

Level of Knowledge and Perceptions among Healthcare Workers Regarding the Success of Therapy for Patients with Diabetes Mellitus at the Pringsewu District Health Center

Tingkat Pengetahuan dan Persepsi Tenaga Kesehatan pada Keberhasilan Terapi Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Daerah Pringsewu

Mida Pratiwi^{1*}, Diah Kartika Putri², Fina Aulika Lestari³, Karelia⁴

^{1,2,3,4}Prodi Farmasi, Universitas Aisyah Pringsewu, Lampung, Indonesia

(*) Corresponding Author: Midapратиwi28@gmail.com

Article info

Keywords:

Diabetes mellitus, treatment success, knowledge, perceptions, healthcare professionals

Abstract

Diabetes is a chronic disease currently experiencing the most rapid rise in prevalence and ranks among the top ten leading causes of death worldwide. The success of diabetes mellitus therapy is heavily influenced by the role of healthcare professionals; therefore, a high level of knowledge and positive perceptions are essential for delivering optimal care, education, and therapy management. This study aimed to assess the knowledge levels and perceptions of healthcare professionals regarding the success of diabetes mellitus therapy at Community Health Centers (Puskesmas) in the Pringsewu region. A mixed-methods research approach with a cross-sectional design was employed. The study sample consisted of 20 healthcare professionals including physicians, pharmacists, nurses, and nutritionists from five Community Health Centers in Pringsewu: Gadingrejo, Sukoharjo, Pringsewu, Ambarawa, and Bumiratu. Data were collected through questionnaires and interviews and analyzed using quantitative univariate methods and qualitative analysis with the aid of Microsoft Excel and SPSS software. The results indicated that the majority of healthcare professionals possessed a good level of knowledge regarding diabetes mellitus therapy (50%), followed by those in the "sufficient" (45%) and "low" (5%) categories. Healthcare professionals' perceptions regarding the success of diabetes mellitus therapy were predominantly in the "excellent" category (90%), while 10% of respondents held "good" perceptions. Interview findings confirmed that healthcare professionals at the Pringsewu Community Health Centers held excellent perceptions regarding the success of diabetes mellitus therapy.

Kata kunci:

Diabetes melitus, keberhasilan terapi, pengetahuan, persepsi, tenaga kesehatan

Abstrak

Diabetes merupakan penyakit kronis yang paling tinggi kenaikan angka prevalensinya saat ini dan merupakan 10 besar penyebab kematian di dunia. Keberhasilan terapi pasien diabetes melitus sangat dipengaruhi oleh peran tenaga kesehatan, sehingga diperlukan tingkat pengetahuan dan persepsi yang baik dalam memberikan pelayanan, edukasi, serta pengelolaan terapi secara optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan persepsi tenaga kesehatan pada keberhasilan terapi pasien diabetes melitus di Puskesmas Daerah Pringsewu. Penelitian menggunakan metode campuran (*mixed methods research*) dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 20 tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter, apoteker, perawat, dan ahli gizi di lima Puskesmas Daerah Pringsewu,

yaitu Gadingrejo, Sukoharjo, Pringsewu, Ambarawa, dan Bumiratu. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan wawancara. Analisis data dilakukan secara univariat kuantitatif dan kualitatif dengan bantuan aplikasi Microsoft Excel dan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai terapi diabetes melitus (50%), diikuti kategori cukup (45%) dan rendah (5%). Persepsi tenaga kesehatan terhadap keberhasilan terapi pasien diabetes melitus juga didominasi kategori sangat baik (90%), sedangkan 10% responden memiliki persepsi baik. Hasil wawancara menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memiliki persepsi yang baik mengenai keberhasilan terapi Diabetes Melitus. Faktor yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan terapi meliputi kepatuhan pasien, edukasi yang berkesinambungan, diagnosis dan monitoring, serta kolaborasi antar tenaga kesehatan.

PENDAHULUAN

Berdasarkan data WHO, sebanyak 422 juta orang secara global menderita diabetes melitus, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah seperti negara di Afrika, India, Bangladesh, Filipina termasuk Indonesia dan 1,6 juta kematian setiap tahunnya (WHO, 2018). Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menemukan bahwa diabetes tipe 2 lebih banyak ditemukan dibandingkan diabetes tipe 1, baik pada kelompok usia produktif (18-59 tahun) maupun usia lanjut (≥ 60 th). Persentase diabetes tipe 2 ditemukan pada 52,1% kelompok usia produktif, dan pada 48,9% kelompok usia lanjut, sementara persentase diabetes tipe 1 adalah 15,5% pada kelompok usia produktif dan 17,8% pada kelompok usia lanjut (Kemenkes, 2024).

Diabetes Melitus disebabkan oleh dua faktor utama yaitu, tubuh tidak memproduksi hormon insulin sesuai kebutuhan atau tubuh tidak mampu memanfaatkan insulin yang telah dihasilkan secara optimal. Akibat dari kegagalan produksi atau pemanfaatan insulin ini adalah terjadinya lonjakan kadar gula dalam darah (Indriyani *et al.*, 2023). Berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2018, Provinsi Lampung mencatat tiga peringkat teratas penyakit tidak menular yaitu hipertensi sebesar 62,41%, diabetes melitus sebesar 20,87% dan obesitas sebesar 11,82%. Berdasarkan hasil survey, diketahui bahwa cakupan sasaran penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Daerah Pringsewu tergolong tinggi. Terdapat lima Puskesmas dengan jumlah target sasaran penderita Diabetes Melitus terbanyak, yaitu Gadingrejo sebanyak 685 pasien, Sukoharjo sebanyak 628 pasien, Pringsewu sebanyak 562 pasien, Ambarawa sebanyak 460 pasien, dan Bumiratu sebanyak 321 pasien (Dinkes Pringsewu, 2025).

Tingginya jumlah penderita DM di wilayah Puskesmas Daerah Pringsewu sejalan dengan data Riskesdas tahun 2018 bahwa Kabupaten Pringsewu menjadi salah satu dari tiga wilayah dengan prevalensi DM tertinggi di Provinsi Lampung. Oleh karena itu, penelitian ini memilih lima Puskesmas dengan jumlah sasaran penderita DM terbanyak sebagai lokasi pengambilan data, yaitu Puskesmas Gadingrejo, Sukoharjo, Pringsewu, Ambarawa, dan Bumiratu. Pemilihan ini didasarkan pada asumsi bahwa semakin tinggi jumlah penderita DM, semakin kompleks tantangan yang dihadapi oleh tenaga kesehatan dalam mengelola terapi, sehingga memungkinkan untuk mengeksplorasi secara mendalam bagaimana persepsi dan pengetahuan mereka memengaruhi keberhasilan terapi pasien DM. Penanganan pasien diabetes melitus adalah dengan farmakologi dan non farmakologi (Indriyani *et al.*, 2023). Penanganan DM dengan terapi merupakan terapi jangka panjang, terapi ini tidak menyembuhkan penyakit, tetapi bertujuan untuk menjaga kadar gula darah dalam rentang normal (sekitar 70-130 mg/dL sebelum makan dan di bawah 180 mg/dL setelah makan), mengurangi risiko komplikasi, dan meningkatkan

kualitas hidup (Resti, 2024). Maka dari itu pengetahuan tenaga medis mengenai terapi DM sangat penting karena berbanding lurus dengan kualitas penanganan pasien (Nazriati *et al.*, 2018). Tingkat pengetahuan tenaga medis yang baik berkontribusi pada edukasi pasien yang efektif, yang kemudian mengarah pada peningkatan kepatuhan pengobatan dan perawatan diri pasien, serta perbaikan luaran klinik, seperti kontrol gula darah dan pencegahan komplikasi (Iskhak, 2025).

Pengetahuan tenaga medis terhadap DM sangat penting untuk memberikan edukasi, motivasi, dan bimbingan yang tepat kepada pasien, sehingga pasien dapat mengontrol kadar gula darah, mencegah komplikasi, meningkatkan kualitas hidup, dan menjalankan perawatan mandiri (*self-care*) dengan efektif (Putra, 2025). Pemberian edukasi kepada pasien dapat menggunakan alat bantu berupa buku ilustrasi, booklet, dan *Short Message Service* (SMS) (Saraswati, 2025). Tingkat keberhasilan pengobatan pada pasien diabetes melitus sangat dipengaruhi oleh adanya kepatuhan pasien dalam menjalani terapi (Della, *et al.*, 2023). Salah satu faktor yang mendukung kepatuhan terapi pasien diabetes melitus adalah intervensi tenaga kesehatan, yang artinya suatu tindakan yang dilakukan tenaga kesehatan itu untuk menilai, memelihara, meningkatkan, dan mengubah perilaku kesehatan (Puspitasari *et al.*, 2020). Intervensi dapat berupa follow up (*home care, teleconference*), media pengingat (*Short Message Service/SMS, WhatsApp/WA, telepon*), *pillbox/calendar pack (medication aids)*, pelatihan, media booklet, *packaging* obat khusus (Nazriati *et al.*, 2018).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sugeha *et al.* (2017) secara umum tenaga kesehatan telah mampu menjawab pertanyaan mengenai tuberkulosis paru dan diabetes melitus dengan tepat, meskipun masih ditemukan beberapa kekurangan pengetahuan, khususnya mengenai faktor risiko kejadian tuberkulosis paru dan diabetes melitus. Penelitian tersebut merekomendasikan peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan melalui pelatihan dan pencarian informasi yang lebih aktif. Sementara itu, penelitian Putra (2025) menekankan pentingnya pengetahuan tenaga kesehatan mengenai diabetes melitus sebagai salah satu upaya untuk mencegah dan mengurangi kejadian diabetes melitus di masyarakat. Dengan demikian, penelitian terdahulu belum secara khusus mengkaji keterkaitan antara tingkat pengetahuan dan persepsi tenaga kesehatan dengan keberhasilan terapi pasien diabetes melitus, khususnya pada konteks pelayanan kesehatan tingkat pertama. Padahal, keberhasilan terapi diabetes melitus tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan tenaga kesehatan, tetapi juga dengan kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi, melakukan pemantauan, mendukung kepatuhan pasien, serta melakukan kolaborasi antarprofesi.

Penelitian ini penting dilakukan karena jumlah sasaran penderita diabetes melitus pada lima Puskesmas yang menjadi lokasi penelitian tergolong tinggi, sehingga tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam mendukung keberhasilan terapi pasien. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi praktis berupa dasar evaluasi bagi Puskesmas dalam meningkatkan kompetensi tenaga Kesehatan secara berkelanjutan. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya melengkapi keterbatasan penelitian terdahulu, tetapi juga menghasilkan informasi yang lebih kontekstual dan dapat diterapkan pada pelayanan diabetes melitus di Puskesmas Daerah Pringsewu.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode campuran (*mixed methods research*), yang mengombinasikan pendekatan kuantitatif dan kualitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret – Mei

2026 di Puskesmas Daerah Pringsewu yaitu Puskesmas Gadingrejo, Sukoharjo, Pringsewu, Ambarawa, dan Bumiratu. Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dikarenakan sampel penelitian kurang dari 100 orang dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi, tenaga kesehatan yang aktif bekerja di Puskesmas Daerah Pringsewu minimal 6 bulan terakhir, tenaga kesehatan (dokter, apoteker, ahli gizi, perawat) yang terlibat langsung dalam pelayanan pasien diabetes dan bersedia menjadi subjek penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan ikut serta yang telah disediakan. Kriteria eksklusi meliputi tenaga kesehatan yang mengambil cuti/sakit/tidak pada periode penelitian. Tenaga kesehatan yang bukan penanggung jawab pasien DM dan tidak mengisi kuesioner dengan lengkap. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan persepsi tenaga kesehatan, sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah keberhasilan terapi diabetes melitus.

Instrumen penelitian terdiri atas kuesioner dan pedoman wawancara. Variabel tingkat pengetahuan tenaga kesehatan diukur menggunakan 12 item pertanyaan yang mencakup indikator konsep dasar dan klasifikasi diabetes melitus, terapi farmakologi dan nonfarmakologi, diagnosis dan monitoring, serta faktor pendukung keberhasilan terapi. Penyusunan indikator didasarkan pada konsep pengelolaan diabetes melitus yang digunakan dalam penelitian. Variabel persepsi tenaga kesehatan diukur menggunakan 12 pernyataan skala Likert 1–5, yang mencakup persepsi terhadap terapi, kepatuhan pasien, edukasi, monitoring, kolaborasi tenaga kesehatan, dan keterlibatan pasien. Kuesioner persepsi terdiri atas 7 pernyataan positif dan 5 pernyataan negatif dengan *reverse scoring* pada pernyataan negatif.

Pertanyaan wawancara disusun berdasarkan indikator penelitian dan butir kuesioner untuk memperdalam serta mengonfirmasi hasil kuantitatif. Wawancara terdiri atas 8 pertanyaan yang menggali pemahaman tenaga kesehatan mengenai konsep dan klasifikasi diabetes melitus, terapi farmakologi dan nonfarmakologi, diagnosis dan monitoring, pengelolaan komprehensif, faktor pendukung, serta hambatan keberhasilan terapi. Misalnya, pertanyaan mengenai diagnosis dan monitoring dikaitkan dengan butir kuesioner tentang diagnosis dan pemantauan kadar glukosa darah. Wawancara dilakukan kepada 20 tenaga kesehatan, yang terdiri atas dokter, perawat, apoteker, dan ahli gizi diambil 4 orang tenaga kesehatan pada lima Puskesmas Daerah Pringsewu. Pemilihan informan didasarkan pada keterlibatan masing-masing profesi dalam pengelolaan pasien diabetes melitus. Dokter berperan dalam diagnosis dan terapi, perawat dalam edukasi dan pemantauan, apoteker dalam pengelolaan obat, sedangkan ahli gizi dalam pengaturan pola makan. Keterlibatan berbagai profesi bertujuan memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai keberhasilan terapi diabetes melitus.

Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner, kemudian dilanjutkan dengan wawancara untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam mengenai jawaban responden. Data kuantitatif dianalisis secara deskriptif, sedangkan data wawancara dianalisis melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan berdasarkan tema yang ditemukan. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis kualitatif yaitu dengan pengkodean dan triangulasi. Analisis data akan dibantu aplikasi *Microsoft Excel* dan aplikasi *SPSS*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu tahun 2025. Hasil pendataan menunjukkan bahwa cakupan sasaran penderita DM di wilayah Kabupaten Pringsewu tergolong cukup tinggi. Terdapat lima Puskesmas dengan jumlah sasaran

penderita DM terbanyak, yaitu Puskesmas Gadingrejo sebanyak 685 pasien, Puskesmas Sukoharjo sebanyak 628 pasien, Puskesmas Pringsewu sebanyak 562 pasien, Puskesmas Ambarawa sebanyak 460 pasien, dan Puskesmas Bumiratu sebanyak 321 pasien (Dinkes Pringsewu, 2025). Berdasarkan data tersebut, kelima Puskesmas tersebut dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki jumlah sasaran penderita DM tertinggi di Kabupaten Pringsewu.

1. Karakteristik Responden

Hasil karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 3.

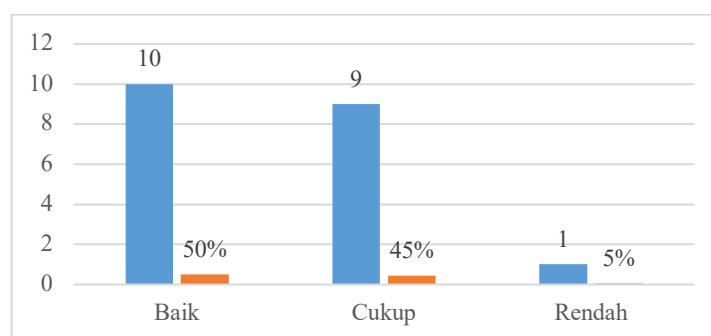
Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	3	15%
Perempuan	17	85%
Jumlah	20	100%
Usia		
20 – 29 tahun	2	10%
30 – 39 tahun	14	70%
40 – 49 tahun	1	5%
50 – 59 tahun	3	15%
Jumlah	20	100%
Profesi		
Dokter	5	25%
Perawat	5	25%
Apoteker	5	25%
Ahli Gizi	5	25%
Jumlah	20	100%

Sumber: Data diambil oleh peneliti pada tahun 2026

2. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan pada Keberhasilan Terapi Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Daerah Pringsewu

Persentase tingkat pengetahuan tenaga kesehatan pada keberhasilan terapi diabetes melitus di Puskesmas Daerah Pringsewu dapat dilihat pada gambar 1.

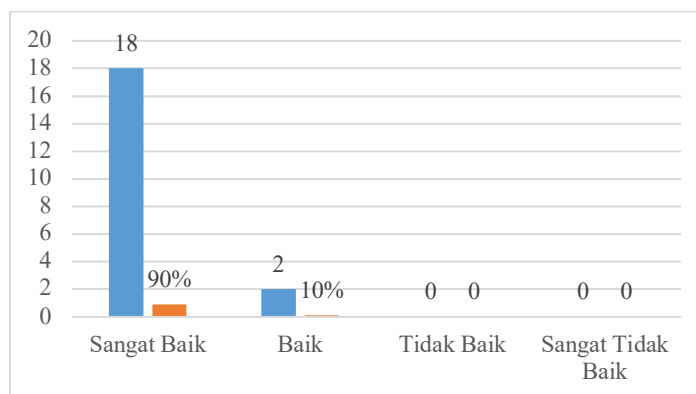


Gambar 1. Diagram Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Pada Keberhasilan Terapi

Sumber: Data diambil oleh peneliti pada tahun 2026

3. Persepsi Tenaga Kesehatan pada Keberhasilan Terapi Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Daerah Pringsewu

Persentase kategori persepsi tenaga kesehatan di Puskesmas Daerah Pringsewu dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Diagram Persepsi Tenaga Kesehatan pada Keberhasilan Terapi Pasien Diabetes Melitus

Sumber: Data diambil oleh peneliti pada tahun 2026

Wawancara dilakukan untuk menggali persepsi tenaga kesehatan mengenai keberhasilan terapi pasien diabetes melitus di Puskesmas Daerah Pringsewu. Pedoman wawancara terdiri atas sembilan pertanyaan semi terstruktur yang mencakup pemahaman informan mengenai konsep dasar diabetes melitus, klasifikasi diabetes melitus, tatalaksana terapi farmakologi dan nonfarmakologi, diagnosis dan pemantauan penyakit, pengelolaan kondisi pasien, tujuan terapi, hambatan dalam pengelolaan diabetes melitus, serta model pengelolaan pasien diabetes melitus.

Data hasil wawancara dianalisis menggunakan metode analisis tematik (*thematic analysis*). Tahap pertama dilakukan dengan membaca seluruh transkrip wawancara secara berulang untuk memperoleh pemahaman yang menyeluruh terhadap informasi yang disampaikan oleh setiap informan. Selanjutnya dilakukan proses *open coding*, yaitu mengidentifikasi dan memberikan kode pada setiap pernyataan yang memiliki makna penting sesuai dengan tujuan penelitian. Pada penelitian ini diperoleh sejumlah kode yang merepresentasikan berbagai persepsi tenaga kesehatan terhadap keberhasilan terapi pasien Diabetes Melitus.

Tahap berikutnya adalah *axial coding*, yaitu mengelompokkan kode-kode yang memiliki kesamaan makna ke dalam kategori yang lebih spesifik. Proses ini bertujuan untuk menyederhanakan data sehingga setiap kategori dapat menggambarkan konsep yang sama berdasarkan hasil wawancara para informan.

Selanjutnya dilakukan *selective coding* dengan mengintegrasikan kategori-kategori yang telah terbentuk menjadi tema dan subtema utama. Tema-tema tersebut disusun berdasarkan pola, kesamaan makna, serta hubungan antarkategori sehingga mampu menggambarkan persepsi tenaga kesehatan secara komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan terapi pasien Diabetes Melitus.

Hasil analisis tematik selanjutnya disajikan berdasarkan tema dan subtema yang diperoleh. Setiap tema didukung oleh kutipan pernyataan informan yang dianggap paling representatif untuk memperkuat interpretasi hasil penelitian. Penyajian kutipan dilakukan sebagai bukti empiris yang menunjukkan bahwa tema yang dihasilkan berasal dari data wawancara yang telah dianalisis secara sistematis.

Berdasarkan hasil analisis tematik, diperoleh beberapa tema utama beserta subtema yang menggambarkan persepsi tenaga kesehatan mengenai keberhasilan

terapi pasien Diabetes Melitus. Masing-masing tema merepresentasikan aspek penting yang muncul secara konsisten dari hasil wawancara dengan para informan. Uraian hasil analisis tematik disajikan pada pembahasan berikut.

Tabel 2. Uraian hasil analisis tematik

Tema	Subtema
Pengetahuan Dasar tentang Diabetes Mellitus	Pemahaman Konsep Dasar Diabetes Mellitus Pemahaman Klasifikasi, Etiologi, dan Patofisiologi Diabetes
Pengetahuan Klinis dalam Pengelolaan Diabetes Mellitus	Pengetahuan Penatalaksanaan Nonfarmakologi Pengetahuan Penatalaksanaan Farmakologi Pengetahuan Diagnosis dan Monitoring Diabetes Tujuan Penatalaksanaan Diabetes Mellitus
Pengelolaan Diabetes Mellitus secara Komprehensif	Pengelolaan Diabetes Mellitus secara Komprehensif
Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengelolaan Diabetes Mellitus	Kepatuhan Pasien terhadap Pengobatan Diabetes Hambatan dalam Pengelolaan Diabetes Mellitus Peran Edukasi dan Kolaborasi Tenaga Kesehatan

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan Tabel 3, mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 17 orang (85%), sedangkan responden laki-laki hanya berjumlah 3 orang (15%). Dominasi tenaga kesehatan perempuan ini sejalan dengan profil umum profesi kesehatan di Indonesia, terutama pada kelompok perawat, apoteker, dan ahli gizi, yang memiliki proporsi tenaga kesehatan perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki (Syahputri *et al.*, 2025).

Tingginya tenaga kesehatan perempuan ini dapat menjadi gambaran karakteristik tenaga kesehatan yang terlibat dalam penelitian ini. Dalam pemberian pelayanan kepada pasien, kemampuan komunikasi, kepedulian, dan pendekatan terapeutik merupakan aspek yang dapat mendukung proses edukasi dan keberhasilan terapi pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan Al-Mansoor *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa aspek *clinical caring* dan komunikasi yang baik dari tenaga kesehatan berperan dalam membangun persepsi positif serta mendukung keberhasilan terapi pada pasien Diabetes Melitus.

b. Usia

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok usia menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan berada pada rentang produktif awal, yakni usia 20-29 tahun sebanyak 2 orang (10%), diikuti oleh rentang usia 30-39 tahun sebanyak 14 orang (70%). Secara akumulatif, sebanyak 85% responden berada di bawah usia 40 tahun.

Rentang usia produktif merupakan kelompok usia yang berpotensi mendukung peningkatan kualitas layanan puskesmas. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rachmawati *et al.*, (2022) yang memaparkan bahwa kelompok usia produktif memiliki kapasitas penyerapan *update* keilmuan yang lebih dinamis.

c. Profesi

Pada Tabel 3 memperlihatkan sebaran profesi responden yang terbagi secara merata dan proporsional, di mana masing-masing profesi yaitu Dokter, Perawat, Apoteker, dan Ahli Gizi memiliki jumlah yang sama besar, yaitu masing-masing sebanyak 5 orang (25%). Struktur sampel yang seimbang ini merepresentasikan konsep pelayanan kesehatan primer yang berbasis tim (*interprofessional collaboration*). Sejalan dengan pendapat Nurchis *et al.*, (2022) yang menegaskan bahwa kesetaraan proporsi dan kerja sama erat antar-profesi dalam tim kesehatan primer memberikan dampak signifikan terhadap manajemen glikemik.

2. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan pada Keberhasilan Terapi Pasien Diabetes Melitus

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4 menunjukkan bahwa responden dalam kategori baik, yaitu sebanyak 10 responden (50%). Kemudian, responden dengan tingkat pengetahuan dalam kategori cukup menempati posisi kedua terbesar, yaitu sebanyak 9 responden (45%). Sementara itu, persentase terkecil berada pada kategori tingkat pengetahuan rendah, yaitu hanya sebanyak 1 responden (5%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas tenaga kesehatan telah memiliki pemahaman yang memadai mengenai keberhasilan terapi pasien Diabetes Melitus.

Tingginya responden dengan tingkat pengetahuan baik dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingkat pendidikan, pengalaman kerja, pelatihan yang pernah diikuti, serta kemudahan akses terhadap informasi kesehatan. Menurut Rahmandiani *et al.*, (2019), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman, usia, lingkungan, dan sumber informasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putra, (2025) yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di puskesmas memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai Diabetes Melitus. Pengetahuan yang baik tersebut menjadi modal penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada pasien Diabetes Melitus.

Berdasarkan jenis kelamin, responden didominasi oleh perempuan sebanyak 17 orang dengan persentase 85%, sedangkan responden laki-laki hanya berjumlah 3 orang (15%). Dominasi perempuan pada subjek tenaga kesehatan di Puskesmas Daerah Pringsewu ini sejalan dengan potret ketenagakerjaan medis di institusi pelayanan primer yang didominasi oleh perempuan, terutama pada rumpun profesi keperawatan, kefarmasian, dan gizi. Meskipun demikian, jenis kelamin bukan merupakan faktor utama yang menentukan tingkat pengetahuan seseorang, karena pengetahuan lebih dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman kerja, serta akses terhadap sumber informasi.

Menurut asumsi peneliti, tingkat pengetahuan baik pada tenaga kesehatan lebih dominan dalam penelitian ini dipengaruhi oleh keterlibatan tenaga kesehatan secara langsung dalam pelayanan pasien Diabetes Melitus di puskesmas. Pengalaman dalam memberikan pelayanan, edukasi kesehatan, pemantauan kondisi pasien, serta kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain mendorong responden memperoleh pengetahuan yang lebih luas terkait faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan terapi Diabetes Melitus. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan pengetahuan secara berkelanjutan melalui pelatihan, pendidikan berkelanjutan, dan penguatan kolaborasi antarprofesi kesehatan agar seluruh tenaga kesehatan memiliki pemahaman yang optimal dalam mendukung keberhasilan terapi pasien Diabetes Melitus.

3. Persepsi Tenaga Kesehatan pada Keberhasilan Terapi Pasien Diabetes Melitus

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa persepsi tenaga kesehatan di Puskesmas Daerah Pringsewu sebagian besar berada pada kategori sangat baik, yaitu sebanyak 18 responden dengan persentase 90%. Selain itu, terdapat 2 responden dengan persentase 10% yang memiliki persepsi baik. Sementara itu, tidak terdapat responden yang termasuk dalam kategori tidak baik maupun sangat tidak baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki persepsi yang positif terhadap keberhasilan terapi pasien diabetes melitus. Persepsi yang baik dari tenaga kesehatan dapat mendukung peningkatan kualitas pelayanan, terutama dalam memberikan edukasi, pemantauan terapi, serta meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan Diabetes Melitus. Persepsi yang baik 6 tenaga kesehatan akan lebih optimal dalam memberikan pelayanan kepada pasien sehingga keberhasilan terapi dapat tercapai (Nazriati *et al.*, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Miranti *et al.*, (2025) yang menunjukkan bahwa hasil tingkat persepsi seluruh tenaga kesehatan dikategorikan tinggi (100%). Hal ini menunjukkan pentingnya persepsi yang positif dari tenaga kesehatan dalam membangun kolaborasi interprofesi guna mengoptimalkan pelayanan kesehatan pada penanganan pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes melitus. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, seluruh informan memiliki persepsi yang baik mengenai keberhasilan terapi pasien diabetes melitus. Mulai dari pengertian penyakit, jenis diabetes, pengelolaan terapi, hingga upaya keberhasilan terapi pasien.

Berdasarkan hasil analisis tematik, tema pertama yang diperoleh adalah pengetahuan dasar tentang diabetes melitus. Tema ini terdiri atas dua subtema, yaitu pemahaman konsep dasar diabetes melitus serta pemahaman mengenai klasifikasi, etiologi, dan patofisiologi diabetes melitus. Tema ini menunjukkan bahwa informan memiliki pengetahuan yang baik mengenai konsep dasar penyakit Diabetes Mellitus sebagai bekal dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Berdasarkan hasil wawancara, informan menjelaskan bahwa diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa darah akibat gangguan produksi insulin, gangguan kerja insulin, maupun kombinasi keduanya. Informan juga memahami bahwa diabetes melitus terdiri atas beberapa klasifikasi, yaitu diabetes melitus tipe 1, tipe 2, dan diabetes gestasional.

Tenaga kesehatan memiliki pemahaman yang baik mengenai konsep dasar diabetes melitus. Pemahaman tersebut tidak hanya mencakup definisi penyakit, tetapi juga meliputi klasifikasi, penyebab, dan mekanisme terjadinya diabetes melitus. Pengetahuan tersebut merupakan dasar yang penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan karena akan memengaruhi ketepatan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi, melakukan pemantauan, serta mendukung pengelolaan pasien diabetes melitus secara komprehensif, temuan ini didukung oleh penelitian Efendi *et al.*, (2021) yang menunjukkan bahwa implementasi empat pilar penatalaksanaan diabetes melitus berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sehingga pengetahuan menjadi komponen penting dalam keberhasilan pengelolaan diabetes melitus.

Berdasarkan hasil analisis tematik terhadap wawancara tenaga kesehatan di Puskesmas Daerah Pringsewu, diperoleh Tema 2 yaitu pengetahuan klinis dalam Pengelolaan diabetes melitus. Tema ini menggambarkan pemahaman tenaga

kesehatan mengenai aspek klinis dalam pengelolaan pasien diabetes melitus yang meliputi penatalaksanaan nonfarmakologi, penatalaksanaan farmakologi, diagnosis dan monitoring penyakit, serta tujuan penatalaksanaan diabetes melitus. Hasil wawancara menunjukkan bahwa informan memiliki pemahaman yang baik mengenai prinsip-prinsip pengelolaan diabetes melitus sesuai dengan kompetensi profesi masing-masing. Pengetahuan penatalaksanaan nonfarmakologi analisis tematik menunjukkan bahwa seluruh informan memahami pentingnya penatalaksanaan nonfarmakologi sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari pengelolaan diabetes melitus. Bentuk penatalaksanaan nonfarmakologi yang paling sering disampaikan meliputi pengaturan pola makan, aktivitas fisik secara teratur, pengendalian berat badan, serta edukasi mengenai pola hidup sehat.

Subtema berikutnya adalah pengetahuan mengenai penatalaksanaan farmakologi. Berdasarkan hasil wawancara, informan memahami bahwa penggunaan obat antidiabetes bertujuan membantu mengendalikan kadar glukosa darah apabila terapi nonfarmakologi belum mampu mencapai target pengobatan. Informan juga menjelaskan bahwa pemilihan terapi harus mempertimbangkan kondisi klinis pasien, hasil pemeriksaan laboratorium, serta adanya penyakit penyerta. Temuan ini sejalan dengan penelitian Efendi *et al.*, (2021) yang menyimpulkan bahwa intervensi tenaga kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan minum obat hipoglikemik pada pasien diabetes melitus tipe 2 sehingga berkontribusi terhadap pengendalian kadar glukosa darah yang lebih baik.

Subtema berikutnya adalah pengetahuan diagnosis dan monitoring diabetes melitus, tenaga kesehatan memiliki pemahaman mengenai pentingnya diagnosis dan monitoring dalam pengelolaan diabetes melitus. Informan menjelaskan bahwa kondisi pasien perlu dipantau secara berkala melalui pemeriksaan kadar glukosa darah, baik gula darah puasa, gula darah sewaktu, maupun pemeriksaan HbA1c sesuai kebutuhan pasien. Menurut informan, hasil monitoring digunakan sebagai dasar dalam mengevaluasi keberhasilan terapi serta menentukan tindak lanjut apabila target pengendalian glikemik belum tercapai. Monitoring secara rutin juga dinilai penting untuk mendeteksi dini kemungkinan terjadinya komplikasi sehingga penatalaksanaan dapat segera disesuaikan dengan kondisi pasien.

Temuan tersebut sejalan dengan *Standards of Care in Diabetes* yang diterbitkan oleh Bajaj *et al.*, (2025) yang menjelaskan bahwa diagnosis Diabetes Mellitus dapat ditegakkan berdasarkan pemeriksaan HbA1c atau kadar glukosa plasma, meliputi fasting plasma glucose (FPG), 2-hour plasma glucose (2-h PG) saat oral glucose tolerance test (OGTT), maupun random plasma glucose yang disertai gejala klasik hiperglikemia.

Lebih lanjut, ADA menjelaskan bahwa pemeriksaan HbA1c memiliki peran penting dalam monitoring pengendalian glikemik karena menggambarkan rata-rata kadar glukosa darah selama sekitar 2–3 bulan terakhir. Oleh karena itu, hasil pemeriksaan HbA1c dapat digunakan sebagai dasar untuk mempertahankan maupun menyesuaikan terapi apabila target pengendalian glikemik belum tercapai.

Subtema terakhir menggambarkan pemahaman tenaga kesehatan mengenai tujuan utama penatalaksanaan diabetes melitus. Berdasarkan hasil wawancara, informan menyampaikan bahwa tujuan pengobatan bukan hanya menurunkan kadar glukosa darah, tetapi juga mempertahankan kadar glukosa dalam batas target, mencegah komplikasi akut maupun kronis, meningkatkan kualitas hidup pasien, serta mendorong kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Likke *et al.*, (2022) yang mengeksplorasi pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di beberapa Puskesmas di Indonesia. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan diabetes melitus yang efektif tidak hanya bergantung pada pemberian terapi farmakologis, tetapi juga memerlukan pelayanan yang berkesinambungan melalui edukasi, konseling, pemantauan kadar glukosa darah secara rutin, serta keterlibatan aktif pasien dalam menjalankan perubahan gaya hidup.

Berdasarkan hasil analisis tematik, tema ketiga yang diperoleh adalah pengelolaan diabetes melitus secara komprehensif. Tema ini menggambarkan persepsi tenaga kesehatan bahwa keberhasilan pengelolaan diabetes melitus tidak hanya bergantung pada pemberian terapi farmakologi, tetapi juga membutuhkan pelayanan yang menyeluruh melalui edukasi, kolaborasi antarprofesi, pemantauan kondisi pasien, serta keterlibatan aktif pasien dalam menjalankan terapi. Hasil wawancara menunjukkan bahwa seluruh profesi tenaga kesehatan memiliki peran sesuai kompetensi masing-masing dalam mendukung keberhasilan terapi pasien diabetes melitus.

Subtema pertama adalah edukasi kepada pasien diabetes melitus merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling penting dalam pengelolaan diabetes melitus. Informan menjelaskan bahwa edukasi diberikan secara berkelanjutan agar pasien memahami penyakitnya, mengetahui pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan, serta mampu menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Cypress *et al.*, (2020)(Cypress *et al.*, 2020) yang menyatakan bahwa *Diabetes Self-Management Education and Support* (DSMES) merupakan bagian penting dalam pengelolaan diabetes melitus. Edukasi tidak hanya diberikan pada saat pasien pertama kali didiagnosis, tetapi perlu dilakukan secara berkelanjutan sesuai dengan kebutuhan pasien dan perkembangan kondisi klinisnya.

Subtema berikutnya kolaborasi antarprofesi tenaga kesehatan yang menunjukkan bahwa pengelolaan diabetes melitus dilakukan melalui kerja sama berbagai profesi tenaga kesehatan. Informan menjelaskan bahwa dokter, perawat, apoteker, dan ahli gizi memiliki peran yang saling melengkapi dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Berdasarkan hasil wawancara, seluruh informan menggambarkan bahwa setiap profesi memiliki peran dan tanggung jawab yang berbeda, namun saling melengkapi dalam mencapai keberhasilan terapi pasien. Dokter berperan dalam menegakkan diagnosis dan menentukan terapi yang sesuai dengan kondisi pasien. Apoteker bertanggung jawab memastikan ketepatan penggunaan obat serta memberikan informasi mengenai terapi yang dijalankan. Perawat berperan dalam memberikan edukasi, melakukan pemantauan kondisi pasien, serta mendukung kepatuhan terhadap pengobatan. Sementara itu, ahli gizi berperan dalam menyusun dan memberikan edukasi mengenai pengaturan pola makan sesuai kebutuhan pasien Diabetes Mellitus. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Likke *et al.*, (2022) yang mengatakan bahwa tenaga kesehatan telah memahami pentingnya kolaborasi antarprofesi dalam pengelolaan Diabetes Mellitus.

Subtema terakhir keterlibatan aktif pasien dalam pengelolaan diabetes melitus menunjukkan bahwa keberhasilan pengelolaan Diabetes Mellitus sangat dipengaruhi oleh keterlibatan aktif pasien. Informan menjelaskan bahwa pasien harus memiliki komitmen dalam menjalankan terapi, mematuhi jadwal kontrol, mengonsumsi obat sesuai anjuran, serta menerapkan pola hidup sehat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Johnson *et al.*, 2022) yang mengatakan

bahwa keterlibatan aktif (*patient activation*) merupakan faktor penting dalam meningkatkan kemampuan pasien melakukan *self-management*. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa motivasi, edukasi, serta hubungan yang positif dan berkelanjutan antara pasien dengan tenaga kesehatan menjadi mekanisme utama yang mendorong pasien untuk lebih aktif dalam menjalankan pengobatan, menghadiri kunjungan kontrol, dan mempertahankan perubahan perilaku kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis tematik, tema keempat yang diperoleh adalah faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengelolaan diabetes melitus. Tema ini menggambarkan berbagai faktor yang menurut tenaga kesehatan berpengaruh terhadap keberhasilan terapi pasien diabetes melitus. Hasil wawancara menunjukkan bahwa keberhasilan pengelolaan penyakit tidak hanya ditentukan oleh ketepatan terapi yang diberikan, tetapi juga dipengaruhi oleh kepatuhan pasien, hambatan yang dihadapi selama proses pengobatan, serta peran edukasi dan kolaborasi antar tenaga kesehatan.

Sub tema pertama kepatuhan Pasien terhadap pengobatan diabetes hasil analisis tematik menunjukkan bahwa kepatuhan pasien merupakan faktor yang paling sering disampaikan oleh informan sebagai penentu keberhasilan pengelolaan diabetes melitus. Berdasarkan hasil wawancara, informan menjelaskan bahwa pasien yang menjalankan anjuran tenaga kesehatan secara konsisten memiliki peluang lebih besar untuk mencapai target terapi. Bentuk kepatuhan yang paling sering disampaikan meliputi mengonsumsi obat sesuai dengan ketentuan, menjalani kontrol kesehatan secara rutin, menerapkan pola makan yang sesuai dengan anjuran, melakukan aktivitas fisik secara teratur, serta menerapkan pola hidup sehat.

Subtema berikutnya hambatan dalam pengelolaan diabetes melitus menunjukkan bahwa tenaga kesehatan masih menghadapi berbagai hambatan dalam pengelolaan pasien diabetes melitus. Hambatan yang paling banyak disampaikan meliputi rendahnya kepatuhan pasien terhadap pengobatan, kurangnya kesadaran dalam menerapkan pola hidup sehat, keterbatasan pemahaman mengenai penyakit, serta masih adanya pasien yang tidak melakukan kontrol secara teratur.

(Polonsky & Henry, 2016) Menjelaskan bahwa terbatasnya pengetahuan pasien mengenai diabetes dan adanya keyakinan negatif terhadap efektivitas pengobatan menjadi kontributor utama di balik rendahnya kepatuhan tersebut.

Subtema terakhir peran edukasi dan kolaborasi tenaga kesehatan, hasil analisis tematik menunjukkan bahwa edukasi dan kolaborasi antar tenaga kesehatan merupakan faktor penting dalam mendukung keberhasilan pengelolaan Diabetes Mellitus. Informan menjelaskan bahwa setiap profesi memiliki peran yang saling melengkapi, mulai dari penegakan diagnosis, pemberian terapi, edukasi penggunaan obat, pengaturan pola makan, hingga pemantauan kondisi pasien.

Temuan ini sejalan dengan studi *systematic review* oleh Hati *et al.* (2023) yang menegaskan bahwa intervensi edukasi terstruktur terbukti efektif meningkatkan pencapaian luaran klinis pasien diabetes melitus, materi edukasi yang komprehensif mencakup manajemen nutrisi, aktivitas fisik, pengobatan, hingga pemantauan kadar glukosa mandiri. Pertanyaan wawancara nomor 1 memiliki keterkaitan dengan butir kuesioner nomor 3, 7, dan 12, karena ketiga butir tersebut mengukur pengetahuan tenaga kesehatan mengenai konsep dasar diabetes melitus, pentingnya pengendalian kadar glukosa darah, edukasi pasien, serta

kepatuhan dalam menjalani terapi. Berdasarkan hasil kuesioner dengan nilai rata rata 84%, yang menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki pemahaman yang baik mengenai konsep dasar pengelolaan diabetes melitus.

Pertanyaan wawancara nomor 2 memiliki keterkaitan dengan butir kuesioner nomor 3 dan 11, karena kedua butir tersebut mengukur pengetahuan tenaga kesehatan mengenai klasifikasi diabetes melitus yang menjadi dasar dalam menentukan edukasi, pemantauan, dan tatalaksana yang sesuai bagi pasien. Berdasarkan hasil kuesioner dengan rata rata 91% yang menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan telah memahami perbedaan karakteristik diabetes melitus tipe 1, tipe 2, dan gestasional.

Pertanyaan wawancara nomor 3 memiliki keterkaitan dengan butir kuesioner nomor 3, 6, dan 12, karena ketiga butir tersebut mengukur pengetahuan tenaga kesehatan mengenai pentingnya terapi nonfarmakologi sebagai bagian dari pengelolaan diabetes melitus, meliputi pengaturan pola makan, aktivitas fisik, serta edukasi kepada pasien. Berdasarkan hasil kuesioner dengan rata rata 84% yang menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki pengetahuan yang baik mengenai penerapan terapi nonfarmakologi dalam pengelolaan diabetes melitus.

Pertanyaan wawancara nomor 4 memiliki keterkaitan dengan butir kuesioner nomor 3, 9, dan 11, karena ketiga butir tersebut mengukur pengetahuan tenaga kesehatan mengenai terapi farmakologi diabetes melitus, meliputi pemilihan obat antidiabetes, pemberian edukasi penggunaan obat, serta evaluasi terapi yang diberikan kepada pasien. Berdasarkan hasil kuesioner, dengan persentase nomor 3 94%, nomor 9 87%, dan nomor 11 88% rata rata yang diperoleh 89% yang menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki pengetahuan yang baik mengenai tatalaksana farmakologi diabetes melitus.

Pertanyaan wawancara nomor 5 memiliki keterkaitan dengan butir kuesioner nomor 7 dan 11, karena kedua butir tersebut mengukur pengetahuan tenaga kesehatan mengenai diagnosis Diabetes Melitus serta pemantauan kadar glukosa darah sebagai bagian dari evaluasi keberhasilan terapi. Hasil kuesioner dengan nilai rata rata 85% yang menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki pengetahuan yang baik mengenai pemeriksaan diagnostik dan monitoring kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus.

Pertanyaan wawancara nomor 6 dikaitkan dengan butir kuesioner nomor 1, 4, dan 9, karena ketiga butir tersebut mengukur pengetahuan tenaga kesehatan mengenai pengelolaan Diabetes Melitus secara komprehensif, meliputi pemberian terapi, perubahan gaya hidup, pemantauan kondisi pasien, serta kolaborasi antar tenaga kesehatan dalam mendukung keberhasilan terapi. Hasil kuesioner dengan nilai rata-rata rata rata 89% yang menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki pengetahuan yang baik mengenai pengelolaan diabetes melitus secara menyeluruh.

Pertanyaan wawancara nomor 7 memiliki keterkaitan dengan butir kuesioner nomor 7, 9, dan 12, karena ketiga butir tersebut mengukur pengetahuan tenaga kesehatan mengenai faktor-faktor yang berperan dalam keberhasilan terapi diabetes melitus, meliputi kepatuhan pasien terhadap pengobatan, pemantauan kondisi kesehatan, serta edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Hasil kuesioner menunjukkan nilai rata rata 88% yang menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki pengetahuan yang baik mengenai faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan terapi pasien diabetes melitus.

Pertanyaan wawancara nomor 8 berkaitan dengan butir kuesioner nomor 5, 8, dan 10, karena ketiga butir tersebut mengukur pengetahuan tenaga kesehatan mengenai berbagai hambatan yang dapat memengaruhi pengelolaan Diabetes Melitus, meliputi kepatuhan pasien terhadap pengobatan, penerapan perubahan gaya hidup, komunikasi selama proses edukasi, serta dukungan dalam menjalankan terapi. Berdasarkan hasil kuesioner dengan nilai rata rata 73% yang menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memahami berbagai faktor yang dapat menjadi hambatan dalam keberhasilan pengelolaan diabetes melitus.

Pertanyaan wawancara nomor 9 memiliki keterkaitan dengan butir kuesioner nomor 1, 4, dan 9, karena ketiga butir tersebut mengukur pengetahuan tenaga kesehatan mengenai peran tenaga kesehatan dalam pengelolaan diabetes melitus, meliputi pemberian pelayanan, edukasi kepada pasien, pemantauan terapi, serta kolaborasi antarprofesi dalam mencapai keberhasilan terapi. Berdasarkan hasil kuesioner nilai rata rata 89% yang menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki pengetahuan yang baik mengenai peran profesional dalam mendukung keberhasilan terapi pasien diabetes melitus.

Hasil tersebut didukung oleh temuan wawancara yang menunjukkan bahwa mayoritas informan memandang tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan keberhasilan terapi diabetes melitus. Dengan demikian, hasil wawancara memperkuat hasil kuesioner menunjukkan bahwa keberhasilan terapi diabetes melitus tidak hanya bergantung pada kompetensi masing-masing tenaga kesehatan, tetapi juga pada kolaborasi yang efektif antarprofesi. Melalui edukasi yang berkesinambungan, komunikasi yang efektif, pemantauan kondisi pasien, serta kerja sama antarprofesi, tenaga kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi dan membantu mencapai target pengendalian glikemik. Penelitian (Puspitasari *et al.*, 2020) juga menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan secara berkelanjutan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan mandiri (*self-management*).

SIMPULAN

Tingkat pengetahuan tenaga kesehatan Puskesmas Daerah Pringsewu mengenai keberhasilan terapi pasien diabetes melitus sebagian besar dalam kategori baik, yaitu sebanyak 10 responden (50%). Kemudian, responden dengan tingkat pengetahuan dalam kategori cukup menempati posisi kedua terbesar, yaitu sebanyak 9 responden (45%). Sementara itu, persentase terkecil berada pada kategori tingkat pengetahuan rendah, yaitu hanya sebanyak 1 responden (5%). Persepsi tenaga kesehatan kesehatan Puskesmas Daerah Pringsewu mengenai keberhasilan terapi pasien diabetes melitus sebagian besar berada pada kategori sangat baik, yaitu sebanyak 18 responden (90%) dan terdapat 2 responden (10%) yang memiliki persepsi baik. Sementara itu, tidak terdapat responden yang termasuk dalam kategori tidak baik maupun sangat tidak baik. Hasil wawancara menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas daerah Pringsewu memiliki persepsi yang sangat baik pada keberhasilan terapi pasien diabetes melitus. Analisis tematik pada wawancara ditemukan empat tema utama yang menggambarkan persepsi tenaga kesehatan terhadap keberhasilan terapi pasien diabetes melitus di Puskesmas Daerah Pringsewu. Pemahaman tersebut menjadi dasar dalam pengambilan keputusan klinis dan pemberian pelayanan kepada pasien. Tema kedua menunjukkan bahwa keberhasilan terapi diabetes melitus dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama kepatuhan pasien terhadap pengobatan, penerapan pola hidup sehat, dukungan keluarga, serta komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dan

pasien. Faktor-faktor tersebut dipandang saling berkaitan dalam menentukan keberhasilan pengendalian penyakit. Tema ketiga menggambarkan bahwa keberhasilan terapi dicapai melalui pengelolaan yang komprehensif, meliputi terapi farmakologis dan nonfarmakologis, pemantauan kondisi pasien secara berkala, serta penyesuaian terapi sesuai perkembangan klinis pasien. Tema keempat menunjukkan bahwa edukasi yang berkesinambungan serta kolaborasi antarprofesi kesehatan merupakan bagian penting dalam pengelolaan diabetes melitus. Sinergi antara dokter, perawat, apoteker, dan ahli gizi mendukung pemberian pelayanan yang lebih komprehensif sehingga dapat meningkatkan keberhasilan terapi pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Badan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (BPPM) dan Program Studi S1 Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu yang telah memberikan dukungan terhadap penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ausat, A. M. A., Widayani, A., Rachmawati, I., Latifah, N., & Suherlan, S. (2022). The effect of intellectual capital and innovative work behavior on business performance. *Journal of Economics, Business, & Accountancy Ventura*, 24(3), 363–378.
- Bajaj, M., McCoy, R., Balapattabi, K., Bannuru, R., Bellini, N., Bennett, A., ... Elsayed, N. (2025). 2. Diagnosis and Classification of Diabetes: Standards of Care in Diabetes—2026. *Diabetes Care*, 49, S27–S49. <https://doi.org/10.2337/dc26-S002>
- Cypress, M., Funnell, M. M., Hooks, B., & Isaacs, D. (2020). *Diabetes Self-management Education and Support in Adults With Type 2 Diabetes : A Consensus Report of the American Diabetes Association , the Association of Diabetes Care & Education Specialists , the Academy of Nutrition and Dietetics , the American Academy of Family Physicians , the American Academy of PAs , the American Association of Nurse Practitioners , and the American Pharmacists Association*. 43(July), 1636–1649. <https://doi.org/10.2337/dci20-0023>
- Della, A., Subiyanto, P., & Maria, A. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 7(2), 124.
- Dinkes Lampung. (2025). *No Title*.
- Efendi, L. A., Nopriansyah, & Elita, V. (2021). The Influence Of Implementation Of The 4 Pillars Of Diabetes. *Journal of Nursing and Public Health*, 9(2), 74–80.
- Hati, A. K., Yasin, N. M., Kristina, S. A., & Lazuardi, L. (2023). *Educational Curriculum to Improve Clinical Outcomes in Diabetes Mellitus Patients : A Systematic Review*. 34(3), 324–338.
- Indriyani, E., Ludiana, L., & Dewi, T. K. (2023). Penerapan Senam Kaki Diabetes Melitus Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Yosomulyo. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 252–259.
- Iskhak, I. (2025). Analisis Penerapan Intervensi Diabetes Self Management Education Terhadap Masalah Kurang Pengetahuan Pada Ny. M Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas PAL SEMBILAN. *(KIA) Thesis, Stikes Yarsi Pontianak*.
- Johnson, L. C. M., Thompson, N. J., Ali, M. K., Tandon, N., Chwastiak, L., & Mohan, V. (2021). Factors that facilitate patient activation in the self-management of diabetes and depression among participants enrolled in an integrated chronic care model in India. *Social Science & Medicine (1982)*, 270, 113646.

- <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113646>
kemenkes. (2025). No Title.
- Likke Prawidya Putri, Dian Mawarni, and L. T. (2022). *Challenges of Shifting Diabetes Mellitus Care From Secondary- to Primary-Level Care in Urban and Rural Districts: A Qualitative Inquiry Among Health Providers*.
- Miranti, D., Maruapey, M., & Iskandar, A. (2025). Implementasi Strategi Transformasi Layanan Unggulan Berbasis One Health di RSUD Cibinong Kabupaten Bogor. *Ranah Research : Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 7, 2604–2615. <https://doi.org/10.38035/rj.v7i4.1528>
- Nazriati, E., Pratiwi, D., & Restuastuti, T. (2018). Pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2 dan hubungannya dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Mandau Kabupaten Bengkalis. *Majalah Kedokteran Andalas*, 41(2), 59–68.
- Nurchis, M. C., Sessa, G., Pascucci, D., Sassano, M., Lombi, L., & Damiani, G. (2022). Interprofessional Collaboration and Diabetes Management in Primary Care: A Systematic Review and Meta-Analysis of Patient-Reported Outcomes. *Journal of Personalized Medicine*, 12(4). <https://doi.org/10.3390/jpm12040643>
- Polonsky, W. H., & Henry, R. R. (2016). *Poor medication adherence in type 2 diabetes : recognizing the scope of the problem and its key contributors*. 1299–1307.
- Puspitasari, A. D., Pertiwiwati, E., Rizany, I., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., & Mangkurat, U. L. (2020). Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Umum dengan Pasien BPJS berdasarkan Mutu Pelayanan Keperawatan. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(1), 93–100. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i1.5869>
- Putra, H. J. (2025). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Self Management pada Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Kota Karang, Bandar Lampung. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 7(1), 47–51.
- Rahmandiani, R. D., Astuti, S., Susanti, A. I., Handayani, D. S., & Didah, D. (2019). Hubungan pengetahuan ibu balita tentang stunting dengan karakteristik ibu dan sumber informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 5(2).
- Resti, D. (2024). *Asuhan Keperawatan Pemberian Kombinasi Terapi Akupresure dan Sari Pati Bengkuang untuk Penurunan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus di Kecamatan Cipayung Jakarta Timur*. Universitas Bhakti Kencana PSDKU Jakarta.
- Riess, H. (2015). The Impact of Clinical Empathy on Patients and Clinicians: Understanding Empathy's Side Effects. *AJOB Neuroscience*, 6, 51–53. <https://doi.org/10.1080/21507740.2015.1052591>
- Saraswati, N. I. N. A. Y. U. (2025). s
- Sugeha, B., Palandeng, H. M. F., & Ottay, R. I. (2017). Pengetahuan tenaga kesehatan tentang tuberkulosis paru dan diabetes melitus di Puskesmas Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 5(1), 210–216.
- Syahputri, R. B., Haryanti, R., Andriani, N. D., Hariyadi, A. M., & Latifah, D. N. (2025). Determinasi Faktor Individu terhadap Kelengkapan Pengisian Rekam Medis oleh Tenaga Kesehatan. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHM)*, 13(2).