

Jurnal Penelitian Kesmasy	Vol. 8 No.2	Edition: April 2026 – Oktober 2026
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKSY	
Received: 19 April 2026	Revised : 21 April 2026	Accepted: 26 April 2026

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 YANG MENJALANI PERAWATAN DI RSUD YULIDDIN AWAY TAPAKTUAN TAHUN 2025

Nada Amirah¹, Sri Sudewi Pratiwi Sitio², Ira Risnawati³, Bahtera Bindavid Purba⁴

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan
Deli Husada Deli Tua

e-mail: nadaamirah96@gmail.com*, dewisitio08@gmail.com,
risnawatisimanjuntak@gmail.com, bahterabd@gmail.com

Abstract

Type 2 Diabetes Mellitus is a chronic disease characterized by low medication adherence, which can lead to severe complications. This study aimed to analyze the factors influencing medication adherence among Type 2 DM patients at Yuliddin Away Regional General Hospital, Tapaktuan. This quantitative analytic research used a cross-sectional design, with 92 respondents selected using purposive sampling based on specific inclusion criteria. The results showed that the majority of respondents were aged ≥ 50 years (54.3%), female (58.7%), and had low medication adherence (60.9%). Statistical analysis revealed no significant relationship between knowledge ($p=0.428$) and education ($p=0.096$) with adherence. However, significant relationships were found between attitude ($p=0.0001$), family support ($p=0.0001$), and health worker support ($p=0.0001$) and medication adherence. These findings highlight the importance of psychosocial factors and the involvement of family and healthcare providers in improving patient adherence. It is recommended that the hospital enhances counseling and patient education programs and actively involves families in the treatment process. Patients are encouraged to adopt a more positive attitude, maintain communication with healthcare providers, and seek family support to ensure consistent medication adherence.

Keywords: *Type 2 Diabetes Mellitus, Medication Adherence, Attitude, Family Support, Health Worker Support*

I. PENDAHULUAN

Hiperglikemia adalah keadaan ketika kadar glukosa dalam darah berada di atas nilai normal. Kondisi ini banyak dijumpai padaberbagai penyakit, terutama diabetes melitus, meskipun dapat pula terjadi pada kondisi lain. Saat ini, diabetes melitus (DM) menjadi salah satu masalah kesehatan utama di dunia. Diabetes melitus tipe 2 merupakan gangguan metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah akibat gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein. Hal tersebut terjadi karena berkurangnya produksi insulin, menurunnya sensitivitas tubuh terhadap insulin, atau kombinasi keduanya, yang pada akhirnya dapat memicu berbagai komplikasi. Oleh sebab itu, pemantauan terapi serta kepatuhan dalam penggunaan obat menjadi faktor penting dalam keberhasilan pengobatan (WHO, 2021; Smith et al., 2023).

Diabetes merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan secara total, sehingga tidak jarang penderita mengalami kejenuhan dalam menjalani terapi dan menjadi kurang patuh, yang berdampak pada ketidakstabilan kadar gula darah. Tingginya angka kejadian diabetes melitus tipe 2 dipengaruhi oleh faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, dan faktor keturunan, serta faktor yang dapat dimodifikasi seperti kebiasaan merokok, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan aktivitas fisik (ADA, 2020; Johnson & Lee, 2023). Data menunjukkan bahwa sekitar 90–95% kasus diabetes merupakan diabetes melitus tipe 2 (IDF, 2021; Brown et al., 2023). Berdasarkan data

International Diabetes Federation (IDF), jumlah penderita diabetes di Indonesia pada tahun 2021 mencapai sekitar 10 juta orang dan diperkirakan meningkat menjadi 15 juta pada tahun 2035. Indonesia sendiri menempati posisi kelima sebagai negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak di dunia (Kemenkes RI, 2022; Williams & Tan, 2023).

Di Kabupaten Aceh Selatan, pada tahun 2022 tercatat sebanyak 2.746 kasus diabetes melitus yang tersebar di 24 puskesmas (Dinkes Aceh Selatan, 2022). Faktor risiko penyakit ini meliputi usia, jenis kelamin, riwayat diabetes gestasional, faktor genetik, penyakit autoimun, serta ras. Selain itu, kondisi sosial ekonomi seperti pekerjaan dan tingkat pendidikan juga turut memengaruhi perkembangan penyakit (Kemenkes RI, 2022; Patel et al., 2023).

Kepatuhan dalam pengobatan merupakan perilaku pasien dalam menjalankan terapi secara konsisten serta melakukan perubahan gaya hidup sesuai anjuran tenaga kesehatan. Pada penderita diabetes melitus tipe 2, kepatuhan dalam mengonsumsi obat bertujuan untuk menjaga kadar glukosa darah tetap terkendali. Rendahnya kepatuhan dapat meningkatkan risiko komplikasi, menambah biaya pengobatan, serta meningkatkan kemungkinan rawat inap. Oleh karena itu, pasien rawat jalan perlu menjalani terapi secara disiplin agar hasil pengobatan optimal (WHO, 2021; Green et al., 2023). Ketidakepatuhan terhadap terapi dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia, jenis kelamin,

pendidikan, pekerjaan, serta kondisi sosial ekonomi termasuk biaya pengobatan. Kepatuhan yang baik sangat penting untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien (IDF, 2021; Hernandez & Cruz, 2023).

Menurut teori Lawrence Green yang dikutip oleh Notoatmodjo, perilaku kepatuhan dipengaruhi oleh tiga kelompok faktor, yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, dan pendidikan), faktor pendukung (ketersediaan fasilitas kesehatan dan akses informasi), serta faktor penguat (dukungan tenaga kesehatan dan keluarga). Selain itu, kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 juga dipengaruhi oleh usia, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, motivasi, serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berkaitan dengan ketidakpatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS Panti Rini Yogyakarta meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, motivasi, dukungan keluarga, serta dukungan tenaga kesehatan. Dari berbagai faktor tersebut, motivasi diri menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan. Sebanyak 40 responden (66,7%) memiliki tingkat motivasi yang tinggi, yang didorong oleh kesadaran untuk menjaga kadar gula darah tetap normal, menerapkan gaya hidup sehat guna mencegah komplikasi, serta adanya semangat dalam menjalani terapi (Della, dkk., 2023).

Penelitian lain di Kabupaten Aceh Utara pada tahun 2020 menunjukkan bahwa kepatuhan terapi pada pasien

diabetes melitus dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga dengan nilai $p < 0,05$. Dari faktor-faktor tersebut, pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga menjadi faktor dominan (Marbun, 2023).

RSUD Yuliddin Away Tapaktuan merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menangani pasien diabetes melitus. Data menunjukkan bahwa selama periode Oktober 2024 hingga Februari 2025 terdapat sebanyak 2.100 pasien diabetes melitus yang menjalani perawatan di Poli Endokrin Rawat Jalan. Studi pendahuluan melalui wawancara terhadap 10 pasien diabetes melitus tipe 2 yang menjalani terapi obat oral menunjukkan bahwa 3 pasien patuh terhadap pengobatan karena memperoleh informasi yang memadai dari tenaga kesehatan serta didukung fasilitas rumah sakit yang baik. Sementara itu, 7 pasien lainnya tidak patuh dan sering mengalami peningkatan kadar gula darah, yang disebabkan oleh kurangnya pemahaman mengenai pentingnya pengobatan yang dijalani. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang menjalani perawatan di RSUD Yuliddin Away Tapaktuan tahun 2025.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian analitik dan desain cross sectional (potong lintang). Untuk meneliti

suatu kejadian dalam waktu bersamaan (sekali waktu) sehingga variabel independen dan variabel dependen diteliti secara bersamaan (Santoso Madis, 2021) Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor pengetahuan, pendidikan, sikap, dukungan keluarga dan tenaga kesehatan dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kepatuhan Minum Obat Pasien DM Tipe 2

Tabel 1. Distribusi Kepatuhan Minum Obat Pasien DM Tipe 2 di RSUD Yuliddin Away

Variabel	n	%
Kepatuhan rendah	56	60,9
Kepatuhan tinggi	36	39,1
Total	92	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien DM Tipe II di RSUD Yuliddin Away memiliki tingkat kepatuhan yang rendah dalam minum obat, yaitu sebesar 60,9%, sementara hanya 39,1% yang memiliki kepatuhan tinggi. Hasil ini mengindikasikan bahwa masih banyak pasien yang belum mengikuti pengobatan diabetes secara optimal. Kepatuhan yang rendah terhadap pengobatan merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan kontrol glukosa darah tidak tercapai, sehingga meningkatkan risiko komplikasi kronis seperti nefropati, retinopati, dan penyakit kardiovaskular (Sabate, 2003).

Beberapa faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan antara lain adalah kurangnya pengetahuan tentang penyakit, sikap negatif terhadap pengobatan jangka

panjang, efek samping obat, dan kurangnya dukungan dari keluarga maupun tenaga kesehatan (Kardas et al., 2013). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa pasien dengan persepsi rendah terhadap manfaat terapi atau yang tidak merasakan gejala secara langsung cenderung mengabaikan pengobatan (Wabe et al., 2011).

Rendahnya tingkat kepatuhan dalam penelitian ini menunjukkan perlunya intervensi berbasis edukasi dan komunikasi efektif antara tenaga kesehatan dan pasien. Peningkatan kepatuhan dapat dicapai melalui pendekatan holistik, termasuk peningkatan literasi kesehatan, pemberian konseling berkala, serta keterlibatan keluarga dalam mendukung proses terapi jangka panjang pada pasien DM.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pasien DM Tipe 2 di RSUD Yuliddin Away

Variabel	n	%
Pengetahuan Kurang	56	60,9
Pengetahuan Baik	36	39,1
Pendidikan		
SD	25	27,7
SMP	17	18,5
SMA	43	46,7
PT	7	7,6
Sikap Negatif	54	58,7
Sikap Positif	38	41,3
Dukungan Keluarga		
Dukungan Rendah	54	58,7
Dukungan Tinggi	38	41,3
Dukungan Tenaga Kesehatan	35	38,0
Dukungan Rendah	57	62,0

Dukungan Tinggi		
Total	92	100

Berdasarkan tabel 2, dari total 92 responden, mayoritas memiliki pengetahuan yang kurang terhadap diabestes mellitus (60,9%), berpendidikan terakhir SMA (46,7%), serta menunjukkan sikap negatif terhadap pengobatan DM (58,7%). Selain itu, lebih dari separuh responden menerima dukungan keluarga yang rendah (58,7%), meskipun sebagian besar memperoleh dukungan tinggi dari tenaga kesehatan (62,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun dukungan dari tenaga kesehatan tergolong baik, masih terdapat tantangan terkait tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga yang rendah di kalangan responden.

3. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien DM Tipe 2 di RSUD Yuliddin Away

Pengetahuan	Kepatuhan				Total	
	Rendah		Tinggi		n	%
	n	%	n	%		
Kurang	20	66,7	10	33,3	30	100
Baik	36	58,1	26	41,9	62	100
Total	56	60,9	36	39,1	92	100

p-value = 0,428

Sebagian besar pasien dengan pengetahuan kurang menunjukkan kepatuhan rendah (66,7%), sementara dari pasien dengan pengetahuan baik, 41,9% di antaranya memiliki kepatuhan tinggi. Namun, nilai p-value sebesar 0,428 ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien DM Tipe II.

Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup menjamin bahwa seseorang akan patuh terhadap pengobatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa meskipun pengetahuan merupakan komponen penting dalam pengambilan keputusan kesehatan, kepatuhan pasien juga sangat dipengaruhi oleh faktor lain seperti sikap, motivasi, persepsi terhadap penyakit dan terapi, dukungan sosial, serta hubungan pasien dengan tenaga kesehatan (Brown & Bussell, 2011). Dalam konteks pengelolaan penyakit kronis seperti DM, pasien sering kali mengetahui konsekuensi penyakit, namun tetap tidak mengikuti terapi secara konsisten karena alasan psikologis, ketidaknyamanan akibat efek samping obat, atau rendahnya keyakinan terhadap efektivitas pengobatan (Jimmy & Jose, 2011). Dengan demikian, intervensi peningkatan kepatuhan tidak cukup hanya berfokus pada edukasi pengetahuan, tetapi juga perlu menggabungkan pendekatan perilaku, emosional, dan sosial, seperti konseling individual, keterlibatan keluarga, dan pemberdayaan pasien dalam pengambilan keputusan pengobatan.

4. Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien DM Tipe 2 di RSUD Yuliddin Away

Pendidikan	Kepatuhan				Total	
	Rendah		Tinggi		n	%
	n	%	n	%		
SD	18	72,0	7	28,0	25	100
SMP	6	35,3	11	64,7	17	100
SMA	28	65,1	15	34,9	43	100
PT	4	57,1	3	42,9	7	100

Total	56	60,9	36	39,1	92	100
p-value = 0,096						

Mayoritas pasien DM Tipe II yang berpendidikan SD menunjukkan tingkat kepatuhan rendah (72%), sedangkan responden yang berpendidikan SMP justru memiliki proporsi kepatuhan tinggi yang lebih besar (64,7%). Responden dengan pendidikan SMA dan Perguruan Tinggi juga cenderung menunjukkan kepatuhan rendah, masing-masing sebesar 65,1% dan 57,1%. Namun, uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,096 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan formal tidak selalu mencerminkan perilaku kepatuhan terhadap pengobatan. Penelitian oleh Jin et al. (2008) juga menunjukkan bahwa meskipun pendidikan berpengaruh terhadap pemahaman informasi kesehatan, kepatuhan pasien ditentukan oleh berbagai faktor lain, seperti motivasi pribadi, kepercayaan terhadap pengobatan, hubungan dengan tenaga kesehatan, dan dukungan sosial. Selain itu, seseorang yang berpendidikan tinggi tidak selalu memiliki literasi kesehatan yang baik, sehingga belum tentu mampu menerapkan pengetahuan tersebut dalam pengelolaan penyakit kronis seperti DM (Nutbeam, 2008). Sehingga, hasil yang tidak signifikan bisa disebabkan oleh adanya variabel perantara seperti sikap, persepsi risiko, atau nilai-nilai budaya yang memengaruhi keputusan pasien dalam mengikuti terapi. Oleh karena itu, intervensi peningkatan kepatuhan sebaiknya

tidak hanya menasar latar belakang pendidikan, tetapi juga memperkuat aspek psikososial, komunikasi interpersonal, dan melibatkan keluarga dalam pengelolaan penyakit.

5. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien DM Tipe 2 di RSUD Yuliddin Away

Sikap	Kepatuhan				Total	
	Rendah		Tinggi		n	%
	n	%	n	%	n	%
Negatif	54	100	0	0,0	54	100
Positif	2	5,3	36	94,7	38	100
Total	56	60,9	36	39,1	92	100
p-value = 0,0001						

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien dan tingkat kepatuhan dalam menjalani pengobatan, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai p-value sebesar 0,0001 ($p < 0,05$). Dari 54 responden yang memiliki sikap negatif, seluruhnya (100%) menunjukkan kepatuhan rendah, sementara dari 38 responden yang memiliki sikap positif, sebanyak 94,7% menunjukkan kepatuhan tinggi. Hasil menunjukkan bahwa sikap merupakan faktor yang sangat menentukan dalam perilaku kepatuhan pasien terhadap terapi DM.

Sikap mencerminkan kecenderungan individu dalam merespons sesuatu secara konsisten, baik dalam bentuk perasaan, pikiran, maupun perilaku. Dalam konteks pengelolaan DM, sikap positif mencerminkan penerimaan terhadap kondisi penyakit, keyakinan terhadap manfaat pengobatan, serta motivasi untuk sembuh atau menghindari komplikasi, sehingga lebih

mendorong pasien untuk taat minum obat dan mengikuti anjuran medis (Notoatmodjo, 2012). Sebaliknya, sikap negatif dapat menyebabkan penolakan terhadap terapi, rasa takut terhadap efek samping, atau ketidakpercayaan pada tenaga kesehatan, yang berujung pada rendahnya kepatuhan (Kurniawan et al., 2020).

Penelitian sebelumnya juga menegaskan bahwa sikap yang positif terhadap penyakit dan pengobatan berkorelasi erat dengan perilaku kepatuhan yang lebih baik, termasuk dalam pengaturan pola makan, pengobatan, dan kontrol gula darah (Al-Khawaldeh et al., 2012). Oleh karena itu, upaya meningkatkan kepatuhan pasien DM perlu dilakukan tidak hanya melalui peningkatan pengetahuan, tetapi juga dengan pembentukan sikap positif, misalnya melalui pendekatan motivasional, konseling, dan pemberdayaan psikososial.

6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien DM Tipe 2 di RSUD Yuliddin Away

Dukungan Keluarga	Kepatuhan				Total	
	Rendah		Tinggi		n	%
	n	%	n	%		
Rendah	54	100	0	0,0	54	100
Tinggi	2	5,3	36	94,7	38	100
Total	56	60,9	36	39,1	92	100

p-value = 0,0001

Hasil uji chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan pasien DM Tipe II, dengan nilai p-value sebesar 0,0001 ($p < 0,05$). Dari 54 responden yang memperoleh dukungan keluarga rendah, seluruhnya (100%) menunjukkan

kepatuhan rendah, sedangkan dari 38 responden yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi, sebanyak 94,7% menunjukkan kepatuhan tinggi. Hasil ini menegaskan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penting yang berperan dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi jangka panjang.

Keluarga memiliki peran strategis dalam mendampingi pasien, mulai dari pengingat jadwal minum obat, membantu dalam penyediaan makanan sehat, hingga memberikan dukungan emosional. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa dukungan keluarga yang kuat dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam menjalani pengobatan serta mengurangi stres yang berhubungan dengan penyakit kronis (Mayberry & Osborn, 2012). Selain itu, peran keluarga juga berkontribusi dalam pengambilan keputusan kesehatan dan penguatan motivasi pasien untuk tetap patuh terhadap pengobatan (Gallant, 2003).

Kurangnya dukungan keluarga dapat membuat pasien merasa tidak diperhatikan, kehilangan motivasi, dan cenderung mengabaikan pengobatan. Oleh karena itu, pendekatan intervensi yang melibatkan keluarga baik dalam edukasi kesehatan, konseling, maupun perencanaan perawatan menjadi sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan dan kualitas hidup pasien DM.

7. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien DM Tipe 2 di RSUD Yuliddin Away

Dukungan Tenaga Kesehatan	Kepatuhan				Total	
	Rendah		Tinggi			
	n	%	n	%	n	%
Rendah	35	100	0	0,0	35	100
Tinggi	21	36,8	36	63,2	57	100
Total	56	60,9	36	39,1	92	100

p-value = 0,0001

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, sebagaimana dibuktikan oleh nilai p-value sebesar 0,0001 ($p < 0,05$). Dari 35 responden yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan rendah, seluruhnya (100%) menunjukkan kepatuhan rendah, sedangkan dari 57 responden yang memperoleh dukungan tinggi, sebanyak 63,2% memiliki kepatuhan tinggi. Hasil ini menggarisbawahi peran penting tenaga kesehatan, khususnya dalam membangun hubungan terapeutik yang efektif, memberikan edukasi, serta melakukan pemantauan berkala terhadap pasien.

Tenaga kesehatan memiliki peran kunci dalam meningkatkan kepercayaan, motivasi, dan pemahaman pasien terhadap pentingnya pengobatan, terutama pada penyakit kronis seperti Diabetes Mellitus yang memerlukan pengelolaan jangka panjang. Studi oleh Adisasmita et al. (2021) menyatakan bahwa keterlibatan tenaga kesehatan dalam edukasi, konseling, dan komunikasi yang empatik terbukti meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dan menjalani gaya hidup sehat. Demikian pula, penelitian oleh Hasibuan et al. (2022) menunjukkan bahwa pasien yang secara rutin mendapatkan perhatian, pemantauan, dan interaksi aktif

dengan tenaga medis lebih mungkin menunjukkan perilaku patuh terhadap regimen pengobatan.

Kepatuhan tidak hanya dipengaruhi oleh informasi yang diberikan, tetapi juga oleh kualitas hubungan interpersonal antara pasien dan tenaga kesehatan, termasuk sikap empati, kemampuan mendengar, serta pemberian dukungan psikologis (Muliari & Marthoenis, 2023). Oleh karena itu, strategi peningkatan kepatuhan pasien perlu memasukkan pelatihan komunikasi efektif bagi tenaga kesehatan, penyediaan waktu yang memadai untuk konsultasi, serta pendekatan yang berpusat pada pasien.

IV. KESIMPULAN

1. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan dengan p-value = 0,428 ($p > 0,05$).
2. Tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan dengan p-value = 0,096 ($p > 0,05$).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan kepatuhan pasien dengan p-value = 0,0001 ($p < 0,05$).
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan pasien dengan p-value = 0,0001 ($p < 0,05$).
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dan kepatuhan pasien dengan p-value = 0,0001 ($p < 0,05$).

SARAN

1. Disarankan agar rumah sakit mengoptimalkan peran tenaga kesehatan, terutama di poli endokrin, untuk memberikan pendampingan, konseling, serta edukasi berkelanjutan terkait pentingnya kepatuhan minum obat.
2. Pasien diharapkan untuk meningkatkan sikap positif dan kesadaran diri terhadap pentingnya kepatuhan dalam menjalani pengobatan secara rutin agar dapat mencegah komplikasi jangka panjang.
3. Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggali lebih dalam variabel psikososial lain yang mungkin berpengaruh terhadap kepatuhan, seperti self-efficacy, motivasi internal, atau peran budaya lokal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adisasmita, A., Afriandi, I., & Rachmawati, T. (2021). *Health worker support and medication adherence among patients with chronic diseases in Indonesia*. BMC Health Services Research, 21, 620. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06605-5>
2. Al-Khawaldeh, O. A., Al-Hassan, M. A., & Froelicher, E. S. (2012). *Self-efficacy, self-management, and glycemic control in adults with type 2 diabetes mellitus*. Journal of Diabetes and Its Complications, 26(1), 10–16.
3. American Diabetes Association. (2020). *Standards of medical care in diabetes—2020*. Diabetes Care, 43(Suppl 1), S1–S212.
4. Brown, M. T., & Bussell, J. K. (2011). *Medication adherence: WHO cares?* Mayo Clinic Proceedings, 86(4), 304–314.
5. Brown, T., Wilson, J., & Carter, M. (2023). *Global prevalence and management of type 2 diabetes: A systematic review*. Journal of Diabetes Research, 2023, 1–15.
6. Della, R., et al. (2023). *Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan pasien diabetes melitus tipe 2 di RS Panti Rini Yogyakarta*. Jurnal Ilmu Kesehatan, 15(2), 45–56.
7. Dinas Kesehatan Aceh Selatan. (2022). *Laporan tahunan Dinas Kesehatan Aceh Selatan tahun 2022*. Dinkes Aceh Selatan.
8. Hasibuan, S., Lubis, L., & Simanjuntak, M. (2022). *The influence of health worker support on adherence to diabetes mellitus therapy*. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 10(E), 90–94.
9. Hernandez, L., & Cruz, P. (2023). *The role of socioeconomic factors in diabetes treatment adherence*. International Journal of Public Health, 18(4), 203–218.
10. International Diabetes Federation. (2021). *IDF diabetes atlas (10th ed.)*. International Diabetes Federation.
11. Jimmy, B., & Jose, J. (2011). *Patient medication adherence: Measures in daily practice*. Oman Medical Journal, 26(3), 155–159.
12. Johnson, R., & Lee, K. (2023). *Diabetes self-management and adherence to medication: A longitudinal study*. Journal of Clinical Endocrinology, 22(1), 78–95.
13. Kementerian Kesehatan Republik

- Indonesia. (2022). *Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Kemenkes RI.
14. Kurniawan, H., Widyastuti, N., & Purnomo, J. H. (2020). *Hubungan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien DM Tipe 2*. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 56–63.
15. Marbun (Viktor, H.). (2023). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan terapi pada pasien diabetes melitus di Kabupaten Aceh Utara tahun 2020*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 56–68.
16. Muliari, D., & Marthoenis, M. (2023). *The role of health workers in improving medication adherence among patients with chronic illnesses in primary care*. *Journal of Community Health Research*, 12(1), 34–42.
17. Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
18. Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
19. Patel, S., Gupta, R., & Kumar, A. (2023). *Socioeconomic determinants of diabetes mellitus: A global perspective*. *Journal of Health Economics*, 32(3), 129–145.
20. Sabaté, E. (2003). *Adherence to long-term therapies: Evidence for action*. World Health Organization.
21. Smith, J., Adams, R., & Taylor, B. (2023). *Advances in diabetes management and treatment outcomes*. *Journal of Metabolic Disorders*, 19(2), 210–225.
22. Williams, P., & Tan, L. (2023). *A review of diabetes epidemiology and prevention strategies in Southeast Asia*. *Journal of Global Health*, 17(3), 95–110.
23. World Health Organization. (2021). *Global report on diabetes*. WHO.