



**HUBUNGAN PEMBERDAYAAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN
MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BLAHBATUH II**

*(The Relationship of Family Empowerment with Medication Adherence in Patients
with Type 2 Diabetes Mellitus)*

Putu Dian Pramudya Sumantri¹, Ni Wayan Trisnadewi², Ni Wayan Suniyadewi³

¹ Program Studi Keperawatan Program Sarjana, STIKES Wira Medika Bali

^{2,3} Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKES Wira Medika Bali
Denpasar, Bali, Indonesia

Corresponding author: dianpramudya78@gmail.com

Received : Desember, 2025

Accepted : Januari, 2026

Published : April, 2026

Abstract

Diabetes mellitus (DM) is one of the chronic diseases characterized by increased glucose levels in the blood. Non-adherence to diabetes treatment will increase the risk of complications. Family empowerment is one of the important keys in increasing medication adherence for type 2 diabetes mellitus patients. The purpose of the study was to determine the relationship between family empowerment and medication adherence in patients with type 2 diabetes mellitus. This study is a correlational descriptive research with a cross-sectional approach. The sample of this study is a type 2 diabetes mellitus patient in the Blahbatuh II Health Center Working Area as many as 116 respondents who were taken through purposive sampling techniques. Data collection was conducted using the Family Empowerment and Medication Compliance Questionnaire (MMAS-8) which was analyzed using the Sperman's Rho test. The results of the Sperman's Rho test showed a p-value of $p < 0.001$ and a correlation value of 0.817. There was a very strong and significant relationship with a positive correlation between family empowerment and medication adherence in Type 2 DM patients, where the higher the empowerment, the higher the patient's medication adherence. Families who have good empowerment are able to provide more effective knowledge support, supervision, and mentoring so that they contribute directly to increasing medication adherence for type 2 diabetes mellitus patients.

Keywords: Family Empowerment, Type 2 Diabetes Mellitus, Medication Adherence

Abstrak

Diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa di dalam darah. Ketidakepatuhan terhadap pengobatan diabetes akan menambah resiko terjadinya komplikasi. Pemberdayaan keluarga menjadi salah satu kunci penting dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe 2. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pemberdayaan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian ini adalah pasien diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh II sebanyak 116 responden yang diambil

melalui teknik purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pemberdayaan keluarga dan kepatuhan minum obat (MMAS-8) yang dianalisa dengan uji Spermans' Rho. Hasil uji Spermans' Rho menunjukkan p-value sebesar $p < 0,001$ dan nilai korelasi 0,817. Terdapat hubungan yang sangat kuat dan signifikan dengan arah korelasi positif antara pemberdayaan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien DM Tipe 2, dimana semakin tinggi pemberdayaan maka semakin tinggi juga kepatuhan minum obat pasien. Keluarga yang memiliki pemberdayaan baik mampu memberikan dukungan pengetahuan, pengawasan, dan pendampingan yang lebih efektif sehingga berkontribusi langsung pada meningkatnya kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe 2.

Kata Kunci: Pemberdayaan Keluarga, Diabetes Melitus Tipe 2, Kepatuhan Minum Obat

1. LATAR BELAKANG

Diabetes Melitus merupakan kondisi kronis yang dikategorikan sebagai penyakit menahun, yang muncul akibat adanya gangguan metabolisme yang ditunjukkan oleh tingkat kadar gula darah yang melampaui ambang normal. Diabetes telah berkembang menjadi bahaya kesehatan yang parah di seluruh dunia dan terus memperlihatkan kenaikan angka kejadian yang besar, khususnya di negara-negara yang sedang berkembang di Asia dan Afrika. Diabetes memicu lebih dari 482.000 kematian setiap tahunnya di kawasan Asia Tenggara serta menimbulkan masalah kesehatan berat seperti kehilangan penglihatan, kerusakan ginjal, serangan otak, dan pembedahan anggota tubuh (*World Health Organization, 2024*).

World Health Organization (2021) menyatakan bahwa tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan penyakit kronis di negara maju rata-rata sekitar 50%, sementara di negara berkembang dilaporkan lebih rendah, yakni berada pada kisaran 30–40%. Kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe 2 masih rendah karena kurangnya pemahaman, motivasi, serta dukungan keluarga (Putri et al., 2020). Keluarga berperan penting dalam pendampingan, pengawasan obat, dan memfasilitasi pengobatan rutin. Minimnya keterlibatan keluarga menurunkan kepatuhan pasien, meningkatkan risiko komplikasi, serta menambah beban biaya perawatan (Rosland et al., 2021).

International Diabetes Federation (2021), menyebutkan jumlah pasien diabetes melitus diseluruh dunia mengalami peningkatan menjadi 537 juta jiwa pada tahun 2021 dan diprediksi akan terus meningkat menjadi 643 juta jiwa pada tahun 2030. Pada Hari Diabetes Nasional tahun 2022, Indonesia mengalami kenaikan peringkat menjadi peringkat kelima dengan beban penyakit diabetes melitus terbanyak di dunia. *Data International Diabetes Federation (2024)*, menyatakan jumlah Pasien diabetes melitus di Indonesia mencapai 20,4 juta jiwa dan diperkirakan meningkat menjadi

28,6 juta jiwa pada tahun 2045. Survei Kesehatan Indonesia (2023), menyatakan bahwa angka DM dilaporkan terus meningkat seiring berjalannya waktu. prevalensi diabetes melitus pada penduduk dewasa Indonesia sebesar 6,9% di tahun 2013, meningkat menjadi 8,5% di tahun 2018, dan kembali naik signifikan menjadi 11,7% di tahun 2023.

Survei dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2023, Bali termasuk ke dalam 10 daftar provinsi dengan penyangkapan kasus diabetes tertinggi di Indonesia. Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Bali mengungkapkan, bahwa terjadi peningkatan dalam kurun waktu 2 tahun terakhir. DM di Bali menempati urutan kedua tertinggi Penyakit Tidak Menular (PTM) dibawah hipertensi dengan jumlah Pasien DM sebanyak 34.226 orang yang telah mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Adapun 5 Kabupaten dengan jumlah Pasien Diabetes Melitus tertinggi pada tahun 2023 diantaranya Tabanan 8.752 jiwa, Buleleng 7.818 jiwa, Jembrana 5.605, Gianyar 5.550 jiwa, dan Badung 2.859 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Diabetes Melitus tipe 2 adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai oleh hiperglikemia akibat resistensi insulin dan disfungsi sel beta pankreas. Kondisi ini memerlukan perawatan seumur hidup berupa diet, olahraga, pengaturan gula darah, serta pengobatan oral maupun insulin. Manajemen Diabetes Melitus tipe 2 sangat bergantung pada kepatuhan pasien terhadap regimen pengobatan untuk mencegah fluktuasi gula darah dan memperlambat perkembangan komplikasi kronis. Kurangnya kontrol glikemik menyebabkan morbiditas, mortalitas, dan menurunkan kualitas hidup pasien.

Komplikasi DM tipe 2 berdampak luas, baik secara medis, sosial, maupun ekonomi. Tanpa pengendalian glukosa darah yang optimal, pasien DM tipe 2 berisiko mengalami berbagai komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular.

Komplikasi mikrovaskular meliputi neuropati perifer (kerusakan saraf yang menyebabkan kesemutan, nyeri, atau mati rasa), nefropati diabetik (kerusakan ginjal yang berujung pada gagal ginjal), dan retinopati diabetik (kerusakan retina yang dapat menyebabkan kebutaan). Sementara itu, komplikasi makrovaskular seperti penyakit jantung koroner, stroke, dan penyakit arteri perifer kerap kali menjadi penyebab utama kematian pada pasien DM tipe 2. Salah satu komplikasi yang paling sering terjadi di fasilitas pelayanan primer adalah kaki diabetik, yaitu kondisi luka kronis di kaki akibat kombinasi neuropati dan gangguan aliran darah yang buruk. Jika tidak ditangani secara tepat, luka ini dapat berkembang menjadi infeksi serius yang memerlukan amputasi (*World Health Organization, 2021; International Diabetes Federation, 2021*).

Menurut konsensus Perhimpunan Endokrinologi Indonesia PERKENI (2021) terdapat empat pilar pengendalian DM meliputi edukasi, terapi nutrisi medis, latihan jasmani, dan terapi farmakologis. Salah satu hal yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan pengobatan adalah kepatuhan dalam minum obat. Kepatuhan merupakan tingkat sejauh mana pasien menjalankan metode pengobatan serta perilaku yang dianjurkan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Kepatuhan dalam menjalani pengobatan tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, tetapi juga oleh motivasi, sikap, dukungan keluarga, serta kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan (Priyanto, 2015).

Pemberdayaan keluarga adalah strategi pemberian informasi, pelatihan, dan dukungan sistematis agar keluarga aktif terlibat dalam manajemen DM. Kepatuhan minum obat memegang peranan penting dalam pengelolaan Diabetes Melitus (DM) tipe 2. Sebagai penyakit kronis, penatalaksanaannya melibatkan kombinasi terapi hipoglikemik oral atau insulin, edukasi, diet, dan aktivitas fisik.

Wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh 2 dipilih sebagai lokasi penelitian berdasarkan studi pendahuluan yang menunjukkan masih rendahnya kepatuhan minum obat serta keterlibatan keluarga yang belum optimal, di tengah tingginya prevalensi kasus diabetes melitus tipe 2. Dari profil Puskesmas Blahbatuh II pada tahun 2022 diketahui jumlah pasien diabetes melitus tercatat mencapai 474 orang. Tahun 2025 diketahui jumlah pasien diabetes melitus tipe 2 yang mengkonsumsi obat oral di wilayah kerja puskesmas blahbatuh II sebanyak 163 orang. Diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien diabetes melitus tipe 2 pada tahun 2025

dalam empat bulan terakhir tercatat sebanyak 125 orang pada bulan April, 137 orang pada bulan Mei, 133 orang pada bulan Juni, dan 146 orang pada bulan Juli.

Hasil wawancara awal terhadap 10 pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah tersebut, diketahui sebanyak 40% mengatakan tidak rutin minum obat karena tidak mendapatkan pendampingan dari anggota keluarga. Sebanyak 30% menyebutkan tidak rutin minum obat karena merasa bosan dan jenuh menjalani pengobatan dalam jangka panjang. Sementara itu, 30% lainnya mengatakan rutin minum obat sesuai anjuran karena adanya motivasi dan pengawasan dari keluarga. Minimnya keterlibatan keluarga dalam mendukung pengobatan pasien berpotensi memperburuk angka ketidapatuhan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko komplikasi.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik meneliti tentang: “Hubungan Pemberdayaan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh II.

2. METODE

Studi deskriptif koresional dengan pendekatan kuantitatif dan desain penelitian *cross sectional*. Studi dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh II selama bulan September hingga Oktober 2025. Populasi dalam penelitian ini terdiri dari pasien diabetes melitus tipe 2 yang menggunakan obat, berjumlah 163 orang. Teknik sampel penelitian dengan Teknik *non probability sampling*. Untuk menentukan jumlah sampel, peneliti menggunakan rumus slovin dengan tingkat kesalahan (*margin of error*) sebesar 5% sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 116 orang, dengan kriteria inklusi pasien yang terdiagnosis Diabetes Melitus Tipe 2 dan terdata di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh 2, Pasien dengan tingkat kesadaran compos mentis dan masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari, Pasien yang tinggal bersama dengan keluarga (baik keluarga inti maupun keluarga besar), Pasien yang menjalani terapi farmakologis oral. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini Responden menolak atau tidak mengikuti seluruh prosedur penelitian hingga selesai, pasien DM tipe 2 yang menggunakan terapi farmakologis injeksi insulin sebagai pengobatan utama.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner pemberdayaan keluarga yang dikembangkan oleh (Trisnadewi et al., 2025), dan kuesioner kepatuhan minum obat yang sudah baku yaitu kuesioner 8-item Morisky Medication

Adherence Scale (MMAS-8) (Morisky *et al.*, 2011). Analisa data yang dilakukan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat yang digunakan adalah uji rank spearman.

Kuesioner pemberdayaan keluarga menggunakan kuesioner adaptasi dari Trisnadewi *et al.* (2025) yang terdiri dari 20 butir pertanyaan dengan skala likert. Hasil uji validitas menggunakan analisis faktor (*factor analysis*) menunjukkan bahwa seluruh item memiliki nilai ekstraksi > 0,4 sehingga dapat dinyatakan valid. Kuesioner pemberdayaan menggunakan uji *cronbach's alpha* dengan hasil kuesioner pemberdayaan ($\alpha > 0.80$). Item kuesioner memiliki nilai koefisien *Alpha Cronbach* lebih besar dari 0,8 sehingga dapat dikatakan instrumen pertanyaan yang digunakan dalam penelitian ini sudah reliabel atau dapat diandalkan.

Kuesioner kepatuhan minum obat terdiri dari 8 butir pertanyaan. Hasil uji validitas dengan *known groups validity* menunjukkan bahwa semua item memiliki nilai signifikansi yang baik dan nilai ekstraksi *factor analysis* > 0,4 sehingga dapat disimpulkan seluruh item kuesioner MMAS-8 valid. Reliabilitas kuesioner MMAS-8 diuji menggunakan *Cronbach's Alpha* diperoleh nilai $\alpha = 0,824 > 0,6$. Hal ini berarti item-item kuesioner memiliki konsistensi internal yang baik dan instrumen MMAS-8 dapat dikatakan reliabel untuk mengukur kepatuhan minum obat pada pasien (Riastienanda *et al.*, 2017).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

a. Analisa Univariat

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Pemberdayaan Keluarga pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh II (n=116)

No	Kepatuhan Minum Obat	n	%
1	Kurang	34	29,3
2	Cukup	50	43,1
3	Baik	32	27,6
	Jumlah	116	100

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa dari 116 responden, 34 responden (29,3%) dengan kategori pemberdayaan keluarga kurang, 50 responden (43,1%) dengan pemberdayaan keluarga cukup dan 32 responden (27,6%) dengan pemberdayaan keluarga baik.

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh II (n=116)

No	Kepatuhan Minum Obat	n	%
1	Rendah	44	37,9
2	Sedang	40	34,5
3	Tinggi	32	27,6
	Jumlah	116	100

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa dari 116 orang responden sebanyak 44 responden (37,9%) dikategorikan kepatuhan rendah, 40 responden (34,5%) dikategorikan kepatuhan sedang dan 32 responden (27,6%) dikategorikan kepatuhan tinggi.

b. Analisa Bivariat

Tabel 3: *Crosstabs* Pemberdayaan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh II (n=116)

Pemberdayaan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat						Total	
	Rendah		Sedang		Tinggi		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Kurang	31	26,7	3	2,6	0	0,0	34	29,3
Cukup	13	11,2	35	30,2	2	1,7	50	43,1
Baik	0	0,0	2	1,7	30	25,9	32	27,6
Total	44	37,9	40	34,5	32	27,6	116	100

Tabel 4: Hubungan Pemberdayaan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh II (n=116)

	<i>p</i>	<i>r</i>
Pemberdayaan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat	<0,001	0,817

Tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pemberdayaan keluarga yang berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 50 responden (43,1%). Pada kategori tersebut, mayoritas responden memiliki kepatuhan minum obat pada tingkat sedang yaitu 35 responden (30,2%). Sementara itu, responden dengan pemberdayaan keluarga baik berjumlah 32 responden (27,6%) dan mayoritas dari mereka memiliki kepatuhan minum obat tinggi yaitu sebanyak 30 responden (25,9%). Pada kategori pemberdayaan keluarga kurang, tercatat 34 responden (29,3%) dan mayoritas

berada pada tingkat kepatuhan minum obat rendah yaitu 31 responden (26,7%).

Tabel 6 menunjukkan hasil uji *Spearman's Rho* diperoleh nilai *p-value* sebesar $< 0,001$ yang menunjukkan terdapat korelasi signifikan antara pemberdayaan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh II. Hasil uji koefisien korelasi dengan nilai sebesar 0,817 termasuk dalam kategori hubungan yang sangat kuat, dengan arah korelasi positif, yang berarti semakin tinggi tingkat pemberdayaan keluarga maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat.

3.2 Pembahasan

a. Pemberdayaan Keluarga

Hasil penelitian berdasarkan kategori pemberdayaan keluarga pada pasien diabetes mellitus menunjukkan bahwa dari 116 responden, sebanyak 50 responden (43,1%) memiliki pemberdayaan keluarga cukup dengan mayoritas responden berusia ≥ 60 tahun sebanyak 69 responden (59,9%) dan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 66 responden (56,9%).

Smeltzer et al. (2015) yang mengatakan sindroma siklus bulanan (*premenstrual syndrome*), pasca menopause yang membuat distribusi lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses hormonal tersebut sehingga perempuan berisiko menderita diabetes mellitus. Menurut Friedman (2013), keluarga memiliki peran penting dalam mempertahankan dan meningkatkan kesehatan anggota keluarganya. Pada kelompok usia ≥ 60 tahun, terjadi perubahan fisik dan kognitif seperti penurunan daya ingat, berkurangnya kemampuan menerima informasi baru, serta keterbatasan aktivitas fisik. Kondisi ini berdampak pada menurunnya kapasitas lansia dalam memahami edukasi kesehatan, mengingat jadwal minum obat, maupun melakukan pengelolaan diabetes secara mandiri.

Menurut Friedman (2013), perempuan lebih banyak terlibat dalam kegiatan perawatan seperti menyiapkan makanan, mengingatkan obat, dan memberikan dukungan emosional. Peran ganda yang dijalani perempuan baik dalam pekerjaan domestik maupun social dapat mengurangi efektivitas mereka dalam melaksanakan pemberdayaan secara optimal.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Musdalifah & Nugroho (2020) mendapatkan hasil penelitian yang dilakukannya menunjukkan jenis kelamin penderita diabetes mellitus pada perempuan sebanyak 20 orang

(54,1%) dan pada laki-laki yaitu sebanyak 17 orang (45,9%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan data Riskesdas tahun 2018 yang menunjukkan data penderita diabetes mellitus pada perempuan sebesar 1,78% dan pada laki-laki sebesar 1,21%.

Penelitian ini sejalan dengan Anggraini (2025) dalam penelitian berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rs Murni Teguh Ciledug” memaparkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 50 responden menunjukkan sebanyak 26 orang (52,0%) memiliki dukungan keluarga yang cukup, sebanyak 18 orang (36,07%) memiliki dukungan keluarga yang baik dan 6 orang (12,0%) memiliki dukungan keluarga kurang.

Temuan yang sejalan juga dikemukakan oleh Simorangkir et al. (2024) dalam penelitian “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus”, memaparkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 68 responden menunjukkan sebanyak 41 orang (60,3%) memiliki dukungan keluarga yang cukup, sebanyak 27 orang (39,7%) memiliki dukungan keluarga yang baik.

Peneliti berpendapat bahwa pemberdayaan keluarga berperan penting dalam keberhasilan manajemen penyakit diabetes mellitus. Keluarga yang berdaya memiliki kemampuan untuk mendampingi, memotivasi, dan mengingatkan pasien dalam menjalankan terapi, termasuk dalam hal kepatuhan minum obat. Keluarga dengan tingkat pemberdayaan yang rendah cenderung kurang memahami pentingnya kontrol rutin dan pengelolaan pengobatan yang berkelanjutan. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa semakin tinggi tingkat pemberdayaan keluarga, semakin besar pula peluang tercapainya kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan diabetes mellitus.

b. Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian berdasarkan kategori kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus menunjukkan bahwa dari 116 responden, mayoritas 44 responden (37,9%) dikategorikan memiliki kepatuhan rendah dengan mayoritas responden berusia ≥ 60 tahun sebanyak 69 responden (59,9%) dan sebagian besar responden yang menderita DM selama lebih dari 1 tahun, yaitu sebanyak 97 responden (83,06%). Menurut Friedman (2013) Pada usia ≥ 60 tahun, terjadi berbagai perubahan fisiologis dan kognitif seperti penurunan daya ingat, menurunnya fungsi penglihatan dan pendengaran, serta berkurangnya kemampuan

untuk menerima dan memproses informasi baru. Kondisi ini berdampak langsung pada kemampuan lansia untuk patuh terhadap regimen pengobatan, termasuk mengingat jadwal minum obat, memahami instruksi medis, serta menjaga konsistensi terapi harian

Selain faktor usia, lama menderita DM juga berpengaruh terhadap kepatuhan. terhadap Menurut Wagner (1998) dalam *Chronic Care Model*, penyakit kronis yang berlangsung lama memerlukan keterlibatan aktif, dukungan berkelanjutan, serta motivasi yang stabil dari pasien maupun keluarga. Namun, pada kenyataannya, semakin lama pasien hidup dengan DM, semakin besar kemungkinan munculnya *treatment fatigue*, yaitu kondisi kejenuhan terapi jangka panjang. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan motivasi dalam mematuhi pengobatan sehari-hari. Sejalan dengan Saputri (2023) dimana pasien yang lebih tua cenderung memiliki pola kepatuhan yang berbeda dibanding pasien muda.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suardana et al. (2019) dengan judul penelitian “Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Gula darah Pasien DM Tipe II di Puskesmas Tamalanrea Makassar” yang menunjukkan bahwa sebanyak 61,2% memiliki tingkat kepatuhan minum obat rendah sedangkan 9,4% tingkat kepatuhan sedang.

Penelitian yang dilakukan oleh (Putri Ivani, 2018) dengan judul penelitian “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Muara Wis” menunjukan kepatuhan minum obat rendah sebanyak 55 orang (55%), kepatuhan minum obat yang tinggi sebanyak 19 orang (19%).

Peneliti berpendapat bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus dipengaruhi oleh sejauh mana keluarga terlibat dalam proses perawatan. Keluarga yang kurang berdaya dan kurang memahami pentingnya pengobatan rutin akan kesulitan memotivasi anggota keluarganya untuk taat minum obat. Keterlibatan keluarga yang aktif membantu meningkatkan kepatuhan pasien melalui pengingat jadwal minum obat, pengawasan persediaan obat, serta pendampingan saat kontrol ke fasilitas kesehatan.

c. Hubungan Pemberdayaan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien DM Tipe 2

Berdasarkan hasil analisis data yang telah diolah menggunakan aplikasi SPSS, diperoleh nilai *Sig. (2-tailed)* = 0,000 dan nilai *Correlation Coefficient* = 0,817. Nilai ini

menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara pemberdayaan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh II. Kriteria kekuatan korelasi sebesar 0,817 termasuk dalam kategori hubungan yang sangat kuat, dengan arah korelasi positif, yang berarti semakin tinggi tingkat pemberdayaan keluarga maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat. Dari hasil uji statistik tersebut didapat nilai $p < 0,001$ sehingga dinyatakan bahwa hubungan antara pemberdayaan keluarga dan kepatuhan minum obat bersifat signifikan secara statistik, dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemberdayaan keluarga dengan kepatuhan minum pasien Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh II.

Dari hasil *crosstabs* menunjukkan 2 responden (1,7%) dengan tingkat pemberdayaan keluarga kategori cukup tetapi memiliki kepatuhan minum obat kategori tinggi. Kondisi ini dapat dijelaskan melalui jawaban responden dalam kuesioner pemberdayaan keluarga pada pertanyaan nomor 3 (keluarga memonitor minum obat DM secara teratur), nomor 9 dan 10 (anjuran dan pemanfaatan fasilitas layanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan DM), serta nomor 15, 17, dan 19 (pendampingan dan pemanfaatan konseling dengan dokter terkait pengobatan DM). Pemberdayaan keluarga pada butir-butir ini dinilai cukup baik, sehingga mampu memperkuat perilaku kepatuhan minum obat responden.

Penelitian yang dilakukan oleh Rondhianto et al. (2022) berjudul “*The Effect of Family Caregiver Empowerment Interventions on T2DM Self-Management Capability*”. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan signifikan pada kemampuan manajemen diri pasien setelah dilakukan intervensi pemberdayaan *caregiver* ($t = 4,021$; $p < 0,001$), termasuk pada aspek kepatuhan terhadap pengobatan. Penelitian oleh Trisnadewi et al. (2025) berjudul “*Effectiveness of Peduli Family Module to Engage Diet, Exercise, and Medication Adherence on Type 2 Diabetes*” juga menunjukkan hasil serupa, di mana kepatuhan pasien meningkat secara signifikan setelah dilakukan pemberdayaan keluarga ($p < 0,001$). Penelitian ini memperkuat bukti bahwa keterlibatan dan peningkatan kapasitas keluarga memiliki pengaruh positif terhadap keberhasilan terapi pasien diabetes mellitus.

Penelitian yang dilakukan oleh Hilyah et al. (2025) dengan judul “*Family Support in Adherence to Oral Anti-Diabetic Medications*

among Patients with Type 2 Diabetes Melitus” menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini melibatkan 50 responden di Bandung dan hasilnya menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat ($p = 0,003$). Penelitian yang dilakukan oleh Kartini *et al.* (2024) dengan judul “*The Relationship Between Family Support and Medication Adherence in Type 2 Diabetes Patients at Cililin Hospital*” menggunakan metode observasional dengan pendekatan *cross sectional* pada 77 responden. Hasil uji *Fisher Exact* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe 2 ($p < 0,05$). Pasien yang memperoleh dukungan keluarga secara aktif lebih patuh dalam mengikuti pengobatan.

Keluarga memiliki peran utama dalam menjaga kesehatan serta mendampingi pasien dalam perawatan dan pengendalian diabetes melitus. Perencanaan pengelolaan diabetes melitus perlu dilakukan secara bersama antara pasien dan keluarga agar kadar gula darah dapat terkontrol. Dalam perawatan pasien diabetes melitus, keterlibatan keluarga sangat dibutuhkan dalam mengelola anggota keluarganya. (Waspadji *et al.*, 2009). Peran keluarga tidak hanya terbatas pada pemberian bantuan, tetapi juga berkaitan dengan bagaimana penerima memaknai dan mempersepsikan bantuan yang diberikan. Waspadji *et al.* (2009) menyatakan bahwa pengawasan dan pemantauan dalam penatalaksanaan diabetes melitus secara berkelanjutan sangat penting. Oleh karena itu, peran keluarga sangat diperlukan, terutama dalam pengontrolan dan pengendalian kadar gula darah pada penderita DM guna mencegah terjadinya komplikasi.

Peneliti berpendapat bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus dipengaruhi oleh sejauh mana keluarga terlibat dalam proses perawatan. Keluarga yang kurang berdaya dan kurang memahami pentingnya pengobatan rutin akan kesulitan memotivasi anggota keluarganya untuk taat minum obat. Keterlibatan keluarga yang aktif membantu meningkatkan kepatuhan pasien melalui pengingat jadwal minum obat, pengawasan persediaan obat, serta pendampingan saat kontrol ke fasilitas kesehatan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan pemberdayaan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas

Blahbatuh II terhadap 116 responden, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pemberdayaan keluarga pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh II sebagian besar berada pada kategori cukup, yaitu sebanyak 50 responden (43,1%), sedangkan kategori kurang sebanyak 34 responden (29,3%), dan kategori baik sebanyak 32 responden (27,6%).
2. Kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh II sebagian besar berada pada kategori rendah, yaitu sebanyak 44 responden (37,9%), sedangkan kategori sedang sebanyak 40 responden (34,5%), dan kategori tinggi sebanyak 32 responden (27,6%).
3. Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *ranksSpearman*, diperoleh nilai *correlation coefficient* = 0,817. Nilai tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat dan positif antara pemberdayaan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh II. Artinya, semakin tinggi tingkat pemberdayaan keluarga, maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi obatnya. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $\rho = 0,000$, dan jika dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$, maka nilai $\rho (0,000) < \alpha (0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberdayaan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh II.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diolah dan diuji secara statistik, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis peneliti diterima, yaitu terdapat hubungan antara pemberdayaan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Blahbatuh II.

PERNYATAAN PENGHARGAAN

Penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan kepada penulis dalam pelaksanaan penelitian sehingga dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Q. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rs

- Murni Teguh Ciledug. *Excellent Midwifery Journal*, 7(1).
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Bali. www.diskes.baliprov.go.id.
- Friedman, M. M. (2013). *Family Nursing: Research, Theory, and Practice* (5th ed.). Pearson.
- Hilyah, D., Kuswinarti, & Ramadhanti, J. (2025). Family Support in Adherence to Oral Anti-Diabetic Medications among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *Althea Medical Journal*, 12(1), 22–27. <https://doi.org/10.15850/amj.v12n1.3454>
- International Diabetes Federation. (2021). *IDF Diabetes Atlas* (10th ed.).
- Morisky, D. E., Ang, A., Krousel, W., & Ward, H. J. (2011). The Morisky 8- Item Self-Report Measure of Medication-Taking Behavior (MMAS-8). *Journal of Clinical Epidemiology*, 64, 262–263
- Musdalifah, & Nugroho, P. S. (2020). Hubungan Jenis Kelamin dan Tingkat Ekonomi dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda Tahun 2019. *Borneo Student Research*, 1(2), 1238–1242.
- PERKENI. (2021). *Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa Di Indonesia*. PB. PERKENI.
- Priyonto. (2015). *Perubahan dalam Perilaku Kesehatan*. Graha Ilmu.
- Putri Ivani, D. I. S. (2018). Hubungan Pelaksanaan Peran Keluarga Dengan Tingkat Keberhasilan Program Diet Pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan Universitas Jember*, 6(1).
- Putri, R. M., Sari, Y., & Wahyuni, S. (2020). Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 85–92
- Rondhianto, R., Nursalam, N., Kusnanto, K., & Melaniani, S. (2022). The effect of family caregiver empowerment interventions on family caregiver capabilities in self-management of type 2 diabetes mellitus in Indonesia. *Enfermeria Clínica (English Edition)*, 32(6), 385–395. <https://doi.org/10.1016/J.ENFCLE.2022.01.005>
- Rosland, A. M., Piette, J. D., Lyles, C. R., Parker, M. M., Moffet, H. H., Adler, N. E., & Schillinger, D. (2021). Social support and lifestyle vs. medical diabetes self-management in the Diabetes Study of Northern California (DISTANCE). *Annals of Behavioral Medicine*, 55(7), 631–642. <https://doi.org/10.1093/abm/kaaa099>
- Saputri, R. (2023). *Review: Faktor Tidak Patuh Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus. 1*.
- Simorangkir, L., Siallagan, A., & Hasugian, H. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 4, 2371–2379.
- Smeltzer, Susan, C., & Bare. (2015). *Buku Keperawatan Medikal Bedah Edisi 12 Brunner Suddarth*. EGC.
- Suardana, I. W., Mustika, I. W., & Sri Utami, D. A. (2019). Hubungan Perilaku Pencegahan dengan Kejadian Komplikasi Akut pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 4(1), 50. <https://doi.org/10.32419/jppni.v4i1.193>
- Survei Kesehatan Indonesia (SKI). (2023). *SURVEI KESEHATAN INDONESIA (SKI) DALAM ANGKA*.
- Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Resiyanthi, N. K. A. (2025). Effectiveness of Peduli Family Module to Engage Diet, Exercise, and Medication Adherence on Type 2 Diabetes. *Public Health of Indonesia*, 11(Special Issue 1), 99–106. <https://doi.org/10.36685/phi.v11iS1.962>
- Wagner, E. H. (1998). *Chronic Disease Management: What Will It Take To Improve Care For Chronic Illness?. Effective clinical practice*, 1(1)
- Waspadji, S., Sukardji, K., & Octarina, M. (2009). *Komplikasi Kronik Diabetes Mekanisme Terjadinya, Diagnosis dan Strategi Pengelolaan: Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III Edisi V* (Kelima). Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- World Health Organization. (2021). *Adherence to long-term therapies: Evidence for action*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2024, November). *Call to Action to strengthen diabetes prevention and control in WHO South-East Asia*.