

Determinan Perilaku Kepatuhan Minum Obat Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Binuangeun Tahun 2025

M. Sobri Hermawan, Soekidjo Notoatmodjo, Samingan, Sudibyo Alimoeso

Universitas Respati Indonesia

Email: sogirobie@gmail.com

Abstrak

Diabetes Mellitus Tipe 2 merupakan salah satu penyakit kronis yang prevalensinya terus meningkat baik di tingkat global, nasional, maupun lokal. Salah satu tantangan utama dalam pengelolaan penyakit ini adalah kepatuhan minum obat. Di Puskesmas Binuangeun, upaya peningkatan kepatuhan telah dilakukan melalui berbagai program seperti Prolanis, namun efektivitasnya belum merata terutama pada pasien non-BPJS. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari dan menjelaskan perilaku kepatuhan minum obat serta faktor-faktor yang mempengaruhinya pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi adalah pasien diabetes mellitus tipe 2 yang berkunjung ke Puskesmas Binuangeun pada bulan Maret 2025 berjumlah 106 orang. Sampel diambil menggunakan teknik *simple random sampling* dengan jumlah 84 orang responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur dari variabel independen yaitu determinan seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita, komplikasi, pengetahuan, motivasi, keyakinan, sikap, persepsi, akses pelayanan, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Variabel dependen yaitu kepatuhan minum obat diukur dengan kuesioner MMAS-8, observasi dan konfirmasi orang terdekat. Data akan diolah secara univariat, bivariat dengan *chi square* dan multivariat dengan regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara semua variabel independen dengan perilaku kepatuhan minum obat diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Binuangeun Tahun 2025. Variabel yang paling dominan adalah motivasi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh mengenai kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 serta faktor-faktor yang mempengaruhinya, sebagai dasar untuk pengembangan intervensi yang lebih efektif dan inklusif dalam pengelolaan penyakit ini.

Kata Kunci: Determinan, Kepatuhan, Minum Obat, Diabetes Mellitus

Abstract

Diabetes Mellitus Type 2 is a chronic disease whose prevalence continues to increase both globally, nationally, and locally. One of the main challenges in managing this disease is medication adherence. At the Binuangeun Health Center, efforts to improve adherence have been carried out through various programs such as Prolanis, but its effectiveness has not been evenly distributed, especially in non BPJS patients. This study aims to study and explain medication adherence behavior and the factors that influence it in Type 2 Diabetes Mellitus patients at the Binuangeun Health Center, Lebak Regency in 2025. This study uses a quantitative approach with a cross-sectional design. The population is patients with type 2 diabetes mellitus who visited the Binuangeun Health Center in March 2025 totaling 106 people. The sample was taken using a simple random sampling technique with a total of 84 respondents. Data collection was carried out using a structured questionnaire from independent variables, namely determinants such as age, gender, education, occupation, duration of suffering, complications, knowledge, motivation, beliefs, attitudes, perceptions, access to services, family support and health worker support. The dependent variable, namely medication adherence, was measured by the MMAS-8 questionnaire, observation and confirmation from people closest to them. Data will be processed univariately, bivariately with chi-square and multivariate with multiple logistic regression. The results of the study showed a relationship between all independent variables

<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas>

Article History :

Submitted 05 September 2025, Accepted 17 April 2026, Published 23 April 2026

with the behavior of adherence to taking type 2 diabetes mellitus medication at the Binuangeun Health Center in 2025. The most dominant variable was motivation. This study is expected to provide a comprehensive picture of the fulfillment of taking medication in patients with Type 2 Diabetes Mellitus factors and factors that influence it, as a basis for developing more effective and inclusive interventions in managing this disease.

Keywords: Determinants, Compliance, Medication, Diabetes Mellitus

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis dengan tanda dan gejala yang nyata, ditandai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak akibat gangguan kerja insulin sehingga menimbulkan hiperglikemia (1)(2). DM tipe 2 merupakan jenis yang paling umum, mencakup sekitar 95% dari seluruh kasus DM (3), dan umumnya menyerang individu usia di atas 30 tahun (4). Data IDF tahun 2021 mencatat 537 juta penderita DM secara global dan diperkirakan meningkat menjadi 643 juta pada 2030 serta 783 juta pada 2045, dengan 541 juta lainnya berisiko terkena DM tipe 2 (5).

Di Indonesia, prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter sebesar 2% pada populasi usia ≥ 15 tahun, dengan Provinsi Jawa Barat mencapai 2,2% dan usia 45–54 tahun merupakan kelompok paling terdampak (6). Di Provinsi Banten, kasus DM meningkat dari 176.538 (2023) menjadi 225.026 (2024)(7). Di Kabupaten Lebak, meski terjadi penurunan dari 14.839 (2022) menjadi 13.226 (2023), angka tersebut tetap tinggi (8). Kecamatan Wanasalam, termasuk wilayah kerja Puskesmas Binuangeun, menghadapi tantangan dalam pengendalian DM.

Puskesmas Binuangeun telah menjalankan berbagai program seperti *Prolanis*, edukasi, dan pemantauan kesehatan untuk mendukung kepatuhan pengobatan DM. Namun, upaya ini belum merata terutama bagi pasien non-BPJS. Pendekatan berbasis keluarga, seperti dukungan keluarga dan Pengawasan Minum Obat (PMO), juga belum dievaluasi secara optimal dalam konteks lokal.

Kepatuhan minum obat sangat penting dalam keberhasilan terapi DM, mengingat ketidakpatuhan dapat menyebabkan komplikasi akut maupun kronis seperti stroke, jantung koroner, nefropati, dan retinopati (9). Penatalaksanaan DM melibatkan terapi farmakologis dan nonfarmakologis yang mencakup diet, olahraga, dan pengobatan (10). Namun, faktor ekonomi, efek samping obat, dan motivasi pasien sering kali menjadi kendala dalam kepatuhan (11)(12).

Sejumlah studi menemukan bahwa faktor-faktor seperti dukungan keluarga (13), persepsi ancaman dan manfaat (14), serta tingkat pengetahuan (15) berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat. Faktor lain seperti jenis kelamin, pendidikan, dan pendapatan juga berperan (16).

Berdasarkan survei pendahuluan terhadap 10 pasien DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Binuangeun pada Februari 2025, sebanyak 8 orang menyatakan bosan minum obat dan malas kontrol rutin. Obat yang diberikan yaitu Glimepiride dan Metformin, dengan jadwal kontrol setiap bulan. Hal ini menegaskan perlunya kajian lebih lanjut mengenai determinan perilaku minum obat pada pasien DM tipe 2, baik yang tergabung maupun yang tidak tergabung dalam Prolanis, sebagai dasar perumusan strategi peningkatan kepatuhan pengobatan yang lebih efektif dan inklusif.

Rumusan penelitian ini berdasarkan data survei pendahuluan oleh peneliti yang didapat tingginya angka ketidakpatuhan minum obat diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Binuangeun. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang determinan kepatuhan minum obat dan faktor-faktor yang mempengaruhinya pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak Tahun 2025.

Tujuan umum penelitian ini adalah mempelajari dan menjelaskan perilaku kepatuhan minum obat dan faktor-faktor yang mempengaruhinya pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Binuangeun Kabupaten Lebak Tahun 2025.

Penelitian ini memberikan kontribusi ilmiah dalam memperkaya literatur tentang determinan perilaku minum obat pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Hasil penelitian diharapkan mendukung pengembangan teori

kepatuhan pengobatan penyakit kronis, serta menjadi dasar dalam merancang model intervensi promosi kesehatan yang lebih efektif dan kontekstual.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara berbagai determinan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 yang berkunjung ke Puskesmas Binuangeun pada bulan Maret 2025 sebanyak 106 orang. Sampel dipilih menggunakan teknik *simple random sampling* dengan jumlah 84 responden.

Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang terdiri atas variabel independen (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita, komplikasi, pengetahuan, motivasi, keyakinan, sikap, persepsi, akses pelayanan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan) dan variabel dependen kepatuhan minum obat yang diukur menggunakan MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*), ditambah dengan observasi dan konfirmasi dari orang terdekat pasien.

Proses pengumpulan data dilakukan secara langsung oleh peneliti dengan bantuan enumerator terlatih, melalui wawancara dan pengisian kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

Teknik analisis data meliputi analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden, analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk melihat hubungan antar variabel independen dengan kepatuhan minum obat dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda untuk menentukan faktor yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis univariat terhadap 84 responden pada table 1 berikut ini:

Tabel 1. Analisis Univariat Variabel

Independen			
Variabel	Kategori	n	%
usia	<60 tahun	25	29,8
	≥60 tahun	59	70,2
Jenis Kelamin	Laki-laki	40	47,6
	Perempuan	44	52,4
Pendidikan	Tinggi	26	31
	Rendah	58	69
Pekerjaan	Tidak Bekerja	46	54,8
	Bekerja	38	45,2
Lama Menderita	<5 Tahun	35	41,7
	≥5 Tahun	49	58,3
Komplikasi	Ada	46	54,8
	Tidak Ada	38	45,2
Pengetahuan	Tinggi	41	48,8
	Rendah	43	51,2
Motivasi	Tinggi	40	47,6

	Rendah	44	52,4
Keyakinan	Tinggi	40	47,6
	Rendah	44	52,4
Sikap	Positif	39	46,4
	Negatif	45	53,6
Persepsi	Positif	40	47,6
	Negatif	44	52,4
Akses Pelayanan Kesehatan	Mudah	39	46,4
	Sulit	45	53,6
Dukungan Keluarga	Tinggi	42	50
	Rendah	42	50
Dukungan Tenaga Kesehatan	Tinggi	47	56
	Rendah	37	44

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah lansia, dan usia lanjut diketahui mempengaruhi kepatuhan minum obat karena penurunan fungsi kognitif dan kebutuhan psikososial yang berbeda. Hal ini sejalan dengan teori perubahan biologis dan psikososial yang menyebutkan perlunya pendekatan edukatif yang ramah usia (17). Perempuan lebih patuh dibanding laki-laki, sejalan dengan pandangan (17) yang menyatakan bahwa peran sosiokultural turut membentuk perilaku kesehatan. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan rendah yang berdampak pada literasi kesehatan. Pendidikan rendah mempengaruhi pemahaman informasi medis, sehingga diperlukan strategi komunikasi yang sesuai dengan tingkat pemahaman (18).

Status pekerjaan juga mempengaruhi kepatuhan, di mana pasien yang tidak bekerja menunjukkan kepatuhan lebih tinggi. Teori determinan sosial kesehatan menyatakan bahwa pekerjaan berkaitan erat dengan stres dan waktu pengelolaan penyakit (19) (20). Lama menderita DM juga berperan, di mana pasien dengan durasi penyakit lebih dari lima tahun cenderung mengalami kejenuhan.

Sebagian besar pasien mengalami komplikasi, yang dapat meningkatkan atau justru menurunkan motivasi. Hiperglikemia kronis berpotensi merusak organ dan mempengaruhi perilaku pasien (21), dan pasien dengan komplikasi membutuhkan dukungan tambahan agar tetap patuh (19) (20). Pengetahuan rendah (51,2%) menjadi hambatan perubahan perilaku, sebagaimana dikemukakan (22), sehingga edukasi terstruktur sangat diperlukan. Motivasi rendah juga ditemukan sebagai faktor dominan yang mempengaruhi kepatuhan. Dalam kerangka Health Belief Model (23), motivasi menjadi penggerak utama perilaku sehat.

Meskipun mayoritas memiliki keyakinan tinggi terhadap pentingnya pengobatan, sebagian kecil responden masih ragu (23) (24) (20). Sikap negatif yang ditunjukkan oleh 53,6% pasien menjadi hambatan dalam membentuk niat berperilaku sehat (25). Persepsi negatif terhadap terapi juga ditemukan, padahal persepsi yang baik dapat meningkatkan kepatuhan (23). Kesulitan akses layanan kesehatan menjadi hambatan

penting. Akses sebagai faktor enabling mempengaruhi perilaku kesehatan, sehingga perlu peningkatan aksesibilitas (22) dan teori (26).

Dukungan keluarga, sebagai faktor reinforcing, memiliki pengaruh besar terhadap keteraturan pengobatan (17). Dukungan tenaga kesehatan juga terbukti penting dalam membangun motivasi dan keyakinan pasien. Dukungan sosial dari tenaga kesehatan adalah penguat utama perubahan perilaku (22) (24).

Pendekatan triangulasi memberikan pemahaman yang lebih realistis dan detail terhadap kondisi kepatuhan responden. Meski ada responden yang tergolong patuh pada instrumen MMSA-8, namun bisa saja tidak patuh menurut observasi atau konfirmasi. Hal ini menekankan pentingnya penggunaan multi-metode dalam pengukuran perilaku untuk meningkatkan validitas data. Hasil lebih rinci ada pada table 2 berikut ini :

Tabel 2. Analisis Univariat Kepatuhan Minum Obat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Binuangeun Tahun 2025

Kepatuhan Minum Obat	Patuh	Tidak Patuh	Total
MMSA-8	43	41	84
Observasi	36	48	84
Konfirmasi	35	49	84
Kesimpulan	38	46	84
Persentase (%)	45,2	54,8	100

Tingkat kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dalam

penelitian ini tergolong rendah, dengan hanya 45,2% responden yang benar-benar patuh berdasarkan triangulasi tiga metode (MMAS-8, observasi langsung, dan konfirmasi keluarga). Ketiga metode tersebut menunjukkan variasi hasil, menegaskan pentingnya pendekatan multi-metode untuk memperoleh gambaran kepatuhan yang lebih valid. Kepatuhan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, motivasi), enabling (akses layanan), dan reinforcing (dukungan keluarga dan tenaga kesehatan) (22). Studi sebelumnya dan temuan ini konsisten menunjukkan bahwa banyak pasien tidak patuh akibat lupa, efek samping, biaya, kelelahan, serta kurangnya dukungan social.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa seluruh variabel yang diteliti memiliki

hubungan yang bermakna secara statistik ($p < 0,05$) dengan kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Binuangeun. Penelitian ini menemukan usia berhubungan dengan tingkat kepatuhan, dimana pralansia yang lebih berpeluang untuk patuh (OR = 2,99). Pasien pralansia memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang lebih tinggi dibandingkan lansia, dikarenakan faktor kemandirian, kemampuan mengingat jadwal minum obat, dan tingkat pendidikan yang umumnya lebih baik pada kelompok usia lebih muda (27). Hasil lebih lengkap tertera pada table 3 berikut ini :

Tabel 3. Analisis Bivariat Kepatuhan Minum Obat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Binuangeun Tahun 2025

Variabel	Kategori	Kepatuhan Minum Obat				Total		P Value	OR (95% CI)
		Patuh		Tidak Patuh		n	%		
		n	%	n	%				
Usia	Belum Lansia	16	64	9	36	25	100	0,045	2,99
	Lansia	22	37,3	37	62,7	59	100		1,131-7,905
Jenis Kelamin	Perempuan	25	58,8	19	43,2	44	100	0,044	2,733
	Laki-laki	13	32,5	27	67,5	40	100		1,121-6,660
Pendidikan	Tinggi	17	65,4	9	34,6	26	100	0,025	3,328
	Rendah	21	36,2	37	63,8	58	100		1,262-8,773
Pekerjaan	Tidak Bekerja	28	60,9	18	39,1	46	100	0,003	4,356
	Bekerja	10	26,3	28	73,7	38	100		1,712-11,081
Lama Menderita	<5 Tahun	22	62,9	13	37,1	35	100	0,012	3,49
	≥5 Tahun	16	32,7	33	67,3	49	100		1,406-8,664

Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)

Komplikasi	Ada	26	56,5	20	43,5	46	100	0,039	2,817
	Tidak Ada	12	31,6	26	68,4	38	100		1,147-6,919
Pengetahuan	Tinggi	25	61	16	39	41	100	0,009	3,606
	Rendah	13	30,2	30	69,8	43	100		1,460-8,905
Motivasi	Tinggi	24	60	16	40	40	100	0,018	3,214
	Rendah	14	31,8	30	68,2	44	100		1,312-7,873
Keyakinan	Tinggi	25	62,5	15	37,5	40	100	0,005	3,974
	Rendah	13	29,5	31	70,5	44	100		1,599-9,879
Sikap	Positif	24	61,5	15	38,5	39	100	0,010	3,543
	Negatif	14	31,1	31	68,9	45	100		1,437-8,736
Persepsi	Positif	24	60	16	40	40	100	0,018	3,214
	Negatif	14	31,8	30	68,2	44	100		1,312-7,873
Akses Pelayanan	Mudah	23	59	16	41	39	100	0,033	2,875
Kesehatan	Sulit	15	33,3	30	66,7	45	100		1,181-6,998
Dukungan	Tinggi	25	59,5	17	40,5	42	100	0,016	3,281
Keluarga	Rendah	13	31	29	69	42	100		1,336-8,058
Dukungan Tenaga	Tinggi	28	59,6	19	40,4	47	100	0,006	3,979
Kesehatan	Rendah	10	27	27	73	37	100		1,569-10,090

Perempuan juga ditemukan lebih patuh dibanding laki-laki (OR = 2,73), dimana norma gender dan peran sosial mempengaruhi kepatuhan (17) (22).

Pendidikan tinggi meningkatkan kemungkinan patuh hingga 3,33 kali, karena literasi kesehatan yang lebih baik (22) (17), sementara pasien yang tidak bekerja memiliki kepatuhan lebih tinggi dibanding yang bekerja, sejalan dengan teori determinan sosial dan studi menunjukkan bahwa pekerjaan dapat membatasi waktu dan akses pengobatan (19). Durasi menderita diabetes juga berpengaruh, di mana pasien dengan riwayat penyakit <5 tahun lebih patuh, menunjukkan bahwa

kejenuhan pengobatan (treatment fatigue) berperan (23). Adanya komplikasi juga meningkatkan kepatuhan (OR = 2,82) karena persepsi terhadap keparahan penyakit (23) (21).

Dari aspek psikososial, pengetahuan tinggi meningkatkan kepatuhan (OR = 3,6), memperkuat teori bahwa pengetahuan adalah dasar pembentukan perilaku sehat (22) (17). Motivasi menjadi salah satu faktor paling dominan (OR = 3,21), dimana motivasi internal sangat penting dalam perubahan perilaku (17). Keyakinan terhadap efektivitas pengobatan juga berhubungan signifikan (OR = 3,59), dimana persepsi manfaat meningkatkan

kepatuhan (23) (24). Sikap positif (OR = 3,54) dan persepsi positif (OR = 3,48) turut mempengaruhi, bahwa sikap dan persepsi membentuk niat berperilaku Ajzen (25) (23). Faktor lingkungan juga berperan besar, di mana kemudahan akses layanan meningkatkan kepatuhan (OR = 3,21), sebagaimana disebut dalam PRECEDE-PROCEED Model sebagai enabling factor (22) dan teori akses oleh (26). Dukungan keluarga (OR = 3,28) dan dukungan tenaga kesehatan (OR = 4,00) sebagai reinforcing factors juga terbukti signifikan. Keduanya memperkuat hasil studi sebelumnya bahwa dukungan sosial, edukasi, dan komunikasi empatik dari tenaga kesehatan mampu meningkatkan motivasi dan kepatuhan pasien dalam pengelolaan penyakit kronis (22); Aloudah, 2018; (17).

Kepatuhan minum obat pasien DM Tipe 2 dipengaruhi oleh berbagai faktor dari aspek individu (motivasi, pengetahuan, sikap,

persepsi, keyakinan, usia, pendidikan), serta faktor eksternal (dukungan keluarga, tenaga kesehatan, dan akses layanan). Beberapa variabel yang tidak signifikan tetap dipertahankan sebagai confounding yang secara teoritis relevan dan mempengaruhi kestabilan model.

Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan minum obat adalah motivasi. Hal ini ditunjukkan oleh nilai Exp(B) sebesar 53,794, yang merupakan odds ratio (OR) paling tinggi di antara seluruh variabel yang signifikan. Artinya, pasien dengan motivasi yang tinggi memiliki peluang 53,794 kali lebih besar untuk patuh dalam minum obat dibandingkan pasien dengan motivasi rendah, setelah dikontrol oleh variabel-variabel lain dalam model. (persepsi dan dukungan tenaga kesehatan).

Hasil pemodelan akhir regresi logistik berganda dirangkum dalam table 4 berikut ini :

Tabel 4. Analisis Multivariat Kepatuhan Minum Obat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Binuangeun Tahun 2025

Variabel	B	Wald	P Value	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
					Lower	Upper
Motivasi	3,985	3,985	0,023	53,794	1,729	1673,971
Dukungan Keluarga	3,486	3,486	0,026	32,668	1,504	709,365
Pengetahuan	3,499	3,499	0,043	33,073	1,12	976,776
Sikap	3,154	3,154	0,027	23,419	1,438	381,454
Dukungan Tenaga Kesehatan	3,653	3,653	0,016	38,597	2,003	743,693
Persepsi	3,912	3,912	0,017	49,987	2,04	1224,664
Keyakinan	3,406	3,406	0,029	30,138	1,421	639,264
Akses Pelayanan Kesehatan	3,456	3,456	0,042	31,687	1,135	884,573

Usia	3,454	3,454	0,027	31,633	1,474	679,068
Jenis Kelamin	0,585	0,585	0,652	1,795	0,141	22,84
Komplikasi	0,721	0,721	0,607	2,057	0,131	32,208
Pendidikan	1,962	1,962	0,109	7,111	0,647	78,188
Constant	-16,957	-16,957	0,001	0		

Dari 14 variabel yang signifikan secara bivariat ($p < 0,05$), semuanya dijadikan kandidat dalam regresi logistik multivariat. Variabel tersebut antara lain: motivasi, dukungan keluarga, pengetahuan, sikap, dukungan tenaga kesehatan, persepsi, keyakinan, akses pelayanan, usia, pendidikan, lama menderita, komplikasi, pekerjaan, dan jenis kelamin.

Model disusun secara bertahap. Variabel tidak signifikan dikeluarkan satu per satu sambil memantau perubahan nilai odds ratio (OR) variabel lain. Tiga variabel (jenis kelamin, komplikasi, pendidikan) dipertahankan sebagai confounder karena mempengaruhi kestabilan model, meski tidak signifikan secara statistik.

Model akhir terdiri dari 12 variabel, dengan 9 di antaranya signifikan: motivasi, dukungan keluarga, pengetahuan, sikap, dukungan tenaga kesehatan, persepsi, keyakinan, akses, dan usia.

Motivasi merupakan variabel paling dominan dengan OR = 53,794. Artinya, pasien dengan motivasi tinggi memiliki peluang 53,8 kali lebih besar untuk patuh minum obat. Faktor signifikan lain yang berpengaruh antara

lain dukungan sosial, pengetahuan, sikap, persepsi, dan akses pelayanan.

Tabel 5. Model Summary Kepatuhan Minum Obat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Binuangeun Tahun 2025

Model Summary			
Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	29,489 ^a	,642	,858

a. Estimation terminated at iteration number 9 because parameter estimates changed by less than ,001.

Model akhir memiliki nilai Nagelkerke R Square 0,858, menunjukkan bahwa model menjelaskan 85,8% variasi kepatuhan minum obat. Model ini dapat menjadi dasar dalam penyusunan intervensi peningkatan kepatuhan pada pasien DM Tipe 2.

Kekuatan model secara keseluruhan tercermin dari nilai Nagelkerke R Square sebesar 0,858, yang menunjukkan bahwa sebesar 85,8% variasi dalam kepatuhan minum obat dapat dijelaskan oleh variabel-variabel yang dimasukkan dalam model. Nilai -2 Log Likelihood sebesar 29,489 dan estimasi yang

berhenti pada iterasi ke-9 menunjukkan bahwa model stabil dan telah mencapai konvergensi.

KESIMPULAN

Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita, komplikasi, pengetahuan, motivasi, keyakinan, sikap, persepsi, akses pelayanan kesehatan, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam minum obat.

Hasil analisis regresi logistik berganda menunjukkan bahwa motivasi merupakan variabel paling dominan yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Binuangeun, dengan nilai *odds ratio* ($Exp(B)$) sebesar 53,794. Artinya, pasien dengan motivasi tinggi memiliki peluang 53,8 kali lebih besar untuk patuh dibandingkan dengan pasien bermotivasi rendah, setelah dikontrol oleh variabel lain. Selain motivasi, delapan variabel lain yang juga signifikan adalah dukungan keluarga, pengetahuan, sikap, dukungan tenaga kesehatan, persepsi, keyakinan, akses pelayanan kesehatan, dan usia, yang semuanya memiliki nilai *odds ratio* tinggi dan koefisien positif.

Penelitian ini menguatkan relevansi teori Health Belief Model dan Teori Lawrence Green, khususnya terkait peran sentral motivasi dalam membentuk perilaku kepatuhan minum obat. Pengembangan teori

sebaiknya diarahkan pada penguatan strategi peningkatan motivasi pasien dalam konteks penyakit kronis dan budaya lokal.

Saran praktis dari penelitian ini mencakup berbagai pihak yang berperan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pasien DM Tipe 2. Bagi pasien, diharapkan dapat membangun motivasi internal, menggunakan pengingat obat, serta aktif mengikuti edukasi dan menjalin komunikasi yang positif dengan tenaga kesehatan. Bagi keluarga dan masyarakat, diperlukan dukungan emosional dan verbal, serta keterlibatan dalam edukasi bersama pasien untuk memperkuat semangat kepatuhan. Bagi tenaga kesehatan, disarankan menerapkan konseling motivasional dengan pendekatan empatik dan edukasi yang sederhana serta inspiratif. Puskesmas dan fasilitas kesehatan diharapkan mengembangkan program edukasi berbasis pengalaman pasien, memanfaatkan media visual yang memotivasi, serta memberikan pelatihan komunikasi empatik bagi petugas. Pemerintah dan pemangku kebijakan diharapkan mendukung pendekatan berbasis perilaku melalui pelatihan kader dan penyediaan media edukasi komunitas. Sementara itu, bagi peneliti selanjutnya, perlu dilakukan studi lanjutan terkait faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi pasien dan efektivitas intervensi berbasis dukungan sosial serta validasi emosi.

Ucapan Terimakasih :

Penulis menyampaikan terima kasih kepada dosen pembimbing dan penguji di Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Indonesia atas bimbingan dan arahnya, Kepala Puskesmas Binuangeun beserta jajaran yang telah memberikan izin serta dukungan dalam penelitian ini, para responden yang bersedia meluangkan waktu untuk berpartisipasi, serta keluarga dan semua pihak yang turut membantu hingga terselesaikannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Insana M. Patofisiologi Diabetes Mellitus dan Manajemen Klinisnya. Yogyakarta: Media Sehat; 2021.
2. Irwansyah I dan ISK. Early Detection of Diabetes Mellitus Risk in Stikes Megarezky Makassar Teaching Staff. 2020;11(1), 540.
3. WHO. Diabetes Mellitus. 2022;
4. Ayuni R. Epidemiologi Diabetes Mellitus Tipe 2 di Masyarakat. Jakarta: Pustaka Medika; 2020.
5. IDF. Diabetes Fact and Figure. 2021.
6. Riskesdas. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. 2018.
7. Banten R. Melonjak, 225 Ribu Warga Banten Terindikasi Derita Diabetes. 2024;
8. Banten R. Tren Kasus Diabetes di Lebak Tahun Ini Turun, tapi Masih Tinggi. 2024;
9. Suciana, F., & Arifianto D. Penatalaksanaan 5 Pilar Pengendalian Dm Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe 2. J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal. 2019;9(4), 311.
10. Perkeni. Pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia. 2015.
11. PERKENI. Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. Glob Initiat Asthma. 2021;
12. Fandinata, S. S., & Ernawati I. Management Terapi Pada Penyakit Degeneratif. Graniti. 2020;
13. Junaidi R. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Antidiabetik Oral pada Pasien Lanjut Usia Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Siloam Karawaci. 2021;
14. Rahmawati, A., Sari, N., & Putra D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kepatuhan Minum Obat Anti Diabetes pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. Bandung: CV Medika; 2022.
15. Setiawan B. Pengaruh Tingkat Pengetahuan terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Geriatri Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit X Sidoarjo. Sehat M, editor. Yogyakarta; 2023.
16. Lestari, D., & Widodo S. Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Minum Obat pada Penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasoma Tahun 2021. Surabaya: Penerbit Kesehatan Nusantara.; 2021.
17. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.

18. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. *Soc Sci Med*. 2008;67(12), 20.
19. Al-Qarni, K., Al-Musa, H., & Al-Ghamdi S. Factors influencing medication adherence among patients with type 2 diabetes mellitus in Saudi Arabia. *J Diabetes Res*. 2019;
20. Dewi, N. L. P. S., & Pratiwi NWS. Hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2. *J Keperawatan Indones*. 2022;25(1), 45.
21. ADA ADA. Standards of Medical Care in Diabetes-2023. *Diabetes Care*. 2023;46.
22. Green, L. W., & Kreuter MW. *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. 4th ed. New York: McGraw-Hill; 2005.
23. Rosenstock IM. The Health Belief Model and Preventive Health Behavior. *Health Educ Monogr*. 1974;2(4), 354.
24. Aloudah NM et al. Medication beliefs and adherence in type 2 diabetes mellitus patients in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *BMC Health Serv Res*. 2018;18, 806.
25. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process*. 1991;50(2), 179.
26. Andersen, R. M., & Newman JF. Societal and individual determinants of medical care utilization in the United States. *Milbank Q*. 2005;83(4), 1–2.
27. Putri, A.D., Suryani, E., & Ramadhan R. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *J Kesehat Masy*. 2022;18(1), 45.