

Hubungan *Health Locus of Control* Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

Relationship Between Health Locus of Control and Medication Adherence in Type 2 Diabetes Patients

Teuku Samsul Bahri^{1*}, Raudhatul Jannah², Lisa Fitriani¹

¹ Bagian Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala

² Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala

*Email: teukusamsulbahri@usk.ac.id

ABSTRAK

Diabetes Melitus (DM) tipe 2 adalah penyakit kronis yang membutuhkan kepatuhan tinggi terhadap pengobatan untuk mencegah komplikasi. Salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat adalah *Health Locus of Control* (HLOC), yaitu keyakinan individu tentang kontrol kesehatan yang berasal dari faktor internal, eksternal, atau keberuntungan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan HLOC dengan kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe 2. Desain penelitian kuantitatif *descriptive correlation* dengan pendekatan *cross-sectional*, Sampel dalam penelitian berjumlah 224 pasien DM tipe 2 dengan metode pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Multidimensional Health Locus of Control* (MHLC) untuk HLOC dan *Medication Adherence Rating Scale* (MARS) untuk kepatuhan minum obat. Data dianalisis dengan uji *chi-square* pada tingkat signifikan $\alpha=0,05$. Hasil menunjukkan hubungan signifikan antara HLOC dan kepatuhan minum obat ($p=0,000$) dengan korelasi positif ($\phi = 0,429$). Pasien dengan HLOC tinggi lebih patuh dalam minum obat. Oleh karena itu, edukasi yang mendukung kontrol internal pasien serta peran aktif tenaga kesehatan dan keluarga sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan jangka panjang.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus Tipe 2, *Health Locus of Control*, Kepatuhan Minum Obat

ABSTRACT

Type 2 diabetes mellitus (DM) is a chronic disease that requires high medication adherence to prevent complications. One of the factors that influence medication adherence is Health Locus of Control (HLOC), which is an individual's belief about health control that comes from internal, external, or luck factors. This study aims to determine the relationship between HLOC and medication adherence in type 2 DM patients. Quantitative research design *descriptive correlation* with a *cross-sectional*

approach, the sample in the study amounted to 224 patients with type 2 DM with a sampling method using purposive sampling. The instruments used were Multidimensional Health Locus of Control (MHLC) questionnaire for HLOC and Medication Adherence Rating Scale (MARS) for medication adherence. Data were analyzed by chi-square test at a significant level of $\alpha=0.05$. Results showed a significant association between HLOC and medication adherence ($p=0.000$) with a positive correlation ($\phi=0.429$). Patients with high HLOC were more compliant in taking medication. Therefore, education that supports patients' internal control as well as the active role of health workers and families are essential to improve long-term medication adherence.

Keywords: Type 2 Diabetes Mellitus, Health Locus of Control, Medication Adherence

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) tipe 2 merupakan penyakit kronis yang prevalensinya terus meningkat secara global. Berdasarkan laporan *International Diabetes Federation* (IDF) (2021), jumlah penderita DM secara global mencapai 537 juta orang dewasa, dan angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 784 juta pada tahun 2045. Di Indonesia, prevalensi DM tipe 2 terus meningkat setiap tahun, dengan jumlah penderita mencapai 19 juta pada tahun 2021 dan menempati peringkat kelima dunia dalam jumlah kasus DM. Penyakit DM tipe 2 ditandai dengan gangguan metabolisme glukosa akibat resistensi insulin atau penurunan sekresi insulin oleh pankreas sehingga jika tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan komplikasi serius, seperti penyakit kardiovaskular, gagal ginjal, dan kebutaan, yang berkontribusi pada tingginya angka morbiditas dan mortalitas (American Diabetes Association, 2022).

Pasien DM perlu mematuhi terapi jangka panjang untuk mencapai keberhasilan dalam pengendalian kondisi kesehatan. Salah satu terapi jangka panjang pasien DM ialah minum obat anti-diabetes. Kepatuhan terhadap minum obat anti-diabetes secara teratur sangatlah penting (Ningrum, 2020). Namun, terapi jangka panjang ini dapat menimbulkan kejenuhan bagi pasien dan mengakibatkan kepatuhan yang rendah dalam mengonsumsi obat anti-diabetes (Nuraini & Salam, 2023). Pasien DM yang tidak patuh dalam mengonsumsi obat DM membuat gula darah tidak terkontrol sehingga terjadinya komplikasi DM (Selfina et al., 2024; Ramadona et al., 2021).

Kepatuhan pasien dalam minum obat ditentukan oleh berbagai faktor seperti faktor sosial, faktor edukasi, faktor ekonomi, faktor akses terhadap pelayanan kesehatan serta faktor psikologis. Kemampuan memori dan *locus of control* merupakan bagian dari faktor psikologis (Syahid, 2021). *Locus of control* merupakan konsep yang berasal dari teori belajar sosial Rotter. Konsep ini mengacu pada keyakinan individu mengenai kekuatan pengendalian dalam kehidupan mereka, baik bersumber dari internal maupun eksternal (Iskandarsyah et al., 2014).

Konsep *locus of control* dikembangkan menjadi *health locus of control* (HLOC), yang bertujuan untuk menilai keyakinan pasien tentang seberapa besar

mereka memiliki kontrol atas kondisi kesehatannya. HLOC pasien sangat menentukan terkait keputusan yang diambil pasien mengenai kondisi kesehatannya serta kepatuhan dalam menjalani pengobatan (Wallston & DeVellis, 1978) dalam (Nuraini & Salam, 2023). Setiap pasien memiliki pandangan yang berbeda mengenai faktor internal atau faktor-faktor eksternal yang memengaruhi kondisi kesehatannya. Dalam konteks kesehatan, pandangan ini juga dapat mempengaruhi cara pasien dalam mengatur kondisi kesehatan, termasuk sejauh mana pasien mematuhi rencana pengobatan yang direkomendasikan (Susanti, 2018).

Pasien dengan HLOC yang tinggi memiliki kepatuhan minum obat yang lebih tinggi dibandingkan pasien dengan HLOC yang rendah (Nuraini & Salam, 2023). Penelitian serupa yang dilakukan Yunisa et al. (2023) didapatkan hasil yang berbeda yaitu hubungan antara HLOC terhadap kepatuhan pasien dalam minum obat terdapat hubungan yang signifikan dengan korelasi negatif. Dengan kata lain, semakin tinggi HLOC pasien terhadap penyakitnya, semakin rendah kepatuhannya dalam minum obat, hal tersebut terjadi karena perilaku kepatuhan minum obat yang berorientasi pada kontrol dari orang lain. Pasien yang memiliki kontrol kesehatannya karena orang lain dapat terjadinya perilaku lupa bahkan berhenti dalam minum obat, dikarenakan rendahnya kontrol diri sendiri terhadap kondisi kesehatannya. Penelitian yang dilakukan oleh Abredari et al. (2015) juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan korelasi negatif pada perilaku perawatan diri yang berorientasi pada kontrol dari orang lain dan takdir. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara HLOC dengan kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif *descriptive correlation* dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar dengan jumlah populasi sebanyak 507 orang. Jumlah sampel dalam penelitian adalah 224 pasien DM tipe 2 dengan metode pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu berdasarkan karakteristik yang sesuai dengan kriteria inklusi, yaitu pasien yang mengonsumsi obat anti-diabetes oral, serta kriteria eksklusi, yaitu pasien yang menggunakan terapi insulin injeksi. Data dikumpulkan dengan melakukan wawancara terpimpin menggunakan kuesioner *Multidimensional Health Locus of Control* (MHLC) untuk HLOC dan *Medication Adherence Rating Scale* (MARS) untuk kepatuhan minum obat dan dianalisis secara univariat dengan mencari distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *chi square* menggunakan nilai signifikansi $< 0,05$.

HASIL

Total responden dalam penelitian ini sebanyak 224 responden yaitu pasien DM tipe 2 di wilayah kerja puskesmas Darul Imarah Aceh Besar. Berikut data demografi meliputi usia, pendidikan terakhir, jenis kelamin, lama menderita

penyakit DM tipe 2, obat-obatan yang dikonsumsi, waktu minum obat, lama mengonsumsi obat.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden (n=224)

Data Demografi	f	%
Usia (M±SD)	Median=57, Minimum=39, Maksimum=80)	
Pendidikan Terakhir		
Tidak sekolah/SD	70	31,3
SMP/Sederajat	76	33,9
SMA/Sederajat	58	25,9
S1	17	7,6
S2	3	1,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	46	20,5
perempuan	178	79,5
Lama menderita DM tipe 2		
< 5 Tahun	145	64,7
≥ 5 Tahun	79	35,3
Obat-obatan yang dikonsumsi		
Metformin, Glimepiride	42	18,8
Metformin, Glibenclamide	2	0,9
Metformin	44	19,6
Glimepiride	26	11,6
Metformin, Glucodex	2	0,9
Glucodex	2	0,9
Diamicron	1	0,4
Tidak tahu	105	46,9
Waktu minum obat		
Pagi, malam	136	60,7
Pagi, sore	4	1,8
Pagi	39	17,4
Malam	42	18,8
Siang	3	1,3
Lama mengonsumsi obat		
< 5 Tahun	157	70,1
≥ 5 Tahun	67	29,9

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa pasien DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar merupakan pasien dengan rata-rata usia 58 tahun, jenis kelamin perempuan (79,5%), pendidikan terakhir SMP/Sederajat (33,9%), lama menderita DM tipe 2 < 5 tahun (64,7%), obat-obatan yang dikonsumsi metformin (19,6%), waktu minum obat pada waktu pagi dan malam (60,7%), dan lama mengonsumsi obat < 5 tahun (70,1%).

Berikut adalah gambaran HLOC pada pasien DM tipe 2 menggunakan kuesioner MHLC terdiri dari dimensi *internal health locus of control* (IHLC),

powerful others health locus of control (PHLC), dan *chance health locus of control* (CHLC).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi HLOC Pada Pasien DM tipe 2 (n=224)

<i>Health Locus of Control</i>	<i>f</i>	%
Tinggi	208	92,9
Rendah	16	7,1
Total	224	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat *Health Locus of Control* (HLOC) yang tinggi yaitu sebanyak 208 pasien (92,9%) pada pasien DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dimensi HLOC Pada Pasien DM tipe 2 (n=224)

Dimensi HLOC	IHLC		PHLC		CHLC	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%
Tinggi	216	96,4	196	87,5	115	51,3
Rendah	8	3,6	28	12,5	109	48,7
Total	224	100,0	224	100,0	224	100,0

Tabel 3 menunjukkan hasil yang tinggi pada dimensi *Internal Health Locus of Control* (IHLC) sebanyak 216 pasien (96,4%) dan *Powerful Others Health Locus of Control* (PHLC) sebanyak 196 pasien (87,5%) pada pasien DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar.

Berikut adalah gambaran kepatuhan pasien dalam minum obat pada pasien DM tipe 2 melalui kuesioner MARS.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien DM tipe 2 (n=224)

Kepatuhan Minum Obat	<i>f</i>	%
Patuh	186	83,0
Tidak Patuh	38	17,0
Total	224	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat sebanyak 186 pasien (83,0%) pada pasien DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar.

Tabel 5. Hubungan antara HLOC dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien DM Tipe 2 (n=224)

Hubungan	Kepatuhan Minum Obat	
	<i>Phi coefficient</i>	<i>p-value</i>
<i>Health Locus of Control</i>	0,429	0,000
Hubungan per dimensi:		

<i>Internal Health Locus of Control (IHLC)</i>	0,298	0,000
<i>Powerful Others Health Locus of Control (PHLC)</i>	0,261	0,000
<i>Chance Health Locus of Control (CHLC)</i>	0,107	0,153

Tabel 5 menunjukkan bahwa berdasarkan uji statistik *chi-square*, hasil *p-value* = 0,000 < 0,005 dan nilai *phi coefficient* positif ($\phi = 0,429$), sehingga menunjukkan adanya hubungan yang kuat dan positif antara HLOC dengan kepatuhan minum obat.

PEMBAHASAN

Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan *p-value* = 0,000 yang berarti kurang dari nilai $\alpha = 0,005$ dan nilai *phi coefficient* positif ($\phi = 0,429$). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang kuat dan positif antara *Health Locus of Control* (HLOC) dengan kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar.

Kepatuhan dalam minum obat merupakan hal penting dari proses pengobatan (Kemenkes, 2024). Kepatuhan pengobatan merupakan tingkat perilaku diri pasien terhadap anjuran atas obat yang telah diresepkan serta sesuai dengan waktu, dosis, dan frekuensi (Bulu et al., 2019). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat yang tinggi pada pasien DM tipe 2 berdasarkan hasil perolehan data demografi. Tabel 1 menunjukkan bahwa pasien DM tipe 2 paling muda berusia 39 tahun dan paling tua berusia 80 tahun. Rentang usia ini mencerminkan populasi pasien dengan karakteristik yang beragam, terutama dalam hal risiko komplikasi dan kebutuhan pengelolaan penyakit. Menurut Zhang et al. (2016), pasien usia lanjut lebih responsif terhadap risiko komplikasi dan manfaat pengobatan, terutama jika didukung oleh komunikasi dan edukasi yang berulang dari tenaga kesehatan. Hal ini menyoroti pentingnya pendekatan personal yang mempertimbangkan usia dan tingkat pemahaman pasien. Selain itu, seperti yang ditemukan oleh Rhee et al. (2017), dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien, khususnya pada kelompok usia lanjut karena lebih mungkin untuk menjalankan pengobatan dengan baik dan meminimalkan risiko komplikasi.

Mayoritas pasien DM tipe 2 dalam penelitian berdasarkan table 1 adalah perempuan sebanyak 178 orang (79,5%). Gautam et al. (2019) menyatakan bahwa perempuan memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi karena lebih proaktif mencari informasi dan memprioritaskan kesejahteraannya. Selain itu, penelitian oleh Gopichandran et al. (2016) menemukan bahwa perempuan lebih cenderung menerima edukasi kesehatan, yang meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya pengobatan.

Tingkat pendidikan Sebagian besar pasien DM tipe 2 berdasarkan tabel 1 adalah SD/tidak sekolah sebanyak 70 orang (31,3%) dan SMP/ sederajat sebanyak 76 orang (33,9%). Ahola et al. (2016) menunjukkan bahwa pasien dengan pendidikan rendah dapat menunjukkan tingkat kepatuhan tinggi jika menerima edukasi yang disesuaikan dengan kemampuan mereka. penelitian oleh Kim et al. (2018) juga menegaskan bahwa edukasi personal yang berulang dapat membantu pasien memahami pentingnya pengobatan.

Tabel 1 menunjukkan bahwa Sebagian besar pasien DM tipe 2 menderita DM kurang dari 5 tahun sebanyak 145 orang (64,7%). Lee et al. (2017) menyatakan bahwa pasien dengan durasi penyakit lebih pendek menunjukkan tingkat kepatuhan lebih tinggi karena mereka lebih terpengaruh oleh edukasi awal dari tenaga kesehatan. Salgado et al. (2019) juga menemukan bahwa motivasi pada tahap awal diagnosis mendorong pasien untuk mengikuti pengobatan dengan lebih disiplin.

Tabel 1 juga menunjukkan bahwa Sebanyak 105 (46,9%) pasien DM tipe 2 tidak mengetahui jenis obat yang mereka konsumsi. Kim et al. (2018) menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan pengingat rutin dari tenaga kesehatan dapat tetap patuh meskipun mereka kurang memahami detail terapi. Hal ini didukung oleh Henao et al. (2020), yang menyatakan bahwa dukungan keluarga memainkan peran penting dalam menjaga kepatuhan pasien.

Jadwal minum obat pasien DM tipe 2 dalam penelitian berdasarkan tabel 1 yaitu pada waktu pagi dan malam sebanyak 136 orang (60,7%). Henao et al. (2020) menemukan bahwa jadwal pengobatan yang terstruktur meningkatkan kepatuhan pasien karena mempermudah mereka mengintegrasikan pengobatan ke dalam aktivitas harian. Selain itu, penelitian oleh Salgado et al. (2019) menegaskan bahwa rutinitas yang teratur membantu pasien menjaga kepatuhan jangka panjang.

Tabel 1 juga menunjukkan bahwa Sebanyak 157 (70,1%) pasien DM tipe 2 mengonsumsi obat < 5 tahun. Menurut Rhee et al. (2017), pasien baru sering kali lebih patuh karena mereka lebih terpengaruh oleh edukasi awal tentang risiko penyakit dan pentingnya pengobatan. Salgado et al. (2019) juga mencatat bahwa pasien pada tahap awal terapi memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk mengikuti arahan medis.

Kepatuhan pasien dalam minum obat dapat ditentukan juga oleh faktor psikologis, yaitu kemampuan memori dan *locus of control* (Syahid, 2021). Wallston (1978) dalam Nuraini & Salam (2023) mengembangkan konsep *Locus of Control* menjadi *Health Locus of Control* (HLOC) yang bertujuan untuk menilai keyakinan pasien tentang seberapa besar mereka memiliki kontrol atas kondisi kesehatannya, baik yang bersumber dari *internal* (diri sendiri) maupun *eksternal* (faktor-faktor di luar diri). Pasien yang memiliki HLOC tinggi cenderung akan memiliki perilaku kesehatan yang baik dibandingkan dengan pasien yang memiliki HLOC rendah (Salarfard et al., 2020). Sejalan dengan penelitian Fatmawati et al. (2023) bahwa pasien dengan HLOC tinggi cenderung memiliki *self-care behaviour* yang baik dan pasien dengan HLOC rendah cenderung memiliki *self-care behaviour* buruk.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Haskas et al. (2018) mendukung hasil penelitian karena menunjukkan hubungan yang signifikan antara HLOC dengan kepatuhan kontrol DM ($p=0,032$). Sejalan dengan penelitian Adhanty et al. (2021) bahwa HLOC memiliki pengaruh terhadap Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Kota Depok Tahun 2020. Penelitian yang dilakukan oleh Nuraini & Salam (2023) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara HLOC dengan kepatuhan minum obat Pasien Hipertensi peserta prolanis di Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo ($p=0,000$).

Jika dilihat hubungan kepatuhan minum obat dengan masing-masing dimensi diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan pada dimensi *internal Health Locus of Control* (IHLC) ($p = 0,000$), *Powerful others Health Locus of Control* (PHLC) ($p = 0,000$) dan tidak terdapat hubungan yang signifikan pada dimensi *Chance Locus of Control* (CHLC) ($p = 0,153$). Penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2018) menunjukkan bahwa responden dengan IHLC yang tinggi memiliki kepatuhan diet yang tinggi pula dengan signifikan ($p=0,002$). Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Abredari et al. (2015) bahwasanya terdapat hubungan yang signifikan ($p<0.001$) dengan korelasi positif ($r=0,405$) antara IHLC dengan *self-care behaviors* perawatan kaki pasien DM di rumah sakit Teleqani Iran. PHLC merupakan keyakinan individu bahwa kesehatan mereka dipengaruhi oleh profesional kesehatan, keluarga dan teman (Luque et al., 2023). Pasien yang berorientasi pada PHLC biasanya kurang aktif, minim inisiatif, dan jarang mencari informasi terkait usahanya dalam menjaga kesehatan karena mereka percaya bahwa kondisi kesehatannya lebih dipengaruhi oleh faktor eksternal, seperti bantuan dari orang lain, termasuk keluarga dan tenaga kesehatan (Manto et al., 2022). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adhanty et al. (2021) bahwasanya 51,9% responden setuju bahwa dengan menemui dokter secara teratur dapat mempengaruhi kondisi kesehatan serta 32,7% responden setuju bahwa dengan adanya bantuan dari orang lain akan mempengaruhi kondisi kesehatan. Sehingga terdapat hubungan positif ($p=0,041$) ($r=0,28$) antara PHLC dengan Kepatuhan Diet pada Pasien DM Tipe 2 di RSUD Kota Depok tahun 2020.

CHLC merupakan keyakinan individu terhadap takdir, keberuntungan, atau kebetulan yang menentukan kondisi kesehatannya. Pasien dengan CHLC cenderung bersikap pasif dalam mengambil keputusan terhadap kesehatannya karena berpikir masalah kesehatan yang dialami sudah menjadi takdir dan ketetapan terhadap pasien (Katuuk & Gannika, 2019). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yunisa et al. (2023) mendukung hasil penelitian karena menunjukkan ($p= 0,220$) yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara CHLC dengan kepatuhan minum obat pada pasien lansia diabetes melitus tipe 2 di puskesmas kota bandung. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pourhoseinzadeh et al. (2017) bahwasanya tidak terdapat hubungan yang signifikan ($p>0,005$) antara CHLC dengan perilaku kesehatan.

Keyakinan pasien terhadap kontrol atas kesehatannya memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk perilaku yang mendukung pengobatan. Ketika pasien memiliki kontrol atas kondisi kesehatannya, pasien lebih cenderung untuk mengambil tindakan yang diperlukan dalam memperbaiki atau mempertahankan kesehatannya. Dengan kata lain, pasien yang memiliki kontrol atas kesehatannya cenderung lebih patuh dalam minum obat sesuai anjuran karena pasien percaya bahwa tindakan yang mereka lakukan, seperti meminum obat tepat waktu, akan langsung memengaruhi kondisi kesehatannya. Sehingga dapat disimpulkan bahwasanya HLOC sangat berperan besar dalam menentukan perilaku pasien terhadap penanganan masalah kesehatannya.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Health Locus of Control* (HLOC) dengan kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah, Aceh Besar. Dimensi IHLC dan PHLC memiliki hubungan positif dengan kepatuhan minum obat ($p=0,000$), sedangkan dimensi CHLC tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ($p=0,153$). Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang percaya pada kendali diri dan dukungan tenaga kesehatan atau keluarga lebih patuh menjalani pengobatan, sementara keyakinan pada keberuntungan tidak memengaruhi kepatuhan.

SARAN

Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan program edukasi kesehatan dengan menekankan pentingnya kendali diri (*internal locus of control*) dalam mengelola pengobatan DM. Edukasi ini dapat mencakup penjelasan tentang dampak positif kepatuhan minum obat terhadap pencegahan komplikasi dan mendorong pasien untuk lebih sadar serta aktif dalam pengelolaan kesehatannya. Bagi peneliti lain diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut terkait hubungan *health locus of control* dengan kepatuhan minum obat pasien DM tipe 2 dengan mengkhususkan kelompok usia responden hanya usia dewasa saja dan tidak melibatkan responden dengan kelompok lanjut usia, serta menggunakan metode yang berbeda dengan yang sudah peneliti lakukan, seperti menggunakan metode observasi pada variabel kepatuhan minum obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abredari, H., Bolourchifard, F., Rassouli, M., Nasiri, N., Taher, M., & Abedi, A. (2015). Health locus of control and self-care behaviors in diabetic foot patients. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 29(1), 1083–1087.
- Adhanty, S., Ayubi, D., & Anshari, D. (2021). Hubungan Health Locus of Control dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Kota Depok Tahun 2020. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 3(1), 8. <https://doi.org/10.47034/ppk.v3i1.4150>
- American Diabetes Association. (2017). National Standards for Diabetes Self-Management Education and Support. *Diabetes Care*, 40(10), 1409–1419. <https://doi.org/10.2337/dci17-0025>
- Bulu, A., Wahyuni, T. D., & Sutriningsih, A. (2019). Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Ilmiah Keperawatan*, 4(1), 181–189.
- Fatmawati, B. R., Arifin, Z., Sukma Purqoti, D. N., & Ilham, I. (2023). Hubungan Health Locus Of Control Dengan Self-Care Behavior Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 18(1), 41–47. <https://doi.org/10.32504/sm.v18i1.768>
- Haskas, Y., Suryanto, S., & Widodo, J. (2018). The Effect of ' Locus of Control ' on the Diabetes Mellitus Patients ' Intention in Performing the DM Control International Journal of Sciences : The Effect of ' Locus of Control ' on the

- Diabetes Mellitus Patients ' Intention in Performing the DM Control. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*, 25(2), 130–136.
- IDF. (2021). IDF Diabetes Atlas: Global, regional and country-level diabetes prevalence estimates for 2021 and projections for 2045. *Diabetes Research and Clinical Practice*.
- Iskandarsyah, A., de Klerk, C., Suardi, D. R., Sadarjoen, S. S., & Passchier, J. (2014). Health locus of control in Indonesian women with breast cancer: A comparison with healthy women. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 15(21), 9191–9197. <https://doi.org/10.7314/APJCP.2014.15.21.9191>
- Katuuk, M., & Gannika, L. (2019). Hubungan Health Locus of Control Dengan Kepatuhan Terapi Insulin Pada Pasien Dm Tipe Ii Di Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.25225>
- Luque, B., Farhane-Medina, N. Z., Villalba, M., Castillo-Mayén, R., Cuadrado, E., & Taberner, C. (2023). Positivity and Health Locus of Control: Key Variables to Intervene on Well-Being of Cardiovascular Disease Patients. *Journal of Personalized Medicine*, 13(5). <https://doi.org/10.3390/jpm13050873>
- Manto, O. A. D., Naim, R., & Tjomiadi, C. E. F. (2022). Hubungan Health Locus of Control Terhadap Tingkat Kepatuhan Kontrol Glikemik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Terminal Banjarmasin. *Journal of Nursing Invention E-ISSN 2828-481X*, 3(1), 67–75. <https://doi.org/10.33859/jni.v3i1.208>
- Ningrum, D. K. (2020). Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94.
- Nuraini, N., & Salam, A. Y. (2023). Hubungan Health Locus of Control Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 109–117.
- Pourhoseinzadeh, M., Gheibizadeh, M., Moradikalboland, M., & Cheraghian, B. (2017). The relationship between health locus of control and health behaviors in emergency medicine personnel. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 5(4), 397–407.
- Ramadona, A., Rustam, E., & Syauqie, M. (2021). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Munculnya Gejala Neuropati Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Andalas. *Jurnal Farmasi Higea*, 13(1), 14. <https://doi.org/10.52689/higea.v13i1.326>
- Salarfard, M., Moradi, M., Abedian, Z., Mazlum, S. R., Farkhani, E. M., & Lotfi, M. (2020). Relationship between health locus of control and treatment adherence in women with gestational diabetes. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 30(191), 115–120.
- Selfina, A., Naibaho, F., & Purba, C. (2024). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Komplikasi Dm Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Datar. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3(1), 10–15. <https://doi.org/10.47709/healthcaring.v3i1.3475>

- Susanti, R. D. (2018). *Hubungan Motivasi dan Health Locus Of Control dengan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus* (Vol. 53, Issue 9).
- Syahid, Z. M. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 147–155. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.546>
- Wallston, K. A., Wallston, B. S., & DeVellis, R. (1978). Development of the Multidimensional Health Locus of Control (MHLC) Scales. *Health Education Monographs*, 6(2), 160–170. <https://doi.org/10.1177/109019817800600107>
- Yunisa, E. D., Pasha, M., Selfiana, N., Nisrina, M., Fatin, A., Pharmacy, F., Soekarno, J., & No, H. (2023). Relationship Between Health Locus of Control and Medication Adherence in Elderly Patients With Type 2 Diabetes Mellitus At the Primary Healthcare Centers in Bandung Hubungan Health Locus of Control Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Lansia Diabetes M. *Jurnal Ilmiah Farmako Bahari*, 124–135.