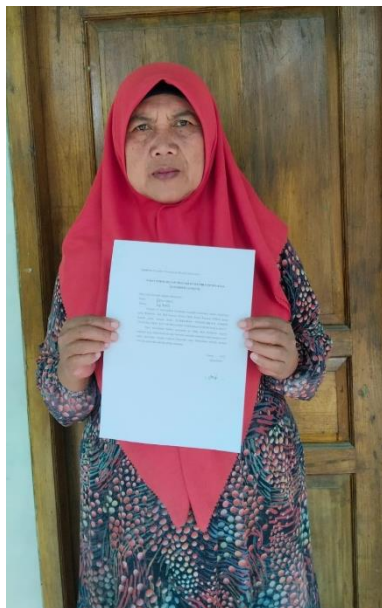
Nilai Acuan	Nilai cronbach's alpha	Kesimpulan
0,70	0.735835173	Reliabel

Dasar pengambilan keputusan

Jika Nilai Cronbach's alphah >0.70 Maka berkesimpulan Reliabel

Jika Nilai Cronbach's alphah <0.70 Maka berkesimpulan Tidak Reliabel

Lampiran 11. Dokumentasi



RIWAYAT HIDUP



Rafi Faozun Nazar adalah nama penulis karya Tulis Ilmiah ini. Penulis lahir dari orang tua yang bernama Bapak Jajang Yisuf dan Ibu Aam Salamah sebagai anak ke satu dari tiga bersaudara. Penulis lahir di Garut, Rt/Rw. 003/005 Desa Sirnajaya, kecamatan Cisarupan, Kabupaten Garut, Provinsi Jawa Barat pada tanggal 22 Maret 2001. Penulis menempuh pendidikan di mulai dari SD Sirnajaya 01 (2007-2012), melanjutkan ke MTS Nurul Huda Cibojong (2013-2015), melanjutkan ke SMK Nurul Muttaqin Cisarupan (2016-2019), dan melanjutkan ke jenjang yang lebih tinggi yaitu STIKes Karsa Husada Garut pada tahun 2019 mengambil jurusan D-III Farmasi. Dengan ketekunan dan motivasi yang tinggi untuk terus belajar dan berusaha menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah ini, semoga dengan penulisan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah ini mampu memberikan kontribusi positif bagi dunia pendidikan farmasi. Akhir kata penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya atas terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Obat Anti Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Cisarupan”