

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus di Poli Rawat Jalan RSUD Labuha, Maluku Utara

Rosana D. Jusuf^{1*}, Musthika Wida Mashitah²

^{1,2} Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen, Malang

¹ RSUD Labuha, Halmahera Selatan, Maluku Utara, Indonesia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 27 Juli 2026

Direvisi: 18 Agustus 2026

Diterima: 30 Agustus 2026

*Penulis Korespondensi:

E-mail:

ocarosa929@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang memerlukan kepatuhan minum obat untuk mencapai kontrol glikemik yang optimal dan mencegah komplikasi. Salah satu faktor yang diduga memengaruhi kepatuhan pengobatan adalah dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus di Poli Rawat Jalan RSUD Labuha, Maluku Utara. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 47 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Dukungan keluarga diukur menggunakan *Hensarling Diabetes Family Support Scale* (HDFSS), sedangkan kepatuhan minum obat diukur menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga tinggi (63,8%) dan patuh minum obat (59,6%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ($p = 0,001$). Responden dengan dukungan keluarga tinggi lebih banyak patuh minum obat (76,67%) dibandingkan responden dengan dukungan keluarga rendah (29,41%). Penguatan keterlibatan keluarga dalam pendampingan pasien diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan dan mendukung keberhasilan pengelolaan diabetes melitus.

Kata kunci: diabetes melitus, dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, HDFSS, MMAS-8

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a chronic disease that requires optimal medication adherence to achieve adequate glycemic control and prevent complications. Family support is considered one of the factors that may influence patients' adherence to medication. This study aimed to examine the relationship between family support and medication adherence among patients with diabetes mellitus attending the outpatient clinic at Labuha Regional General Hospital, North Maluku. This study employed a correlational analytic design with a cross-sectional approach. A total of 47 respondents were recruited using a purposive sampling technique. Family support was assessed using the Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS), while medication adherence was measured using the 8-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Data were analyzed using univariate and bivariate analyses, and the Chi-square test was performed with a significance level of $p < 0.05$. The results showed that most respondents had high family support (63.8%) and were adherent to their medication regimen (59.6%). The Chi-square test revealed a statistically significant relationship between family support and medication adherence ($p = 0.001$). Respondents with high family support demonstrated a higher rate of medication adherence (76.67%) than those with low family support (29.41%). Strengthening family involvement in patient care is essential to improve medication adherence and support successful diabetes management.

Keywords: diabetes mellitus, family support, medication adherence, HDFSS, MMAS-8

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia karena prevalensinya terus meningkat setiap tahun. Menurut *International Diabetes Federation* (IDF, 2025), sebanyak 589 juta orang dewasa usia 20–79 tahun hidup dengan diabetes pada tahun 2025, dan jumlah tersebut diproyeksikan meningkat menjadi 853 juta pada tahun 2050 apabila tidak dilakukan upaya pencegahan yang efektif. Diabetes melitus merupakan penyebab utama penyakit kardiovaskular, gagal ginjal, kebutaan, amputasi ekstremitas bawah, serta kematian dini sehingga menjadi beban yang besar bagi sistem pelayanan kesehatan di berbagai negara (IDF, 2025). Di kawasan Asia Tenggara, diabetes melitus juga menjadi salah satu prioritas kesehatan masyarakat. World Health Organization (WHO, 2024) melaporkan bahwa lebih dari 246 juta penduduk dewasa di kawasan Asia Tenggara hidup dengan diabetes, namun sebagian besar belum mendapatkan diagnosis maupun pengobatan yang optimal. WHO menegaskan bahwa keberhasilan pengelolaan diabetes tidak hanya bergantung pada terapi farmakologis, tetapi juga pada perubahan gaya hidup dan kepatuhan pasien dalam menjalankan pengobatan secara berkelanjutan (WHO, 2024).

Di Indonesia, prevalensi diabetes melitus juga terus mengalami peningkatan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, diabetes melitus masih menjadi salah satu penyakit tidak menular dengan beban pelayanan kesehatan yang tinggi. Peningkatan jumlah penderita diabetes dipengaruhi oleh perubahan pola makan, rendahnya aktivitas fisik, obesitas, serta bertambahnya usia penduduk. Selain itu, diabetes merupakan penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan jangka panjang sehingga keberhasilan terapi sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2024). Kepatuhan minum obat merupakan perilaku pasien dalam mengonsumsi obat sesuai dosis, frekuensi, waktu, dan lama pengobatan yang telah ditetapkan oleh tenaga kesehatan. Menurut World Health Organization (2003), rata-rata kepatuhan pasien terhadap terapi penyakit kronis hanya mencapai sekitar 50%, sehingga ketidakpatuhan masih menjadi salah satu penyebab utama kegagalan terapi, meningkatnya angka komplikasi, bertambahnya angka rawat inap, serta meningkatnya biaya pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan

kepatuhan menjadi salah satu indikator penting dalam keberhasilan pengelolaan diabetes melitus (WHO, 2003). Salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat adalah dukungan keluarga. Menurut teori *Social Support* yang dikemukakan oleh House (1981), dukungan keluarga terdiri atas dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan yang mampu meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi penyakit kronis. Pada pasien diabetes melitus, keluarga merupakan sistem pendukung utama karena sebagian besar aktivitas pengelolaan penyakit dilakukan di rumah, mulai dari mengingatkan jadwal minum obat, membantu mengatur pola makan, mendampingi kontrol rutin, hingga memberikan motivasi selama menjalani terapi (House, 1981).

Hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan telah dibuktikan dalam berbagai penelitian. Mayberry & Osborn (2012) menemukan bahwa pasien diabetes tipe 2 yang memperoleh dukungan keluarga yang baik memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang kurang mendapatkan dukungan keluarga. Dukungan keluarga juga berhubungan dengan kontrol glikemik yang lebih baik karena keluarga membantu pasien dalam menjalankan pengobatan, diet, aktivitas fisik, serta pemantauan kadar glukosa darah. Hasil tersebut diperkuat oleh penelitian Adebobola et al. (2023) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes tipe 2. Pasien yang memperoleh dukungan emosional dan instrumental dari keluarga menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang memiliki dukungan keluarga rendah. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa keterlibatan keluarga berkontribusi terhadap keberhasilan pengendalian kadar glukosa darah. Selain itu, studi Busebaia et al. (2023) menyimpulkan bahwa keterlibatan keluarga merupakan salah satu intervensi paling efektif dalam meningkatkan diabetes self-management, termasuk kepatuhan minum obat, kepatuhan diet, aktivitas fisik, pemantauan glukosa darah, serta kunjungan kontrol ke fasilitas kesehatan. Dukungan keluarga terbukti mampu meningkatkan motivasi pasien, memperbaiki efikasi diri (*self-efficacy*), dan menurunkan risiko komplikasi diabetes melitus.

Meskipun berbagai penelitian telah menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat, hasil

penelitian di berbagai daerah masih menunjukkan variasi karena dipengaruhi oleh karakteristik sosial budaya, tingkat pendidikan, status ekonomi, akses pelayanan kesehatan, serta karakteristik keluarga. Selain itu, penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus di Kabupaten Halmahera Selatan, khususnya di RSUD Labuha, masih sangat terbatas sehingga diperlukan penelitian yang dapat memberikan gambaran kondisi masyarakat setempat sebagai dasar penyusunan intervensi berbasis keluarga (Busebaia et al., 2023; Mayberry & Osborn, 2012).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus di Poli Rawat Jalan RSUD Labuha, Maluku Utara penting dilakukan untuk memperkuat bukti ilmiah mengenai peran keluarga dalam meningkatkan keberhasilan terapi diabetes melitus. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam mengembangkan intervensi berbasis *family-centered care* untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan, mengoptimalkan pengendalian glikemik, dan menurunkan risiko komplikasi diabetes melitus.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Poli Rawat Jalan RSUD Labuha, Kabupaten Halmahera Selatan, Provinsi Maluku Utara pada bulan Maret-April 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes melitus yang menjalani pengobatan di Poli Rawat Jalan RSUD Labuha selama periode penelitian. Sampel penelitian berjumlah 47 responden yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*.

Dukungan keluarga diukur menggunakan *Hensarling Diabetes Family Support Scale* (HDFSS) Instrumen ini terdiri dari 29 pernyataan meliputi dimensi dukungan keluarga, yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan (*appraisal support*), dukungan informasional, dan dukungan instrumental. Setiap item dinilai menggunakan skala Likert, untuk pernyataan positif Selalu=3, Sering=2, Jarang=1, dan Tidak Pernah=0. Untuk pernyataan negatif, Selalu=0, Sering=1, Jarang=2, dan Tidak Pernah=3. Dukungan keluarga dikategorikan dukungan tinggi (>44-87) dan dukungan rendah (0-43).

Kepatuhan minum obat diukur menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8). Instrumen ini terdiri atas delapan pertanyaan yang mengukur perilaku kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Tujuh pertanyaan pertama menggunakan jawaban dikotomi (Ya/Tidak), sedangkan pertanyaan terakhir menggunakan skala Likert lima kategori. Skor total MMAS-8 berkisar antara 0–8. Kepatuhan minum obat dikategorikan menjadi patuh (skor= 8) dan tidak patuh (skor < 8).

Proses pengumpulan data diawali dengan memperoleh izin penelitian dari pihak RSUD Labuha serta persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan seleksi responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Responden yang bersedia mengikuti penelitian diminta menandatangani lembar *informed consent* sebelum mengisi kuesioner. Pengisian kuesioner dilakukan secara mandiri oleh responden atau dengan bantuan peneliti apabila responden mengalami kesulitan membaca atau memahami pertanyaan. Seluruh kuesioner diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan data sebelum dilakukan proses analisis. Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square dengan $p < 0,05$.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1, Mayoritas responden berusia ≥ 45 tahun yaitu sebanyak 37 orang (78,7%), sedangkan responden berusia <45 tahun sebanyak 10 orang (21,3%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan (29 orang; 61,7%), sementara laki-laki berjumlah 18 orang (38,3%). Lama menderita diabetes melitus didominasi oleh responden yang telah menderita ≥ 5 tahun yaitu 32 orang (68,1%), sedangkan yang menderita <5 tahun sebanyak 15 orang (31,9%). Dari sisi ekonomi, sebagian besar responden memiliki penghasilan di bawah UMR yaitu 35 orang (74,5%), sementara yang berpenghasilan $\geq$ UMR sebanyak 12 orang (25,5%).

Tabel 1
Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
< 45 tahun	10	21,3%
≥ 45 tahun	37	78,7%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	38,3%
Perempuan	29	61,7%
Lama Menderita		

DM		
< 5 tahun	15	31,9%
≥ 5 tahun	32	68,1%
Penghasilan		
≥ UMR	12	25,5%
< UMR	35	74,5%
Total	47	100%

Tabel 2
Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	30	63,8%
Rendah	17	36,2%
Total	47	100

Berdasarkan Tabel 2, Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi, yaitu sebanyak 30 orang (63,8%), sedangkan responden dengan dukungan keluarga rendah sebanyak 17 orang (36,2%). Berdasarkan Tabel 3, Sebagian besar responden tergolong patuh dalam minum obat, yaitu sebanyak 28 orang

(59,6%), sedangkan yang tidak patuh sebanyak 19 orang (40,4%).

Tabel 3
Kepatuhan Minum Obat DM

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Patuh	28	59,6%
Tidak Patuh	19	40,4%
Total	47	100%

Berdasarkan Tabel 4, Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menunjukkan bahwa pada kelompok dengan dukungan keluarga tinggi, sebanyak 23 responden (76,67%) patuh minum obat dan hanya 7 responden (23,33%) yang tidak patuh. Sebaliknya, pada kelompok dengan dukungan keluarga rendah, hanya 5 responden (29,41%) yang patuh, sedangkan 12 responden (70,59%) tidak patuh. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,001$, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus.

Tabel 4
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat DM

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat DM				Total		Chi-Square (p-value)
	Patuh		Tidak Patuh		(n)	(%)	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Tinggi	23	76,67%	7	23,33%	30	100%	0,001
Rendah	5	29,41%	12	70,59%	17	100%	

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia ≥ 45 tahun (78,7%), berjenis kelamin perempuan (61,7%), telah menderita diabetes melitus selama ≥ 5 tahun (68,1%), serta memiliki penghasilan di bawah Upah Minimum Regional (UMR) (74,5%). Mayoritas responden berusia ≥ 45 tahun sesuai dengan karakteristik epidemiologi diabetes melitus tipe 2. Peningkatan usia berhubungan dengan penurunan fungsi sel β pankreas, meningkatnya resistensi insulin, serta berkurangnya toleransi glukosa sehingga risiko diabetes meningkat seiring bertambahnya usia. American Diabetes Association (ADA, 2025) menjelaskan bahwa prevalensi diabetes meningkat secara bermakna pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia sehingga kelompok ini memerlukan pemantauan terapi yang lebih intensif.

Berdasarkan jenis kelamin, penelitian ini menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Hasil ini dapat dipengaruhi oleh perubahan hormonal setelah menopause yang menyebabkan penurunan kadar

estrogen sehingga meningkatkan resistensi insulin. Selain itu, perempuan memiliki angka harapan hidup yang lebih tinggi sehingga prevalensi diabetes pada perempuan usia lanjut juga cenderung meningkat (IDF, 2025).

Mayoritas responden telah menderita diabetes selama ≥ 5 tahun. Lamanya menderita diabetes berkaitan dengan meningkatnya risiko komplikasi kronis dan kejenuhan dalam menjalani pengobatan jangka panjang (*treatment fatigue*). Kondisi tersebut dapat menyebabkan penurunan kepatuhan apabila pasien tidak memperoleh dukungan dari keluarga maupun tenaga kesehatan (Mayberry & Osborn, 2012).

Sebagian besar responden memiliki penghasilan di bawah UMR. Status ekonomi diketahui berpengaruh terhadap kemampuan pasien memperoleh obat, memenuhi kebutuhan diet diabetes, melakukan pemeriksaan laboratorium, maupun mengakses pelayanan kesehatan. Pasien dengan kondisi ekonomi rendah umumnya memiliki risiko kepatuhan yang lebih rendah apabila tidak memperoleh dukungan sosial yang memadai (WHO, 2003).

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi (63,8%), sedangkan 36,2% memiliki dukungan keluarga rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa keluarga telah berperan aktif dalam membantu pasien menjalankan pengobatan diabetes melitus. Menurut House (1981), dukungan keluarga terdiri atas empat dimensi utama, yaitu dukungan emosional, penghargaan (*appraisal support*), instrumental, dan informasional. Keempat bentuk dukungan tersebut berfungsi meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi penyakit kronis melalui peningkatan motivasi, rasa percaya diri, serta kemampuan beradaptasi terhadap perubahan kondisi kesehatan (House, 1981). Pada pasien diabetes melitus, dukungan keluarga memiliki peran penting karena sebagian besar pengelolaan penyakit dilakukan di rumah. Keluarga dapat membantu mengingatkan jadwal minum obat, menyediakan makanan sesuai diet diabetes, mendampingi kontrol rutin, serta memberikan motivasi ketika pasien mengalami kejenuhan menjalani terapi. Dukungan tersebut terbukti meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan *self-management diabetes* (Mayberry & Osborn, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sulistyowati & Astuti (2020) yang menemukan bahwa sebagian besar pasien diabetes memiliki dukungan keluarga yang baik, dan dukungan tersebut berhubungan dengan peningkatan kepatuhan minum obat. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa keterlibatan keluarga merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan pengelolaan diabetes melitus.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 59,6% responden termasuk kategori patuh minum obat, sedangkan 40,4% lainnya tidak patuh. Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh pasien telah menjalankan terapi sesuai anjuran, meskipun masih terdapat proporsi yang cukup besar yang belum patuh. Menurut WHO (2003) kepatuhan pasien terhadap terapi penyakit kronis di negara berkembang rata-rata hanya sekitar 50%. Ketidakepatuhan merupakan salah satu penyebab utama kegagalan terapi, meningkatnya komplikasi, serta bertambahnya biaya pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan kepatuhan menjadi salah satu target utama dalam pengelolaan diabetes melitus. Kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia, tingkat pendidikan, literasi kesehatan, kompleksitas regimen terapi, efek samping obat, motivasi pasien, hubungan dengan

tenaga kesehatan, serta dukungan keluarga. Vallis et al., (2022) dalam *scoping review* menyatakan bahwa dukungan sosial dan keterlibatan keluarga merupakan determinan penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien diabetes tipe 2. Selain itu, Mayberry & Osborn (2012) melaporkan bahwa pasien yang memiliki kepatuhan pengobatan yang baik cenderung memiliki kontrol glikemik yang lebih baik dibandingkan pasien yang tidak patuh. Kepatuhan terhadap terapi merupakan salah satu komponen utama dalam mencegah komplikasi mikrovaskular maupun makrovaskular pada diabetes melitus.

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus di Poli Rawat Jalan RSUD Labuha, Maluku Utara ($p = 0,001$). Sebagian besar responden yang memperoleh dukungan keluarga tinggi menunjukkan kepatuhan minum obat (76,67%), sedangkan pada kelompok dengan dukungan keluarga rendah mayoritas responden tidak patuh terhadap pengobatan (70,59%). Hasil ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi dukungan yang diberikan keluarga, semakin baik pula kepatuhan pasien dalam menjalani terapi diabetes melitus.

Temuan tersebut sejalan dengan teori *Social Support Theory* yang menjelaskan bahwa dukungan sosial, khususnya dari keluarga, merupakan determinan penting dalam perubahan perilaku kesehatan. Keluarga berperan sebagai sumber dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan (*appraisal*) yang mampu meningkatkan motivasi pasien untuk menjalankan pengobatan secara konsisten. Pada penyakit kronis seperti diabetes melitus, kepatuhan terhadap terapi tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh lingkungan sosial terdekat yang mendampingi pasien dalam kehidupan sehari-hari (Busebaia et al., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Adebobola et al. (2023) yang melaporkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 yang memperoleh dukungan keluarga yang baik memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang memperoleh dukungan keluarga rendah. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga berkontribusi terhadap pengendalian glikemik yang lebih baik melalui peningkatan kepatuhan terhadap terapi. Temuan ini memperkuat bahwa keluarga memiliki peran penting sebagai sistem pendukung utama dalam pengelolaan diabetes melitus jangka panjang.

Penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Olowookere et al. (2021) yang menemukan bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang kuat memiliki peluang lebih besar untuk mencapai kepatuhan pengobatan kategori sedang hingga tinggi dibandingkan pasien yang kurang memperoleh dukungan keluarga. Selain itu, dukungan keluarga berhubungan dengan kontrol glukosa darah yang lebih baik karena keluarga membantu pasien dalam mengingat jadwal minum obat, mematuhi diet, melakukan aktivitas fisik, serta menghadiri kunjungan kontrol secara rutin.

Secara teoritis, dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan melalui beberapa mekanisme. Dukungan emosional berupa perhatian, kasih sayang, dan motivasi dapat mengurangi stres psikologis yang sering dialami pasien diabetes. Dukungan instrumental, seperti membantu menyiapkan obat, mengingatkan jadwal minum obat, mengantarkan pasien ke fasilitas kesehatan, dan membantu menyediakan makanan sesuai diet diabetes, dapat mempermudah pasien menjalankan regimen terapi. Selain itu, dukungan informasional berupa pemberian edukasi dan pengingat mengenai pentingnya terapi dapat meningkatkan pemahaman pasien terhadap manfaat kepatuhan pengobatan. Kombinasi berbagai bentuk dukungan tersebut pada akhirnya meningkatkan efikasi diri (*self-efficacy*) pasien dalam mengelola penyakit kronisnya (Busebaia et al., 2023).

Pada penelitian ini, mayoritas responden berusia ≥ 45 tahun (78,7%), berjenis kelamin perempuan (61,7%), telah menderita diabetes melitus selama ≥ 5 tahun (68,1%), serta memiliki penghasilan di bawah UMR (74,5%). Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok yang berisiko mengalami komplikasi diabetes akibat usia yang semakin meningkat dan lamanya menderita penyakit. Kondisi tersebut menyebabkan pasien memerlukan keterlibatan keluarga yang lebih besar dalam menjalani pengobatan, mengingat pasien usia lanjut sering mengalami keterbatasan fisik, gangguan penglihatan, maupun penurunan daya ingat yang dapat memengaruhi kepatuhan terhadap terapi (Wofford et al., 2024).

Meskipun demikian, penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat 23,33% responden dengan dukungan keluarga tinggi yang tidak patuh minum obat, serta 29,41% responden dengan dukungan keluarga rendah yang tetap patuh. Hal tersebut mengindikasikan bahwa

kepatuhan pengobatan merupakan perilaku yang dipengaruhi oleh banyak faktor. Selain dukungan keluarga, faktor seperti tingkat pendidikan, literasi kesehatan, pengetahuan mengenai diabetes, motivasi intrinsik, kompleksitas regimen terapi, efek samping obat, hubungan dengan tenaga kesehatan, kondisi psikologis, serta akses terhadap pelayanan kesehatan turut menentukan kepatuhan pasien dalam menjalankan pengobatan (Vallis et al., 2022).

Temuan penelitian ini juga diperkuat oleh studi Busebaia et al. (2023) yang menyimpulkan bahwa keterlibatan keluarga merupakan salah satu strategi yang paling efektif dalam meningkatkan kepatuhan terhadap diabetes self-management, termasuk kepatuhan minum obat, kepatuhan diet, aktivitas fisik, pemantauan glukosa darah, serta kunjungan kontrol ke fasilitas kesehatan. Keluarga yang aktif memberikan dukungan mampu meningkatkan motivasi pasien, mengurangi diabetes distress, dan memperbaiki kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Implikasi hasil penelitian ini adalah perlunya tenaga kesehatan, khususnya perawat, menerapkan pendekatan family-centered care dalam pengelolaan pasien diabetes melitus. Edukasi hendaknya tidak hanya diberikan kepada pasien, tetapi juga kepada anggota keluarga agar mereka mampu menjadi treatment partner dalam membantu mengingatkan jadwal minum obat, memantau kepatuhan, memberikan dukungan psikologis, serta memotivasi pasien untuk mempertahankan gaya hidup sehat. Pendekatan yang melibatkan keluarga diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan, memperbaiki kontrol glikemik, serta menurunkan risiko komplikasi diabetes melitus (ADA, 2025; Busebaia et al., 2023).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus di Poli Rawat Jalan RSUD Labuha, Maluku Utara ($p = 0,001$). Pasien yang memperoleh dukungan keluarga tinggi cenderung memiliki kepatuhan minum obat yang lebih baik dibandingkan pasien dengan dukungan keluarga rendah. Temuan ini menegaskan bahwa keluarga memiliki peran strategis dalam mendukung keberhasilan pengelolaan diabetes melitus melalui pemberian dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi.

Oleh karena itu, intervensi keperawatan dan pelayanan kesehatan perlu mengintegrasikan keluarga dalam setiap program edukasi dan pendampingan pasien diabetes melitus untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan serta mengurangi risiko komplikasi jangka panjang.

REFERENSI

- Adebobola, A. Z., Attoye, T. E., Akinwumi, A. I., Ewedairo, O. A., & Adebobola, O. A. (2023). Perceived Family Support and Medication Adherence Among Diabetic Patients with Good and Poor Glycaemic Control. *Asian Journal of Medicine and Health*.
<https://doi.org/10.9734/AJMAH/2023/v21i2790>
- American Diabetes Association Professional Practice Committee. (2024). *Standards of Medical Care in Diabetes - 2024*. *Diabetes Care*, 47(Supplement 1). S1-S264.
- Busebaia, T. J. A., Thompson, J., Fairbrother, H., & Ali, P. (2023). The Role of Family in Supporting Adherence to Diabetes Self-Care Management Practices: An Umbrella Review. *Journal of Advanced Nursing*.
<https://doi.org/10.1111/jan.15689>
- IDF. (2025). *IDF Diabetes Atlas*.
- House, J. S. (1981). *Work Stress and Social Support*. Addison-Wesley.
- Kemenkes RI. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mayberry, L. S., & Osborn, C. Y. (2012). Family support, medication adherence, and glycemic control among adults with type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 35(6), 1239–1245.
<https://doi.org/10.2337/dc11-2103>
- Olowookere, O. O., Salami, A. K., Sodiq, O. O., Olarinoye, J. K., & Bello, I. S (2021). Family support and medication adherence among adult type 2 diabetes: Any meeting point? *Nigerian Journal of Family Practice*, 12(2), 45–53..
- WHO. (2003). *Adherence to Long-Term Therapies: Evidence for Action*. World Health Organization.
- Sulistyowati, R., & Astuti, A. D. (2020). Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien DM Tipe II. *Jurnal Surya Medika*, 6(1), 39–45.
<https://doi.org/10.33084/jsm.v6i1.1339>
- Vallis, M. (2022). Understanding Strategies to Improve Medication Adherence Among Persons with Type 2 Diabetes: A Scoping Review. *Diabetic Medicine*.
- Wofford, L., Green-McKenzie, J., Patel, M., & Colleagues. (2024). Factors influencing medication adherence among adults living with diabetes and comorbidities: A qualitative systematic review. *Current Diabetes Reports*, 24(1), 1–15.
- WHO. (2024). Diabetes.