

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Diabetes Melitus

2.1.1 Pengertian Diabetes Melitus

Diabetes melitus dapat diartikan sebagai suatu penyakit metabolik dengan berbagai etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula dalam darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat gangguan fungsi insulin. Defisiensi insulin dapat disebabkan oleh gangguan produksi insulin oleh sel beta (β) pankreas menghambat atau kekurangan produksi insulin, atau oleh sel tubuh yang tidak merespon insulin (Saino et al., 2022).

Diabetes merupakan suatu penyakit akibat penumpukan glukosa dalam darah dan terjadi akibat tubuh tidak memproduksi cukup insulin, atau tidak bisa mempergunakan insulin secara tepat yang ditandai dengan gejala khas yaitu buang air kecil terus menerus (dalam jumlah banyak), mudah lapar, dan mudah haus. Kerusakan pada sel β pankreas dan juga resistensi insulin akibat berkurangnya kemampuan insulin untuk merangsang penggunaan glukosa atau turunnya respons sel target, seperti otot, jaringan, dan hati terhadap kadar insulin fisiologis juga merupakan penyebab utama diabetes. Diabetes Melitus merupakan salah satu PTM yang paling signifikan secara global serta kontributor utama kualitas hidup yang lebih buruk (Balyan et al., 2023).

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang melebihi batas normal. Kadar gula darah sewaktu (GDS) dikatakan normal jika berada di bawah 200 mg/dl, sementara kadar gula darah puasa (GDP) dinyatakan normal jika kurang dari 126 mg/dl. Apabila tidak ditangani secara tepat, diabetes melitus dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius. Penyakit ini umumnya menyerang orang dewasa dan memerlukan pengelolaan medis jangka

panjang, termasuk edukasi mengenai perawatan mandiri bagi individu yang mengalaminya (Setiyo, M. N. et al., 2023).

2.1.2 Klasifikasi Diabetes Melitus

Menurut American Diabetes Association Professional Practice Committee (2023) klasifikasi umum diabetes adalah sebagai berikut:

1. Diabetes tipe 1 yang terjadi akibat penghancuran autoimun dari sel β penghasil insulin. Diabetes tipe biasanya satu merupakan penyakit autoimun dimana sistem kekebalan tubuh menghancurkan sel pankreas yang bertugas untuk produksi insulin, sehingga jika pankreas berhenti memproduksi insulin, maka kadar glukosa dalam darah akan bertambah banyak.
2. Diabetes tipe 2 yang terjadi akibat dampak dari gangguan sekresi insulin yang biasanya menyerang individu yang berusia 40 tahun ke atas. Pada diabetes ini, pankreas dapat menghasilkan insulin dengan baik, tetapi tubuh tidak merespon dengan baik, sehingga menyebabkan resistensi insulin. Akibat dari resistensi insulin yaitu berlebihannya insulin yang dihasilkan oleh pankreas sehingga kadar glukosa dalam darah meningkat. Diabetes tipe 2 ini terjadi akibat gaya hidup yang kurang sehat, seperti kurangnya aktivitas, konsumsi makanan yang dapat menimbulkan obesitas.
3. Diabetes tipe lain terjadi akibat beberapa faktor, yaitu indrom diabetes monogenik, penyakit pankreas eksokrin, serta diabetes yang dipicu oleh obat atau bahan kimia, misalnya penggunaan glukokortikoid, terapi HIV/AIDS, atau pasca-transplantasi.
4. Diabetes gestasional yang disebabkan karena resistensi insulin selama kehamilan, biasanya terjadi pada trimester kedua dan ketiga saat kehamilan, dan akan kerja insulin akan kembali normal setelah melahirkan.

2.1.3 Etiologi

1. Faktor Keturunan

Seseorang yang memiliki riwayat keluarga dengan diabetes melitus tipe 2 memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengembangkan penyakit tersebut dan berisiko mengalami gangguan dalam metabolisme karbohidrat (Saino et al., 2022). Faktor keturunan juga dapat memengaruhi fungsi sel beta pankreas, termasuk dalam hal mengenali rangsangan dan menghasilkan insulin. Kondisi ini menyebabkan individu tersebut menjadi lebih sensitif terhadap pengaruh lingkungan yang dapat merusak struktur dan fungsi sel beta.

2. Gaya Hidup

Tingginya prevalensi diabetes melitus berkaitan erat dengan perubahan gaya hidup ke arah yang kurang sehat, terutama dalam hal pola makan yang tidak seimbang. Gaya hidup penderita diabetes melitus dapat tercermin dari kebiasaan makan, aktivitas fisik, tingkat stres, serta kebiasaan merokok. Saat ini, banyak orang lebih memilih mengonsumsi makanan cepat saji, makanan yang kaya akan karbohidrat, dan minuman manis (American Diabetes Association Professional Practice Committee, 2023).

3. Obesitas

Obesitas atau kelebihan berat badan didefinisikan sebagai kondisi ketika berat badan seseorang melebihi 20% dari berat ideal, atau memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) sebesar 27 kg/m² atau lebih. Kelebihan berat badan ini dapat menyebabkan penurunan jumlah reseptor insulin yang berperan dalam proses metabolisme, khususnya di jaringan otot rangka dan jaringan lemak (Hermawan et al., 2020). Selain itu, obesitas juga berdampak pada fungsi sel beta pankreas, terutama dalam merespons peningkatan kadar glukosa darah, sehingga mengganggu pelepasan insulin. Kondisi ini turut menyebabkan penurunan sensitivitas dan aktivitas reseptor

insulin pada berbagai sel tubuh, termasuk sel otot (Irwansyah, I. dan Kasim, I. S., 2021).

4. Usia

Dengan bertambahnya usia, sensitivitas tubuh terhadap insulin serta kemampuan untuk menyerap glukosa cenderung menurun. Akibatnya, gula yang tidak digunakan akan menumpuk dan disimpan dalam bentuk lemak, yang dapat meningkatkan risiko terjadinya obesitas. Individu yang berusia di atas 30 tahun memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami diabetes melitus tipe 2 (Saras et al., 2021).

5. Tekanan Darah

Orang yang berisiko menderita diabetes melitus biasanya memiliki tekanan darah tinggi, yaitu $\geq 140/90$ mmHg. Dalam banyak kasus, penderita diabetes juga mengalami kondisi hipertensi. Tekanan darah tinggi pada penderita diabetes tipe 2 disebabkan oleh mekanisme yang kompleks, melibatkan berbagai aspek yang turut meningkatkan tekanan darah. Faktor-faktor tersebut mencakup resistensi terhadap insulin, kelebihan berat badan, tingginya kadar glukosa dalam plasma, serta faktor lain yang berperan dalam regulasi tekanan darah (Saino et al., 2022).

6. Aktivitas Fisik

Kurangnya aktivitas fisik turut berperan dalam menyebabkan resistensi insulin pada diabetes melitus tipe 2. Individu yang memiliki tingkat aktivitas fisik yang baik umumnya menunjukkan kadar insulin dan glukosa darah yang lebih stabil dibandingkan dengan mereka yang menjalani gaya hidup sedentari atau kurang bergerak (Ischak et al., n.d.).

2.1.4 Patofisiologi

Patofisiologi diabetes melitus melibatkan gangguan metabolisme glukosa yang berkaitan dengan disfungsi kerja insulin. Pola hidup yang tidak sehat, seperti konsumsi makanan berlebih tanpa disertai aktivitas

fisik yang cukup, menyebabkan akumulasi glukosa dalam darah. Kondisi ini membuat insulin untuk bekerja lebih keras dalam menjaga kestabilan kadar gula darah. Jika berlangsung dalam jangka panjang, kemampuan insulin dalam menjalankan fungsinya akan mengalami penurunan (Mahmadiariska, 2023).

Pada diabetes melitus tipe 1, sel beta pankreas mengalami kerusakan akibat serangan dari sistem kekebalan tubuh, yang menyebabkan penurunan hingga hilangnya kemampuan tubuh dalam memproduksi insulin. Kondisi ini umumnya dipicu oleh kombinasi faktor genetik dan lingkungan yang menimbulkan reaksi autoimun. Kerusakan pada sel beta pankreas menurunkan kadar insulin dalam darah, sehingga glukosa tidak dapat dimanfaatkan secara optimal oleh sel-sel tubuh, yang kemudian menyebabkan peningkatan kadar gula darah. Ketika kadar glukosa darah terlalu tinggi, kemampuan ginjal untuk menyaring dan menyerap kembali glukosa menjadi terganggu, sehingga sebagian glukosa dibuang melalui urine yang dikenal sebagai kencing manis (Leksono, 2024).

Diabetes Melitus tipe 2 ditandai dengan adanya resistensi insulin dan gangguan dalam proses sekresinya, yang menyebabkan sel-sel tubuh, terutama di jaringan otot, hati, dan adiposa tidak dapat merespons insulin dengan baik. Resistensi insulin menghalangi pengambilan glukosa oleh sel-sel tersebut meskipun insulin tersedia. Meskipun pankreas masih dapat memproduksi insulin, jumlahnya sering kali tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan tubuh akibat resistensi yang ada. Selain itu, sel beta pankreas dapat mengalami kerusakan akibat stress oksidatif dan paparan berlebihan terhadap glukosa serta asam lemak bebas. Resistensi ini juga mengurangi efektivitas reaksi intraseluler, menjadikan insulin kurang efektif dalam merangsang penyerapan glukosa oleh jaringan tubuh. Pada akhirnya menyebabkan peningkatan kadar gula darah, yang berisiko memicu perkembangan diabetes tipe 2 (Mahmadiaris, 2023).

2.1.5 Manifestasi Klinis Diabetes Melitus

Manifestasi klinis pada pasien diabetes melitus dalam penelitian Nurfita Sari et al. (2024) yaitu:

1. Meningkatnya Frekuensi Buang Air Kecil (Poliuria)

Poliuria adalah kondisi seseorang mengalami peningkatan frekuensi buang air kecil secara berlebihan. Keadaan ini umumnya terjadi pada malam hari dan sering dialami oleh individu dengan kadar gula darah yang tinggi. Pada penderita diabetes melitus, tubuh tidak mampu mengatur kadar glukosa dengan baik, sehingga terjadi peningkatan kadar gula dalam darah. Akibatnya, ginjal memproduksi urine lebih banyak untuk mengeluarkan glukosa dalam darah.

2. Rasa Haus Berlebihan (Polidipsia)

Polidipsi merupakan kondisi di mana seseorang mengalami rasa haus yang berlebihan. Hal ini umumnya terjadi akibat kehilangan cairan tubuh dalam jumlah banyak, misalnya melalui frekuensi buang air kecil yang meningkat. Polidipsi dapat menjadi gejala dari berbagai penyakit, salah satunya adalah diabetes melitus, di mana tubuh mengalami kehilangan cairan yang lebih besar dari normal.

3. Rasa Lapar Berlebiha (Polifagia)

Polifagia adalah kondisi seseorang mengalami rasa lapar yang berlebihan. Pada penderita diabetes melitus hal ini terjadi karena tubuh tidak mampu memanfaatkan glukosa secara optimal. Ketika fungsi insulin terganggu glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel dan tidak bisa digunakan sebagai sumber energi. Akibatnya, meskipun kadar gula dalam darah tinggi, sel-sel tubuh tetap kekurangan energi. Kondisi inilah yang menyebabkan penderita merasa terus-menerus lapar, bahkan setelah mengonsumsi makanan dalam jumlah besar.

2.1.6 Komplikasi

Penderita Diabetes Melitus yang tidak terobati dapat menimbulkan komplikasi baik mikrovaskuler maupun makrovaskuler, seperti gangguan pada sistem kardiovaskular yang jika tidak diberi pengobatan serius dapat menimbulkan hipertensi dan infark jantung (Lestari, L. dan Zulkarnain, Z., 2021). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2021) yang menyebutkan bahwa DM dapat menyebabkan 3 komplikasi yaitu:

1. Komplikasi Akut

Gangguan metabolik jangka pendek seperti hipoglikemia (kadar glukosa darah dibawah normal) yang menyebabkan tubuh kekurangan energi sehingga menjadi lemas, ketoasidosis yang terjadi akibat kurangnya insulin dalam tubuh sehingga tubuh memproduksi asam darah (keton) berlebihan, serta hiperosmolar yang terjadi karena kadar gula darah di dalam tubuh meningkat terlalu tinggi.

2. Komplikasi Mikrovaskuler

Gangguan pada pembuluh darah kecil yang menyebabkan gangguan seperti nefropati yang menyerang organ ginjal sehingga terganggunya proses filtrasi, retinopati pada mata yang menyebabkan gangguan penglihatan, serta neuropati yang menyerang saraf terutama ekstremitas bawah yang dapat menyebabkan hypoesthesia hingga kematian jaringan.

3. Komplikasi Makrovaskuler

Komplikasi makrovaskuler terjadi pada pembuluh darah besar yang dapat menyebabkan penyakit jantung koroner. Komplikasi ini terjadi akibat kelebihan glukosa yang mengalir dalam darah dapat merusak pembuluh darah yang dapat memicu serangan jantung, penyakit arteri perifer terjadi karena penyempitan pada dinding arteri akibat penumpukan plak sehingga aliran darah tersumbat, dan stroke yang terjadi akibat kadar gula darah yang

terlalu tinggi dalam darah menyebabkan terbentuknya sumbatan dan deposit lemak sehingga terhambatnya pasokan darah ke otak.

2.2 Konsep Lansia

2.2.1 Pengertian Lansia

Lanjut usia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60. Menua atau menjadi tua adalah suatu proses biologis yang tidak dapat dihindari. Hal ini dapat menimbulkan masalah fisik, mental, sosial, ekonomi dan psikologis (Mustika, 2019). Lansia merupakan suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya bisa dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang akan melewati tiga tahap dalam kehidupannya yaitu masa anak, dewasa dan juga tua (Mawaddah, N., 2020).

Pada seseorang yang sudah lanjut usia banyak yang terjadi penurunan salah satunya kondisi fisik maupun biologis, dimana kondisi psikologisnya serta perubahan kondisi sosial dimana dalam proses menua ini memiliki arti yang artinya proses menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap lesion atau luka (infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Hal ini dikarenakan fisik lansia dapat menghambat atau memperlambat kemunduran fungsi alat tubuh yang disebabkan bertambahnya umur (Friska, B., 2020).

2.2.2 Ciri-Ciri Lansia

Setiap tahap perkembangan manusia memiliki karakteristik khas yang membedakannya dari usia lainnya. Terdapat ciri-ciri tertentu yang menjadi penanda khas pada masa lanjut usia, yaitu:

1. Perubahan fisik

Setiap orang lanjut usia mengalami perubahan fisik yang tidak selalu sama, meskipun mereka berada pada kelompok usia yang serupa. Perbedaan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti gaya hidup, riwayat kesehatan, pola makan, serta aktivitas fisik yang dijalani selama hidup. Beberapa lansia mungkin menunjukkan tanda-tanda penuaan yang lebih nyata, seperti penurunan massa otot, pengeroposan tulang, serta gangguan penglihatan dan pendengaran, sementara yang lain masih dapat mempertahankan fungsi fisiknya dalam batas normal. Hal ini menunjukkan bahwa proses penuaan bersifat individual dan tidak dapat digeneralisasi secara mutlak (Rahmawati, N. et al., 2020).

2. Perubahan kemampuan motorik

Perubahan kemampuan motorik merupakan salah satu dampak nyata dari proses penuaan yang dialami oleh lansia. Seiring bertambahnya usia, kemampuan tubuh dalam mengoordinasikan gerakan dan mempertahankan keseimbangan cenderung menurun. Hal ini menyebabkan lansia tidak lagi seaktif atau sekuat ketika mereka masih muda. Penurunan kemampuan motorik ini dipengaruhi oleh melemahnya massa otot, kekakuan sendi, serta melambatnya respon saraf terhadap rangsangan, sehingga aktivitas sehari-hari seperti berjalan, mengangkat barang, atau menjaga keseimbangan menjadi lebih sulit dilakukan. Akibatnya, risiko jatuh dan cedera pada lansia pun meningkat, sehingga mereka membutuhkan perhatian dan dukungan dalam menjalani aktivitas fisik secara aman dan terarah (Putri, A.P. dan Lestari, P., 2021).

3. Perubahan kemampuan mental

Lansia yang memiliki latar belakang atau pengalaman intelektual yang tinggi cenderung mengalami penurunan fungsi kognitif yang lebih lambat dibandingkan mereka yang tidak memiliki pengalaman intelektual serupa. Aktivitas mental yang

kompleks seperti membaca, menulis, memecahkan masalah, serta keterlibatan dalam aktivitas sosial atau profesional yang merangsang otak, membentuk cadangan kognitif (*cognitive reserve*) yang berperan sebagai pelindung terhadap proses degeneratif pada otak. Cadangan ini memungkinkan lansia untuk mempertahankan fungsi mental meskipun terdapat perubahan struktural atau kerusakan di otak akibat penuaan atau penyakit neurodegeneratif. Oleh karena itu, pengalaman intelektual yang tinggi sejak masa muda hingga dewasa berkontribusi secara signifikan dalam memperlambat kemunduran kognitif pada usia lanjut.

4. Perubahan minat

Minat pada lansia menunjukkan pergeseran yang signifikan dibandingkan dengan individu yang lebih muda. Seiring bertambahnya usia, lansia cenderung lebih memfokuskan perhatian pada hal-hal yang bersifat bermakna dan relevan dengan kondisi mereka saat ini. Perubahan minat ini dipengaruhi oleh kesadaran akan keterbatasan fisik dan sosial, serta kebutuhan emosional yang lebih besar terhadap kedamaian, kestabilan, dan kebermaknaan hidup. Oleh karena itu, minat lansia lebih berorientasi pada aktivitas yang masih dapat mereka lakukan secara realistis, serta yang memberikan kepuasan psikologis dan kognitif dalam jangka panjang.

2.2.3 Batasan Lansia

Batasan-batasan usia lansia menurut WHO (dalam Holidi, F., 2020) ada empat tahapan, yaitu:

1. Usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun
2. Lanjut usia (*elderly*) usia 60-74 tahun
3. Lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun
4. Usia sangat tua (*very old*) >90 tahun

2.3 Konsep Kepatuhan

2.3.1 Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata “*obedience*” dalam bahasa Inggris. *Obedience* berasal dari bahasa Latin yaitu “*obedire*” yang berarti untuk mendengar terhadap. Makna dari *obedience* adalah mematuhi. Dengan demikian, kepatuhan dapat diartikan patuh dengan perintah atau aturan (Alam, S., 2021).

Kepatuhan adalah tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan yang disarankan (Pratama, R.D., 2021). Kepatuhan merupakan sejauh mana perilaku pasien mengikuti arahan atau petunjuk yang diberikan dalam berbagai bentuk terapi yang dianjurkan, seperti diet, aktivitas fisik, penggunaan obat, maupun memenuhi jadwal kunjungan pelayanan kesehatan (Widodo et al., 2016).

Kepatuhan minum obat penderita diabetes melitus tipe 2 dapat didefinisikan bagaimana penderita diabetes dapat berkomitmen untuk minum obat antidiabetes dengan dosis dan frekuensi yang tepat. Kepatuhan diet diabetes adalah kemampuan untuk mengikuti aturan makan dan minum sehari-hari guna menjaga kesehatan dengan prinsip 3J (tepat jadwal, tepat jenis, dan tepat jumlah). Kepatuhan aktivitas fisik adalah konsistensi melakukan gerakan tubuh yang dapat mengeluarkan tenaga atau energi selama kurang lebih 30 menit dengan frekuensi 3-5 kali dalam satu minggu (Kusumawati, 2022). Kepatuhan kontrol rutin adalah suatu kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang telah ditentukan oleh tenaga pelayanan kesehatan dan dapat dikatakan patuh apabila penderita melakukan pengobatan ke pelayanan kesehatan setidaknya 1 bulan sekali (Choirunnisa, L., 2019).

2.3.2 Aspek-Aspek Kepatuhan

Aspek-aspek atau dimensi yang dapat digunakan untuk mengetahui kepatuhan individu adalah aspek yang dikemukakan oleh Darley dan Blass (dalam Syamsiar, S.M., 2021) terdiri dari:

1. Mempercayai (*Belief*)

Kepatuhan seseorang akan lebih mudah terbentuk apabila individu tersebut meyakini bahwa tujuan dari suatu peraturan adalah untuk menciptakan keteraturan dalam lingkungan sekitarnya. Selain itu, kepatuhan juga dipengaruhi oleh keyakinan individu terhadap niat baik pihak yang memberikan perintah.

2. Menerima (*Accept*)

Individu yang menunjukkan kepatuhan akan menerima dengan sepenuh hati segala bentuk instruksi maupun permintaan yang tercantum dalam peraturan yang diyakininya. Keyakinan dan penerimaan tersebut mencerminkan sikap individu terhadap aturan yang berlaku.

3. Melakukan (*Act*)

Seseorang dapat dikatakan telah memenuhi aspek-aspek kepatuhan apabila ia melakukan tindakan sesuai dengan perintah yang diberikan. Dengan kata lain, individu yang patuh adalah mereka yang mampu menaati seluruh peraturan secara baik dan dengan kesadaran penuh.

2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut (Fauziah, L. & Handayani, R., 2019) faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan, yaitu:

1. Usia

Usia berhubungan dengan kondisi fisiologis dan psikologis pasien. Lansia sering mengalami penurunan kognitif, daya ingat, dan kemampuan fisik, yang berdampak negatif terhadap kepatuhan, terutama pada jadwal konsumsi obat dan pola makan.

2. Jenis Kelamin

Penelitian menunjukkan bahwa perempuan lebih patuh dalam menjalankan pengobatan dibandingkan laki-laki, karena mereka lebih sadar akan kesehatan, lebih rajin kontrol, dan lebih patuh pada arahan medis.

3. Pendidikan

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi mempermudah pemahaman tentang pentingnya diet, olahraga, dan penggunaan obat secara teratur. Individu berpendidikan lebih mampu memahami konsekuensi dari komplikasi diabetes.

4. Pekerjaan

Pekerjaan dapat memengaruhi kepatuhan melalui waktu yang tersedia, stres kerja, dan pengaruh lingkungan kerja. Pekerjaan dengan waktu fleksibel lebih mendukung pengaturan pola makan dan aktivitas fisik.

5. Status Pernikahan

Pasien yang menikah biasanya mendapat dukungan emosional dan praktis dari pasangan dalam mematuhi terapi. Pasangan dapat membantu dalam pengingat obat, kontrol diet, dan transportasi ke layanan kesehatan.

6. Motivasi

Motivasi yang kuat, baik dari dalam diri sendiri maupun karena pengaruh eksternal (keluarga, tenaga kesehatan), mendorong pasien lebih disiplin menjalankan terapi.

7. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan yang tinggi akan mempengaruhi seseorang dalam menentukan dan mengambil keputusan terhadap sesuatu yang sedang dihadapi, peningkatan pengetahuan masyarakat terkait sebuah penyakit dapat mendorong masyarakat untuk patuh dalam mengikuti segala arahan tenaga kesehatan.

8. Beban Keluarga

Beban keluarga merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kepatuhan. Beban keluarga mencakup beban fisik, emosional, sosial, dan ekonomi yang dialami ketika merawat anggota keluarga dengan penyakit kronis, sehingga dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan optimal. Lingkungan keluarga yang mendukung berpeluang untuk mempengaruhi kepatuhan dalam berperilaku hidup sehat (Refnandes, 2021).

9. Efikasi Diri

Efikasi diri didefinisikan keyakinan dan kepercayaan pasien dalam mengendalikan kondisi kesehatan tubuhnya, yang telah ditunjukkan secara signifikan dapat mempengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan di antara pasien dengan diabetes melitus tipe 2 dan penyakit kronis lainnya. Efikasi yang tinggi pada pasien mempunyai kesadaran untuk patuh terhadap terapi yang harus dijalani (Della et al., 2023).

2.4 Konsep Beban Keluarga

2.4.1 Pengertian Beban Keluarga

Keluarga adalah orang paling dekat dengan klien, dimana perlu mengetahui proses perubahan kondisi klien yang menderita diabetes melitus. Keluarga merasa terbebani dalam merawat anggota yang menderita diabetes melitus, karena penyakit ini termasuk salah satu penyakit yang mengancam nyawa. Kondisi tersebut memicu rasa cemas dan stres terkait masa depan pasien, terutama jika muncul komplikasi akut maupun kronis. (Fontane, 2009 dalam Abidin et al., 2024).

Beban keluarga merupakan tingkat tekanan atau ketidaknyamanan yang dialami oleh keluarga sebagai dampak dari kondisi kesehatan salah satu anggotanya. Pada kasus diabetes melitus, beban ini dapat memicu peningkatan stres secara fisik, emosional maupun ekonomi,

terutama sebagai respons keluarga terhadap munculnya komplikasi dan kebutuhan perawatan jangka panjang yang harus dijalani oleh anggota keluarga yang sakit (Fontane, 2009 dalam Latif dan Artistin, 2025).

Beban keluarga yang tinggi dapat berdampak negatif terhadap proses perawatan lansia, termasuk menurunnya dukungan emosional dan instrumental yang seharusnya diberikan kepada lansia. Hal ini pada akhirnya dapat menyebabkan lansia menjadi tidak patuh dalam menjalani terapi, karena merasa tidak mendapat dukungan atau bahkan menjadi beban bagi keluarganya. Anggota keluarganya berperan penting untuk saling berusaha dan bersedia berkorban untuk menjaga keutuhan keluarga dengan memberikan keperawatan anggota keluarganya yang menderita diabetes mellitus (Setiawan, E., 2020).

2.4.2 Jenis-Jenis Beban Keluarga

Jenis beban keluarga ada tiga menurut Fontane (2009), yaitu:

1. Beban Objektif

Beban objektif adalah beban dan tantangan yang dialami oleh keluarga berkaitan dengan proses merawat salah satu anggota yang sedang sakit merupakan bagian dari tekanan dalam kehidupan keluarga. Beban objektif mencakup berbagai kebutuhan nyata yang harus dipenuhi, seperti biaya pengobatan dan perawatan, kebutuhan tempat tinggal, makanan, serta pengeluaran untuk transportasi yang dibutuhkan selama masa perawatan.

2. Beban subjektif

Beban subjektif merujuk pada tekanan emosional yang dirasakan oleh anggota keluarga saat menjalankan peran merawat anggota keluarga yang sedang sakit. Beban ini mencakup perasaan cemas terhadap masa depan, kesedihan, frustrasi, rasa bersalah, kekesalan, hingga munculnya rasa jenuh selama proses perawatan berlangsung.

3. Beban Iatrogenik

Beban iatrogenik merupakan bentuk tekanan atau kesulitan yang dialami keluarga maupun pasien akibat tidak berfungsinya sistem pelayanan kesehatan jiwa secara optimal. Ketika sistem layanan kesehatan tidak berjalan sebagaimana mestinya. Baik dari segi intervensi medis, dukungan psikososial, maupun program rehabilitasi. Hal ini dapat menyebabkan proses penyembuhan menjadi terhambat atau tidak efektif. Ketidaksesuaian antara kebutuhan pasien dengan pelayanan yang diberikan dapat memunculkan rasa frustrasi, ketidakpercayaan terhadap tenaga kesehatan, serta menambah beban emosional dan psikologis, baik bagi pasien maupun keluarga. Situasi ini sering kali memperburuk kondisi pasien dan memperpanjang masa perawatan, yang pada akhirnya menambah beban fisik, mental, dan finansial yang harus ditanggung oleh keluarga.

2.4.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Beban Keluarga

Beban keluarga ini dipengaruhi oleh beberapa faktor anatara lain (Tahuhá et al., 2025):

1. Faktor Internal

- a. Kondisi ekonomi keluarga. Keterbatasan finansial sebagai akibat dari biaya perawatan, pengobatan, transportasi, dan kebutuhan hidup sehari-hari menambah tekanan pada anggota keluarga. Beban ekonomi yang tinggi berpotensi memicu stres psikologis dan fisik pada *caregiver*.
- b. Jumlah anggota keluarga. Semakin banyak anggota keluarga, terutama yang masih bergantung atau tidak produktif, semakin besar tekanan finansial dan fisik pada *caregiver* utama. Hal ini juga memperumit koordinasi perawatan dan dukungan.
- c. Pendidikan. Tingkat pendidikan mempengaruhi pemahaman terhadap kondisi pasien dan keterampilan merawatnya.

Caregiver dengan edukasi rendah cenderung mengalami beban lebih tinggi karena minimnya pengetahuan teknis perawatan.

- d. Pekerjaan. Beban menjadi lebih berat jika *caregiver* juga memiliki tanggung jawab pekerjaan, baik di luar rumah maupun pekerjaan rumah tangga. Hal ini meningkatkan risiko kelelahan dan konflik peran.
- e. Hubungan antar anggota keluarga. Kedekatan emosional dan komunikasi antar anggota keluarga menentukan dukungan moral maupun praktis yang tersedia untuk *caregiver* utama. Hubungan harmonis cenderung menurunkan tingkat stress merawat.

2. Faktor Eksternal

- a. Lingkungan sosial. Dukungan dari lingkungan teman, tetangga, dan kelompok komunitas memberikan rasa keterhubungan sosial serta bantuan moral atau praktis, yang dapat mengurangi beban *caregiver*.
- b. Budaya. Nilai budaya yang mengedepankan kewajiban keluarga dalam merawat lansia atau pasien kronis bisa memperkuat komitmen, namun juga menambah tekanan emosional bila harapan norma tradisional tidak tertangani.
- c. Dukungan dari luar keluarga. Akses terhadap layanan kesehatan, hingga dukungan finansial dari pemerintah/organisasi sangat berpengaruh dalam mengurangi tekanan emosional dan meningkatkan kualitas perawatan.

2.5 Konsep Efikasi Diri

2.5.1 Pengertian Efikasi Diri

Menurut Bandura (dalam Mawaddah, 2021) *self efficacy* merupakan dalam pada keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam mengendalikan tindakan pribadi serta mempengaruhi peristiwa yang terjadi disekitarnya. Efikasi diri ini menjadi dasar keyakinan bagi

seseorang dalam mencapai hasil yang diinginkan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan.

Setiap individu yang hidup tentu memiliki dorongan dan harapan untuk maju serta mencapai perkembangan diri yang lebih baik. Keinginan untuk berkembang ini tidak terlepas dari adanya efikasi diri, yaitu keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam menghadapi tantangan dan mencapai tujuan tertentu. Bandura (1997) menyatakan bahwa individu yang memiliki efikasi diri yang kuat cenderung mampu meningkatkan pencapaian pribadi serta kesejahteraan hidupnya melalui berbagai strategi dan upaya yang dilakukan. Hal ini dikarenakan efikasi diri berperan penting dalam membentuk sikap optimis dan tangguh dalam menghadapi berbagai situasi.

2.5.2 Aspek-Aspek Efikasi Diri

Menurut Bandura (dalam Fatimah, S. et al., 2021) ada tiga aspek/komponen yang menjadi aspek perbedaan efikasi diri pada setiap individu, yaitu:

1. Tingkat Kesulitan Tugas (*Magnitude*)

Aspek ini berkaitan dengan tingkat kesulitan tugas yang dihadapi oleh seseorang. Faktor tersebut memengaruhi individu dalam menentukan pilihan perilaku dan tindakan yang akan dilakukan, berdasarkan pada keyakinan atau harapan efikasi diri terhadap seberapa sulit tugas yang dihadapi.

2. Luas Tugas (*Generalaty*)

Aspek ini berkaitan dengan sejauh mana individu merasa yakin terhadap kemampuan dirinya dalam melakukan berbagai jenis perilaku atau tindakan. Seseorang dapat memiliki keyakinan terhadap kemampuannya dalam situasi atau aktivitas tertentu maupun dalam berbagai kondisi yang berbeda dan beragam.

3. Kekuatan Keyakinan (*Strength*)

Aspek ini berkaitan dengan seberapa kuat keyakinan individu terhadap kemampuan atau kapabilitas yang dimilikinya.

Ketika seseorang memiliki harapan dan keyakinan yang tinggi terhadap dirinya, hal ini akan mendorongnya untuk berjuang secara konsisten dan tidak mudah menyerah demi mencapai tujuan. Sebaliknya, jika kepercayaan diri lemah, individu akan lebih mudah terpengaruh oleh pengalaman negatif atau situasi yang kurang mendukung, seperti kegagalan. Namun, pengalaman positif dan kondisi yang mendukung dapat memberikan dorongan bagi individu untuk tetap berusaha dan bertahan dalam proses pencapaian tujuan yang diinginkan.

2.5.3 Sumber Efikasi Diri

Menurut Bandura (1997) (dalam Fatimah, S. et al., 2021) ada empat sumber pembentuk efikasi diri, yaitu:

1. Pengalaman Berprestasi (*Performance Accomplishment*)

Pengalaman meraih keberhasilan merupakan faktor yang paling kuat dalam membentuk efikasi diri. Hal ini disebabkan karena pencapaian yang positif memberikan bukti nyata kepada individu bahwa dirinya mampu mencapai kesuksesan. Perasaan berhasil dan keyakinan bahwa ia mampu menyelesaikan suatu tugas akan memperkuat kepercayaan diri seseorang, serta memberikan dorongan mental yang kuat menghadapi tantangan dikemudian hari.

2. Pengalaman Vikarius (*Vicarious Experiences*)

Melalui pengamatan terhadap pengalaman orang lain, seseorang dapat memperoleh gambaran mengenai cara menyelesaikan suatu tugas dengan berhasil. Pengalaman ini dapat memberikan dorongan yang kuat terhadap kepercayaan diri seseorang. Dengan menyaksikan keberhasilan orang lain, individu secara tidak langsung menerima informasi dan strategi tentang bagaimana menyelesaikan tugas secara efektif, sehingga hal ini dapat memperkuat keyakinan terhadap kemampuan dirinya sendiri.

3. Persuasi Verbal (*Verbal Persuasion*)

Persuasi verbal merupakan bentuk dorongan atau motivasi yang disampaikan oleh orang lain kepada individu. Bentuk persuasi ini dapat berperan dalam mendukung maupun menghambat perkembangan efikasi diri seseorang. Persuasi tersebut bisa berupa penilaian atau evaluasi secara lisan terhadap kinerja individu. Agar dapat memberikan dampak positif, bentuk persuasi ini perlu disampaikan dengan hati-hati dan disesuaikan dengan kemampuan individu yang bersangkutan.

4. Keadaan Emosional dan Fisiologis (*Emotional/Physiological Information*)

Perasaan cemas dan stres dapat berdampak langsung pada efikasi diri seseorang. Emosi yang intens biasanya akan menimbulkan reaksi yang juga kuat saat individu menjalankan suatu tugas. Terkait dengan kondisi fisik dan suasana hati, terdapat empat pendekatan untuk meningkatkan keyakinan efikasi diri, yaitu dengan cara memperbaiki kondisi fisik, mengurangi tingkat stress, mengelola serta mengubah emosi negatif, dan membenahi interpretasi yang keliru terhadap kondisi tubuh.

2.5.4 Aspek-Aspek yang Mempengaruhi Efikasi Diri

Efikasi diri yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya:

1. Sifat tugas yang dihadapi

Seseorang akan memiliki keraguan yang tinggi terhadap kemampuannya jika menghadapi persoalan atau tugas yang sulit dan kompleks, begitu pula sebaliknya.

2. Status yang dimiliki seseorang

Seseorang yang keberadaannya diperhitungkan atau mempunyai status sosial tinggi di lingkungannya akan memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi pula. Hal tersebut dikarenakan status sosial yang tinggi akan meningkatkan kepercayaan diri seseorang.

Begitu pula sebaliknya, seseorang yang keberadaannya tersingkirkan atau memiliki status sosial yang rendah di lingkungannya akan memiliki tingkat efikasi diri yang rendah.

3. Informasi tentang kemampuan diri

Informasi positif mengenai kemampuan dan kualitas diri seseorang akan memberikan pengaruh terhadap peningkatan *self efficacy* yang ada pada diri seseorang tersebut, sebaliknya informasi negatif mengenai kemampuan dan kualitas diri seseorang akan mampu menurunkan dan memperlemah *self efficacy* yang ada pada dirinya (Iftinah, N., 2024).

2.6 Hubungan Beban Keluarga dan Efikasi Diri dengan Kepatuhan Lansia Menjalani Terapi Diabetes Tipe 2

Kepatuhan pasien dalam menjalani terapi obat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya beban keluarga. Beban keluarga mencakup beban fisik, emosional, sosial, dan ekonomi yang dialami ketika merawat anggota keluarga dengan penyakit kronis, sehingga dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan optimal. Penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi beban keluarga, maka dukungan yang diberikan cenderung menurun, sehingga kepatuhan pasien juga rendah. Sebaliknya, keluarga dengan beban yang dapat dikelola dengan baik mampu memberikan dukungan emosional, informasional, maupun instrumental yang signifikan meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat (Refnandes, 2021).

Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Fahamsya et al. (2022) didapatkan hasil sebagian besar pasien diabetes melitus tipe 2 memperoleh tingkat dukungan keluarga yang rendah. Hal ini terutama dipengaruhi oleh kurangnya dukungan instrumental dari keluarga, seperti minimnya waktu dan fasilitas yang disediakan untuk menunjang pengobatan, rendahnya keterlibatan aktif anggota keluarga dalam proses perawatan ketika pasien sakit, keterbatasan kesediaan keluarga untuk

membiayai pengobatan, serta kurangnya upaya dalam menyediakan peralatan maupun sarana perawatan yang dibutuhkan pasien.

Efikasi diri merupakan keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam mengatur, melaksanakan, dan mempertahankan perilaku yang diperlukan untuk mencapai tujuan kesehatan tertentu. Tingkat efikasi diri yang tinggi terbukti berhubungan erat dengan kepatuhan pasien dalam menjalani. Pasien dengan efikasi diri yang baik cenderung memiliki perilaku yang patuh melaksanakan aktivitas fisik (Anindita et al., 2019).

Demikian dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Junaidin (2020) ditemukan bahwa pasien yang memiliki efikasi diri tinggi cenderung patuh dalam melaksanakan kepatuhan diet. Sebaliknya, pasien dengan efikasi yang rendah cenderung tidak patuh melaksanakan kepatuhan diet. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan menjalani terapi diet pada pasien diabetes melitus tipe 2.

2.7 Penelitian Terdahulu

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

No.	Judul Penulis	Metode	Hasil
1.	Hubungan Efikasi Diri dengan Kepatuhan Melakukan Latihan Fisik pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Anindita et al., 2019)	Desain: deskriptif dengan metode <i>cross sectional</i> Populasi: seluruh pasien di Kelurahan Cempaka yang menderita diabetes melitus. Sampel & Teknik Sampling: jumlah sampel sebanyak 60 responden, teknik sampling yang digunakan <i>purposive sampling</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dan kepatuhan melakukan latihan fisik pada pasien diabetes melitus tipe 2. Analisis statistik menunjukkan nilai $p < 0,001$, yang berarti hubungan tersebut sangat signifikan secara statistik.

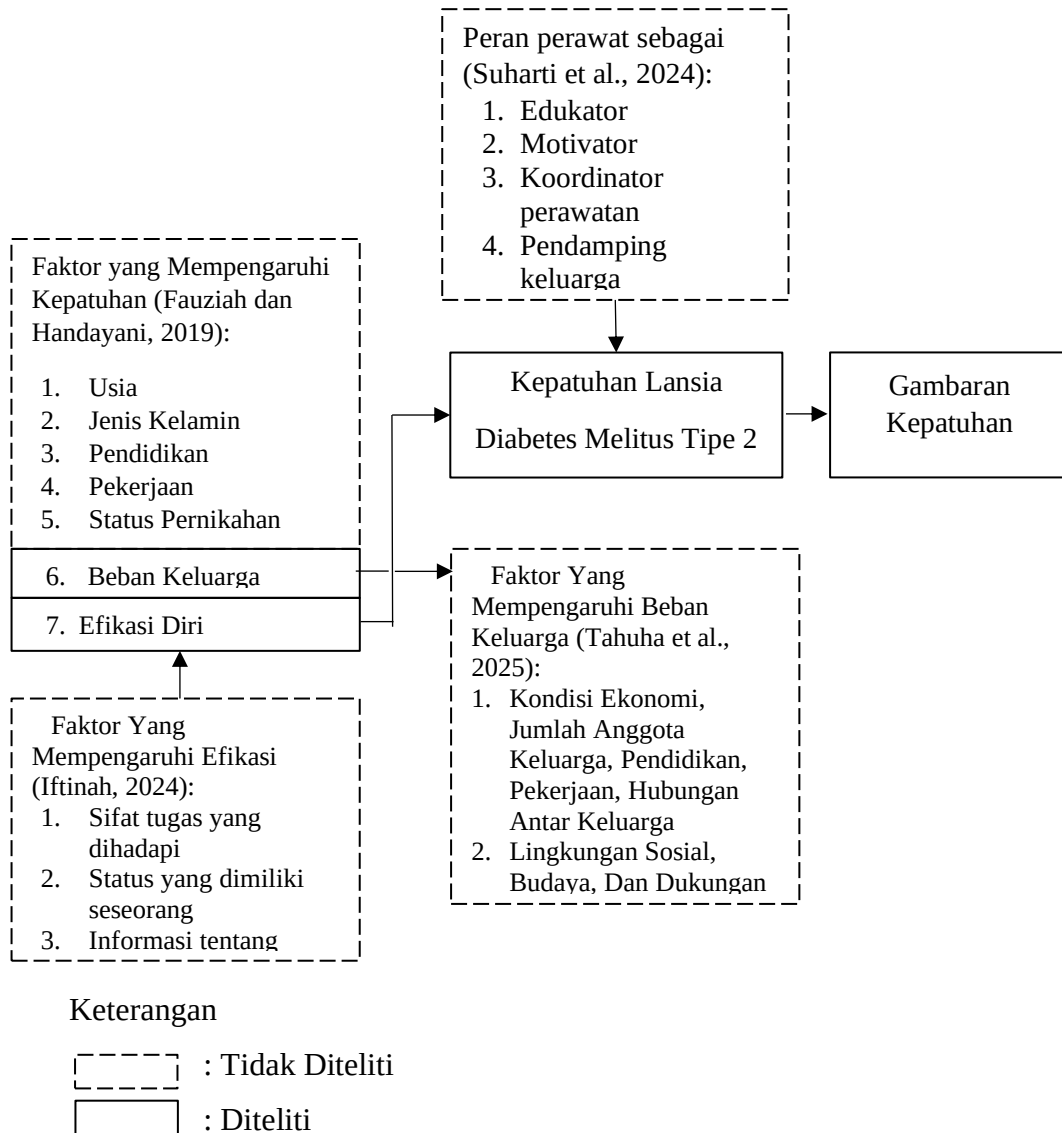
Variabel:			
a. Variabel independent: efikasi diri			
b. Variabel dependen: kepatuhan melakukan latihan fisik			
Uji statistik dan Analisa data: menggunakan uji <i>Chi-Square</i> dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$			
Instrumen: kuesioner			
2.	Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga Mendorong Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Fahamsya et al., 2022)	Desain: analitik observasional dengan pendekatan cross sectional Populasi: seluruh pasien diabetes tipe 2 di klinik X Pemasang Sampel & Teknik Sampling: jumlah sampel sebanyak 78 responden, diambil menggunakan total sampling Variabel: c. Variabel independent: efikasi diri dan dukungan keluarga d. Variabel dependen: kepatuhan minum obat Uji statistik dan Analisa data:	Nilai koefisien korelasi efikasi diri terhadap kepatuhan minum obat sebesar 0,831, menunjukkan hubungan sangat kuat, dengan $p \text{ value} = 0,001$ ($p < 0,005$). Nilai koefisien korelasi dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat sebesar 0,769, juga menunjukkan hubungan sangat kuat, dengan $p \text{ value} = 0,001$ ($p < 0,005$).

		menggunakan uji korelasi <i>Spearman Rank</i> untuk menilai hubungan antar variabel dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$	
		Instrumen: kuesioner	
3.	Hubungan <i>Self Efficacy</i> dengan Kepatuhan Terapi Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Kota Makassar (Junaiddin, J., 2020)	Desain: analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Variabel: a. Variabel independent: <i>Self Efficacy</i> b. Variabel dependen: kepatuhan terapi diet pada pasien diabetes melitus tipe 2 Uji statistik dan Analisa data: menggunakan uji <i>Chi-Square</i> dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$ Instrumen: kuesioner	Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dan kepatuhan terapi diet pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Kota Makassar ($p < 0,05$). Hal ini berarti semakin tinggi efikasi diri pasien, semakin patuh pasien menjalankan terapi dietnya.
4.	Beban Keluarga dalam Merawat Pasien dengan Diabetes Melitus (Latif & Artistin, 2025)	Desain: deskriptif dengan desain <i>cross sectional</i> Populasi: seluruh keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Sumowono Sampel & Teknik Sampling: jumlah	Mayoritas responden berusia 45–59 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan terakhir SD, bekerja sebagai buruh/petani, dan telah merawat pasien selama ≥ 5 tahun. Sebagian besar responden menyatakan beban keluarga secara keseluruhan kategori

		sampel 80 responden dengan menggunakan teknik total sampling	tinggi (52,5%). Beban keluarga subjektif tinggi (52,5%), objektif tinggi (58,75%), dan iatrogenik tinggi (57,5%).
		Uji statistik dan Analisa data: analisis univariat	
		Instrumen: kuesioner	
5.	Hubungan Tingkat Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Proklanis pada Lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo (Risa Dwi, K., 2024)	Desain: analitik observasional dengan menggunakan <i>cross sectional</i> Populasi: lansia yang mengikuti prolanis di Puskesmas Taman Sidoarjo sebanyak 150 orang Sampel & Teknik Sampling: jumlah sampel sebanyak 110 responden dengan menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> Variabel: a. Variabel independent: tingkat efikasi diri dan dukungan keluarga pada lansia b. Variabel dependen: kepatuhan mengikuti kegiatan prolanis Uji statistik dan Analisa data: menggunakan uji korelasi <i>Spearman Rank</i> Instrumen: kuesioner	Hal ini menunjukkan bahwa $p < 0,05$ yang menunjukkan ada hubungan sangat signifikan antara hubungan tingkat efikasi diri dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis pada lansia di Puskesmas Taman Sidoarjo. Sebagian besar responden memiliki tingkat efikasi diri tinggi dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis tinggi sebanyak 54 responden (73.0%). Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga nya tinggi dengan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis tinggi sebanyak 28 responden (80.0%)

6	Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet, Aktivitas Fisik, dan Minum Obat pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sedati (Kusumawati, 2022)	Desain: penelitian kuantitatif dengan menggunakan cross sectional Populasi: sejak bulan Januari-Maret 2021 sebanyak 874 orang Sampel & Teknik Sampling: jumlah sampel sebanyak 90 responden dengan menggunakan teknik <i>simple random sampling</i> Variabel: a. Variabel independent: pengetahuan b. Variabel dependen: kepatuhan diet, aktivitas fisik, dan minum obat Uji statistik dan Analisa data: menggunakan uji korelasi Spearman Rank dengan taraf signifikan 0,05 Instrumen: kuesioner	Mayoritas penderita diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sedati memiliki pengetahuan sedang, sebagian besar memiliki kepatuhan diet sedang, mayoritas memiliki kepatuhan aktivitas fisik sedang, dan kepatuhan minum obat tinggi
---	---	---	--

2.8 Kerangka Konsep



Sumber: (Risa Dwi, K., 2024)

Gambar 1. Kerangka Konsep Hubungan Beban Keluarga dan Efikasi Diri dengan Kepatuhan Lansia Menjalani Terapi Diabetes Melitus Tipe 2

2.9 Uraian Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka konsep pada gambar diatas terdapat fenomena rendahnya kepatuhan lansia dalam menjalani terapi diabetes melitus tipe 2 merupakan permasalahan yang kompleks dan berdampak

serius terhadap keberhasilan pengelolaan penyakit ini. Diabetes melitus tipe 2 adalah penyakit kronis yang memerlukan penanganan berkelanjutan melalui terapi farmakologis maupun non-farmakologis. Namun banyak lansia yang tidak mematuhi jadwal minum obat, mengabaikan diet yang dianjurkan, jarang melakukan aktivitas fisik, dan tidak rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (Kadek, Made and Ketut, 2020).

Salah satu faktor penting yang memengaruhi kepatuhan terapi adalah beban keluarga. Ketika beban perawatan terlalu berat, seperti tekanan ekonomi akibat biaya pengobatan, kelelahan fisik karena pendampingan harian, dan beban emosional akibat kekhawatiran berkelanjutan, kualitas dukungan keluarga dapat menurun. Penelitian Biswas (2023) menunjukkan bahwa beban keluarga yang berlebihan dapat memicu stres, kelelahan emosional (burnout), hingga pengabaian kebutuhan perawatan pasien, yang pada akhirnya berdampak pada rendahnya kepatuhan pasien terhadap terapi.

Selain lain itu, efikasi diri lansia juga menjadi faktor penentu utama dalam keberhasilan terapi diabetes melitus. Efikasi diri adalah keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk mengatur dan melaksanakan perilaku yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Lansia dengan efikasi diri tinggi lebih mampu menjaga disiplin minum obat, mematuhi diet, melakukan olahraga rutin, dan mengikuti anjuran tenaga kesehatan meskipun menghadapi hambatan (Uly, 2024).

Berdasarkan fenomena peran perawat menjadi krusial tidak hanya sebagai pemberi tindakan medis, tetapi juga sebagai edukator, motivator, koordinator perawatan, dan pendamping keluarga. Kerangka teori pada penelitian ini menggambarkan alur hubungan antara faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan lansia (faktor beban keluarga dan efikasi diri) sebagai input kepatuhan lansia dengan diabetes melitus tipe 2 serta gambaran kepatuhan dan ketidakpatuhan sebagai output. Dengan model ini, diharapkan tercapai peningkatan keteraturan minum obat, kepatuhan diet, kepatuhan aktivitas fisik, dan pemeriksaan rutin.

2.10 Hipotesis

Hipotesis menurut Sugiyono (2019), merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang didasarkan pada fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data yang dilakukan. Berikut adalah hipotesis dalam penelitian ini:

1. Ha 1: Terdapat hubungan beban keluarga dengan kepatuhan lansia menjalani terapi diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pandanwangi
2. Ha 2: Terdapat hubungan efikasi diri dengan kepatuhan lansia menjalani terapi diabetes melitus 2 di Puskesmas Pandanwangi
3. Ha 3: Terdapat faktor dominan antara beban keluarga dan efikasi diri dengan kepatuhan lansia menjalani terapi diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pandanwangi