

Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Dm di Rsud Mokopido Kabupaten Tolitoli

Suardi^{1*}, Agnes Erlita Distriani Patade², Maharani Dhifa Dg Masikki³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Jl. Untad I, Tondo, Kec. Mantikulore, Kota Palu, Sulawesi Tengah

E-mail: ruly3663@gmail.com

*Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.5594>

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 20 Feb 2026

Revised: 26 Feb 2026

Accepted: 04 Mar 2026

Kata Kunci:

Diabetes Melitus,
 Dukungan Keluarga,
 Pengetahuan, Kepatuhan
 Pengobatan.

Keywords:

Diabetes Mellitus,
 Family Support,
 Knowledge, Medication
 Adherence.



ABSTRACT

Latar Belakang: Kepatuhan pengobatan pada pasien Diabetes Mellitus (DM) berperan penting dalam mencegah komplikasi dan mempertahankan kualitas hidup. Tingkat kepatuhan dipengaruhi oleh pengetahuan pasien serta dukungan keluarga dalam pemantauan terapi. Studi pendahuluan di RSUD Mokopido menunjukkan masih adanya keluarga yang belum optimal mendampingi pasien saat kontrol, tidak mengetahui jadwal kontrol ulang, dan kurang memahami waktu habisnya obat sehingga berpotensi menimbulkan ketidakpatuhan. Tujuan: Menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan pada pasien DM di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli. Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel sebanyak 67 responden dipilih menggunakan purposive sampling dari pasien DM yang berkunjung pada 30 Agustus–30 September 2025. Analisis data menggunakan uji Chi-Square. Hasil: Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan terapi ($p = 0,0038 < 0,05$) serta antara dukungan keluarga dengan kepatuhan terapi ($p = 0,000 < 0,05$). Responden dengan pengetahuan baik dan dukungan keluarga kuat menunjukkan kepatuhan lebih tinggi. Simpulan: Terdapat hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pasien DM di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli.

Background: Treatment adherence in patients with Diabetes Mellitus (DM) is essential to prevent complications and maintain quality of life. Adherence is influenced by patients' knowledge and family support in monitoring and managing therapy. A preliminary study at Mokopido Regional General Hospital found that some families were unable to accompany patients during follow-up visits, were unaware of scheduled appointments, and did not understand medication refill timing, which may contribute to non-adherence. Objective: To analyze factors influencing treatment adherence among DM patients at Mokopido Regional General Hospital, Tolitoli Regency. Methods: A quantitative study with a cross-sectional design was conducted. A total of 67 respondents were selected using purposive sampling from DM patients visiting the hospital between August 30 and September 30, 2025. Data were analyzed using the Chi-Square test. Results: There was a significant association between knowledge level and treatment adherence ($p = 0.0038 < 0.05$), as well as between family support and treatment adherence ($p = 0.000 < 0.05$). Respondents with good knowledge and strong family support demonstrated higher adherence levels. Conclusion: There is a significant relationship between knowledge and family support and treatment adherence among DM patients at Mokopido Regional General Hospital, Tolitoli Regency.



This is an open access article under the CC-BY-SA license.

How to Cite: Suardi, et al. (2026). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Dm di Rsud Mokopido Kabupaten Tolitoli, 4(4). <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.5594>

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan kumpulan gangguan metabolisme yang ditandai oleh tingginya kadar glukosa darah (hiperglikemia), akibat gangguan dalam produksi insulin, fungsi kerja insulin, atau kombinasi keduanya. Ketika hiperglikemia terjadi dalam jangka waktu yang lama, kondisi ini dapat menyebabkan kerusakan, disfungsi, hingga kegagalan pada berbagai organ tubuh, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan sistem pembuluh darah. Menurut International Diabetes Federation (IDF) (2019), Diabetes Melitus adalah salah satu penyakit kronis yang paling sering dijumpai di seluruh dunia. Kondisi ini muncul ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak mampu menggunakan insulin secara optimal (Ns. Angger Anugerah, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Pada tahun 2022, menunjukkan bahwa dari 14% orang dewasa yang berusia 18 tahun ke atas mengidap diabetes, dan mengalami peningkatan dari 7% pada tahun 1990. Pada tahun 2022 usia dewasa yang berusia 30 tahun ke atas yang mengidap diabetes sebesar 59% orang tidak mengkonsumsi obat untuk diabetes. Negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah memiliki tingkat cakupan pengobatan diabetes yang paling rendah. Pada tahun 2021, diabetes menjadi penyebab langsung dari 1,6 juta kematian, dengan 47% di antaranya terjadi pada individu yang berusia di bawah 70 tahun. Selain itu, sebanyak 530.000 kematian akibat gangguan ginjal dikaitkan dengan diabetes, dan kadar glukosa darah yang tinggi turut berkontribusi terhadap sekitar 11% kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular. Sejak tahun 2000, jumlah kematian akibat diabetes terus menunjukkan peningkatan. Sementara itu, kematian akibat penyakit tidak menular utama lainnya, seperti penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit pernapasan kronis, atau diabetes pada rentang usia 30 hingga 70 tahun, justru mengalami penurunan global sebesar 20% antara tahun 2000 hingga 2019.

Menurut data dari *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2022, diperkirakan terdapat sekitar 8,75 juta individu dengan diabetes melitus (DM) tipe 1 di dunia, dengan kurang lebih seperlima di antaranya ($\pm 1,9$ juta orang) berasal dari negara berpendapatan rendah hingga menengah ke bawah. Dari total populasi penyandang DM tipe 1 secara global, sekitar 1,52 juta orang (17%) berusia kurang dari 20 tahun, 5,56 juta orang (64%) berada pada kelompok usia 20–59 tahun, dan 1,67 juta orang (19,9%) berusia di atas 60 tahun. Di Indonesia, jumlah penyandang DM tipe 1 diperkirakan mencapai 41.817 orang, yang terdiri atas 13.311 individu berusia kurang dari 20 tahun, 26.781 individu berusia 20–50 tahun, serta 1.721 individu berusia di atas 60 tahun. Secara umum, insiden penyakit tidak menular (*noncommunicable diseases*) terus menunjukkan peningkatan, baik secara global maupun nasional, termasuk diabetes melitus pada anak, baik DM tipe 1 maupun DM tipe 2. Angka kejadian DM tipe 1 dilaporkan terus meningkat di dunia dan di Indonesia. Sejalan dengan meningkatnya prevalensi obesitas pada anak dan remaja, prevalensi berbagai komplikasi terkait obesitas juga meningkat, termasuk DM tipe 2 pada kelompok usia tersebut. Awitan DM tipe 2 pada anak dan remaja paling sering terjadi pada dekade kedua kehidupan, dengan median usia sekitar 13,5 tahun, dan jarang ditemukan sebelum masa pubertas. Selain itu, sebagian besar anak dan remaja dengan DM tipe 2 memiliki riwayat keluarga dengan DM tipe 2 (Kemenkes, 2024).

Pengetahuan keluarga mengenai DM menjadi landasan penting dalam proses pengelolaan penyakit. Pengetahuan yang baik akan memberikan pemahaman kepada keluarga mengenai pentingnya kontrol rutin, pengaturan pola makan, serta risiko komplikasi jika pengobatan tidak dijalankan secara konsisten. Dukungan keluarga dalam pengelolaan DM mencakup dukungan emosional, instrumental (seperti membantu mengingatkan jadwal kontrol dan obat), serta dukungan informatif. Keluarga yang memiliki pengetahuan memadai cenderung lebih proaktif dalam memberikan dorongan kepada pasien untuk tetap menjalani terapi dan mematuhi anjuran medis. Kepatuhan merupakan salah satu indikator penting dalam pengelolaan penyakit kronis seperti DM. Pasien yang tidak patuh terhadap jadwal kontrol, konsumsi obat, dan anjuran gaya hidup sehat berisiko mengalami komplikasi, seperti nefropati diabetik, retinopati, hingga penyakit jantung (Wewen Taranda, et.al, 2022).

Kepatuhan terhadap pengobatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain faktor sosioekonomi yang meliputi tingkat penghasilan, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan; faktor tenaga kesehatan; karakteristik obat yang digunakan; jumlah obat yang dikonsumsi; serta frekuensi penggunaan obat. Selain itu, faktor individu pasien, seperti jenis kelamin, dukungan sosial, kondisi emosional, tingkat kepuasan terhadap terapi, tingkat pengetahuan, serta pemberian edukasi dan

konseling mengenai penggunaan obat oleh apoteker, juga berperan penting dalam menentukan tingkat kepatuhan pasien (Wibowo et al., 2021). Tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi berpengaruh secara langsung terhadap pengendalian kadar glukosa darah.

Hasil pengambilan data awal yang diperoleh jumlah penderita yang di rawat di Rsud Mokopido Tolitoli selama 3 tahun terakhir sebanyak 774 jiwa pada tahun 2022, Pada tahun 2023 sebanyak 821 jiwa dan tahun 2024 sebesar 634 jiwa. Dan pada bulan Januari sampai dengan maret tahun 2025 jumlah penderita Diabetes mellitus sebesar 204 jiwa. Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap lima pasien yang sedang dirawat di Ruang Perawatan Teratai Interna 1 RSUD Mokopido Tolitoli, diperoleh informasi bahwa mayoritas pasien tidak melakukan kontrol secara rutin ke rumah sakit. Mereka cenderung hanya datang apabila mengalami keluhan, seperti lonjakan atau penurunan kadar gula darah yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien belum memiliki kesadaran yang kuat terhadap pentingnya pengobatan dan pemantauan kesehatan secara berkala, meskipun dalam kondisi tanpa gejala. Selain itu, beberapa pasien juga menyampaikan bahwa keluarga mereka tidak secara aktif memberikan dorongan atau pengingat untuk menjalani kontrol rutin. Minimnya peran keluarga dalam mendukung jadwal pengobatan turut menjadi faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan pasien. Secara umum, kurangnya pemahaman terhadap pentingnya kontrol berkala, rendahnya dukungan dari lingkungan sekitar, serta pola perilaku yang reaktif terhadap gejala, menjadi alasan utama mengapa pasien tidak konsisten menjalani pengobatan secara teratur (RSUD Mokopido Tolitoli, 2025).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada pasien Diabetes Melitus di RSUD Mokopido, Kabupaten Tolitoli

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional analitik dengan desain studi potong lintang (*cross-sectional*), yakni metode yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara faktor risiko dan akibatnya dalam satu waktu yang sama, melalui proses pengamatan atau pengumpulan data secara serempak (Riadi, 2020) Penelitian ini dilaksanakan di ruangan Teratai Interna 1, ruangan Teratai interna 2, ruangan Edelweis dan Ruang Bougenvile RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 30 Agustus hingga 30 September 2025. Adapun populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh pasien Diabetes Melitus yang dirawat di RSUD Mokopido, Kabupaten Tolitoli, dengan jumlah total sebanyak 204 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebesar 67 orang. Sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan non random sample dengan *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan tiga kuesioner, yaitu pengetahuan, dukungan keluarga, dan kepatuhan minum obat. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 10 item skala Guttman (ya = 1; tidak = 0) dengan rentang skor 0–10. Skor dikonversi ke persentase dan dikategorikan baik (8–10; $\geq 75\%$) dan kurang (<8; <75%). Instrumen telah melalui uji face validity mengacu pada penelitian I Gede Kama Budiantara Ditha (2021). Kuesioner dukungan keluarga diadaptasi dari Lutfi Choirunnisa (2018), terdiri dari 10 item mencakup dukungan informasional, instrumental, serta emosional dan penghargaan. Skoring menggunakan skala Guttman (0–10), dikonversi ke persentase dengan kategori baik (8–10; $\geq 75\%$) dan kurang (<8; <75%). Validitas sebesar 0,4821 dan reliabilitas 0,950. Kepatuhan minum obat diukur menggunakan MMAS yang dimodifikasi menjadi 12 item dengan skala ya/tidak, rentang skor 0–12, dan dikategorikan patuh (9–12; $\geq 75\%$) dan tidak patuh (<9; <75%). Instrumen telah melalui uji face validity dan dinyatakan layak digunakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini berlangsung mulai tanggal 30 Agustus hingga 30 September 2025. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 67 responden yang dipilih menggunakan teknik non-random sampling dengan metode *purposive sampling*.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli Tahun 2025 ($f=67$)

Karakteristik subjek	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia (Tahun)		
35-50	23	34,3%
51-65	31	46,3%
66-80	13	19,4%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	25,4%
Perempuan	50	74,6%
Pekerjaan		
PNS	5	7,5%
Honor	4	6%
Wiraswasta	7	10,4%
IRT	40	59,7%
Petani	6	9%
Dll	5	7,5%
Pendidikan		
Diploma/Sarjana	7	10,4%
SLTA	18	26,9%
SLTP	26	38,8%
SD	16	23,9%

Berdasarkan Tabel 1, dari total 67 responden, diketahui bahwa kelompok usia terbanyak berada pada rentang 51–65 tahun, yaitu sebanyak 31 orang (46,3%), sedangkan kelompok usia paling sedikit berada pada rentang 66–80 tahun, sebanyak 13 orang (19,4%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 50 orang (74,6%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 17 orang (25,4%). Jika dilihat dari jenis pekerjaan, sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 40 orang (59,7%), sementara jumlah responden paling sedikit adalah mereka yang bekerja sebagai honorer, yaitu 4 orang (6%). Ditinjau dari tingkat pendidikan, responden dengan tingkat pendidikan SLTP merupakan kelompok terbanyak, yaitu 26 orang (38,8%), sedangkan responden dengan tingkat pendidikan terendah, yaitu Diploma/Sarjana yang berjumlah 7 orang (10,4%).

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli Tahun 2025 (f=67)

Pengetahuan	f	%
Baik	35	52,2%
Kurang	32	47,8%
Total	67	100%

Berdasarkan Tabel 2. di atas, dari total 67 responden, sebanyak 35 orang (52,2%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sedangkan 32 orang (47,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli Tahun 2025 (f=67)

Dukungan keluarga	f	%
Baik	30	44,8%
Kurang baik	37	55,2%
Total	67	100%

Tabel 3. menunjukkan bahwa dari total responden, sebanyak 30 orang (44,8%) mendapatkan dukungan keluarga yang baik, sementara mayoritas responden, yaitu 37 orang (55,2%), mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik.

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan kepatuhan terapi pengobatan di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli tahun 2025 (f=67)

Kepatuhan Terapi Pengobatan	f	%
Patuh	34	50,7%
Tidak Patuh	33	49,3%

Total 67 100%

Berdasarkan Tabel 4. di atas, dari total 67 responden, sebanyak 34 orang (50,7%) termasuk dalam kategori patuh, sedangkan 33 orang (49,3%) termasuk dalam kategori tidak patuh

Tabel 5. Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan terapi pengobatan di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli Tahun 2025 (f=67)

Pengetahuan	Kepatuhan Terapi Pengobatan				Total		P value
	Patuh		Tidak patuh		f	%	
	f	%	f	%	f	%	
Baik	22	64,7%	13	39,4%	35	52,2%	0,038
Kurang Baik	12	35,2%	20	60,6%	32	47,8%	
Total	34	100%	33	100%	67	100%	

Berdasarkan Tabel 5. dari 67 responden didapatkan pengetahuan baik yang patuh terhadap terapi pengobatan sebanyak 22 (64,7%) responden dan pengetahuan baik yang tidak patuh terhadap pengobatan sebanyak 13 (39,4%) responden. Adapun, pada pengetahuan kurang baik yang patuh terhadap terapi pengobatan sebanyak 12 (35,2%) responden dan pengetahuan kurang baik yang tidak patuh terhadap terapi pengobatan sebanyak 20 (60,6%) responden. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* pada tabel 2x2, diperoleh nilai p sebesar 0,0038 yang lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan atau korelasi antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan terapi pengobatan di Rsd Mokopido, Kabupaten Tolitoli.

Tabel 6. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan terapi pengobatan di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli Tahun 2025 (f=67)

Dukungan keluarga	Kepatuhan terapi pengobatan				Total		P value
	Patuh		Tidak Patuh		f	%	
	f	%	f	%	f	%	
Baik	30	88,2%	0	0%	30	44,8%	0,000
Kurang Baik	4	11,8%	33	100%	37	55,2%	
Total	34	100%	33	100%	67	100%	

Berdasarkan Tabel 6, dari total 67 responden, sebagian besar responden yang memperoleh dukungan keluarga yang baik menunjukkan kepatuhan terhadap terapi pengobatan, yaitu sebanyak 30 responden (88,2%), dan tidak ditemukan responden dengan dukungan keluarga yang baik tetapi tidak patuh terhadap terapi (0%). Sebaliknya, pada kelompok responden dengan dukungan keluarga yang kurang baik, terdapat 4 responden (11,8%) yang patuh terhadap terapi pengobatan, sedangkan seluruh responden pada kelompok ini (33 responden; 100%) tidak patuh terhadap terapi pengobatan. Hasil uji statistik Chi-square pada tabel kontingensi 2x2 menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan terhadap terapi pengobatan pada pasien di RSUD Mokopido, Kabupaten Tolitoli.

Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebanyak 35 (52,2%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Menurut peneliti, bahwa sebanyak 35 responden yang memiliki pengetahuan baik tentang penyakit Diabetes Mellitus disebabkan oleh beberapa faktor yang berkaitan dengan karakteristik responden. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah seperti SLTP dan SLTA yang memungkinkan mereka lebih mudah memahami informasi kesehatan, khususnya mengenai pengelolaan penyakit Diabetes Mellitus. Selain itu, responden dengan usia produktif cenderung memiliki kemampuan kognitif yang masih baik serta lebih aktif mencari informasi kesehatan melalui media sosial, internet, maupun fasilitas kesehatan.

Asumsi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2021) yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berhubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan pasien Diabetes Mellitus, di mana responden dengan pendidikan lebih tinggi memiliki tingkat

pengetahuan yang lebih baik mengenai pengelolaan penyakitnya.

Secara teori, hasil penelitian ini didukung oleh pendapat Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Pengetahuan yang baik akan menimbulkan kesadaran dan motivasi untuk berperilaku sehat, termasuk dalam menjalankan terapi pengobatan. Penelitian Sari dan Widodo (2020) juga mendukung hal tersebut, yang menyatakan bahwa pendidikan dan pengalaman keluarga dengan riwayat diabetes turut memengaruhi peningkatan pengetahuan pasien tentang pencegahan dan pengendalian penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan 32 (47,8%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik. Menurut peneliti, bahwa sebanyak 32 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang penyakit Diabetes Mellitus disebabkan oleh beberapa faktor yang saling berkaitan. Salah satu faktor utama adalah rendahnya Tingkat Pendidikan responden, di mana sebagian responden hanya menempuh pendidikan dasar (SD). Tingkat pendidikan yang rendah dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi kesehatan yang diperoleh, baik dari tenaga kesehatan maupun media informasi.

Selain itu, minimnya paparan terhadap informasi kesehatan juga menjadi penyebab kurangnya pengetahuan. Sebagian responden jarang mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan atau kurang aktif mencari informasi mengenai penyakitnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2020) yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien Diabetes Mellitus dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki tingkat kepatuhan yang buruk terhadap pengobatan. Dalam penelitiannya di Puskesmas Banjarsari Surakarta, diperoleh hasil bahwa pasien dengan pengetahuan kurang baik cenderung tidak mematuhi jadwal kontrol dan sering mengabaikan anjuran diet serta penggunaan obat antidiabetes secara teratur.

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan dasar utama terbentuknya perilaku seseorang. Jika pengetahuan individu rendah, maka pemahaman dan kesadarannya terhadap pentingnya suatu perilaku kesehatan juga akan rendah. Dengan demikian, pasien yang memiliki pengetahuan kurang tentang penyakit Diabetes Mellitus cenderung tidak memahami pentingnya pengobatan teratur dan risiko komplikasi bila terapi diabaikan, sehingga tingkat kepatuhannya menjadi rendah.

Dukungan keluarga

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 30 (44,8%) responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Menurut peneliti, dukungan keluarga yang baik diyakini mampu memberikan dorongan moral, emosional, dan motivasi yang besar bagi pasien untuk lebih disiplin dalam menjalani terapi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wa Ode Nurmila dkk. (2024) di Puskesmas Poasia, Kota Kendari juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga, tingkat pengetahuan, dan sikap pasien terhadap kepatuhan pengobatan pada penderita Diabetes Mellitus tipe II, dengan nilai signifikansi $p < 0,05$.

Hasil penelitian tersebut menegaskan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diberikan, disertai dengan pengetahuan dan sikap positif pasien terhadap penyakitnya, maka tingkat kepatuhan dalam menjalani terapi pengobatan akan semakin tinggi.

Secara teoritis, temuan penelitian ini sejalan dengan pendapat Marilyn M. Friedman (2010) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor eksternal yang berperan penting dalam membentuk dan memengaruhi perilaku kesehatan individu. Dukungan keluarga mencakup dukungan emosional, pemberian informasi, serta bantuan instrumental atau tindakan nyata, yang secara bersama-sama dapat meningkatkan motivasi, keyakinan, dan kemampuan individu dalam menerapkan perilaku hidup sehat.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 37 (55,2%) responden dengan dukungan keluarga yang kurang baik. Menurut peneliti, kondisi ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan perhatian anggota keluarga terhadap pentingnya peran mereka dalam membantu pasien menjaga kepatuhan terhadap pengobatan, pola makan, dan kontrol rutin.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Putri dan Rahmawati (2021) juga mengemukakan bahwa pasien dengan dukungan keluarga rendah cenderung memiliki motivasi

yang rendah dalam menjalani terapi. Kurangnya dukungan moral dan emosional dari keluarga menyebabkan pasien merasa tidak diperhatikan, yang pada akhirnya berdampak pada ketidakpatuhan terhadap jadwal minum obat dan kontrol rutin.

Secara teori didukung oleh Niven (2012) menyatakan bahwa dukungan sosial, khususnya dari keluarga, memiliki pengaruh langsung terhadap perilaku kesehatan pasien. Dukungan keluarga yang rendah dapat membuat pasien merasa tidak diperhatikan, kehilangan rasa percaya diri, serta mengalami stres dan kelelahan emosional dalam menghadapi penyakit kronis seperti Diabetes Melitus. Kondisi ini akan berdampak pada menurunnya semangat dan kedisiplinan pasien dalam mengikuti terapi pengobatan.

Kepatuhan Terapi Pengobatan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 34 orang (50,7%) termasuk dalam kategori patuh. Menurut peneliti, responden yang termasuk dalam kategori patuh diduga memiliki pemahaman yang lebih baik terkait pentingnya kepatuhan,

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Green dan Kreuter (2005) dalam teori *PRECEDE-PROCEED* menyebutkan bahwa pengetahuan dan sikap merupakan faktor awal yang memengaruhi terbentuknya perilaku kepatuhan. Responden yang memahami manfaat kepatuhan serta risiko ketidakpatuhan akan lebih termotivasi untuk bersikap patuh. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini, di mana sebagian responden yang patuh diduga memiliki pemahaman yang lebih baik terkait pentingnya kepatuhan.

Secara Teori Penelitian ini didukung oleh Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa kepatuhan seseorang terhadap anjuran kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan, sikap, motivasi, serta dukungan dari lingkungan sekitar. Apabila faktor-faktor tersebut belum optimal, maka tingkat kepatuhan yang dihasilkan juga belum maksimal.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 33 orang (49,3%) termasuk dalam kategori tidak patuh. Menurut peneliti responden yang tidak patuh diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kurangnya pengetahuan, rendahnya kesadaran akan dampak ketidakpatuhan, serta keterbatasan waktu.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri et al. (2020) menunjukkan bahwa responden yang tidak mendapatkan edukasi berkelanjutan dan dukungan keluarga cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih rendah dibandingkan responden yang mendapatkan pendampingan secara rutin. Hal ini memperkuat hasil penelitian ini, di mana hampir setengah responden masih tergolong tidak patuh.

Secara didukung oleh Teori *Self-Determination Theory* (SDT) yang diperbarui oleh Ryan dan Deci (2020) juga menjelaskan bahwa kepatuhan akan lebih mudah terbentuk apabila individu memiliki motivasi intrinsik, yaitu kesadaran dan kemauan dari dalam diri sendiri. Pemahaman yang baik terhadap tujuan dan manfaat suatu anjuran kesehatan dapat meningkatkan motivasi intrinsik, sehingga mendorong individu untuk tetap patuh.

Hubungan pengetahuan dengan Kepatuhan terapi pengobatan

Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square pada tabel 2x2, diperoleh nilai p-value sebesar 0,0038 yang lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan atau korelasi antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan terapi pengobatan di Rsud Mokopido, Kabupaten Tolitoli.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 22 (64,7%) responden dengan kepatuhan terapi pengobatan kategori patuh memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Menurut peneliti bahwa semakin baik tingkat pengetahuan yang dimiliki pasien, maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan terhadap terapi pengobatan. Pengetahuan yang baik membuat pasien lebih memahami pentingnya pengobatan teratur, manfaat obat, serta risiko komplikasi apabila tidak patuh terhadap terapi.

Temuan ini juga diperkuat oleh hasil penelitian Agnes Sevani (2024) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2. Berdasarkan hasil uji t-test, diperoleh nilai $p = 0,001 < 0,05$ dengan t hitung = 12,091 lebih besar dari t tabel = 2,000, serta nilai korelasi (R) sebesar 0,842. Koefisien determinasi ($R^2 = 0,709$) menunjukkan bahwa pengetahuan berkontribusi sebesar 70,9% terhadap kepatuhan pengobatan. Hal ini membuktikan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan pasien, maka

semakin besar kemungkinan pasien untuk mematuhi pengobatan yang dijalani.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rezki Marito et al. (2021) yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2.

Berdasarkan analisis menggunakan uji *Somers' D*, diperoleh nilai $p = 0,002$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara kedua variabel tersebut. Nilai koefisien korelasi ($r = 0,468$) menunjukkan kekuatan korelasi sedang (rentang 0,41–0,60) dan arah positif, yang berarti peningkatan pengetahuan cenderung diikuti oleh peningkatan kepatuhan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebanyak 12 responden (35,2%) dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik namun memiliki kepatuhan terhadap terapi pengobatan. Menurut peneliti, hal ini dapat disebabkan oleh adanya faktor lain di luar pengetahuan, seperti dukungan keluarga yang kuat, kebiasaan rutin minum obat, kepercayaan terhadap tenaga kesehatan, atau pengalaman pribadi terkait efek penyakit. Faktor-faktor tersebut dapat mendorong pasien untuk tetap mematuhi pengobatan meskipun pemahaman mereka tentang penyakit belum optimal.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Fitriani (2018) yang menyebutkan bahwa pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang menentukan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Faktor lain seperti dukungan sosial, motivasi internal, dan kepercayaan terhadap tenaga kesehatan juga berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan. Artinya, seseorang dengan pengetahuan rendah tetap dapat patuh apabila memiliki motivasi tinggi dan dukungan dari lingkungan sekitarnya.

Secara teori menurut Niven (2012) menyatakan bahwa kepatuhan terhadap terapi pengobatan merupakan hasil interaksi kompleks antara pengetahuan, sikap, keyakinan, serta dukungan lingkungan. Pasien dengan pengetahuan rendah dapat tetap patuh jika memiliki pengalaman pribadi yang buruk akibat ketidakpatuhan sebelumnya, atau karena memiliki hubungan baik dengan petugas kesehatan yang memberikan bimbingan dan pengawasan secara rutin.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang tidak patuh terhadap terapi pengobatan namun memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 13 (39,4%) responden. Menurut peneliti, Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik belum tentu menjamin seseorang akan patuh terhadap pengobatan. Meskipun responden memahami pentingnya pengobatan secara teori, namun faktor lain seperti motivasi, dukungan keluarga, kondisi psikologis, serta kebiasaan hidup juga memengaruhi tingkat kepatuhan.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil studi Sari (2019) yang menunjukkan bahwa sebagian pasien Diabetes Mellitus dengan pengetahuan baik masih menunjukkan tingkat kepatuhan yang rendah karena rendahnya dukungan keluarga dan motivasi diri. Hal ini memperkuat bahwa peningkatan pengetahuan saja tidak cukup untuk membentuk perilaku patuh tanpa disertai pembentukan motivasi dan dukungan lingkungan.

Temuan ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku, namun tidak selalu langsung diikuti oleh tindakan karena perilaku dipengaruhi pula oleh faktor internal (motivasi, sikap, kepercayaan) dan faktor eksternal (lingkungan, dukungan sosial, akses terhadap layanan kesehatan).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang tidak patuh terhadap terapi pengobatan dan memiliki pengetahuan yang kurang baik sebanyak 20 (60,6%) responden. Menurut peneliti, Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan rendah cenderung tidak patuh dalam menjalani terapi pengobatan. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan individu tidak memahami pentingnya pengobatan yang teratur, manfaat dari kepatuhan terapi, serta risiko komplikasi apabila pengobatan diabaikan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahmawati (2019) yang menemukan bahwa pasien dengan pengetahuan kurang baik memiliki tingkat kepatuhan pengobatan yang rendah karena tidak memahami pentingnya keteraturan dalam terapi dan efek samping dari pengobatan yang tidak dijalankan sesuai anjuran.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bahwa pengetahuan yang kurang baik berhubungan erat dengan rendahnya tingkat kepatuhan dalam menjalani pengobatan.

Hasil ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan yang baik akan memengaruhi cara seseorang berpikir dan bertindak, termasuk dalam hal kepatuhan terhadap

pengobatan. Seseorang yang memiliki pengetahuan rendah cenderung tidak memahami konsekuensi dari ketidakpatuhan, sehingga perilakunya pun kurang mendukung upaya pengobatan.

Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* pada tabel 2x2, diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan atau korelasiantara dukungan keluarga dengan kepatuhan terapi pengobatan di Rsud Mokopido, Kabupaten Tolitoli.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 30 responden (88,2%) yang patuh terhadap terapi pengobatan memiliki dukungan keluarga yang baik. Hasil ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi pengobatan. Keluarga berperan sebagai sumber motivasi, pengingat jadwal pengobatan, serta pendamping dalam menjalani perawatan sehingga pasien lebih terarah dan termotivasi untuk tetap patuh terhadap anjuran medis.

Penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Widyastuti (2020) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2. Hasil analisis menunjukkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga baik memiliki kemungkinan patuh terhadap terapi pengobatan 5 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang memiliki dukungan keluarga kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Friedman (2010) yang menyatakan bahwa keluarga memiliki fungsi afektif dan fungsi perawatan kesehatan, yaitu memberikan dukungan emosional, perhatian, serta membantu anggota keluarga yang sakit dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya. Dukungan keluarga yang baik akan menciptakan rasa nyaman, aman, dan termotivasi bagi pasien untuk menjalankan terapi secara teratur.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 4(11,8%) responden yang patuh terhadap terapi pengobatan memiliki dukungan keluarga yang kurang baik. Menurut peneliti hal ini menunjukkan bahwa meskipun dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien, terdapat sebagian kecil individu yang tetap patuh menjalani pengobatan karena memiliki motivasi yang kuat, kesadaran tinggi akan pentingnya kesehatan, serta pengalaman pribadi terhadap penyakit yang dideritanya.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil studi Lestari (2020) yang menemukan bahwa sebagian pasien dengan dukungan keluarga rendah tetap menunjukkan kepatuhan pengobatan yang baik karena memiliki pemahaman mendalam mengenai penyakitnya serta keinginan kuat untuk sembuh. Hal ini memperkuat bahwa kepatuhan tidak semata-mata ditentukan oleh dukungan keluarga, melainkan juga oleh motivasi pribadi dan kesadaran individu terhadap kesehatan.

Secara teori menurut Niven (2012), perilaku kepatuhan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti dukungan keluarga, tetapi juga oleh faktor internal, antara lain kesadaran diri, keyakinan, motivasi, serta pengalaman terhadap hasil pengobatan. Individu yang memiliki motivasi internal tinggi akan berusaha tetap mengikuti anjuran pengobatan walaupun dukungan dari lingkungannya terbatas.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 33 responden (100%) yang tidak patuh terhadap terapi pengobatan seluruhnya memiliki dukungan keluarga yang kurang baik. Menurut peneliti, hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran yang sangat besar terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani terapi pengobatan.

Kurangnya dukungan keluarga dapat menyebabkan pasien merasa kurang termotivasi, tidak memperoleh pengawasan, serta minim mendapatkan dorongan dalam menjalani terapi, sehingga berdampak pada rendahnya tingkat kepatuhan terhadap anjuran medis. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sari (2020) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus, di mana responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih rendah. Hasil yang konsisten juga dilaporkan oleh Rahmawati (2019), yang menyatakan bahwa pasien dengan tingkat dukungan keluarga yang rendah lebih sering tidak teratur dalam

mengonsumsi obat serta jarang melakukan kunjungan kontrol rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Selain itu, teori Green (2005) menyebutkan bahwa dukungan keluarga termasuk dalam reinforcing factors (faktor penguat) yang memengaruhi perilaku kesehatan. Faktor penguat ini berperan penting dalam mempertahankan perilaku positif, seperti kepatuhan terhadap pengobatan. Tanpa dukungan keluarga, pasien sulit mempertahankan perilaku patuh, meskipun memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakitnya

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada pasien Diabetes Melitus di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, dukungan keluarga yang juga berada pada kategori baik, serta tingkat kepatuhan pengobatan yang tergolong patuh. Selain itu, hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan, serta antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada pasien Diabetes Melitus di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli.

REFERENSI

- Agnes Sevani, dkk. (2024). Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Antang Kota Makassar. *JMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 4(1), 108–114. <https://doi.org/10.35892/jimpk.v4i1.1507>
- Anugerah, A. (2020). *Buku ajar diabetes dan komplikasinya*. Guepedia.
- Friedman, M. M. (2010). *Keperawatan keluarga: Teori dan praktik*. EGC.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Data dan informasi diabetes melitus*. Kemenkes RI.
- Lestari, S. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 112–119.
- Marito, R., & Lestari, I. C. (2021). Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 10(2), 59–68.
- Niven, N. (2012). *Psikologi kesehatan: Pengantar untuk perawat dan profesional kesehatan lain*. EGC.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Riadi, M. (2020). Populasi dan sampel penelitian (pengertian, proses, teknik pengambilan dan rumus). Diakses dari <https://www.kajianpustaka.com>
- Wibowo, dkk. (2021). Kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 di beberapa Puskesmas Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 11(2).
- World Health Organization. (2022). *Diabetes*. WHO.