Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang

Volume 10 No. 10, Oktober 2026
EISSN: 27546433

HUBUNGAN TINGKAT SELF-STIGMA DENGAN KEPATUHAN PENGOBATAN PADA PENDERITA DM TIPE 2 DI PUSKESMAS BAGO

Maria Ulfa[1], Dodik Hartono[2], Alwin Widhiyanto[3]
Universitas Hafshawaty
Email : ulfamrlf@gmail.com[1]

ABSTRAK

Diabetes Melitus (DM) tipe 2 merupakan penyakit kronis yang memerlukan kepatuhan pengobatan untuk mengendalikan kadar glukosa darah dan mencegah komplikasi. Salah satu faktor yang diduga memengaruhi kepatuhan pengobatan adalah self-stigma. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat self-stigma dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian berjumlah 50 penderita DM tipe 2 dengan sampel 44 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Alat ukur variabel self-stigma menggunakan Diabetes Self-Stigma Scale (DSSS), sedangkan alat ukur variabel kepatuhan pengobatan menggunakan Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8). Analisis data menggunakan uji Spearman's rho. Penelitian ini telah memperoleh layak etik dari Universitas Hafshawaty Zainul Hasan Nomor 453/KEPK-UNHASA/III/2026. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat self-stigma tinggi sebanyak 17 responden (38,6%) dan kepatuhan pengobatan rendah sebanyak 27 responden (61,4%). Hasil uji Spearman's rho diperoleh nilai p = 0,059 dengan koefisien korelasi r = -0,287, sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat self-stigma dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2. Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2 tidak hanya dipengaruhi oleh self-stigma, tetapi juga diduga dipengaruhi oleh faktor lain seperti tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, motivasi, dan akses terhadap pelayanan kesehatan.
Kata kunci: Diabetes Melitus Tipe 2, Kepatuhan Pengobatan, *Self-Stigma*.

ABSTRACT

Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) is a chronic disease that requires medication adherence to control blood glucose levels and prevent complications. One of the factors suspected to influence medication adherence is self-stigma. This study aimed to determine the correlation between self-stigma levels and medication adherence among patients with Type 2 Diabetes Mellitus. This study employed a correlational analytic design with a cross-sectional approach. The study population consisted of 50 patients with Type 2 Diabetes Mellitus, with a sample of 44 respondents selected using purposive sampling. Self-stigma was measured using the Diabetes Self-Stigma Scale (DSSS), while medication adherence was assessed using the Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8). Data were analyzed using Spearman's rho test. This study received ethical approval from Hafshawaty Zainul Hasan University with Ethical Clearance Number 453/KEPK-UNHASA/III/2026. The results showed that most respondents had a high level of self-stigma (17 respondents, 38.6%), while the majority had low medication adherence (27 respondents, 61.4%). The Spearman's rho test yielded a p-value of 0.059 with a correlation coefficient of r = -0.287, indicating that there was no statistically significant correlation between self-stigma levels and medication adherence among patients with Type 2 Diabetes Mellitus. The absence of a significant correlation suggests that medication adherence among patients with Type 2 Diabetes Mellitus is not solely influenced by self-stigma. Other factors, such as the level of knowledge, family support, motivation, and access to healthcare services, may also contribute to medication adherence.
Keywords: *Medication Adherence, Self-Stigma, Type 2 Diabetes Mellitus.*

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa darah akibat gangguan produksi atau penggunaan insulin, sehingga membutuhkan pengobatan dan pengelolaan jangka panjang. Selain menimbulkan gangguan fisik, DM juga dapat berdampak pada kondisi psikologis penderita, salah satunya berupa self-stigma atau stigma diri. Self-stigma terjadi ketika penderita menerima dan meyakini pandangan negatif terhadap dirinya akibat penyakit yang dialami. Kondisi ini dapat menurunkan kepercayaan diri, harga diri, dan motivasi dalam melakukan perawatan diri, sehingga berpotensi memengaruhi kepatuhan pengobatan.

Berdasarkan International Diabetes Federation (IDF) tahun 2025, prevalensi diabetes pada penduduk dewasa usia 20–79 tahun di seluruh dunia mencapai 11,1% atau sekitar 589 juta orang pada tahun 2024 dan diperkirakan meningkat menjadi 853 juta orang pada tahun 2050. Di Indonesia, jumlah penderita diabetes meningkat dari 18,6 juta orang pada tahun 2013 menjadi 23,9 juta orang pada tahun 2023. Provinsi Jawa Timur menempati peringkat keenam dengan 854.453 kasus pada tahun 2023. Sementara itu, data Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo tahun 2024 menunjukkan bahwa sebanyak 20.982 penduduk berusia 15 tahun ke atas menderita diabetes melitus dan seluruhnya telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan minimal.

Studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah Puskesmas Bago melalui wawancara terhadap 10 penderita DM tipe 2 menunjukkan bahwa 6 pasien (60%) memiliki tingkat kepatuhan pengobatan yang rendah, sedangkan 4 pasien (40%) memiliki kepatuhan yang baik. Selain itu, sebagian pasien mengungkapkan perasaan malu, kurang percaya diri, dan kecenderungan menutup diri terkait penyakit yang diderita. Kondisi tersebut mengarah pada adanya self-stigma yang dapat dipengaruhi oleh persepsi negatif terhadap diri sendiri, kekhawatiran terhadap penilaian orang lain, serta kurangnya dukungan lingkungan. Temuan ini menunjukkan bahwa faktor psikologis diduga memiliki hubungan dengan kepatuhan pengobatan penderita DM tipe 2.

Pengelolaan DM tipe 2 memerlukan terapi farmakologis secara rutin, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, dan pemantauan kadar glukosa darah secara berkala. Tuntutan pengobatan jangka panjang dapat menimbulkan beban fisik dan psikologis, seperti tekanan emosional, kecemasan, dan perasaan berbeda dari orang lain. Apabila penderita menginternalisasi pandangan negatif terhadap penyakitnya, kondisi tersebut dapat berkembang menjadi self-stigma. Stigma diri dapat menyebabkan penurunan harga diri, penarikan diri dari lingkungan sosial, berkurangnya motivasi perawatan diri, serta ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan. Ketidakpatuhan pengobatan berisiko menyebabkan kadar glukosa darah tidak terkontrol dan meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi jangka panjang.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa hambatan psikososial, termasuk kekhawatiran terhadap stigma, dapat memengaruhi kepatuhan pengobatan penderita DM tipe 2. Penderita yang mengalami stigma dapat menyembunyikan kondisi penyakitnya, menghindari konsumsi obat di depan orang lain, serta menyalahkan diri sendiri akibat penilaian negatif dari lingkungan. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa ketidakpatuhan pengobatan berkaitan dengan faktor usia, tingkat pendidikan, durasi penyakit, dan kurangnya dukungan sosial. Namun, penelitian terdahulu cenderung lebih banyak berfokus pada faktor demografis dan biomedis, sedangkan faktor psikososial, khususnya persepsi dan penilaian diri terhadap penyakit, masih relatif jarang diteliti dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian mengenai hubungan self-stigma dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2 penting dilakukan untuk memahami peran faktor psikologis dalam menjalani pengobatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga aspek psikologis, sehingga upaya peningkatan kepatuhan pengobatan melalui pengelolaan self-stigma pada penderita DM tipe 2 dapat dilakukan secara lebih optimal.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan jenis analitik korelasional dan pendekatan cross sectional untuk mengetahui hubungan antara tingkat self-stigma dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago, Kecamatan Besuk, Kabupaten Probolinggo. Pendekatan ini dilakukan dengan mengukur variabel independen dan dependen pada waktu yang sama tanpa memberikan intervensi kepada responden. Populasi penelitian adalah seluruh penderita DM tipe 2 yang mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Bago sebanyak 50 responden pada tahun 2026. Sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, sehingga diperoleh 44 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah non-probability sampling dengan metode purposive sampling, berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi penderita DM tipe 2 peserta Prolanis berusia 45–75 tahun, sedang menjalani pengobatan diabetes, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menandatangani informed consent. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi pasien yang tidak bersedia menjadi responden serta pasien dengan gangguan kognitif atau kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan untuk mengisi kuesioner.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat self-stigma, sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan pengobatan penderita DM tipe 2. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Bago pada tanggal 25 Juni–6 Juli 2026. Tingkat self-stigma diukur menggunakan kuesioner Diabetes Self-Stigma Scale (DSSS) yang terdiri atas 16 pertanyaan dengan empat dimensi, yaitu comparative inability, social withdrawal, self-devaluation, dan apprehensive feeling. Kuesioner menggunakan skala Likert dengan rentang skor 1–5 dan hasilnya dikategorikan menjadi tingkat self-stigma tinggi, sedang, dan rendah. Sementara itu, kepatuhan pengobatan diukur menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8) yang terdiri atas delapan pertanyaan mengenai perilaku mengonsumsi obat, kebiasaan menghentikan pengobatan, kepatuhan dalam situasi khusus, dan ketepatan waktu minum obat. Skor MMAS-8 dikategorikan menjadi kepatuhan tinggi dengan skor 8, kepatuhan sedang dengan skor 6–7, dan kepatuhan rendah dengan skor kurang dari 6.

Prosedur penelitian diawali dengan pengajuan surat izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Bago melalui pihak akademik Universitas Hafshawaty Zainul Hasan Genggong. Selanjutnya, peneliti meminta data pasien kepada pihak puskesmas, menemui calon responden, menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian, serta memberikan lembar informed consent. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner DSSS dan MMAS-8 yang diisi oleh responden. Kedua instrumen tersebut telah melalui pengujian validitas dan reliabilitas dalam penelitian sebelumnya. Instrumen DSSS memiliki nilai factor loading sebesar 0,54–0,95 dan nilai Cronbach’s Alpha sebesar 0,89, sedangkan MMAS-8 versi

bahasa Indonesia menunjukkan hasil validitas dengan nilai korelasi butir yang memenuhi kriteria serta nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,745.

Pengolahan data dilakukan melalui tahap editing, coding, scoring, dan tabulating. Editing dilakukan untuk memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner, coding untuk memberikan kode pada karakteristik responden dan kategori variabel, scoring untuk menjumlahkan skor setiap instrumen, serta tabulating untuk menyusun data dalam tabel distribusi frekuensi dan persentase. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi tingkat self-stigma dan kepatuhan pengobatan penderita DM tipe 2. Sementara itu, analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi 27.0.1 untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel. Hasil dinyatakan signifikan apabila nilai p-value ≤ 0,05, yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat self-stigma dengan kepatuhan pengobatan.

Penelitian ini memperhatikan prinsip etika penelitian yang meliputi nilai sosial atau klinis, nilai ilmiah, pemerataan beban dan manfaat, keseimbangan potensi manfaat dan risiko, pencegahan eksploitasi atau bujukan yang tidak etis, kerahasiaan dan privasi, serta persetujuan setelah penjelasan (informed consent). Peneliti berupaya memastikan bahwa penelitian memberikan manfaat bagi pengembangan pelayanan kesehatan, dilaksanakan dengan metode yang dapat dipertanggungjawabkan, serta tidak menimbulkan risiko yang merugikan responden. Pemilihan responden dilakukan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan tanpa diskriminasi. Identitas responden dijaga kerahasiaannya dengan menggunakan kode, sedangkan seluruh data hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Sebelum pengumpulan data, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan hak mereka, kemudian diminta memberikan persetujuan secara sukarela tanpa paksaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bago, Kecamatan Besuk, Kabupaten Probolinggo. Dengan memanfaatkan kegiatan Prolanis sebagai sarana utama dalam proses pengumpulan data. Dan Prolanis merupakan salah satu program layanan rutin penyakit kronis seperti DM tipe 2 sehingga sesuai dengan kriteria penelitian. Meliputi wilayah kerja Puskesmas Bago yakni: Desa Sumur Dalam, Desa Klampokan, Desa Sindet Anyar, Desa Jambangan, Desa Bago, dan responden yang mengikuti kegiatan di Puskesmas Bago.

Data Umum

1. Karakteristik responden berdasarkan Usia

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago

No	Usia	Frekuensi(f)	Persentase(%)
1	46-55 tahun	14	31.8
2	56-66 tahun	21	47.7
3	>65 tahun	9	20.5
	Total	44	100.0

Sumber : data observasi penelitian juni 2026

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa mayoritas usia responden 56–66 tahun sebanyak 21 responden (47,7%). Dan usia 46–55 tahun berjumlah 14 responden (31,8%), dan untuk usia responden paling sedikit >65 tahun yaitu sebanyak 9 responden (20,5%).

2. Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago

No	Jenis Kelamin	Frekuensi(f)	Persentase(%)
1	Laki-laki	14	31.8
2	Perempuan	30	68.2
	Total	44	100.0

Sumber : data observasi penelitian juni 2026

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa hasil jenis kelamin responden mayoritas penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago yaitu Perempuan sebanyak 30 responden (68,2%). Dan laki-laki sebagai jenis kelamin paling sedikit berjumlah 14 responden (31,8%).

3. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago

No	Pendidikan	Frekuensi(f)	Persentase(%)
1	SD	18	40.9
2	SMP	14	31.8
3	SMA	12	27.3
	Total	44	100.0

Sumber : data observasi penelitian juni 2026

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa hasil mayoritas tingkat pendidikan terakhir penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago yaitu SD sebanyak 18 responden (40,9%), diikuti SMP sebanyak 14 responden (31,8%), dan SMA sebanyak 12 responden (27,3%).

4. Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago

No	Pekerjaan	Frekuensi(f)	Persentase(%)
1	Tidak Bekerja	3	6.8
2	Ibu Rumah Tangga	14	31.8
3	Wiraswasta	11	25.0
4	Buruh/Petani	16	36.4
	Total	44	100.0

Sumber : data observasi penelitian juni 2026

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa mayoritas pekerjaan penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago yaitu sebagai buruh/petani sebanyak 16 responden (36,4%), diikuti ibu rumah tangga sebanyak 14 responden (31,8%), wiraswasta sebanyak 11 responden (25,0%), dan yang paling sedikit yaitu tidak bekerja sebanyak 3 responden (6,8%).

5. Karakteristik responden berdasarkan Lama menderita DM

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama penyakit penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago

No	Lama Penyakit	Frekuensi(f)	Persentase(%)
1	<1 tahun	4	9.1
2	1-5 tahun	33	75.0
3	6-10 tahun	7	15.9
	Total	44	100.0

Sumber: data observasi penelitian juni 2026

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa mayoritas lama penyakit penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago yaitu selama 1–5 tahun sebanyak 33 responden (75,0%), diikuti responden dengan lama menderita 6–10 tahun sebanyak 7 responden (15,9%), dan paling

sedikit kurang dari 1 tahun sebanyak 4 responden (9,1%).

Data Khusus

6. Karakteristik responden berdasarkan Tingkat Self-Stigma penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Tingkat Self-Stigma penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago

No	Self-Stigma	Frekuensi(f)	Persentase(%)
1	Tinggi	17	38.6
2	Sedang	14	31.8
3	Rendah	13	29.5
	Total	44	100.0

Sumber: data observasi penelitian juni 2026

Berdasarkan Tabel 6 didapatkan hasil bahwa jumlah responden 44 dengan mayoritas tingkat self-stigma kategori tinggi sebanyak 17 responden (38,6%), diikuti kategori sedang sebanyak 14 responden (31,8%), dan paling sedikit kategori rendah sebanyak 13 responden (29,5%).

7. Karakteristik responden berdasarkan Kepatuhan Pengobatan penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago

Tabel 6 Ditribusi frekuensi responden berdasarkan Kepatuhan Pengobatan penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago

No	Kepatuhan Pengobatan	Frekuensi(f)	Persentase(%)
1	Tinggi	3	6.8
2	Sedang	14	31.8
3	Rendah	27	61.4
	Total	44	100.0

Sumber: data observasi penelitian juni 2026

Berdasarkan Tabel 7 didapatkan hasil bahwa jumlah responden 44 dengan mayoritas tingkat kepatuhan pengobatan kategori rendah sebanyak 27 responden (61,4%), diikuti kategori sedang sebanyak 14 responden (31,8%), dan paling sedikit kategori tinggi sebanyak 3 responden (6,8%).

Analisa Data

8. Analisis Hubungan Tingkat Self-Stigma dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita DM tipe 2 di Puskesmas bago

Tabel 7 Tabel Silang Tingkat Self-Stigma Dengan Kepatuhan Pengobatan pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago

Self-Stigma	Kepatuhan Pengobatan						Total	
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Tinggi	0	0,0	4	23,5	13	76,5	17	100
Sedang	1	7,1	5	35,7	8	57,1	14	100
Rendah	2	15,4	5	38,5	6	46,2	13	100
Total	3	6,8	14	31,8	27	61,4	44	100

Sumber : data observasi penelitian juni 2026

Berdasarkan Tabel 8 didapatkan hasil bahwa penderita DM tipe 2 dengan tingkat *self-stigma* tinggi sebagian besar memiliki kepatuhan pengobatan rendah sebanyak 13 responden (76,5%), sedangkan 4 responden (23,5%) memiliki kepatuhan pengobatan sedang dan tidak terdapat responden yang memiliki kepatuhan pengobatan tinggi. Penderita DM tipe 2 dengan tingkat *self-stigma* sedang sebagian besar memiliki kepatuhan pengobatan rendah sebanyak 8 responden (57,1%), sedangkan 5 responden (35,7%) memiliki kepatuhan

pengobatan sedang dan 1 responden (7,1%) memiliki kepatuhan pengobatan tinggi. Sementara itu, penderita DM tipe 2 dengan tingkat *self-stigma* rendah sebagian besar memiliki kepatuhan pengobatan rendah sebanyak 6 responden (46,2%), diikuti 5 responden (38,5%) dengan kepatuhan pengobatan sedang dan 2 responden (15,4%) dengan kepatuhan pengobatan tinggi.

9. Hasil Uji Statistik Hubungan Tingkat *Self-Stigma* dengan Kepatuhan Pengobatan pada Penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago

Tabel 8 Hasil Uji Statistik Hubungan Tingkat Self-Stigma dengan Kepatuhan Pengobatan pada Peenderita DM tipe 2 Di Puskesmas Bago

Correlations				
			Self-Stigma	Kepatuhan Pengobatan
Spearman' s rho	Self-Stigma	Correlation Coefficient	1.000	-.287
		Sig. (2-tailed)		.059
		N	44	44
	Kepatuhan Pengobatan	Correlation Coefficient	-.287	1.000
		Sig. (2-tailed)	.059	.
		N	44	44

Sumber : data observasi penelitian juni 2026

Berdasarkan Tabel 9 didapatkan hasil uji analisis Spearman's rho menggunakan SPSS dengan nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,059 dan nilai *Correlation Coefficient* (r) sebesar -0,287. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai p sebesar 0,059 lebih besar dari $\alpha = 0,05$ ($p > 0,05$) sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak. Dengan demikian, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat s*elf-stigma* dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago.

Pembahasan

Interpretasi dan Diskusi Hasil

Pada bab ini akan menguraikan pembahasan mengenai hasil penelitian tentang Hubungan Tingkat Self-Stigma Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita DM tipe 2 Di Puskesmas Bago.

Hal-hal yang akan dibahas meliputi tingkat self-stigma pada penderita DM tipe 2, kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2, menganalisis hubungan tingkat self-stigma dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago.

1. Tingkat Self-Stigma Pada Penderita DM tipe 2

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 44 responden, diketahui bahwa sebagian besar penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago memiliki tingkat self-stigma kategori tinggi, yaitu sebanyak 17 responden (38,6%). Selain itu, sebanyak 14 responden (31,8%) memiliki tingkat self-stigma sedang, sedangkan 13 responden (29,5%) memiliki tingkat self-stigma rendah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih memiliki persepsi negatif terhadap dirinya sebagai penderita DM tipe 2.

Kondisi ini mengindikasikan bahwa penyakit yang diderita tidak hanya memberikan dampak fisik, tetapi juga berdampak pada kondisi psikologis yang dapat memengaruhi cara individu memandang dirinya sendiri. Ketika seseorang menginternalisasi stereotip atau penilaian negatif yang berkembang di masyarakat mengenai penyakit yang dideritanya sehingga menimbulkan perasaan malu, rendah diri, menyalahkan diri sendiri, dan menarik diri dari lingkungan sosial.

Adapun penelitian ini sejalan dengan Teori Seo dan Song (2021), bahwa self-stigma pada penderita DM tipe 2 terdiri atas empat dimensi, yaitu comparative inability, social withdrawal, selfdevaluation, dan apprehensive feeling. Keempat dimensi tersebut menggambarkan bagaimana individu memandang dirinya sebagai seseorang yang berbeda, merasa kurang berharga, menghindari interaksi sosial, serta memiliki kekhawatiran terhadap penilaian orang lain.

Hasil penelitian ini didukung oleh (Eitel et al., 2024) yang menjelaskan bahwa stigma pada penderita DM tidak hanya memengaruhi kondisi psikologis, tetapi juga berdampak terhadap perilaku Kesehatan, kemampuan melakukan self-management, serta keterlibatan pasien dalam menjalani pengobatan. Individu yang mengalami stigma cenderung memiliki motivasi yang lebih rendah dalam mengelola penyakitnya sehingga berpotensi memperburuk kondisi Kesehatan apabila tidak mendapatkan dukungan yang memadai. Penelitian lain oleh (Liu et al, 2023) juga menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 dengan tingkat stigma yang tinggi cenderung memiliki tingkat resiliensi yang lebih rendah, sehingga lebih sulit beradaptasi dengan penyakit kronis yang dideritanya. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa peningkatan resiliensi dapat membantu pasien menerima kondisi penyakitnya, mengurangi persepsi negatif terhadap diri sendiri, serta meningkatkan kemampuan dalam mengelola diabetes melitus secara mandiri.

Selain itu, (Isworo et al., 2025) dalam scoping review melaporkan bahwa self-stigma memberikan dampak terhadap aspek psikologis, perilaku perawatan diri, kualitas hidup, serta pengendalian penyakit pada penderita diabetes melitus tipe 2. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa usia, tingkat pendidikan, lama menderita diabetes, dan dukungan sosial merupakan beberapa faktor yang dapat memengaruhi munculnya self-stigma pada pasien. Oleh karena itu, intervensi psikososial yang mampu meningkatkan self-efficacy, dukungan sosial, dan penerimaan diri menjadi salah satu strategi yang dapat dilakukan untuk menurunkan self-stigma pada penderita diabetes melitus.

Peneliti berpendapat bahwa tingginya tingkat self-stigma pada penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik responden. Sebagian besar responden berusia 56–66 tahun (47,7%), memiliki tingkat pendidikan SD (40,9%), dan telah menderita diabetes melitus selama 1–5 tahun (75%). Kondisi tersebut memungkinkan responden masih mengalami proses adaptasi terhadap penyakit kronis yang dideritanya. Tingkat pendidikan yang relatif rendah juga dapat memengaruhi kemampuan responden dalam memahami informasi mengenai diabetes melitus sehingga persepsi negatif terhadap penyakit lebih mudah terbentuk. Selain itu, sebagian responden masih menganggap diabetes melitus sebagai penyakit yang membatasi aktivitas sehari-hari dan menimbulkan ketergantungan pada pengobatan, sehingga muncul rasa malu, rendah diri, maupun kekhawatiran menjadi beban bagi keluarga.

2. Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita DM tipe 2

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 44 responden, diketahui bahwa sebagian besar penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago memiliki tingkat kepatuhan Pengobatan kategori rendah, yaitu sebanyak 27 responden (61,4%). Selain itu, sebanyak 14 responden (31,8%) memiliki tingkat kepatuhan sedang, sedangkan hanya 3 responden (6,8%) yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum menjalankan pengobatan sesuai dengan anjuran tenaga Kesehatan, baik dalam mengonsumsi obat, menjaga jadwal pengobatan.

Kepatuhan pengobatan merupakan perilaku individu dalam mengikuti seluruh rekomendasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, meliputi kepatuhan dalam

mengonsumsi obat, melakukan kontrol kesehatan, menjalankan pola makan yang dianjurkan, serta menerapkan gaya hidup sehat. Menurut Morisky et al. (2008), kepatuhan pengobatan yang baik merupakan salah satu faktor utama dalam mencapai pengendalian kadar glukosa darah, mencegah terjadinya komplikasi, serta meningkatkan keberhasilan terapi pada penderita diabetes melitus tipe 2. Sebaliknya, kepatuhan yang rendah dapat meningkatkan risiko komplikasi mikrovaskular maupun makrovaskular sehingga berdampak pada penurunan kondisi kesehatan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahmadani et al., 2024) yang menunjukkan bahwa karakteristik pasien, seperti usia, tingkat pendidikan, lama menderita diabetes, dan penyakit penyerta, memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat pada penderita diabetes melitus tipe 2. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien dengan karakteristik tertentu memiliki kecenderungan tingkat kepatuhan yang berbeda dalam menjalankan terapi pengobatan. Temuan ini mengindikasikan bahwa kepatuhan pengobatan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berasal dari kondisi individu maupun perjalanan penyakit yang dialami pasien.

Temuan penelitian ini juga didukung oleh (Huang et al., 2021) yang menjelaskan bahwa kepatuhan pengobatan pada penderita diabetes melitus tipe 2 dipengaruhi oleh faktor psikososial, terutama dukungan sosial dan self-efficacy. Pasien yang memperoleh dukungan sosial yang baik dan memiliki keyakinan terhadap kemampuannya dalam mengelola penyakit cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan pengobatan yang lebih baik dibandingkan pasien dengan dukungan sosial dan self-efficacy yang rendah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan pengobatan tidak hanya bergantung pada terapi yang diberikan, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi psikologis dan lingkungan sosial pasien.

Peneliti berpendapat bahwa rendahnya tingkat kepatuhan pengobatan pada penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik responden. Sebagian besar responden berada pada rentang usia 56–66 tahun (47,7%), memiliki tingkat pendidikan SD (40,9%), dan telah menderita diabetes melitus selama 1–5 tahun (75%). Bertambahnya usia dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif dan daya ingat sehingga memengaruhi konsistensi pasien dalam menjalankan pengobatan. Selain itu, tingkat pendidikan yang relatif rendah dapat memengaruhi kemampuan responden dalam memahami pentingnya kepatuhan terhadap terapi yang dijalani. Lamanya menderita diabetes juga memungkinkan munculnya kejenuhan dalam menjalani pengobatan jangka panjang sehingga dapat memengaruhi kepatuhan pasien.

3. Hubungan Tingkat Self-Stigma Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita DM tipe 2 Di Puskesmas Bago

Berdasarkan tabel 5.8 hasil tabulasi silang diketahui bahwa responden dengan tingkat self-stigma tinggi sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan pengobatan rendah, yaitu sebanyak 13 responden (76,5%). Pada kelompok responden dengan self-stigma sedang, sebagian besar juga memiliki kepatuhan pengobatan rendah sebanyak 8 responden (57,1%), sedangkan pada kelompok self-stigma rendah sebagian besar memiliki kepatuhan pengobatan rendah sebanyak 6 responden (46,2%). Secara deskriptif, data menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat self-stigma, proporsi responden dengan kepatuhan pengobatan rendah semakin besar. Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman's rho diperoleh nilai p = 0,059 dengan koefisien korelasi r = -0,287. Nilai p yang lebih besar dari α (0,05) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat self-stigma dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago, sehingga hipotesis penelitian (H_1) ditolak dan hipotesis nol (H_0) diterima.

Meskipun demikian, nilai koefisien korelasi yang bernilai negatif menunjukkan arah hubungan yang berlawanan, yaitu semakin tinggi self-stigma maka kepatuhan pengobatan cenderung semakin rendah. Akan tetapi, kekuatan hubungan tersebut tergolong lemah.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Li et al., 2023) yang melaporkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara stigma pada penderita DM tipe 2 dengan kepatuhan pengobatan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi stigma yang dirasakan pasien, semakin rendah tingkat kepatuhan terhadap pengobatan. Meskipun demikian, kekuatan korelasi yang diperoleh juga tergolong lemah, sehingga stigma bukan merupakan satu-satunya faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan. Peneliti menjelaskan bahwa kepatuhan pasien juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti karakteristik individu, kondisi psikologis, dukungan keluarga, dan kemampuan pasien dalam melakukan pengelolaan penyakit secara mandiri. Temuan serupa juga didukung oleh (Aydın, 2024) yang menemukan bahwa peningkatan self-stigma berhubungan dengan penurunan kepatuhan pengobatan pada penderita diabetes melitus tipe 2. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien yang memiliki self-stigma tinggi cenderung mengalami penurunan harga diri (self-esteem) sehingga kurang termotivasi untuk menjalankan pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Perbedaan hasil penelitian ini dengan beberapa penelitian sebelumnya kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik responden maupun faktor-faktor lain yang tidak diukur dalam penelitian. Pada penelitian ini sebagian besar responden berusia 56-66 tahun, berpendidikan SD, dan telah menderita DM tipe 2 selama 1-5 tahun. Kondisi ini memungkinkan responden telah memiliki pengalaman dalam menjalani pengobatan sehingga responden telah terbiasa mengonsumsi obat, melakukan kontrol kesehatan, serta memahami pentingnya pengobatan untuk mencegah komplikasi penyakit. Selain itu, seluruh responden merupakan peserta Prolanis di Puskesmas Bago yang secara rutin memperoleh edukasi kesehatan, pemantauan kondisi penyakit, dan pelayanan pengobatan. Kondisi ini diduga membantu responden mempertahankan kepatuhan terhadap pengobatan meskipun masih memiliki persepsi negatif terhadap dirinya sendiri akibat penyakit yang diderita.

Faktor-faktor tersebut berpotensi memengaruhi kepatuhan pengobatan sehingga hubungan antara self-stigma dan kepatuhan pengobatan pada penelitian tidak mencapai taraf signifikansi statistik. Menurut World Health Organization (WHO, 2003), kepatuhan terhadap terapi jangka panjang dipengaruhi oleh lima dimensi yang saling berinteraksi, yaitu faktor sosial ekonomi, faktor sistem pelayanan kesehatan, faktor kondisi penyakit, faktor terapi, dan faktor pasien. Berdasarkan teori tersebut, kepatuhan pengobatan merupakan perilaku yang dipengaruhi oleh berbagai faktor sehingga tidak hanya ditentukan oleh satu faktor saja. Oleh karena itu, self-stigma bukan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan kepatuhan pengobatan pada responden penelitian ini.

Menurut peneliti, meskipun uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara self-stigma dengan kepatuhan pengobatan, arah korelasi negatif yang diperoleh tetap menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin tinggi self-stigma maka kepatuhan pengobatan cenderung menurun. Namun, nilai koefisien korelasi sebesar r = -0,287 menunjukkan bahwa hubungan tersebut berada dalam kategori lemah. Hal ini mengindikasikan bahwa self-stigma diduga hanya memiliki kontribusi yang kecil terhadap kepatuhan pengobatan pada responden penelitian. Dengan demikian, masih terdapat faktor-faktor lain yang diduga memiliki pengaruh lebih besar terhadap kepatuhan pengobatan, seperti dukungan keluarga, tingkat pengetahuan, motivasi, maupun akses terhadap pelayanan kesehatan, yang belum dianalisis dalam penelitian ini.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian merupakan bagian riset yang menjelaskan keterbatasan dalam penulisan riset, dalam setiap penulisan pasti mempunyai kelemahan-kelemahan yang ada, kelemahan tersebut ditulis dalam keterbatasan (Deby 2024). Adapun keterbatasan dalam penyusunan skripsi ini yakni:

1. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional, sehingga hanya dapat menjelaskan hubungan antara tingkat self-stigma dengan kepatuhan pengobatan dan tidak dapat membuktikan hubungan sebab akibat.
2. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Diabetes Self-Stigma Scale (DSSS) dan Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8) yang bersifat self-report, sehingga jawaban responden bergantung pada kejujuran dan pemahaman masing-masing responden.
3. Penelitian ini hanya meneliti hubungan antara tingkat self-stigma dengan kepatuhan pengobatan tanpa menganalisis faktor lain yang dapat memengaruhi kepatuhan pengobatan

Implikasi terhadap Pelayanan, Pendidikan dan Kesehatan

Implikasi penelitian merupakan kontribusi atau penerapan hasil penelitian yang dapat dimanfaatkan sebagai dasar dalam pengembangan ilmu pengetahuan maupun praktik di bidang terkait. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa implikasi yang dapat menjadi masukan dalam bidang pelayanan, Pendidikan, dan Kesehatan sebagai berikut.

1. Pelayanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat self-stigma dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2. Meskipun demikian, tenaga kesehatan di Puskesmas Bago diharapkan tetap memberikan edukasi, konseling, dan pendampingan kepada pasien untuk membantu mengurangi self-stigma serta meningkatkan motivasi dalam menjalani pengobatan. Selain itu, tenaga kesehatan perlu memperhatikan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi kepatuhan pengobatan, seperti pengetahuan pasien, dukungan keluarga, dan akses terhadap pelayanan kesehatan.

2. Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dalam bidang ilmu keperawatan, khususnya mengenai self-stigma dan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya untuk mengkaji faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi kepatuhan pengobatan sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

3. Kesehatan

Penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2 merupakan perilaku yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Oleh karena itu, upaya peningkatan kepatuhan pengobatan perlu dilakukan secara menyeluruh melalui edukasi kesehatan, pendampingan oleh tenaga kesehatan, serta keterlibatan keluarga dalam mendukung pasien menjalani terapi secara konsisten. Pendekatan yang komprehensif diharapkan dapat membantu meningkatkan keberhasilan pengelolaan DM tipe 2 dan mencegah terjadinya komplikasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Tingkat Self-Stigma dengan Kepatuhan Pengobatan pada Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Bago, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut.

1. Tingkat self-stigma pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Bago sebagian besar berada pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 17 responden (38,6%).
2. Tingkat kepatuhan pengobatan pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Bago sebagian besar berada pada kategori rendah, yaitu sebanyak 27 responden (61,4%).
3. Hasil uji Spearman's rho menunjukkan nilai p = 0,059 (p > 0,05) dengan nilai koefisien korelasi r = -0,287, sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat self-stigma dengan kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Bago. Meskipun demikian, arah korelasi negatif menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin tinggi self-stigma maka kepatuhan pengobatan cenderung semakin rendah.

Saran

1. **Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan Institusi pendidikan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan pembelajaran mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan pada penderita DM tipe 2 serta mendorong pengembangan penelitian sejenis.

2. **Bagi Profesi Perawat**

Diharapkan perawat dapat terus memberikan edukasi, motivasi, dan pendampingan kepada penderita DM tipe 2 untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan serta memperhatikan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi kepatuhan pasien.

3. **Bagi Lahan Pendidikan**

Diharapkan lahan praktik maupun pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kegiatan edukasi dan konseling bagi penderita DM tipe 2 guna mendukung keberhasilan pengobatan dan pengelolaan penyakit secara berkelanjutan.

4. **Bagi Responden**

Diharapkan responden dapat meningkatkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan serta menerapkan pola hidup sehat untuk membantu mengendalikan DM tipe 2.

5. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan jumlah responden yang lebih besar serta menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi kepatuhan pengobatan, seperti dukungan keluarga, tingkat pengetahuan, self-efficacy, maupun akses pelayanan kesehatan sehingga diperoleh gambaran yang lebih komperehensif.

DAFTAR PUSTAKA

Abigail Soesana, Hani Subakti, Karwanto, A. F., Sony Kuswandi, Lena Sastri, I. F., & Novita Aswan, Ferawati Artauli Hasibuan, H. L. (2023). Metodologi Penelitian Kuantitatif.

Ajib Ispurnawan, I., Saudah, N., Zainuri, I., Tangunan Mojokerto, P., & Bina Sehat PPNI Mojokerto, Stik. (2021). the Effect of Counseling on Patients' Self Stigma Hiv/Aids With Lawrence Green'S Theory Approach. JURNAL EDUNursing, 5(2). http://journal.unipdu.ac.id

Al Fatih, H., Ningrum, T. P., & Handayani, H. (2024). Hubungan Literasi Kesehatan Dan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Diabetes Self Management. Jurnal Keperawatan BSI, 12(1), 34–43. https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/index

Anwar, S. R., Lasaib, A., Gizi, I., Kesehatan, A., Ners, P. P., & Famika, U. (2025). ARTIKEL RISET Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2: Scoping Review. 18(2), 194–209.

Bagaskara, V., & Susilowati, E. (2022). Pembentukan Self Stigma Orang Dengan Hiv/Aids Binaan Lembaga Sosial Masyarakat Lensa Sukabumi. Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial (Rehsos), 4(1), 12–22. https://doi.org/10.31595/rehsos.v4i1.544

Care, D., & Suppl, S. S. (2025). 2. Diagnosis and Classification of Diabetes: Standards of Care in

Diabetes—2025. Diabetes Care, 48(January), S27–S49. https://doi.org/10.2337/dc25-S002
Cho, S. E., Kwon, M., & Kim, S. A. (2022). Influence of Diabetes Knowledge, Self-Stigma, and Self-Care Behavior on Quality of Life in Patients with Diabetes. Healthcare (Switzerland), 10(10), 1–9. https://doi.org/10.3390/healthcare10101983
Corrigan. (2012). Strategies for change. NLN Publications, 57(52–1832), 25–29. https://doi.org/10.1002/he.36919907103
Deomedes, Rahmawati, A., & Pradika, J. (2025). Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Dm Tipe Ii. Jurnal Riset Keperawatan Dan Kesehatan, 2(5), 191–199. https://doi.org/10.71203/jrkk.v2i5.66
Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo. (2024). Kabupaten Probolinggo Tahun 2023.
Effendy, Z. D., Anggreini, A. S., Kristia, R., Kesuma, T., Khalidah, K., Wanda, N., & Faroland, F. (2023). 6.+Rosyidah+Hal.+481-492. 8(1), 481–492.
Eitel, K. B., Pihoker, C., Barrett, C. E., & Roberts, A. J. (2024). Diabetes Stigma and Clinical Outcomes: An International Review. Journal of the Endocrine Society, 8(9), 1–6. https://doi.org/10.1210/jendso/bvae136
Eltayeb, R., Younis, A., Elamin, M., & Mostafa, F. A. Al. (2025). Mathematics And its Applications. 13(1), 37–45.
Fauziah, Y. A., Susanto, D. A., Utama, Y. P., Ciputra, U., & Hukum, F. (2026). PERLINDUNGAN HUKUM DATA KESEHATAN PASIEN. 6(27), 1–19.
Febrinasari, R. P., Sholikah, T. A., Pakha, D. N., & Agustia, D. (2022). The Affecting Factors of Compliance Diabetes Mellitus Treatment of Type 2 in Pandemic Era. Kemas, 17(4), 574–582. https://doi.org/10.15294/kemas.v17i4.29885
Genitsaridi, I., Salpea, P., Salim, A., Sajjadi, S. F., Tomic, D., James, S., Thirunavukkarasu, S., Issaka, A., Chen, L., Basit, A., Luk, A. O. Y., Ma, R. C. W., Mbanya, J. C., Ramachandran, A., Wild, S. H., Duncan, B. B., Boyko, E. J., & Magliano, D. J. (2026). 11th edition of the IDF Diabetes Atlas: global, regional, and national diabetes prevalence estimates for 2024 and projections for 2050. The Lancet. Diabetes & Endocrinology, 14(2), 149–156. https://doi.org/10.1016/S2213-8587(25)00299-2
Guo, X., Wu, S., Tang, H., Li, Y., Dong, W., Lu, G., Liang, S., & Chen, C. (2023). The relationship between stigma and psychological distress among people with diabetes: a meta-analysis. BMC Psychology, 11(1), 1–14. https://doi.org/10.1186/s40359-023-01292-2
Gusnanda, R. (2023). Narrative Review : Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Terapi pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Narrative Review : Factors that Influence the Level of Treatment Compliance in Type 2 Diabetes Mellitus Patients.
Haifa, N. M., Nabilla, I., Rahmatika, V., & Hidayatullah, R. (2025). Identifikasi Variabel Penelitian , Jenis Sumber Data dalam Penelitian Pendidikan Pendidikan Bahasa Arab / Universitas Islam Negeri Imam Bonjol Padang berubah tergantung situasi tertentu . (Arib , M . F ., dkk , 2024).
Hisni, D., Dewy Pramesti, E., & Lubis, R. (2025). Factors Related to Drug Adherence in Type 2 Diabetes Mellitus Patients. Journal of Applied Holistic Nursing Science, 1(2), 65–72. https://jurnal.kesehatan.cendikiajenius-ind.id/index.php/JAHNS%7C65https://doi.org/10.70920/jahns.v1i1.185
Huang, J., Ding, S., Xiong, S., & Liu, Z. (2021). Medication Adherence and Associated Factors in Patients With Type 2 Diabetes: A Structural Equation Model. Frontiers in Public Health, 9(November), 1–11. https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.730845
IDF. (2025). IDF Diabetes Atlas. In IDF Diabetes Atlas. In International Diabetes Federation: 11th editi. https://www.idf.org/aboutdiabetes/type-2-diabetes.html
Ilmiah, J. R., Kadar, P., Darah, G., & Melitus, D. (2025). SENTRI : Sistematik Review : Jenis-jenis Gen yang Berpengaruh terhadap. 4(12), 4295–4301.
Indina, F., Tinggi, S., Militer, H., History, A., Treatment, M., & Tindakan, P. (2023). Kajian yuridis persetujuan tindakan medis (informed consent) dalam perspektif undang-undang no 17 tahun 2023 tentang kesehatan. (17), 633–638.

Info, A. (2024). Artuklu Health. 18–25.
Isworo, A., Ekowati, W., & Danismaya, I. (2025). A scoping Review on the Impact of Self-Stigma in Individual with Type 2 Diabetes. Media Keperawatan Indonesia, 8(3), 238. https://doi.org/10.26714/mki.8.3.2025.238-249
Jailani, M. S., & Jeka, F. (2023). Populasi dan Sampling (Kuantitatif), Serta Pemilihan Informan Kunci (Kualitatif) dalam Pendekatan Praktis. 7, 26320–26332.
Jasmin Ambas1, Andi Atssam Mappanyukki2, Dian Anggraeni Rachman3, S. (2025). Analisis Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Mellitus Analysis of Medication Adherence Among Patients with Diabetes Mellitus Based on the MMAS-8 Instrument at Dr . Wahidin Sudirohusodo Hospital , Makassar. 8(11), 7156–7164. https://doi.org/10.56338/jks.v8i11.9292
Julianti, T., Andarini, D., Idris, H., & Anggreini, R. (2023). Literature Review: Analisis Pengaruh Health Belief Model Terhadap Perilaku Kepatuhan Pengobatan Penderita Diabetes Melitus. Jurnal Lentera Kesehatan Masyarakat, 2(3), 119–132. https://doi.org/10.69883/jlkm.v2i3.49
Kajian, J., Islam, A., Nozarina, R. M., Arahman, H. N., Muarif, I., Islam, U., Raden, N., & Palembang, F. (2025). Kerangka awal penelitian. 9(11), 81–90.
Khamis, A. M. (2023). Pathophysiology, Diagnostic Criteria, and Approaches to Type 2 Diabetes Remission. Cureus, 15(1), 1–9. https://doi.org/10.7759/cureus.33908
Kuesioner, W. D. A. N. (n.d.). TEKNIK PENGUMPULAN DATA : OBSERVASI ,. 3(1), 39–47.
Kurniyawati Ningrum, D. (2021). Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II. Higeia Journal of Public Health Research and Development, 5(3), 227–238.
Lestari, Zulkarnain, Sijid, & Aisyah, S. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. UIN Alauddin Makassar, 1(2), 237–241. http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb
Li, X., Wu, L., Yun, J., & Sun, Q. (2023). The status of stigma in patients with type 2 diabetes mellitus and its association with medication adherence and quality of life in China: A cross-sectional study. Medicine (United States), 102(26), E34242. https://doi.org/10.1097/MD.0000000000034242
Maulidah, F., Mariani, & Yunita, R. (2023). Hubungan Health Belief Model dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita DM Tipe II di Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo. Jurnal Ilmu Kesehatan …, 2(10), 89–98. http://journal-mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/587
Med, C. J. I. (2021). The eight-item Morisky Medication Adherence Scale: validation of its Persian version in diabetic adults. 12(1), 77–83. https://doi.org/10.22088/cjim.12.1.77
Mostafavi, F., Alavijeh, F. Z., Salahshouri, A., & Mahaki, B. (2021). The psychosocial barriers to medication adherence of patients with type 2 diabetes: a qualitative study. BioPsychoSocial Medicine, 15(1), 1–11. https://doi.org/10.1186/s13030-020-00202-x
Much Ilham Novalisa Aji Wibowo,1,2 Nanang Munif Yasin,3* Susi Ari Kristina, 4 dan Yayi Suryo Prabandari5. (2021). Systematic Review : Determinan Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Tipe 2 di Indonesiae. https://www.researchgate.net/publication/357477383_Systematic_Review_Determinan_Faktor_yang_Memengaruhi_Kepatuhan_Pengobatan_Pasien_Diabetes_Tipe_2_di_Indonesia
Muharram, F. R., Swannjo, J. B., Melbiarta, R. R., & Martini, S. (2025). Trends of diabetes and pre-diabetes in Indonesia 2013–2023: a serial analysis of national health surveys. BMJ Open , 15(9), 1–11. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-098575
Multidisiplin, J., & Humaniora, S. (2025). KESALAHAN SISTEMATIS PENGGUNAAN SKALA LIKERT DALAM PENELITIAN : ANALISIS. 2(2), 63–81.
Mulyaningsih, M., Ardika, N. A., Wahyuni, W., & Hermawati, H. (2025). Self-Management Counseling Increases Compliance in Diabetes Mellitus Patients. Jurnal Berita Ilmu Keperawatan, 18(2), 278–285. https://doi.org/10.23917/bik.v18i2.8759
Muspawi, M. (2024). Literatur Review : Operasionalisasi Variabel dalam Penelitian Pendidikan : Teori dan Aplikasi. 8, 42925–42931.

Nasional, K. E. P. dan P. K., & RI, K. K. (2021). PEDOMAN DAN STANDAR ETIK PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN NASIONAL.

Oktavia Sari, Y., Nasif, H., & Febrina Yunaspi, R. (2024). Science Midwifery The relationship of medication adherence and lifestyle on the quality of life of type 2 diabetes mellitus patients at Harapan Bunda Hospital Batam. Science Midwifery, 11(6), 2721–9453. www.midwifery.iocspublisher.orgjournalhomepage:www.midwifery.iocspublisher.org

Ozturk, A., Akin, S., & Kundakci, N. (2022). Self-esteem mediates the relationship perceived stigma with self-efficacy for diabetes management in individuals with type 2 diabetes mellitus. Saudi Medical Journal, 43(10), 1157–1164. https://doi.org/10.15537/SMJ.2022.43.10.20220344

Pangestuti, A., Labibah, P. A., & Nurmaningtyas, E. T. (2025). Prediksi Kasus Rawat Inap Diabetes Mellitus Tipe 2 Berdasarkan Kelompok Usia Menggunakan Metode LEAST SQUARE PADA DATA REKAM MEDIS DI RS. 6(September), 13529–13536.

PB PERKENI. (2021). Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia Tahun 2021. Pb Perkeni.

Penelitian, T., Ode, P., Sos, S., Si, M., Ilmiah, M., Fokus, V., Munir, M., & Pd, M. (n.d.). No Title.

Prof. Dr. H. Sagaf S.Pettalongi, M. P., Ir.Muas M., M. T., Arafat, S.Pd.I., M.Si., C., & Dian Nustanti Ndaomanu, S.E., M. A. (2023). METODOLOGI PENELITIAN KUANTITATIF ,.

Rahmadani, A., Nuraini, S., & Sukmawati, A. (2024). Analisis Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RST dr . Soedjono Magelang.

Riset, D., & Dan, K. (2024). PENGOLAHAN DATA PENELITIAN : 1–12.

Sadeghi, D. (2024). Improving Adherence to Treatment in Patients With Diabetes : Practical Strategies. 7–9. https://doi.org/10.1002/edm2.512

Sakit, R., & Sina, I. (2022). Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker , Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar Email Penulis Korespondensi (K): fajriansyah.fajrin@yahoo.com. 03(02), 156–164.

Senya Puteri Amalia1, Riza Alfian1*, Yola Fatmala2, Amaliyah Wahyuni1, Erna Prihandiwati1, Novia Ariani1, Noor Aisyah1, Desy Ayu Lestari1, F. S. I. W. I. (2024). KORELASI KEPATUHAN PENGOBATAN DENGAN KADAR GLUKOSA DARAH PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS. 7(September). https://doi.org/10.36387/jifi.v7i3.2265

Seo, K. (2023a). behavioral sciences The Mediating Role of Acceptance Action and Self-Care in Diabetes Self-Stigma ’ s Impact on Type 2 Diabetes Quality of Life : A Cross-Sectional Study.

Seo, K. (2023b). The Mediating Effect of Experiential Avoidance on the Relationship between Diabetes Distress and Self-Stigma in People with Diabetes Mellitus Type 2 in Republic of Korea.

Seo, K., & Song, Y. (2021). Development and validation of the self-stigma scale in people with diabetes. Nursing Open, 8(3), 1089–1097. https://doi.org/10.1002/nop2.719

Subhaktiyasa, P. G. (2024). Menentukan Populasi dan Sampel : Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. 9, 2721–2731.

Subhaktiyasa, P. G. (n.d.). Evaluasi Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif : Sebuah Studi Pustaka. 5(4), 5599–5609.

Sukma Wicaturatmashudi, Pradana Soewondo, Debie Dahlia, Sali Rahadi Asih, Dewi Gayatri, & Ratna Aryani. (2024). Impact of Self-Management on the Quality of Life of Patient with Diabetes Mellitus: A Systematic Review. Jurnal Promkes, 12(1), 120–128. https://doi.org/10.20473/jpk.v12.i1.2024.120-128

Tarigan, M., & Windi Afrilia Sinaga. (2025). Adherence to Oral Antidiabetic Drugs among Outpatients with Type 2 Diabetes Mellitus. Caring: Indonesian Journal of Nursing Science, 7(1), 1–6. https://doi.org/10.32734/ijns.v7i1.20275

Vivi Candra, Nenny Ika Putri Simarmata, M., Bonaraja Purba, Sukarman Purba, M. C., Abdurrozzaq Hasibuan, Tiurlina Siregar, S., & Karwanto, Romindo, J. (2021). pengantar metodologi penelitian (: Ronal Watrianthos & Janner Simarmata, Ed.).

Wahidin, M., Achadi, A., Besral, B., Kosen, S., Nadjib, M., Nurwahyuni, A., Ronoatmodjo, S., Rahajeng, E., Pane, M., & Kusuma, D. (2024). Projection of diabetes morbidity and mortality till 2045 in Indonesia based on risk factors and NCD prevention and control programs. Scientific Reports, 14(1), 1–17. https://doi.org/10.1038/s41598-024-54563-2

Zhang, B., & Yang, Z. (2023). The role of resilience in diabetes stigma among young and aged patients with type 2 diabetes. (October 2022), 1776–1784. https://doi.org/10.1002/nop2.1436

Zhang, H., & Li, B. (2023). The mediating role of diabetes stigma and self-efficacy in relieving diabetes distress among patients with type 2 diabetes mellitus : a multicenter cross-sectional study. (July), 1–8. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1147101

Zhang, X., & Rulka, A. (2026). Sensors & Diagnostics research through transparency. Sensors & Diagnostics, 5(May), 622–623. https://doi.org/10.1039/D6SD90010K