

Hubungan Beban Keluarga Dan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Lansia Menjalani Terapi Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Pandanwangi

Starla Wyanti Resdianto¹, Nurul Hidayah², Supono³

^{1,2,3} Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Email: starla_p17211223052@poltekkes-malang.ac.id

Abstrak

Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit kronis yang memerlukan kepatuhan jangka panjang terhadap terapi farmakologis dan non-farmakologis. Namun, kepatuhan lansia dalam menjalani terapi diabetes masih menjadi permasalahan utama yang menyebabkan kadar gula darah tidak terkontrol, komplikasi, hingga kematian. Kepatuhan dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya beban keluarga dan efikasi diri. Keluarga sebagai pendukung utama berperan penting dalam perawatan lansia, namun beban fisik, emosional, dan finansial yang berlebihan dapat menurunkan kualitas dukungan. Selain itu, efikasi diri lansia menentukan keyakinan dan kemampuan pasien dalam mengelola penyakitnya secara mandiri. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini sebanyak 235 pasien beserta pendampingnya, dengan sampel 148 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Caregiver Burden Scale*, *Diabetes Management Self-Efficacy Scale*, dan Modifikasi *Morisky Medication Scale 8*. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* dan Regresi Linear Berganda. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara beban keluarga dengan kepatuhan lansia ($p\text{-value} = 0,018$; $r = -0,194$) serta hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan lansia ($p\text{-value} = 0,0001$; $r = 0,269$). **Kesimpulan:** Penelitian ini menunjukkan bahwa beban keluarga dan efikasi diri berhubungan signifikan dengan kepatuhan lansia. Namun dilihat dari nilai koefisien korelasi, efikasi diri merupakan faktor yang lebih dominan dibandingkan beban keluarga dalam memengaruhi kepatuhan lansia. Oleh karena itu, diperlukan pemberian edukasi kepada keluarga dan lansia oleh petugas kesehatan untuk meningkatkan pemahaman, keterampilan, dan kepercayaan diri dalam pengelolaan diabetes guna meningkatkan kepatuhan menjalani terapi.

Kata kunci: Beban Keluarga, Efikasi Diri, Kepatuhan, Diabetes Melitus

Abstarct

*Type 2 diabetes mellitus is a chronic disease that requires long-term adherence to pharmacological and non-pharmacological therapies. However, poor adherence to diabetes therapy remains a major problem in older adults, leading to uncontrolled blood sugar levels, complications, and even death. Compliance is influenced by various factors, including family burden and self-efficacy. Family members, as primary supporters, play a crucial role in caring for older adults, but excessive physical, emotional, and financial burdens can diminish the quality of support. Furthermore, older adults' self-efficacy determines their confidence and ability to manage their disease independently. **Methods:** This study used a descriptive correlation design with a cross-sectional approach. The study population was 235 patients and their caregivers, with a sample of 148 respondents selected using purposive sampling technique. The research instruments used questionnaires *Caregiver Burden Scale*, *Diabetes Management Self-Efficacy Scale*, and *Modified Morisky Medication Scale 8*. Data analysis was performed using *Spearman Rank correlation test* and *Multiple Linear Regression*. **Results:** The results of the study showed a relationship between family burden and elderly compliance ($p\text{-value} = 0.018$; $r = -0.194$) and a relationship between self-efficacy and elderly compliance ($p\text{-value} = 0.0001$; $r = 0.269$). **Conclusion:** This study shows that family burden and self-efficacy are significantly related to elderly compliance. However, based on the correlation coefficient value, self-efficacy is a more dominant factor than family burden in influencing elderly compliance. Therefore, it is necessary to provide education to families and elderly by health workers to improve understanding, skills, and self-confidence in diabetes management in order to improve compliance with therapy.*

Keywords: Family Burden, Self-Efficacy, Adherence, Diabetes Mellitus

1. PENDAHULUAN

Diabetes melitus tipe 2 (DMT2) merupakan salah satu penyakit tidak menular kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan fungsi insulin. Penyakit ini membutuhkan pengelolaan jangka panjang melalui terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu permasalahan utama dalam pengelolaan diabetes melitus adalah rendahnya kepatuhan pasien dalam menjalani terapi. Ketidakpatuhan dapat menyebabkan kadar gula darah tidak terkontrol, meningkatkan risiko terjadinya komplikasi, serta memperburuk kondisi kesehatan pasien hingga menyebabkan kematian (Widi et al., 2022). Oleh karena itu, kepatuhan menjadi salah satu faktor penting dalam keberhasilan pengelolaan diabetes melitus tipe 2.

Diabetes melitus menjadi salah satu penyakit dengan angka kejadian yang terus mengalami peningkatan. International Diabetes Federation (IDF) melaporkan bahwa prevalensi diabetes di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 6,2% pada tahun 2020. Kondisi tersebut menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi di dunia (A. Z. Safitri et al., 2021). Di Provinsi Jawa Timur, jumlah penderita diabetes melitus juga menunjukkan angka yang tinggi, yaitu sebanyak 875.745 kasus pada tahun 2020, meningkat menjadi 929.810 kasus pada tahun 2021, dan tercatat sebanyak 863.686 kasus pada tahun 2022 (Gayatri et al., 2024). Tingginya angka kejadian tersebut menunjukkan perlunya strategi pengelolaan diabetes yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga memperhatikan faktor psikososial yang memengaruhi kepatuhan pasien.

Pada kelompok lansia, pengelolaan diabetes melitus tipe 2 menjadi lebih kompleks karena adanya proses penuaan yang menyebabkan penurunan fungsi fisik, psikologis, dan sosial. Lansia sering mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas perawatan mandiri sehingga membutuhkan dukungan keluarga dalam menjalani terapi. Keluarga memiliki peran penting sebagai pendukung utama melalui bantuan emosional, fisik, maupun finansial. Namun, proses perawatan jangka panjang juga dapat menimbulkan tekanan bagi keluarga yang disebut sebagai beban keluarga (*family burden*). Beban keluarga dapat berupa tekanan fisik akibat aktivitas perawatan, tekanan emosional akibat kekhawatiran terhadap kondisi pasien, serta tekanan ekonomi akibat biaya pengobatan yang harus ditanggung. Beban keluarga yang tinggi dapat menyebabkan stres, kelelahan emosional (*burnout*), bahkan menurunkan kualitas dukungan yang diberikan kepada pasien (Biswas, 2023).

Selain faktor keluarga, keberhasilan pengelolaan diabetes juga dipengaruhi oleh faktor psikologis pasien, salah satunya adalah efikasi diri (*self-efficacy*). Menurut Bandura, efikasi diri merupakan keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya dalam mengendalikan tindakan dan mencapai tujuan tertentu (Bandura dalam Mawaddah, 2021). Pada pasien diabetes melitus, efikasi diri berperan dalam meningkatkan kemampuan individu untuk melakukan pengelolaan penyakit, seperti mematuhi konsumsi obat, mengatur pola makan, melakukan aktivitas fisik, dan mengikuti anjuran tenaga kesehatan. Pasien dengan efikasi diri yang tinggi cenderung memiliki kesadaran lebih baik untuk menjalankan terapi dibandingkan pasien dengan efikasi diri rendah (Della et al., 2023).

Kepatuhan terapi diabetes melitus tipe 2 mencakup berbagai aspek, yaitu kepatuhan mengonsumsi obat sesuai anjuran, menjalankan pola makan sehat, melakukan aktivitas fisik, serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Rendahnya kepatuhan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga, beban keluarga, dan efikasi diri pasien (Fauziah & Handayani, 2019). Ketidakpatuhan terhadap terapi dapat meningkatkan risiko komplikasi diabetes, baik komplikasi akut seperti hipoglikemia dan hiperglikemia maupun komplikasi kronis seperti retinopati, nefropati, neuropati, dan penyakit kardiovaskular yang berdampak terhadap kualitas hidup pasien (Mauldy, 2024).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor keluarga dan psikologis memiliki hubungan dengan kepatuhan pasien diabetes melitus. Beban keluarga yang tinggi dapat menyebabkan keluarga mengalami tekanan dalam memberikan perawatan, sedangkan efikasi diri yang baik dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola penyakitnya. Namun, sebagian besar penelitian terdahulu lebih banyak mengkaji faktor dukungan keluarga atau efikasi diri secara terpisah pada pasien diabetes melitus secara umum. Penelitian yang secara bersamaan menganalisis hubungan beban keluarga dan efikasi diri terhadap kepatuhan terapi pada kelompok lansia dengan diabetes melitus tipe 2 masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor psikososial yang memengaruhi kepatuhan lansia dalam menjalani terapi diabetes melitus tipe 2.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pandanwangi, terdapat 235 pasien diabetes melitus yang menjalani terapi pada periode April hingga Juli 2025. Berdasarkan laporan kunjungan rawat jalan, ditemukan beberapa pasien lansia yang belum optimal dalam menjalankan terapi, seperti tidak rutin melakukan kontrol, tidak mengonsumsi obat secara teratur, serta kurang disiplin dalam menerapkan pola makan sehat. Selain itu, keluarga pasien juga menyampaikan adanya kesulitan dalam mendampingi lansia selama proses perawatan, sementara beberapa lansia merasa kurang percaya diri dalam mengendalikan penyakitnya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa beban keluarga dan efikasi diri berpotensi berhubungan dengan kepatuhan lansia dalam menjalani terapi diabetes melitus tipe 2.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara beban keluarga dan efikasi diri dengan kepatuhan lansia menjalani terapi diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pandanwangi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah beban keluarga dan efikasi diri, sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan lansia menjalani terapi diabetes melitus tipe 2. Hipotesis penelitian ini adalah terdapat hubungan antara beban keluarga dan efikasi diri dengan kepatuhan lansia menjalani terapi diabetes melitus tipe 2.

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian terdiri dari pasien diabetes melitus tipe 2 beserta pendampingnya di Puskesmas Pandanwangi dengan jumlah sampel sebanyak 148 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu *Caregiver Burden Scale* untuk mengukur beban keluarga, *Diabetes Management Self-Efficacy Scale* untuk mengukur efikasi diri, dan *Modified Morisky Medication Scale 8 (MMAS-8)* untuk mengukur kepatuhan terapi. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* dan Regresi Linear Berganda.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai faktor psikososial yang memengaruhi kepatuhan lansia dalam menjalani terapi diabetes melitus tipe 2. Temuan penelitian dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam menyusun intervensi yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga memperkuat dukungan keluarga serta meningkatkan efikasi diri pasien untuk mencapai pengelolaan diabetes yang lebih optimal.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi dan pendekatan *cross-sectional*. Desain ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen, yaitu beban keluarga dan efikasi diri, terhadap variabel dependen berupa kepatuhan lansia dalam menjalani terapi diabetes melitus tipe 2. Pendekatan *cross-sectional* dilakukan dengan cara melakukan pengukuran seluruh variabel penelitian dalam satu waktu pengambilan data sehingga dapat menggambarkan hubungan antarvariabel pada kondisi saat penelitian berlangsung.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien diabetes melitus tipe 2 beserta pendamping keluarga yang menjalani terapi di wilayah kerja Puskesmas Pandanwangi. Berdasarkan studi pendahuluan, jumlah populasi penelitian sebanyak 235 pasien diabetes melitus tipe 2 pada periode April–Juli 2025. Sampel penelitian berjumlah 148 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu metode pengambilan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti. Kriteria responden dalam penelitian ini adalah lansia dengan diabetes melitus tipe 2 yang menjalani terapi dan memiliki anggota keluarga sebagai pendamping dalam proses perawatan. Model penelitian dirumuskan untuk mengetahui pengaruh hubungan antara faktor psikososial terhadap kepatuhan terapi lansia dengan diabetes melitus tipe 2. Hubungan antarvariabel dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$Y = f(X_1, X_2)$$

Keterangan:

- Y = Kepatuhan lansia menjalani terapi diabetes melitus tipe 2
- X_1 = Beban keluarga
- X_2 = Efikasi diri

Secara statistik, hubungan antarvariabel dianalisis menggunakan model regresi linear berganda:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e$$

Keterangan:

- Y = nilai kepatuhan terapi lansia
- α = konstanta
- β_1 = koefisien regresi beban keluarga
- β_2 = koefisien regresi efikasi diri
- e = nilai kesalahan (*error*)

Model tersebut digunakan untuk mengetahui kontribusi masing-masing variabel independen terhadap tingkat kepatuhan lansia dalam menjalani terapi diabetes melitus tipe 2.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen berupa kuesioner terstruktur. Variabel beban keluarga diukur menggunakan Caregiver Burden Scale, variabel efikasi diri diukur menggunakan Diabetes Management Self-Efficacy Scale, sedangkan kepatuhan terapi diukur menggunakan Modified Morisky Medication Scale 8 (MMAS-8). Data yang digunakan dalam penelitian terdiri atas data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner dan data sekunder yang diperoleh dari catatan pelayanan kesehatan Puskesmas Pandanwangi.

Analisis data dilakukan melalui dua tahap, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi masing-masing variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara:

1. Beban keluarga dengan kepatuhan lansia menjalani terapi diabetes melitus tipe 2.
2. Efikasi diri dengan kepatuhan lansia menjalani terapi diabetes melitus tipe 2.

Pengujian hubungan antarvariabel dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman Rank dengan tingkat kemaknaan (*significance level*) sebesar 5% atau $\alpha = 0,05$. Uji Spearman Rank digunakan karena data penelitian berbentuk ordinal dan bertujuan mengetahui arah serta kekuatan hubungan antarvariabel.

Selanjutnya, analisis multivariat dilakukan menggunakan regresi linear berganda untuk mengetahui faktor yang paling dominan antara beban keluarga dan efikasi diri dalam memengaruhi kepatuhan lansia menjalani terapi diabetes melitus tipe 2. Model regresi

digunakan untuk melihat besarnya kontribusi masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen secara simultan.

Penelitian sebelumnya banyak mengkaji faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien diabetes melitus, seperti dukungan keluarga, tingkat pengetahuan, dan efikasi diri. Namun, sebagian besar penelitian masih menganalisis faktor tersebut secara terpisah dan belum banyak memfokuskan pada kelompok lansia dengan diabetes melitus tipe 2. Penelitian ini menawarkan pendekatan yang menggabungkan aspek eksternal berupa beban keluarga dan aspek internal berupa efikasi diri pasien untuk menjelaskan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan terapi.

Dengan pendekatan tersebut, penelitian ini tidak hanya melihat kepatuhan sebagai hasil dari kemampuan pasien dalam menjalankan terapi, tetapi juga mempertimbangkan kondisi keluarga sebagai sistem pendukung utama dalam perawatan lansia dengan penyakit kronis. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan berbasis keluarga dan peningkatan pemberdayaan pasien dalam pengelolaan diabetes melitus tipe 2.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 148 lansia yang telah didiagnosis diabetes melitus tipe 2 dan sedang menjalani terapi di Puskesmas Pandanwangi. Hasil penelitian mencakup karakteristik responden, tingkat beban keluarga, efikasi diri, kepatuhan menjalani terapi, hubungan antarvariabel, serta faktor yang dominan berhubungan dengan kepatuhan lansia.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan keluarga, status pernikahan, anggota keluarga yang merawat, dan lama menderita diabetes melitus tipe 2.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Puskesmas Pandanwangi Tahun 2025

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia	60–74 tahun	125	84,5
	75–90 tahun	23	15,5
	Total	148	100
Jenis kelamin	Laki-laki	71	48,0
	Perempuan	77	52,0
	Total	148	100
Pendidikan terakhir	Tidak sekolah	37	25,0
	SD	28	18,9
	SMP	31	20,9
	SMA	26	17,6
	Perguruan tinggi	26	17,6
	Total	148	100
Pekerjaan	Tidak bekerja	36	24,3
	PNS/pensiunan	32	21,6
	Karyawan swasta	40	27,0
	Ibu rumah tangga	40	27,0
	Total	148	100

Penghasilan keluarga	Rp1.000.000–Rp2.000.000	28	18,9
	Rp2.100.000–Rp3.500.000	44	29,7
	Rp3.600.000–Rp5.000.000	40	27,0
	>Rp5.000.000	36	24,3
	Total	148	100
Status pernikahan	Belum menikah	5	3,4
	Menikah	72	48,6
	Cerai	71	48,0
	Total	148	100
Keluarga yang merawat	Suami	28	18,9
	Istri	36	24,3
	Anak	31	20,9
	Lainnya	18	12,2
	Total	148	100
Lama menderita DM	<1 tahun	4	2,7
	1–5 tahun	34	23,0
	6–10 tahun	33	22,3
	11–15 tahun	37	25,0
	>15 tahun	40	27,0
	Total	148	100

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berusia 60–74 tahun, yaitu sebanyak 125 responden atau 84,5%. Responden perempuan berjumlah 77 orang atau 52%, sedikit lebih banyak dibandingkan responden laki-laki. Berdasarkan pendidikan terakhir, kelompok terbanyak adalah responden yang tidak bersekolah, yaitu sebanyak 37 orang atau 25%.

Berdasarkan pekerjaan, karyawan swasta dan ibu rumah tangga masing-masing berjumlah 40 orang atau 27%. Penghasilan keluarga terbanyak berada pada rentang Rp2.100.000–Rp3.500.000, yaitu sebanyak 44 responden atau 29,7%. Sebanyak 72 responden atau 48,6% berstatus menikah, sedangkan 71 responden atau 48% berstatus cerai. Anggota keluarga yang paling banyak berperan dalam merawat lansia adalah istri, yaitu sebanyak 36 orang atau 24,3%, diikuti saudara kandung sebanyak 35 orang atau 23,6%. Berdasarkan lama menderita diabetes melitus, kelompok terbanyak telah menderita diabetes selama lebih dari 15 tahun, yaitu sebanyak 40 responden atau 27%.

Dominasi kelompok usia 60–74 tahun menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori lanjut usia. Pada usia tersebut, seseorang mulai mengalami penurunan fungsi fisik, daya ingat, kemampuan motorik, serta kemampuan mengelola penyakit secara mandiri. Kondisi tersebut dapat menyebabkan lansia membutuhkan bantuan keluarga dalam mengatur penggunaan obat, pola makan, aktivitas fisik, dan jadwal kontrol. Lama menderita diabetes juga dapat memengaruhi kepatuhan pasien. Pasien yang telah lama menderita diabetes mungkin memiliki pengalaman yang lebih baik dalam mengelola penyakit. Namun, lamanya terapi juga dapat menimbulkan kejenuhan, penurunan motivasi, dan kelelahan dalam menjalankan pengobatan secara terus-menerus.

Beban Keluarga dalam Merawat Lansia dengan Diabetes Melitus Tipe 2

Beban keluarga merupakan tekanan fisik, psikologis, sosial, waktu, dan ekonomi yang dirasakan anggota keluarga selama merawat lansia dengan diabetes melitus tipe 2.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Beban Keluarga di Puskesmas Pandanwangi Tahun 2025

Kategori beban keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	56	37,8
Sedang	86	58,1
Tinggi	6	4,1
Total	148	100

Berdasarkan Tabel 2, lebih dari setengah keluarga mengalami beban pada kategori sedang, yaitu sebanyak 86 responden atau 58,1%. Sebanyak 56 responden atau 37,8% mengalami beban ringan, sedangkan enam responden atau 4,1% mengalami beban tinggi. Temuan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga mengalami tekanan dalam merawat lansia, tetapi tekanan tersebut masih berada pada tingkat yang dapat dikelola. Perawatan diabetes melitus membutuhkan keterlibatan keluarga secara berkelanjutan, seperti mengingatkan waktu minum obat, menyediakan makanan sesuai diet, mendampingi pemeriksaan kesehatan, membantu aktivitas fisik, serta memenuhi kebutuhan ekonomi pasien.

Beban keluarga kategori sedang dapat berkaitan dengan lamanya perawatan. Sebanyak 27% responden telah menderita diabetes selama lebih dari 15 tahun. Semakin lama seseorang menderita penyakit kronis, semakin lama pula keluarga harus menjalankan tanggung jawab perawatan. Kondisi tersebut dapat menimbulkan kelelahan fisik, tekanan emosional, konflik peran, dan pengeluaran tambahan. Meskipun demikian, sebagian besar keluarga tidak mengalami beban tinggi. Hal tersebut dapat menunjukkan adanya pembagian tugas antaranggota keluarga, hubungan keluarga yang cukup baik, akses pelayanan kesehatan yang memadai, serta kemampuan keluarga dalam menyesuaikan diri terhadap kebutuhan perawatan lansia.

Efikasi Diri Lansia dalam Menjalani Terapi Diabetes Melitus Tipe 2

Efikasi diri menunjukkan tingkat keyakinan lansia terhadap kemampuannya menjalankan berbagai aktivitas pengelolaan diabetes melitus.

Tabel 3. Distribusi Tingkat Efikasi Diri Lansia di Puskesmas Pandanwangi Tahun 2025

Kategori efikasi diri	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	36	24,3
Sedang	107	72,3
Tinggi	5	3,4
Total	148	100

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar lansia memiliki efikasi diri kategori sedang, yaitu sebanyak 107 responden atau 72,3%. Sebanyak 36 responden atau 24,3% memiliki efikasi diri rendah dan hanya lima responden atau 3,4% memiliki efikasi diri tinggi. Efikasi diri kategori sedang menunjukkan bahwa sebagian besar lansia telah memiliki keyakinan untuk menjalani terapi, tetapi keyakinan tersebut belum sepenuhnya kuat dan konsisten. Lansia mungkin telah memahami pentingnya terapi, tetapi masih menghadapi hambatan dalam menerapkan anjuran kesehatan secara berkelanjutan.

Kondisi fisik yang menurun, keterbatasan mobilitas, gangguan daya ingat, kejenuhan menjalani pengobatan, dan ketergantungan kepada keluarga dapat memengaruhi keyakinan lansia

terhadap kemampuannya mengelola penyakit. Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan pada sebagian responden dapat menyebabkan keterbatasan dalam memahami informasi mengenai pengelolaan diabetes. Efikasi diri dapat meningkat melalui pengalaman keberhasilan, dukungan verbal, pemberian motivasi, contoh keberhasilan dari pasien lain, dan pengendalian kondisi emosional. Oleh karena itu, tenaga kesehatan dan keluarga perlu memberikan dukungan yang mampu meningkatkan keyakinan lansia bahwa terapi diabetes dapat dijalankan secara bertahap dan konsisten.

Kepatuhan Lansia Menjalani Terapi Diabetes Melitus Tipe 2

Kepatuhan terapi mencakup keteraturan mengonsumsi obat, mengikuti diet, melakukan aktivitas fisik, dan mengikuti pemeriksaan kesehatan sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Tabel 4. Distribusi Tingkat Kepatuhan Lansia di Puskesmas Pandanwangi Tahun 2025

Kategori kepatuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	14	9,5
Sedang	106	71,6
Tinggi	28	18,9
Total	148	100

Berdasarkan Tabel 4, sebagian besar lansia memiliki tingkat kepatuhan sedang, yaitu sebanyak 106 responden atau 71,6%. Sebanyak 28 responden atau 18,9% memiliki kepatuhan tinggi, sedangkan 14 responden atau 9,5% memiliki kepatuhan rendah. Kepatuhan kategori sedang menunjukkan bahwa lansia telah menjalankan sebagian anjuran terapi, tetapi belum konsisten dalam seluruh komponen pengelolaan diabetes. Lansia mungkin teratur mengonsumsi obat, tetapi belum sepenuhnya patuh menjalankan diet, aktivitas fisik, atau pemeriksaan kesehatan rutin. Ketidakepatuhan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti lupa mengonsumsi obat, keterbatasan fisik, kejenuhan menjalani terapi jangka panjang, kurangnya pemahaman, rasa takut terhadap efek samping, keterbatasan transportasi, serta kurangnya dukungan keluarga. Pada lansia, penurunan daya ingat dan kemampuan motorik juga dapat menjadi hambatan dalam menjalani terapi secara mandiri. Tingkat kepatuhan sedang perlu ditingkatkan karena diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan secara konsisten. Ketidakepatuhan dapat menyebabkan kadar glukosa darah tidak terkontrol dan meningkatkan risiko komplikasi mikrovaskular maupun makrovaskular.

Hubungan Beban Keluarga dengan Kepatuhan Lansia Menjalani Terapi Diabetes Melitus Tipe 2

Analisis hubungan antara beban keluarga dan kepatuhan lansia dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman Rank.

Tabel 5. Tabulasi Silang Beban Keluarga dengan Kepatuhan Lansia di Puskesmas Pandanwangi Tahun 2025

Beban keluarga	Kepatuhan rendah f (%)	Kepatuhan sedang f (%)	Kepatuhan tinggi f (%)	Total f (%)	r	p-value
Ringan	3 (5,4)	43 (29,1)	10 (6,8)	56 (37,8)	-0,194	0,018
Sedang	8 (9,3)	60 (40,5)	18 (12,2)	86 (58,1)		
Tinggi	3 (2,0)	3 (2,0)	0 (0,0)	6 (4,1)		
Total	14 (9,5)	106 (71,6)	28 (18,9)	148 (100)		

Berdasarkan Tabel 5, responden dengan beban keluarga sedang sebagian besar memiliki kepatuhan sedang, yaitu sebanyak 60 responden atau 40,5%. Sebanyak 18 responden atau 12,2% dengan beban keluarga sedang memiliki kepatuhan tinggi dan delapan responden memiliki kepatuhan rendah. Pada keluarga dengan beban ringan, sebanyak 43 responden atau 29,1% memiliki kepatuhan sedang dan 10 responden atau 6,8% memiliki kepatuhan tinggi. Sementara itu, pada kategori beban keluarga tinggi tidak terdapat responden yang memiliki kepatuhan tinggi. Hasil uji Spearman Rank memperoleh nilai p-value sebesar 0,018. Karena nilai p-value lebih kecil dari 0,05, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban keluarga dan kepatuhan lansia menjalani terapi diabetes melitus tipe 2.

Nilai koefisien korelasi sebesar -0,194 menunjukkan hubungan negatif dengan kekuatan sangat rendah. Arah hubungan negatif berarti semakin tinggi beban keluarga, semakin rendah kecenderungan kepatuhan lansia dalam menjalani terapi. Keluarga dengan beban tinggi dapat mengalami kelelahan fisik, tekanan emosional, keterbatasan waktu, dan masalah ekonomi. Kondisi tersebut dapat menurunkan kemampuan keluarga dalam mengingatkan konsumsi obat, menyiapkan makanan yang sesuai, mendampingi kontrol, dan memberikan motivasi kepada pasien. Namun, kekuatan hubungan yang sangat rendah menunjukkan bahwa beban keluarga bukan satu-satunya faktor yang menentukan kepatuhan. Kepatuhan lansia juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, motivasi, efikasi diri, kondisi fisik, lama menderita diabetes, akses pelayanan kesehatan, dan hubungan dengan tenaga kesehatan.

Hubungan Efikasi Diri dengan Kepatuhan Lansia Menjalani Terapi Diabetes Melitus Tipe 2

Analisis hubungan efikasi diri dengan kepatuhan lansia juga dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman Rank.

Tabel 6. Tabulasi Silang Efikasi Diri dengan Kepatuhan Lansia di Puskesmas Pandanwangi Tahun 2025

Efikasi diri	Kepatuhan rendah f (%)	Kepatuhan sedang f (%)	Kepatuhan tinggi f (%)	Total f (%)	r	p-value
Rendah	1 (0,7)	26 (17,6)	9 (6,1)	36 (24,3)	0,269	0,001
Sedang	11 (7,4)	78 (52,7)	18 (12,2)	107 (72,3)		
Tinggi	2 (1,4)	2 (1,4)	1 (0,7)	5 (3,4)		
Total	14 (9,5)	106 (71,6)	28 (18,9)	148 (100)		

Berdasarkan Tabel 6, responden dengan efikasi diri sedang sebagian besar memiliki kepatuhan sedang, yaitu sebanyak 78 responden atau 52,7%. Sebanyak 18 responden atau 12,2% dengan efikasi diri sedang memiliki kepatuhan tinggi, sedangkan 11 responden atau 7,4% memiliki kepatuhan rendah. Pada kelompok efikasi diri rendah, sebanyak 26 responden atau 17,6% memiliki kepatuhan sedang. Pada kelompok efikasi diri tinggi, masing-masing dua responden atau 1,4% memiliki kepatuhan rendah dan sedang, sedangkan satu responden atau 0,7% memiliki kepatuhan tinggi. Hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dan kepatuhan lansia menjalani terapi diabetes melitus tipe 2. Koefisien korelasi sebesar 0,269 menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan rendah. Hubungan positif berarti semakin tinggi efikasi diri lansia, semakin tinggi kecenderungan lansia untuk patuh menjalani terapi.

Lansia dengan efikasi diri yang baik lebih yakin terhadap kemampuannya mengonsumsi obat secara teratur, menjalankan pola makan yang sesuai, melakukan aktivitas fisik, dan mengikuti pemeriksaan kesehatan. Keyakinan tersebut mendorong pasien untuk bertahan ketika menghadapi hambatan selama menjalani terapi. Meskipun demikian, hubungan efikasi diri dengan kepatuhan berada pada kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan merupakan perilaku multidimensional yang tidak hanya dipengaruhi oleh keyakinan diri, tetapi juga dipengaruhi kondisi fisik, dukungan keluarga, pengetahuan, pelayanan kesehatan, kemampuan ekonomi, dan kompleksitas terapi.

Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Kepatuhan Lansia

Analisis regresi linear berganda dilakukan untuk mengetahui hubungan beban keluarga dan efikasi diri dengan kepatuhan secara simultan serta menentukan variabel yang lebih dominan.

Tabel 7. Hasil Analisis Faktor Dominan Beban Keluarga dan Efikasi Diri terhadap Kepatuhan Lansia

Variabel	Koefisien B	Nilai t	p-value
Beban keluarga	-0,037	-2,359	0,020
Efikasi diri	0,074	3,532	0,001

Berdasarkan Tabel 7, beban keluarga memiliki koefisien regresi sebesar -0,037 dengan nilai t sebesar -2,359 dan p-value sebesar 0,020. Nilai p-value kurang dari 0,05 menunjukkan bahwa beban keluarga berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan lansia. Koefisien negatif menunjukkan bahwa peningkatan beban keluarga diikuti oleh penurunan kepatuhan lansia. Efikasi diri memiliki koefisien regresi sebesar 0,074 dengan nilai t sebesar 3,532 dan p-value sebesar 0,001. Nilai tersebut menunjukkan bahwa efikasi diri berhubungan secara signifikan dan positif dengan kepatuhan lansia. Setiap peningkatan efikasi diri akan diikuti oleh peningkatan kepatuhan menjalani terapi.

Efikasi diri merupakan faktor yang lebih dominan dibandingkan beban keluarga. Hal tersebut ditunjukkan oleh nilai koefisien B dan nilai t efikasi diri yang lebih besar serta nilai p-value yang lebih kecil dibandingkan beban keluarga. Temuan ini memperlihatkan bahwa keyakinan internal lansia terhadap kemampuannya mengelola penyakit memiliki peranan penting dalam membentuk kepatuhan. Meskipun keluarga memberikan bantuan, lansia tetap menjadi individu yang secara langsung menjalankan terapi setiap hari. Oleh karena itu, keyakinan, motivasi, dan kemampuan lansia dalam mengambil keputusan terkait kesehatannya sangat menentukan keberhasilan terapi.

Hasil penelitian ini memiliki implikasi bahwa upaya meningkatkan kepatuhan tidak cukup hanya dilakukan melalui dukungan keluarga. Intervensi juga perlu diarahkan pada peningkatan efikasi diri pasien melalui edukasi, konseling, penetapan target terapi yang realistis, pemberian penghargaan terhadap keberhasilan pasien, serta pelibatan lansia dalam pengambilan keputusan perawatan. Pada saat yang sama, beban keluarga perlu dikendalikan melalui pembagian peran antaranggota keluarga, peningkatan pengetahuan tentang perawatan diabetes, pemberian dukungan psikologis, serta kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan. Pendekatan yang menggabungkan penguatan efikasi diri lansia dan pengurangan beban keluarga berpotensi meningkatkan kepatuhan terapi secara lebih optimal.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Beban keluarga dalam menjalani terapi diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pandanwangi didapatkan hasil lebih dari setengah responden berada pada kategori sedang (58,1%).
2. Efikasi diri lansia dalam menjalani terapi diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pandanwangi didapatkan hasil lebih dari setengah responden berada pada kategori sedang (72,3%).
3. Kepatuhan lansia dalam menjalani terapi diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pandanwangi didapatkan hasil lebih dari setengah responden berada pada kategori sedang (71,6%).
4. Terdapat hubungan antara beban keluarga dengan kepatuhan lansia menjalani terapi diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pandanwangi ($p\text{-value} = 0,018$) dengan arah hubungan negatif dan kekuatan korelasi sangat lemah ($r = -0,194$). Artinya, semakin rendah beban keluarga maka semakin tinggi kepatuhan lansia menjalani terapi diabetes melitus tipe 2.
5. Terdapat hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan lansia menjalani terapi diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pandanwangi ($p\text{-value} = 0,001$) dengan arah hubungan positif dan kekuatan korelasi lemah ($r = 0,269$). Artinya, semakin tinggi efikasi diri maka semakin tinggi kepatuhan lansia menjalani terapi diabetes melitus tipe 2.
6. Efikasi diri merupakan faktor yang lebih dominan dibandingkan beban keluarga dalam memengaruhi kepatuhan lansia.

Beban keluarga dan efikasi diri berhubungan dengan kepatuhan lansia dalam menjalani terapi diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pandanwangi dengan efikasi diri sebagai faktor yang lebih dominan.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Bandura, A. (1997). *Self Efficacy: The Exercise of Control*. W.H Freeman Company.
- Della, A., Subiyanto, P., & Maria, A. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 7(2), 124. <https://doi.org/10.22146/jkkk.83090>
- Fauziah, L. & Handayani, R. (2019). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 5(2), 112–120.
- International Diabetes Federation. (2021). *IDF Diabetes Atlas, 10th edition*.
- Kusumawati, A. F. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan diet, Aktivitas Fisik, dan Minum Obat pada Penderita Diabetes Melilitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sedati.
- Lestari, L. & Zulkarnain, Z. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. 7(1), 237–241.
- Mahmadiariska, T. D. O. (2023). Analisis Faktor Internal yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Janti Malang.
- Mawaddah, H. (2021). Analisis Efikasi Diri pada Mahasiswa Psikologi Unimal. *Jurnal Psikologi Terapan (JPT)*, 2(2), 19. <https://doi.org/10.29103/jpt.v2i2.3633>
- Rahmawati, N., Handayani, L., & Kusumawati, R. (2020). Perubahan Fisik dan Psikologis pada Lansia di Panti Jompo. *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 101–108.

- Refnandes, R. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 12(1).
- Risa Dwi, K. (2024). Hubungan Tingkat Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Proklanis pada Lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo. *Doctoral Dissertation, Stikes Hang Tuah Surabaya*.
- Safitri, A. Z., Fajariyah, R. N., & Astutik, E. (2021). *Risk Factors of Diabetes Mellitus in Urban Communities in Indonesia (IFLS 5)*.
- Saino, S., Yuniatun, S. R., & Susanto, A. (2022). Implementasi Jus Buah Pare pada Perawatan Pasien Diabetes Mellitus dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Gula Darah di Ruang Kenari Atas RSUD Ajibarang. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(4), 5717–5724.