

Hubungan antara *Health Locus of Control* dan *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien *Diabetes Mellitus* Tipe II

Deisya Alif Farraz^{1*}, Setiasih¹

[1] Universitas Surabaya, Indonesia.

Abstract

This study aims to determine the relationship between Health Locus of Control and Self Efficacy with Medication Adherence. The health locus of control measured is the internal aspect of HLC, powerful others HLC, and chance HLC. This research was conducted on people with type II diabetes mellitus. The data collection tools are an adaptation scale questionnaire by Damayanti and the MHLC scale developed by Wallston. Data analysis was carried out using Spearman's Rho statistical techniques with the help of SPSS 26.0 for Windows. Based on the results of data analysis, it was found that health locus of control and self-efficacy were not related to medication adherence ($r = 0.046$; $p > 0.05$). the results of this analysis show that health locus of control and self-efficacy are not related to medication adherence.

Keywords: Self-efficacy; Health Locus of Control; Medication Adherence; Type 2 Diabetes Mellitus

Article Info

Artikel History: Submitted: 2025-03-18 | Published: 2025-06-30

DOI: <http://dx.doi.org/10.24127/gdn.v15i2.12291>

Vol 15, No 2 (2025) Page: 388 - 393

(*) Corresponding Author: Deisya Alif Farraz, Universitas Surabaya, Indonesia, Email: deisyaubaya@gmail.com



Ini adalah artikel akses terbuka yang disebarluaskan di bawah ketentuan [Lisensi Internasional Creative Commons Atribusi 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), yang mengizinkan penggunaan, penyebaran, dan reproduksi tanpa batasan di media mana pun dengan mencantumkan karya asli secara benar.

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis dimana tubuh tidak mampu untuk memproduksi insulin yang mencukupi. Insulin itu sendiri ialah hormone untuk mengontrol glukosa dalam sel, apabila terjadi disfungsi pada insulin maka glukosa dalam darah menjadi berlebih dan terbuang Bersama urin. *Diabetes Mellitus* memiliki tiga tipe yaitu *Diabetes Mellitus tipe I*, *Diabetes Mellitus II* dan *Diabetes Mellitus tipe gestasional*. Dari ketiga jenis tipe tersebut, *Diabetes* yang paling banyak diderita adalah *Diabetes Mellitus tipe II* (Taylor, 2006).

Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF) terdapat 537 juta penduduk dewasa dunia dikategorikan sebagai penyandang Diabetes. Hal yang membahayakan adalah kondisi dari 240 juta penderita diabetes tidak terdiagnosis. Hal

tersebut menjadikan penyakit *Diabetes* berstatus sebagai *silent killer* dan masih menghantui kesehatan masyarakat di dunia. Bahkan, kematian akibat penyakit *Diabetes* mencapai angka 6,7 juta jiwa pada tahun 2021 berusia 20-64 tahun dengan jumlah penderita DM tertinggi terutama jumlah penderita DM tipe-2 yang terus meningkat di berbagai negara di dunia, termasuk Indonesia (databoks.katadata). *Diabetes Mellitus tipe II* merupakan salah satu penyakit metabolik yang prevalensinya semakin meningkat dari tahun ke tahun, yaitu pada tahun 2020 pasien pengidap diabetes di Indonesia pun mencapai 6,2 persen atau lebih dari 10,8 juta orang (Pranita & Sumartiningtyas, 2020).

Penyebab tingginya jumlah penderita *diabetes* juga dijelaskan oleh Anies karena dipengaruhi perkembangan jaman dan gaya hidup yang mulai berubah (Anies, 2018). Kebanyakan orang mengkonsumsi makanan yang memiliki kandungan kalori dan lemak tinggi tetapi kandungan gizinya rendah seperti kentang goreng, sosis dan makanan cepat saji lainnya. Kebiasaan tersebut mengakibatkan seseorang mengalami kelebihan berat badan dan meningkatkan resiko penyakit *diabetes mellitus*. Oleh sebab itu, Fatimah menjelaskan bahwa untuk menurunkan kejadian dan keparahan dari *diabetes mellitus tipe II* maka dilakukan pencegahan seperti modifikasi gaya hidup dan pengobatan seperti obat oral hiperglikemik dan insulin (Fatimah, 2015).

Beberapa penderita diabetes sangat pesimis akan kesembuhan penyakit yang dialami, Tashandra menjelaskan penyakit diabetes bisa meningkatkan risiko meninggal mendadak ketika terjadi komplikasi (penyakit lanjutan yang lebih berat dari penyakit awal) (Tashandra & Dewi, 2019). Komplikasi bisa terjadi ketika penyandang diabetes tidak mengontrol penyakitnya, sehingga kondisi tersebut mempengaruhi kerja organ tubuh lainnya. Menurut Kemala walaupun diabetes tidak dapat disembuhkan, tetapi para penderita diabetes tetap dapat beraktivitas normal dan hidup sehat dengan mengontrol kadar gula darah dalam batas normal sehingga tidak menyebabkan komplikasi (Kemala, 2024). Selain itu, penderita juga dapat melakukan berbagai cara mulai dari memperhatikan asupan makanan, mengatur pola makan dan istirahat, berolahraga rutin dan konsumsi suplemen untuk sumber vitamin tambahan.

Perubahan gaya hidup penderita DM saling berkaitan dengan perubahan perilaku individu. Perubahan yang terjadi memerlukan waktu yang relatif lama sehingga dibutuhkan perubahan perilaku dengan tujuan penderita DM dapat meningkatkan kepatuhan. Faktor kunci dalam mencapai perubahan perilaku adalah dengan *self-efficacy* (Priyoto, 2014). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Septiady dan Suhana menunjukkan bahwa *self-efficacy* bertaraf sangat tinggi dikarenakan pada hasil tersebut pasien memiliki control akan kesehatan yang didasarkan oleh diri sendiri dan pasien menilai bahwa dirinya mampu melakukan upaya-upaya yang dapat meringankan rasa sakit selama menjalani pengobatan (Septiady & Suhana, 2015). Hal tersebut sesuai dengan penjelasan Cross yang menyatakan bahwa keyakinan dan kemampuan untuk sukses dalam pengendalian penyakit yang diderita dan memberikan hasil akhir yang baik disebut *self efficacy* (Cross et al., 2006).

Komitmen dari pengaturan tugas yang telah direncanakan memerlukan adanya kepatuhan. Kepatuhan dalam konteks medis adalah mematuhi atau mengikuti prosedur atau usaran tenaga kesehatan. Kepatuhan didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk mengikuti praktik kesehatan yang dianjurkan serta sejauh mana kesesuaian perilaku penderita dengan prosedur yang diberikan oleh profesional kesehatan. Sedangkan kepatuhan minum obat adalah kesesuaian diri penderita terhadap ketentuan pengobatan yang sudah di resepkan profesional kesehatan meliputi dosis obat, waktu dan frekuensi.

Hal ini dijelaskan oleh Alfian melalui hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dari sejumlah 110 responden, persentase subjek dengan tingkat kepatuhan yang tinggi sebesar 18.2% (Alfian, 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Zahednezhad dkk perilaku kepatuhan dipengaruhi oleh faktor-faktor psikologis seperti memori dan *locus of control* (zahednezhad et al., 2011).

Wallston mengembangkan konsep *locus of control* menjadi *health locus of control* untuk mengidentifikasi mengenai harapan individu tentang *control* atas kondisi kesehatannya (Wallston et al., 1978). Menurut Robinson, Shaver dan Wrightsman *control* perilaku sehat sering diartikan sebagai *health locus of control* yaitu tingkat keyakinan yang dimiliki individu dalam mengartikan kualitas kesehatannya, dimana individu percaya bahwa kesehatannya adalah hasil dari tindakannya sehingga dapat dikontrol (*internal*) (Robinson et al., 1991). Selain itu bisa juga sebagai hasil yang bukan dari tindakannya sendiri sehingga berada diluar *control* dirinya (*external*) yaitu keyakinan bahwa kesehatan berada di bawah *control* orang lain (*powerful others health locus of control*) atau ditentukan oleh nasib (*chance health locus of control*).

Berdasarkan masalah-masalah yang dihadapi saat ini terkait peningkatan resiko penyakit Diabetes mellitus yang semakin hari semakin bertambah dari tahun ke tahun serta kurangnya masyarakat dalam mendapatkan informasi dan pengelolaan penyakit Diabetes membentuk persepsi yang kurang akurat terhadap penyakit Diabetes Mellitus. Ketidapahaman dan ketidakpatuhan minum obat penderita Diabetes tentang penyakitnya sebagai akibat dari kurangnya informasi yang diterima oleh penderita diabetes, menyebabkan menurunnya *health locus of control* serta ketidakyakinan dalam mengelola penyakit diabetes sehingga efikasi diri diabetes menurun.

METODE

Desain Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah *health locus of control*, *self-efficacy* dan kepatuhan minum obat dimana dalam *health locus of control* aspek yang diukur adalah *internal health locus of control*, *powerful others health locus of control*, dan *chance health locus of control*. *Self-efficacy* merupakan keyakinan seseorang tentang kemampuan yang dimiliki untuk melakukan perilaku yang mengarah pada hasil yang diharapkan. Sedangkan kepatuhan minum obat adalah mematuhi atau mengikuti prosedur atau saran tenaga kesehatan.

Partisipan

Penelitian ini dilakukan pada pasien diabetes mellitus tipe II, dengan populasi sebanyak 80 orang. Alat pengumpulan data berupa kuesioner *self-efficacy* dengan alat ukur yang diadaptasi dengan reliabilitas 0.77 dan HLC dengan alat ukur *Multidimensional Health Locus of Control* (MHLC) dengan reliabilitas dibagi berdasarkan dimensi-dimensinya. Untuk dimensi internal HLC reliabilitasnya sebesar 0.79.

Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan teknik statistik Spearman's Rho dengan bantuan program SPSS 16.0 for windows. Hal tersebut dilakukan karena data tidak memenuhi syarat parametrik sehingga dilakukan analisis non parametrik. Taraf signifikansi yang digunakan dalam penelitian ini sebesar 4.6%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji korelasi dengan teknik di atas, diketahui bahwa kedua hipotesis alternative (H_a) dalam penelitian ini ditolak. Hal tersebut terlihat dari nilai signifikansi pada hubungan antara *health locus of control* dan *self-efficacy* dengan kepatuhan minum obat ($r = 0.046$), $p < 0.05$). Berdasarkan hasil uji korelasi yang telah dijelaskan sebelumnya, dapat dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *health locus of control* dan *self-efficacy* dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus tipe II dengan nilai nilai sig.F change $0.170 > 0.05$.

Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Septiady dan Suhana (2015) yang berpendapat bahwa *health locus of control* memiliki hubungan positif dengan *self-efficacy*. Selain itu, dalam penelitian yang dilakukan oleh Nuraini, Salam dan Roi'sah (2023) terdapat hubungan *health locus of control* dengan kepatuhan minum obat dengan nilai $p = 0.000$ dan tingkat signifikan 0.05 ($p = 0.000 \leq \alpha 0.05$). Namun, dalam beberapa kasus juga ditemui hubungan antara HLC dan *self-efficacy* yang tidak signifikan, yaitu HLC dan *self-efficacy* dalam sample masyarakat Australia, memiliki korelasi yang tidak signifikan antara HLC dan *self-efficacy* (Luszczynska & Schwarzer, 2005). Kurangnya hubungan yang signifikan tersebut dapat berasal dari beberapa perbedaan dalam langkah-langkah yang digunakan dalam HLC dan *self-efficacy*, *self-efficacy* dapat diukur dalam cara yang lebih spesifik yaitu dengan mengacu kepada salah satu aspek dari suatu penyakit tertentu. Misalnya HLC pada skala yang berhubungan dengan diabetes, *self-efficacy* mungkin mengacu kepada aktivitas fisik, gizi, atau kepatuhan terhadap pengobatan (Luszczynska & Schwarzer, 2005).

Self-efficacy bukanlah satu-satunya faktor yang mempengaruhi HLC beberapa variabel telah terbukti mempengaruhi HLC seperti faktor dukungan pasangan, dukungan pasangan merupakan salah satu elemen terpenting pada diri individu penderita diabetes, karena interaksi pertama dan paling sering dilakukan individu adalah dengan orang terdekat yaitu pasangannya (Pratita, 2013). Selain itu, dukungan keluarga juga sangat berpengaruh terhadap pasien, seseorang dengan dukungan keluarga yang tinggi sehingga mempunyai keinginan untuk cepat sembuh (Rembet & Wowor, 2023). Subjek dalam penelitian ini merupakan pasien diabetes mellitus tipe II yang terdiagnosis menderita diabetes lebih dari lima tahun. Dengan demikian subjek penelitian merupakan orang-orang yang berada pada lingkungan keluarga dan mendapatkan dukungan selama menjalani proses pengobatan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara *health locus of control* dan *self-efficacy* dengan kepatuhan minum obat, dalam hal ini yang diteliti adalah aspek *internal health locus of control*, *powerful others health locus of control*, dan *chance health locus of control* pada penderita diabetes mellitus tipe 2. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa pada subjek penderita diabetes mellitus tipe II, *health locus of control* dan *self-efficacy* dengan kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh variable lain yang tidak dikontrol dalam penelitian ini.

REFERENSI

- Alfian, R. (2015). Layanan Pesan Singkat Peningkat untuk Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat dan Kontrol Glikemik Pasien Diabetes Melitus di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, Media Farmasi*, 12(1), 129–138.
- Anies. (2018). *Buku Ajar Kedokteran Dan Kesehatan: Penyakit Degeneratif*. Ar-Ruzz Media.
- Cross, M. J., March, L. M., Lapsley, H. M., Byrne, E., & Brooks, P. M. (2006). Patient self-efficacy and health locus of control: relationships with health status and arthritis-related expenditure. *Rheumatology*, 45(1), 92–96. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/kei114>
- Fatimah, R. N. (2015). Diabetes Melitus Tipe 2. *MAJORITY*, 4(5), 93–101. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/54660788/jurnal_diabetes_type_2-libre.pdf?1507511887=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DRestyana_Noor_F_Diabetes_Melitus_Tipe_2.pdf&Expires=1742275601&Signature=dQdtAULhtXalHkQfbr~XiMzG0bwcrdGbMgDE3ys1iF2PmpQEwOmQhjcfCxxPqvhAG6fPvgmpnOzX1QsMxWlepQNJ4sZXr0VYARrOwL7guU6boWeS4U9uMD6zNgVDdphy3MRMkdoLn6499HY-mPIfOJnN7s0~6DWoiKS1r9Chqb4weiv6KgnMoxSchmz528d0BHTJyA71X-xoUg0EQkrerH45IrbAGRR6mjmLy4YEakQKtC4zsc24W29GwizP0h6kvwFFS9FM-TKhGgSZDXhgrO78UDJxZGeZHbLBA0I2NadteFuUkNu6jNkG8u577M0IE6xGv4bjzIC2UcgSFGoMVg__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA
- Kemala, F. (2024). *10 Cara Mengontrol Kadar Gula Darah bagi Orang Diabetes*. Hellosehat. <https://hellosehat.com/diabetes/cara-mengontrol-gula-darah/>
- Luszczynska, A., & Schwarzer, R. (2005). Multidimensional Health Locus of Control: Comments on the Construct and its Measurement. *Journal of Health Psychology*, 10(5), 633–642. <https://doi.org/10.1177/1359105305055307>
- Pranita, E., & Sumartiningtyas, H. K. N. (2020). *Naik 6,2 Persen Selama Pandemi, Pasien Diabetes Indonesia Peringkat 7 di Dunia*. Kompas.Com. https://www.kompas.com/sains/read/2020/11/05/100200923/naik-6-2-persen-selama-pandemi-pasien-diabetes-indonesia-peringkat-7-di#google_vignette
- Pratita, N. D. (2013). Hubungan Dukungan Pasangan dan health Locus of Control dengan Kepatuhan dalam Menjalani Proses Pengobatan pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe-2. *Calyptra: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 1(1). <https://journal.ubaya.ac.id/index.php/jimus/article/view/69>
- Priyoto. (2014). *Konsep Manajemen Stres*. Nuha Medika.
- Rembet, I. Y., & Wowor, M. D. (2023). Self efficacy pada pasien stroke ditentukan oleh dukungan keluarga. *Watson Journal Of Nursing*, 1(1). <https://www.e-journal.stikesgunungmaria.ac.id/index.php/wjn/article/view/28>
- Robinson, J. P., Shaaver, P. R., & Wrightsman, L. S. (1991). *Measures of personality and social psychological attitudes*. Academic Press.Inc. [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=5XjNCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Robinson.+J.+P.,+Shaver,+P.+R.+%26+Wrightsman,+L.S.+\(1991\).+Mensures+of+Personality+And+Social+Psychological+Attitudes.+California+:+Academic+Press.I nc.&ots=MbMa1rGik1&sig=HGMA-FpVVKofyNWWUpxzp0GkQJxY&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=5XjNCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Robinson.+J.+P.,+Shaver,+P.+R.+%26+Wrightsman,+L.S.+(1991).+Mensures+of+Personality+And+Social+Psychological+Attitudes.+California+:+Academic+Press.I nc.&ots=MbMa1rGik1&sig=HGMA-FpVVKofyNWWUpxzp0GkQJxY&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Septiady, Y. A., & Suhana. (2015). Hubungan antara Health Locus of Control dan Self Efficacy pada Pasien Gagal Ginjal Akut yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit

- Al-Islam Bandung. *Prosiding Penelitian Sivitas Akademika Unisba (Sosial Dan Humaniora)*, 1(2), 500–509.
<https://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/psikologi/article/viewFile/1390/716>
- Tashandra, N., & Dewi, B. K. (2019). *Penderita Diabetes Bisa Meninggal Mendadak, Mengapa?* Kompas.Com.
<https://lifestyle.kompas.com/read/2019/11/14/133500020/penderita-diabetes-bisa-meninggal-mendadak-mengapa-?page=all>
- Taylor, S. E. (2006). *Health Psychology* (6th ed.). McGraw-Hill Higher Education.
- Wallston, K. A., Strudler Wallston, B., & DeVellis, R. (1978). Development of the Multidimensional Health Locus of Control (MHLC) Scales. *Health Education Monographs*, 6(1), 160–170. <https://doi.org/10.1177/109019817800600107>
- zahednezhad, H., Poursharifi, H., & Babapour, J. (2011). Memory, Health Locus of Control and Adherence in Type II Diabetic Patients in Iran - Tabriz. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 2621–2624. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.513>