

## HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DAN MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN BEROBAT PASIEN DIABETES MELLITUS (DM) TIPE II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS X GRESIK

Qulbi Ainin Nuha\*, Windah Riskasari, Puri Aquarisnawati  
Fakultas Psikologi Universitas Hang Tuah Surabaya  
[aininnuha@student.hangtuah.ac.id](mailto:aininnuha@student.hangtuah.ac.id)

Received: 7 April 2023

Revised: 6 June 2023

Accepted: 29 June 2023

**Abstract.** *This study aims to determine the relationship between family social support and motivation with adherence to treatment of type II diabetes mellitus (DM) patients in the work area of PUSKESMAS X Gresik. This study used a quantitative approach survey method with the study subjects totaling 72 type II diabetes mellitus (DM) patients. The sampling technique uses accidental sampling. Analysis of data used for product moment and multiple correlation with SPSS version 25. The research scale consisted of a treatment compliance scale of 14 aitem (α=0.889), a family social support scale of 16 sahih aitem (α=0.931), and a motivation scale of 12 aitem (α=0.859). The major hypothesis obtained a correlation coefficient value of 0.927 which means it is greater than the table R at N=72 with a significant level of 5% which is 0.192 (0.927>0.192) then there is a significant positive relationship between family social support and motivation with adherence to treatment, the effective contribution value of 27.2%. The first minor hypothesis was accepted with a correlation coefficient value of 0.243 and a significant level of 0.040<0.05, which means that there is a significant positive relationship between family social support and adherence to treatment. The second minor hypothesis is accepted with a correlation coefficient value of 0.428 and a significant level of 0.000<0.05, which means that there is a significant positive relationship between motivation and adherence to treatment. The results of the analysis show that both variables have a relationship with adherence of treatment. Furthermore, it is known that motivation, as a factor that comes from internal, has a stronger relationship strength than the factor of family social support, which comes from external factors. This shows the importance of cultivating motivation, encouragement and awareness from within the patient to be compliant in undergoing treatment.*

**Keywords:** *family Social Support, motivation, treatment compliance, DM type II patients*

**Abstrak.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara dukungan sosial keluarga dan motivasi dengan kepatuhan berobat pasien Diabetes Mellitus (DM) tipe II di wilayah kerja Puskesmas X Gresik. Penelitian ini

menggunakan pendekatan kuantitatif metode survei dengan subjek penelitian berjumlah 72 pasien Diabetes Mellitus (DM) tipe II. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Analisis data yang digunakan *product moment* dan korelasi berganda dengan bantuan SPSS versi 25. Skala penelitian terdiri dari skala kepatuhan berobat sebanyak 14 aitem sah ( $\alpha=0,889$ ), skala dukungan sosial keluarga sebanyak 16 aitem sah ( $\alpha=0,931$ ), dan skala motivasi sebanyak 12 aitem sah ( $\alpha=0,859$ ). Hipotesis mayor diperoleh nilai koefisien korelasi 0,927 yang berarti lebih besar dari R tabel pada  $N=72$  dengan taraf signifikan 5% yaitu 0,192 ( $0,927 > 0,192$ ) maka ada hubungan positif yang cukup signifikan antara dukungan sosial keluarga dan motivasi dengan kepatuhan berobat, nilai sumbangan efektif sebesar 27,2%. Hipotesis minor pertama diterima dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,243 dan taraf signifikan  $0,040 < 0,05$ , yang artinya ada hubungan positif yang cukup signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan berobat. Hipotesis minor kedua diterima dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,428 dan taraf signifikan  $0,000 < 0,05$ , yang artinya ada hubungan positif yang cukup signifikan antara motivasi dengan kepatuhan berobat. Hasil analisis menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan dengan kepatuhan berobat. Lebih lanjut, diketahui bahwa motivasi, sebagai faktor yang berasal dari internal memiliki kekuatan hubungan yang lebih besar dibandingkan dengan faktor dukungan sosial keluarga, yang berasal dari faktor eksternal. Hal ini menunjukkan pentingnya menumbuhkan motivasi, dorongan dan kesadaran dari dalam diri pasien untuk patuh dalam menjalani pengobatan.

**Kata kunci:** dukungan sosial keluarga, motivasi, kepatuhan berobat, pasien DM tipe II

## PENDAHULUAN

Penyakit Diabetes Mellitus (selanjutnya disebut dengan DM) telah diketahui merupakan salah satu penyakit yang masuk kategori *degenerative*, masih belum ditemukan obat yang dapat menyembuhkan diabetes. Pasien DM harus sangat memperhatikan petunjuk atau nasihat tenaga kesehatan, mulai dari jadwal kontrol rutin sebulan sekali, pengaturan menu makanan, jadwal minum obat, dan melaksanakan aktivitas fisik seperti olahraga. Perawatan pasien dengan Diabetes melibatkan banyak hal, seperti perubahan gaya hidup dan farmakoterapi (Cramer, 2004).

Menurut data *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2021 (Ogurtsova et al., 2022), jumlah penderita diabetes di Indonesia mencapai 19,5 juta orang. Laporan status global tentang Penyakit Tidak Menular (PTM) di situs resmi WHO melaporkan

bahwa 60% penyebab kematian semua umur di dunia adalah karena PTM, salah satunya DM (WHO, 2019). *World Health Organization* (Ningrum, 2020) menyatakan kepatuhan terapi dan pengobatan dalam jangka waktu lama untuk penyakit kronis di beberapa negara berkembang seperti Indonesia mencapai persentase < 50% jika dibandingkan dengan negara maju. Tingkat kepatuhan pasien yang rendah sangat berdampak pada peningkatan penyakit komplikasi, risiko biaya perawatan lanjutan, hingga risiko rawat inap. Ketidakepatuhan pengobatan menjadi suatu masalah umum dan bisa berdampak kerugian dalam pengobatan pada pasien dengan diabetes tipe 2 (Nelson et al., 2018). Studi sebelumnya memperkirakan bahwa 1 dari 3 pasien tidak meminum obat diabetes mereka sebagai masalah yang diresepkan di antara pasien dengan diabetes tipe 2 (Craig et al., 2013).

Kepatuhan berobat pasien DM merupakan salah satu bentuk preventif untuk peningkatan komplikasi diabetes. Hasil studi menunjukkan bahwa pasien yang memiliki kepatuhan minum obat yang lebih baik memiliki nilai fungsi tubuh yang lebih baik (Jannoo & Mamode Khan, 2019). Individu dapat dikatakan patuh berobat apabila pasien melakukan langkah pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh tenaga kesehatan, sehingga akan berdampak pada kesuksesan pengobatan agar tetap menjaga kadar glukosa darah dalam kategori stabil. Kepatuhan berobat juga dapat memperpanjang umur harapan hidup pasien DM dan menurunkan angka kematian akibat DM tipe II. Mengidentifikasi pasien dengan kepatuhan rendah menjadi penting dilakukan agar dapat melakukan pengobatan yang efektif, mencegah tingginya kemungkinan komplikasi sehingga pasien dapat meningkatkan kualitas hidupnya (Perwitasari & Urbayatun, 2016).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien menurut (Niven, 2002) antara lain: (1) penderita atau individu, terdiri dari: motivasi pasien dan keyakinan, (2) dukungan sosial keluarga, (3) dukungan tenaga kesehatan. Menurut (Niven, 2002) menyatakan dua faktor psikososial yang terkait dengan kepatuhan berobat adalah dukungan sosial keluarga dan motivasi.

Dukungan sosial dari keluarga memiliki peranan penting dan sangat dibutuhkan oleh pasien dalam menghadapi dan mengelola suatu penyakit. Hasil studi sebelumnya secara konsisten menunjukkan bahwa dukungan pasangan dan keluarga memainkan peran kunci dalam mengoptimalkan perilaku dalam pengendalian diabetes (Appil et al., 2022; Gupta et al., 2019). Sarafino & Smith, (2014) menjelaskan dukungan sosial keluarga merupakan sesuatu yang merujuk pada perasaan senang yang dirasakan individu dikarenakan terdapatnya bantuan dari keluarga. Aspek-aspek dukungan sosial keluarga meliputi dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan atau penilaian. Penelitian yang dilakukan (Kristianingrum & Budiyan, 2011) yang berfokus pada dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pengobatan, menjelaskan bahwa dukungan sosial keluarga berperan positif sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat pasien.

Faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan berobat ialah motivasi. Motivasi juga tidak kalah pentingnya untuk mempertahankan kondisi kesehatan. Tidak mudah mengendalikan pola makan pasien DM, dikarenakan akan muncul kebosanan pada menu dan obat yang dikonsumsi setiap harinya, sehingga memerlukan motivasi pasien agar gula darah tetap terkontrol. Menurut Santrock (2007) motivasi adalah proses memberikan arah, semangat, dan gigit dalam perilaku. Perilaku motivasi antara lain memiliki penuh energi, terarah dan bertahan lama, dalam suatu kegiatan. Motivasi memiliki beberapa aspek, yaitu kekuatan yang mendorong individu, memiliki sikap yang positif, berorientasi pada suatu tujuan. Penelitian sebelumnya oleh Risti & Isnaeni, (2017) menjelaskan bahwa ada hubungan antara motivasi diri dengan kepatuhan diet DM pada pasien DM tipe II yang menjadi pasien rawat jalan.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti ingin mencari jawaban bagaimana hubungan antara dukungan sosial keluarga dan motivasi dengan kepatuhan berobat pasien diabetes melitus (DM) tipe II di wilayah kerja Puskesmas X Gresik.

### **Kepatuhan Berobat**

Niven (2002) menjelaskan kepatuhan berobat adalah perilaku pasien dalam tindakan menjalani pengobatan, misalnya dalam menentukan pola hidup sehat dan perilaku dalam menjalani pengobatan. Pasien dapat dikategorikan tidak patuh jika lalai dalam menjalani pengobatan, yang mengakibatkan terhalangnya kesembuhan suatu penyakit. Menurut Smet (1994) kepatuhan berobat ialah sikap pasien yang tunduk terhadap saran yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Terkait sesuatu yang wajib dilaksanakan dalam mengarahkan kepada suatu tujuan, diantaranya adalah kepatuhan dalam mengkonsumsi obat dan juga menjauhi larangan yang diperintah tenaga kesehatan.

Kurniali (2013) memberikan ciri-ciri pasien dengan kepatuhan berobat, yaitu menggunakan obat-obatan DM tipe II, melakukan diet DM, dan melaksanakan olahraga. Menurut (Niven, 2002) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi sikap kepatuhan berobat pasien, diantaranya faktor penderita (motivasi dan keyakinan), dukungan sosial keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan.

### **Dukungan Sosial Keluarga**

Menurut Sarafino & Smith (2014) dukungan sosial keluarga merujuk pada perasaan senang yang dirasakan individu dikarenakan terdapatnya bantuan dari keluarga, kepedulian yang berguna bagi individu untuk menerima bantuan yang diberikan akan merasa diterima, dihargai, dan disayangi oleh keluarga. Sedangkan menurut Smet (1994) dukungan sosial keluarga adalah perasaan nyaman dan aman baik secara fisik maupun secara psikologis kepada individu dalam bentuk pemberian perhatian, informasi, atau nasihat dalam bentuk komunikasi verbal maupun nonverbal, rasa hormat dan kasih sayang yang diberikan oleh ayah, ibu, saudara, atau individu dalam rumah tangga.

Aspek-aspek dukungan sosial keluarga meliputi dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan atau penilaian. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan sosial keluarga

menurut Purnawan (2008), terdapat faktor internal (tahap perkembangan, tingkat pengetahuan, faktor emosi, dan faktor spiritual) dan faktor eksternal (praktik dalam keluarga dan sosial ekonomi).

### **Motivasi**

Menurut Santrock (2007) motivasi adalah proses pemberian arah, semangat, dan gigit berperilaku dari dalam diri maupun luar diri individu. Sikap motivasi antara lain mempunyai energi yang terarah dan tahan lama dalam suatu aktivitas. Sedangkan menurut Wade & Tavris (2007) motivasi merupakan proses yang mengakibatkan individu berjalan ke tujuan dan menjauhi kondisi yang tidak diharapkan.

Motivasi memiliki beberapa aspek, yaitu kekuatan yang mendorong individu, memiliki sikap yang positif, berorientasi pada suatu tujuan. Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi, yakni pengaruh keluarga dan budaya, peran konsep diri, dan juga pengakuan atas prestasi.

### **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan korelasional. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan sosial keluarga dan motivasi. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan berobat. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* jenis *accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah teknik menentukan sampel berdasarkan ketersediaan yakni siapapun yang kebetulan dan sesuai sumber data bertemu peneliti boleh menjadi sampel.

Uji alat ukur dilakukan dengan uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas menggunakan korelasi *product moment Karl Pearson* dengan taraf signifikansi 5%, aitem dikatakan sah apabila nilainya  $\geq 0,30$ . Uji reliabilitas menggunakan rumus *Alpha Cronbach*, aitem dikatakan reliabel apabila nilai nilainya  $> 0,6$ . Selanjutnya uji prasyarat dilakukan dengan uji normalitas dan uji linearitas. Uji normalitas menggunakan teknik *Kolmogorov-Smirnov*, apabila nilai signifikansi lebih besar dari

0,05 ( $\text{sig} > 0,05$ ) maka distribusinya normal (Noor, 2016). Uji linieritas menggunakan Anova, apabila nilai signifikansi *linierity*  $< 0,05$  maka hubungan linier. Teknik analisa data menggunakan korelasi berganda dan *product moment Karl Pearson*. Kaidah korelasi berganda menggunakan kaidah  $r$  hitung  $> r$  tabel, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima (Sugiyono, 2016). Kaidah *product moment Karl Pearson* yakni apabila ( $\text{sig}$ )  $< 0,05$  maka hubungan antar variabel signifikan. Seluruh uji menggunakan bantuan program *Statistical Program for Social Science (SPSS)* versi 25.

### **Partisipan Penelitian**

Partisipan dalam penelitian adalah pasien diabetes mellitus (DM) tipe II yang menjalani pengobatan di wilayah kerja Puskesmas X Gresik. Berdasarkan laporan di Puskesmas X di bulan April hingga bulan September, jumlah pasien DM tipe II sebanyak 72 pasien.

### **Instrumen Penelitian**

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan skala penelitian psikologi dengan jenis skala likert, yang terdiri dari empat pilihan jawaban, diantaranya Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), Sangat Tidak Sesuai (STS). Skala kepatuhan berobat yang telah dimodifikasi oleh peneliti didapatkan berdasarkan ciri kepatuhan berobat menurut Kurniali (2013), skala dukungan sosial keluarga telah dimodifikasi oleh peneliti didapatkan berdasarkan aspek dukungan sosial keluarga dari (Sarafino & Smith, 2014), dan skala motivasi telah dimodifikasi oleh peneliti didapatkan berdasarkan aspek motivasi dari Smet (1994).

### **HASIL**

Uji alat ukur penelitian didapatkan hasil yaitu skala kepatuhan berobat yaitu 14 aitem sahih ( $\alpha=0,889$ ). Skala dukungan sosial keluarga didapatkan 16 aitem sahih ( $\alpha=0,932$ ). Dan skala motivasi didapatkan 12 aitem sahih ( $\alpha=0,859$ ).

Berdasarkan uji normalitas yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa data penelitian ini memiliki nilai *Asymp. Sig.* sebesar 0,081 atau  $> 0,05$  ( $0,081 > 0,05$ ). Sehingga dapat dinyatakan data memiliki distribusi normal.

Hasil uji linieritas pada variabel kepatuhan berobat dengan dukungan sosial keluarga diperoleh nilai (*sig*) *linierity* = 0,021 atau  $< 0,05$  ( $0,021 < 0,05$ ). Hasil uji linieritas pada variabel kepatuhan berobat dengan motivasi diperoleh nilai (*sig*) *linierity* = 0,000 atau  $< 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ). Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa model ini memenuhi asumsi linieritas.

Korelasi antara variabel kepatuhan berobat, dukungan sosial keluarga, dan motivasi ini memiliki nilai R hitung sebesar 0,272. Sedangkan, R tabel pada penelitian ini berada pada  $N=72$  dengan taraf signifikansi 5% dan memiliki nilai sebesar 0,192. Hal tersebut menunjukkan bahwa  $R \text{ hitung} > R \text{ tabel}$  atau  $0,272 > 0,192$ . Sehingga menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

Berdasarkan hasil perhitungan analisis korelasi *product moment Karl Pearson* diperoleh nilai *Sig. (2 tailed)* sebesar 0,040 atau  $< 0,05$  ( $0,04 < 0,05$ ), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antar variabel. Dan nilai korelasi sebesar 0,243, yang berarti terdapat hubungan positif yang cukup kuat antara variabel dukungan sosial keluarga dengan variabel kepatuhan berobat.

Berdasarkan hasil perhitungan analisis korelasi *product moment Karl Pearson* diperoleh nilai *Sig. (2 tailed)* sebesar 0,000 atau  $< 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antar variabel. Dan nilai korelasi sebesar 0,428, yang berarti terdapat hubungan positif yang cukup kuat antara variabel motivasi dengan variabel kepatuhan berobat.

Analisis deskriptif demografi terhadap subjek dalam penelitian ini diperoleh informasi berupa usia, jenis kelamin, dan pendidikan subjek penelitian. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar yang mengisi adalah pasien DM tipe II yang berusia 40-60 tahun sejumlah 41 pasien (60%). Diketahui bahwa sebagian besar yang mengisi adalah pasien DM tipe II dengan jenis kelamin perempuan sejumlah 55

pasien (76%). Selanjutnya terdapat persentase subjek penelitian berdasarkan pada pendidikan, dapat diketahui bahwa sebagian besar yang mengisi adalah pasien DM tipe II dengan pendidikan SMP sejumlah 27 pasien (37%).

Selanjutnya, peneliti juga melihat skor kategori pada tiap variabel yang diteliti.

**Tabel 1. Kategori Skor Tiap Variabel**

Kategori Skor	Frekuensi Kepatuhan Berobat	Persentase Kepatuhan Berobat	Frekuensi Dukungan Sosial Keluarga	Persentase Dukungan Sosial Keluarga	Frekuensi Motivasi	Persentase Motivasi
Sangat Rendah	5	8,33%	0	0,00%	6	8,33%
Rendah	12	16,67%	27	37,50%	12	16,67%
Sedang	37	43,06%	24	33,33%	31	43,06%
Tinggi	12	26,39%	17	23,61%	19	26,39%
Sangat Tinggi	6	5,56%	4	5,56%	4	5,56%
Total	72	100%	72	100%	72	100%

Tabel 1 di atas menjelaskan kondisi subjek dalam penelitian dilihat dari variabel yang diteliti. Berdasarkan variabel kepatuhan berobat, mayoritas berada pada kategori sedang, yaitu 43,06%. Dari sisi dukungan sosial keluarga, mayoritas subjek berada pada kategori sedang yaitu 33,33% dan tidak ada subjek yang berada pada kategori sangat rendah pada variabel ini. Berdasarkan variabel motivasi, mayoritas subjek berada pada kategori sedang yaitu 43,06%.

## DISKUSI

Berdasarkan hasil analisis uji hipotesis mayor yang dilakukan dengan teknik analisa korelasi berganda antara variabel dukungan sosial keluarga, motivasi, dan kepatuhan berobat. Hasil analisis menunjukkan bahwa H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>a</sub> diterima, artinya terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dan motivasi dengan kepatuhan berobat pada pasien DM tipe II di wilayah kerja

Puskesmas X Gresik. Nilai positif pada koefisien korelasi menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial keluarga dan motivasi yang diperoleh, maka semakin tinggi kepatuhan berobat pada pasien DM tipe II. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial keluarga dan motivasi yang diperoleh, maka semakin rendah kepatuhan berobat pada pasien DM tipe II.

Hasil dari uji hipotesis minor pertama pada variabel dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan berobat menghasilkan ada hubungan yang signifikan antar variabel. Selain itu, terdapat nilai *Pearson Correlation* sebesar 0,243 yang berarti terdapat hubungan positif antara variabel dukungan sosial keluarga dengan variabel kepatuhan berobat. Nilai tersebut juga menunjukkan adanya kekuatan hubungan yang berkorelasi, karena berada pada kategori 0,26-0,50 berarti korelasi cukup kuat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis minor pertama diterima, yaitu terdapat hubungan positif antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien DM tipe II. Artinya semakin tinggi dukungan sosial keluarga pada pasien DM tipe II, maka akan semakin tinggi pula kepatuhan berobatnya. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial keluarga maka semakin rendah pula tingkat kepatuhan berobatnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu (Kristianingrum & Budiyan, 2011) yang menyatakan bahwa dukungan sosial keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan berobat pasien. Dukungan sosial keluarga merupakan sesuatu yang merujuk pada perasaan senang yang dirasakan individu dikarenakan terdapatnya bantuan dari keluarga, kepedulian yang berguna bagi individu tersebut untuk menerima bantuan yang diberikan akan merasa diterima, dihargai, dan disayangi oleh keluarga (Sarafino & Smith, 2011). Dukungan sosial dari keluarga memiliki peranan penting dan sangat dibutuhkan oleh pasien dalam menghadapi dan mengelola suatu penyakit. Manfaat dukungan sosial keluarga berupa memberi kenyamanan, menekan stressor, memberi kepedulian sehingga muncul dorongan melakukan pengobatan diabetes.

Hasil uji hipotesis minor kedua pada variabel motivasi dengan kepatuhan berobat diperoleh nilai *Sig. (2 tailed)* sebesar 0,000 atau  $< 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antar variabel. Selain itu, terdapat nilai *Pearson Correlation* sebesar 0,428 yang berarti terdapat hubungan positif antara variabel motivasi dengan variabel kepatuhan berobat. Nilai tersebut juga menunjukkan adanya kekuatan hubungan yang berkorelasi, karena berada pada kategori 0,26-0,50 berarti korelasi cukup kuat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis minor kedua diterima, yaitu terdapat hubungan positif antara motivasi dengan kepatuhan berobat pada pasien DM tipe II. Artinya semakin tinggi motivasi pada pasien DM tipe II, maka akan semakin tinggi pula kepatuhan berobatnya. Sebaliknya, semakin rendah motivasi maka semakin rendah pula tingkat kepatuhan berobatnya.

Sesuai dengan Smet (1994) dan penelitian dari (Risti & Isnaeni, 2017) yang menyatakan bahwa motivasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan berobat pasien. Motivasi adalah proses memberikan arah, semangat, dan gigit dalam perilaku (Santrock, 2007). Motivasi tidak kalah pentingnya untuk mempertahankan kondisi kesehatan. Tidak mudah mengatur pola makan bagi pasien DM, dikarenakan pasti akan timbul rasa bosan pada menu dan obat yang dikonsumsi setiap harinya, sehingga diperlukan adanya motivasi bagi pasien untuk tetap dapat mengontrol glukosa darah. Sikap perilaku dalam kesehatan individu juga dipengaruhi oleh motivasi untuk berperilaku yang sehat dan menjaga kondisi kesehatan tubuhnya.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan sosial keluarga dengan dengan kepatuhan berobat pasien DM tipe II di wilayah kerja Puskesmas X Gresik. Dan juga terdapat hubungan positif antara motivasi dengan dengan kepatuhan berobat pasien DM tipe II di wilayah kerja Puskesmas X Gresik. Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan, dan kesimpulan di atas, maka saran dari peneliti yaitu: (1) Bagi Pasien DM Tipe II. Agar memiliki

peningkatan kepatuhan dalam menjalani pengobatan, pasien DM tipe II dapat membuat jadwal kontrol rutin dalam sebulan, melakukan olahraga atau aktivitas fisik, agar dapat membantu penyerapan glukosa sehingga membantu menormalkan kadar gula darah. (2) Bagi Puskesmas. Puskesmas dapat membuat program terkait pentingnya pola hidup sehat, seperti psikoedukasi mengenai sekilas diabetes, jahatnya gula, dan lain sebagainya. Lalu Puskesmas juga dapat meminta pasien untuk membuat catatan detail terkait aktivitas pengobatan, selain dari kartu wajib berobatnya. (3) Bagi Keluarga Pasien DM Tipe II. Anggota keluarga dapat memberi dukungan informasi berupa bimbingan dan nasihat mengenai makanan apa saja yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh pasien DM tipe II dan dapat mengingatkan mengenai takaran dosis obat yang telah diberikan tenaga kesehatan. Kemudian anggota keluarga juga dapat memberi dukungan penghargaan atau penilaian berupa pemberian reward saat kondisi kesehatan pasien membaik atau stabil, agar dapat meningkatkan dan mempertahankan kepatuhan dalam menjalani pengobatan. (4) Bagi Peneliti Selanjutnya. Peneliti selanjutnya dapat melihat variabel lain yang belum diteliti, seperti keyakinan pasien, dukungan tenaga kesehatan atau faktor lainnya. Peneliti dapat melakukan penelitian pada jenis penyakit lain untuk melihat kepatuhan berobat pada pasien. Peneliti juga dapat menggunakan metode penelitian lain seperti metode kualitatif untuk dapat lebih mendalami terkait permasalahan kepatuhan berobat pada pasien melalui *deep interview*. Selain itu, peneliti dapat melakukan pengambilan data dengan jangka waktu lebih panjang dan pendekatan intensif dengan pasien agar data lebih banyak dan menggali referensi dari berbagai sumber serta memperhatikan situasi kondisi dalam pengambilan data.

## REFERENSI

- Appil, R., Sjattar, E. L., Yusuf, S., & Kadir, K. (2022). Effect of Family Empowerment on HbA1c Levels and Healing of Diabetic Foot Ulcers. *The International Journal of Lower Extremity Wounds*, 21(2), 154–160. <https://doi.org/10.1177/1534734620930120>
- Craig, P., Dieppe, P., Macintyre, S., Michie, S., Nazareth, I., & Petticrew, M. (2013). Developing and evaluating complex interventions: The new Medical Research Council guidance. *International Journal of Nursing Studies*, 50(5), 587–592. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.09.010>

- Cramer, J. A. (2004). A systematic review of adherence with medications for diabetes. *Diabetes Care*, 27(5), 1218–1224.
- Gupta, L., Khandelwal, D., Rishi Lal, P., Gupta, Y., Kalra, S., & Dutta, D. (2019). Factors Determining the Success of Therapeutic Lifestyle Interventions in Diabetes – Role of Partner and Family Support. *European Endocrinology*, 15(1), 18. <https://doi.org/10.17925/EE.2019.15.1.18>
- Jannoo, Z., & Mamode Khan, N. (2019). Medication Adherence and Diabetes Self-Care Activities Among Patients With Type 2 Diabetes Mellitus. *Value in Health Regional Issues*, 18, 30–35. <https://doi.org/10.1016/j.vhri.2018.06.003>
- Kristianingrum, Y., & Budiyani, K. (2011). Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Pada Orang Dengan Diabetes Melitus. *Psycho Idea*, 9(2).
- Kurniali, P. C. (2013). *Hidup Bersama Diabetes*. Elex Media Komputindo.
- Nelson, L. A., Wallston, K. A., Kripalani, S., LeSturgeon, L. M., Williamson, S. E., & Mayberry, L. S. (2018). Assessing barriers to diabetes medication adherence using the Information-Motivation-Behavioral skills model. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 142, 374–384. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2018.05.046>
- Ningrum, D. K. (2020). Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II. *HIGEIA Journal Of Public Health Research And Development*, 4 (Special 3).
- Niven, N. (2002). *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat & Profesional Kesehatan Lain*. Buku Kedokteran EGC.
- Noor, J. (2016). *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi & Karya Ilmiah*. Prenada Media.
- Ogurtsova, K., Guariguata, L., Barengo, N. C., Ruiz, P. L.-D., Sacre, J. W., Karuranga, S., Sun, H., Boyko, E. J., & Magliano, D. J. (2022). IDF diabetes Atlas: Global estimates of undiagnosed diabetes in adults for 2021. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 183, 109118. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2021.109118>
- Perwitasari, D. A., & Urbayatun, S. (2016). Treatment Adherence and Quality of Life in Diabetes Mellitus Patients in Indonesia. *SAGE Open*, 6(2), 215824401664374. <https://doi.org/10.1177/2158244016643748>
- Purnawan. (2008). *Dukungan Suami dan Keluarga*. Salemba Medika.
- Risti, K. N., & Isnaeni, F. N. (2017). Hubungan motivasi diri dan pengetahuan gizi terhadap kepatuhan diet dm pada pasien diabetes mellitus tipe II rawat jalan di RSUD Karanganyar. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 94–102.
- Santrock, J. W. (2007). *Psikologi Pendidikan* (2nd ed.). Prenada Media Group.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions, 7th edition*. John Wiley & Sons, Inc.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. PT. Grasindo.
- Wade, C., & Tavris, C. (2007). *Psikologi* (9th ed., Vol. 2). Erlangga.
- WHO. (2019). *Data Causes of Death*. <https://Data.Who.Int/Countries/360>.