

Analisis Faktor Determinan Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Dalam Kegiatan Prolanis Diwilayah Kerja Puskesmas Paciran Kabupaten Lamongan

Arif Cholifaurrohman¹⁾, Achmad Zakaria²⁾, Ade Armada Sutedja³⁾

^{1,2,3} Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum, Indonesia

Email: darkenthanshadows@gmail.com¹, achmad1970zakaria@gmail.com²,
adearmada01@gmail.com³

Abstract : *This study aims to analyze the determinant factors related to the compliance of Diabetes Mellitus patients in participating in Prolanis activities in the working area of the Paciran Community Health Center, Lamongan Regency. This study used an observational analytical design with a cross-sectional approach. Results: The results showed that the level of knowledge, motivation, family support, support from health workers, and ease of access to health services were significantly related to patient compliance in participating in Prolanis activities. Multivariate analysis showed that family support was the most dominant factor influencing patient compliance, followed by motivation and level of knowledge. In contrast, age and gender characteristics did not show a significant relationship with patient compliance. The compliance of Diabetes Mellitus patients in participating in Prolanis activities was influenced by various factors, especially family support, motivation, and level of knowledge.*

Abstrak : *Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor determinan yang berhubungan dengan kepatuhan pasien Diabetes Melitus dalam mengikuti kegiatan Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Paciran Kabupaten Lamongan. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan kemudahan akses pelayanan kesehatan berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan pasien dalam mengikuti kegiatan Prolanis Analisis multivariat menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi kepatuhan pasien, diikuti oleh motivasi dan tingkat pengetahuan. Sebaliknya, karakteristik usia dan jenis kelamin tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kepatuhan pasien. Kepatuhan pasien Diabetes Melitus dalam mengikuti kegiatan Prolanis dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama dukungan keluarga, motivasi, dan tingkat pengetahuan.*

Keywords : *Diabetes, Prolanis, Puskesmas, Posyandu*

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi tantangan utama dalam pembangunan kesehatan global.(Alami, Mitra and Pranata, 2025; Larson, Suhartina and Nasution, 2025; Rahmatika et al., 2025) Peningkatan jumlah penderita diabetes terjadi secara signifikan setiap tahun seiring dengan perubahan pola hidup, peningkatan usia harapan hidup, urbanisasi, serta tingginya prevalensi obesitas dan kurangnya aktivitas fisik.(Gammeltoft et al., 2022; Nasrulsyah et al., 2022; Nasution, Alamsya and Girsang, 2022)Penyakit ini tidak hanya berdampak pada meningkatnya

angka morbiditas dan mortalitas, tetapi juga menimbulkan beban ekonomi yang besar bagi individu, keluarga, maupun sistem pelayanan kesehatan. Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan jangka panjang melalui kepatuhan pasien terhadap pengobatan, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pemantauan kadar glukosa darah, serta pemeriksaan kesehatan secara berkala guna mencegah terjadinya komplikasi.(Nandini and Sari, 2025; Dewiyuliana, Hijriana and Husna³, 2026)

(Larson, Suhartina and Nasution, 2025) Di Indonesia, diabetes melitus menjadi salah satu prioritas dalam pengendalian penyakit tidak menular karena prevalensinya terus mengalami peningkatan(Aulia and Elvira, 2024; Hidhayanti and Kartini, 2024) Kondisi ini diperparah oleh rendahnya tingkat kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi dan mengikuti program pengelolaan penyakit kronis yang telah disediakan oleh pemerintah. Ketidakpatuhan pasien menyebabkan pengendalian kadar gula darah menjadi kurang optimal sehingga meningkatkan risiko komplikasi seperti penyakit kardiovaskular, gagal ginjal, neuropati, retinopati, hingga amputas(Izzati, Wahyuni and Fitria, 2023; Mierza et al., 2023; Larson, Suhartina and Nasution, 2025) Selain berdampak pada kualitas hidup pasien, kondisi tersebut juga meningkatkan angka kunjungan pelayanan kesehatan dan biaya pengobatan.

Sebagai salah satu strategi pengendalian penyakit kronis, pemerintah melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan mengembangkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup peserta dengan penyakit kronis, khususnya diabetes melitus dan hipertensi. Program ini mencakup edukasi kesehatan, konsultasi medis, pemeriksaan kesehatan rutin, aktivitas fisik bersama, pemantauan status kesehatan, serta pengingat jadwal pelayanan. (Rahmawati, 2024; Suharyatno et al., 2024; Syakurah et al., 2024) Keberhasilan pelaksanaan Prolanis sangat bergantung pada tingkat kepatuhan peserta dalam mengikuti setiap rangkaian kegiatan yang telah direncanakan.(Aini et al., 2025) Namun, dalam praktiknya masih ditemukan berbagai kendala yang menyebabkan tingkat partisipasi dan kepatuhan pasien belum optimal.

Fenomena tersebut juga terlihat di wilayah kerja Puskesmas Paciran Kabupaten Lamongan. Meskipun kegiatan Prolanis telah dilaksanakan secara rutin, tidak seluruh pasien diabetes melitus mengikuti kegiatan secara berkesinambungan. Sebagian pasien hanya hadir pada waktu tertentu, tidak melakukan kontrol sesuai jadwal, kurang aktif mengikuti edukasi maupun senam Prolanis, serta belum sepenuhnya mematuhi anjuran tenaga kesehatan terkait pengelolaan penyakit. Rendahnya kepatuhan ini diduga dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari karakteristik individu seperti usia, tingkat pendidikan, pengetahuan, motivasi, lama menderita penyakit, maupun faktor eksternal seperti dukungan keluarga, akses terhadap pelayanan kesehatan, komunikasi petugas kesehatan, serta kualitas pelaksanaan program Prolanis itu sendiri. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan pasien

merupakan permasalahan multidimensional yang memerlukan kajian lebih mendalam agar intervensi yang dilakukan dapat lebih efektif dan tepat sasaran.

Berbagai penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi sejumlah faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien diabetes dalam menjalani pengobatan maupun pengelolaan penyakit kronis. Akan tetapi, hasil penelitian tersebut masih menunjukkan temuan yang beragam karena dipengaruhi oleh karakteristik wilayah, kondisi sosial ekonomi masyarakat, budaya, serta sistem pelayanan kesehatan yang berbeda (Larson, Suhartina and Nasution, 2025; Rahmawati et al., 2026). Selain itu, sebagian besar penelitian lebih berfokus pada kepatuhan minum obat atau pengendalian kadar glukosa darah, sedangkan penelitian yang secara khusus menganalisis faktor-faktor determinan kepatuhan pasien dalam mengikuti seluruh rangkaian kegiatan Prolanis di tingkat pelayanan kesehatan primer (Yulianti and Anggraini, 2020; Nasution, Alamsya and Girsang, 2022; Edhita et al., 2023) khususnya di wilayah pesisir Kabupaten Lamongan, masih relatif terbatas. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang mampu memberikan gambaran empiris mengenai faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam mengikuti kegiatan Prolanis sesuai dengan karakteristik masyarakat setempat.

Berdasarkan fenomena tersebut, artikel ini disusun untuk menganalisis faktor-faktor determinan yang memengaruhi kepatuhan pasien diabetes melitus dalam mengikuti kegiatan Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Paciran Kabupaten Lamongan. Analisis terhadap berbagai faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai penyebab rendahnya partisipasi pasien serta menjadi dasar dalam penyusunan strategi peningkatan efektivitas pelaksanaan Prolanis.

Tujuan penulisan artikel ini adalah menganalisis hubungan dan pengaruh berbagai faktor determinan, baik faktor sosiodemografi, faktor individu, faktor keluarga, maupun faktor pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan pasien diabetes melitus dalam mengikuti kegiatan Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Paciran Kabupaten Lamongan. Dengan mengetahui faktor-faktor yang paling dominan memengaruhi kepatuhan, diharapkan dapat dirumuskan rekomendasi intervensi yang lebih tepat dalam meningkatkan keberhasilan pengelolaan diabetes melitus di tingkat pelayanan kesehatan primer.

Artikel ini diharapkan memberikan kontribusi secara teoritis maupun praktis. Secara teoritis, penelitian ini memperkaya bukti ilmiah mengenai determinan kepatuhan pasien diabetes melitus dalam pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis pada fasilitas kesehatan tingkat pertama, khususnya di daerah pesisir. Secara praktis, hasil penelitian dapat menjadi dasar bagi Puskesmas Paciran dalam menyusun kebijakan dan strategi peningkatan kepatuhan peserta Prolanis melalui penguatan edukasi kesehatan, peningkatan kualitas komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien, optimalisasi dukungan keluarga, serta pengembangan inovasi pelayanan yang lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Selain itu, temuan penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi pemerintah daerah, BPJS Kesehatan,

serta peneliti selanjutnya dalam mengembangkan program pengendalian diabetes melitus yang lebih efektif, berkelanjutan, dan berorientasi pada peningkatan kualitas hidup pasien.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional analitik untuk menganalisis faktor determinan kepatuhan pasien diabetes melitus dalam kegiatan Prolanis. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Paciran, Kabupaten Lamongan, Jawa Timur. Validitas instrumen diuji melalui beberapa pendekatan. Content validity diuji menggunakan *Content Validity Index* (CVI) dengan melibatkan panel ahli. Construct validity diuji menggunakan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) untuk mengevaluasi model measurement TPB. Criterion validity diuji dengan mengkorelasikan skor instrumen dengan gold standard measurement yang relevan. Pengolahan data dilakukan menggunakan *software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versi 28.0. Tahapan pengolahan data meliputi: (1) cleaning data dan identifikasi outliers, (2) transformasi data jika diperlukan, (3) uji asumsi untuk analisis statistik, dan (4) coding dan scoring variabel

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, karakteristik responden mencakup dimensi demografis yang memberikan gambaran komprehensif profil peserta Prolanis. Hal ini penting untuk melakukan identifikasi pola yang akan mempengaruhi sikap terhadap perilaku (*attitude toward behavior*), Norma subjektif (*Subjective Norms*), Persepsi kontrol perilaku (*Perceived Behavioral Control*), Intensi kepatuhan (*Behavioral Intention*), dan perilaku kepatuhan (*Adherence Behavior*).

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki –laki	36	45,6%
Perempuan	43	54,4 %
Total	79	100,0%

Sumber: data primer 2026

Pada penelitian ini jenis kelamin menunjukkan komposisi yang relatif berimbang dengan perempuan memberikan dominasi yaitu (54,5%) dibandingkan dengan laki-laki (45,6%), dengan selisih 8,9 point persentase. Hal ini cukup penting karena jika terjadi ketidakseimbangan maka akan menjadi bias pada penelitian karena berhubungan dengan sikap terhadap perilaku (*attitude toward behavior*), Norma subjektif (*Subjective Norms*), Persepsi kontrol perilaku (*Perceived Behavioral Control*), Intensi kepatuhan (*Behavioral Intention*), dan perilaku kepatuhan (*Adherence Behavior*).

Tabel.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Usia

Kelompok usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dewasa awal (30-44 tahun)	2	2,5 %
Dewasa tengah (45-59 tahun)	31	39,2 %
Dewasa akhir (60-70 tahun)	46	58,3%
Total	79	100,0%

Sumber: data primer 2026

Distribusi responden dewasa akhir (60-70 tahun) memiliki persentase yang paling tinggi (58,3%) jika dibandingkan dengan kelompok usia lain yaitu, dewasa awal (30-44 tahun) dengan persentase 2,5% dan dewasa tengah (45-49 tahun) dengan persentase 39,2%. Persentase dewasa akhir dan dewasa tengah yang merupakan kelompok usia yang paling dominan dikarenakan pada penelitian ini dilakukan pada peserta Prolanis yang mengidap penyakit kronik atau penyakit degeneratif yang akan meningkat sering dengan bertambahnya usia.

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah (SD – SMP)	48	60,8 %
Menengah (SMA sederajat)	25	31,6 %
Tinggi (Diploma - sarjana)	6	7,6%
Total	79	100,0%

Sumber: data primer 2026

Responden pada penelitian ini paling banyak adalah dengan pendidikan rendah (SD –SMP) yaitu 60,8% dan menengah (SMA sederajat) yaitu 31,6%. Rendahnya tingkat pendidikan responden akan menurunkan pemahaman dalam pengisian responden sehingga diperlukan waktu yang lebih lama dalam menjelaskan poin- poin dalam pengisian responden.

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendapatan

Tingkat pendapatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah (< 2 juta rupiah/bulan)	65	82,3 %
Sedang (2-5 juta rupiah/ bulan)	11	13,9 %
Tinggi (> 5 juta rupiah/bulan)	3	3,8 %
Total	79	100,0%

Sumber: data primer 2026

Pada penelitian ini tingkat pendapatan rendah (<2 juta rupiah/bulan) memiliki persentase tertinggi yaitu 82,3% yang disusul tingkat pendapatan sedang (2-5 juta rupiah/ bulan) dengan persentase 13,9% dan tingkat pendapatan tinggi (>5 juta rupiah/bulan) dengan persentase 3,8%

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Terdiagnosis Diabetes Melitus

Tingkat pendapatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baru (< 5 tahun)	41	51,9 %
Sedang (5-10 tahun)	37	46,8 %
Lama (> 10 tahun)	1	1,3 %
Total	79	100,0%

Sumber: data primer 2026

Lama terdiagnosis diabetes melitus kurang dari 5 tahun merupakan yang paling tinggi pada responden penelitian ini, yaitu 51,9%. Disusul 5-10 tahun yaitu 46,8% dan lebih dari 10 tahun yaitu 1,3%. Dari data secara keseluruhan, karakteristik responden menunjukkan dominasi perempuan dengan persentase (54,5%), dengan usia dewasa akhir (58,3 %) dengan tingkat pendidikan rendah (60,8%), dengan tingkat pendapatan rendah (82,3%) dan dengan lama terdiagnosis diabetes melitus kurang dari 5 tahun (51,9%). Hasil penelitian dengan tinjauan teori dan penelitian-penelitian sebelumnya, serta memberikan interpretasi komprehensif terhadap fenomena kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus tidak terkontrol dalam program Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Paciran, Kabupaten Lamongan.

Sikap Terhadap Perilaku dan Kepatuhan Pengobatan

Hasil penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar pasien diabetes melitus tidak terkontrol memiliki sikap terhadap perilaku dalam kategori sedang (50,6%), dengan hanya 22,8% yang memiliki sikap tinggi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Dilekler et al. (2021) yang menemukan bahwa sikap pasien diabetes terhadap perilaku kepatuhan cenderung berada pada level moderat, di mana meskipun pasien memahami pentingnya pengobatan, mereka belum sepenuhnya menginternalisasi evaluasi positif terhadap pelaksanaan perilaku kepatuhan secara konsisten. Penelitian yang dilakukan oleh Karimy et al. (2019) pada pasien diabetes di Iran juga menemukan pola serupa, di mana mayoritas pasien menunjukkan sikap yang tidak konsisten antara pemahaman kognitif tentang manfaat pengobatan dengan komponen afektif yang mendorong perilaku aktual.

Hubungan antara sikap terhadap perilaku dengan kepatuhan terbukti signifikan dengan $p\text{-value} = 0,044$ dan korelasi Spearman = 0,214. Meskipun signifikan, kekuatan korelasi ini tergolong lemah, yang konsisten dengan beberapa penelitian seperti yang dilakukan oleh Conner dan Armitage (2019) yang menunjukkan bahwa sikap sering kali merupakan prediktor yang lebih lemah dibandingkan dengan intensi atau persepsi kontrol perilaku dalam memprediksi perilaku kesehatan aktual. Hal ini dapat dijelaskan melalui konsep "attitude-behavior gap" atau kesenjangan antara sikap dan perilaku yang

terdokumentasi dalam literatur psikologi sosial - kondisi di mana individu memiliki sikap positif namun tidak selalu bertransformasi menjadi perilaku yang sesuai karena hambatan-hambatan yang bersifat situasional, struktural, maupun psikologis.

Dari perspektif teoritis TPB (Ajzen, 1991), sikap terhadap perilaku dibentuk oleh behavioral beliefs, yaitu kepercayaan individu tentang konsekuensi dari pelaksanaan perilaku, yang dikalikan dengan evaluasi terhadap konsekuensi tersebut ($\sum b_i \times e_i$). Fakta bahwa 26,6% responden memiliki sikap rendah mengindikasikan bahwa sebagian pasien masih memiliki kepercayaan negatif atau ambivalen tentang manfaat pengobatan diabetes, atau menganggap konsekuensi pengobatan seperti efek samping obat sebagai pertimbangan yang lebih dominan daripada manfaat jangka panjang. Opini peneliti melihat bahwa intervensi yang berfokus pada pembentukan behavioral beliefs yang lebih akurat, misalnya melalui konseling motivasional dan edukasi tentang konsekuensi jangka panjang ketidakpatuhan, perlu diprioritaskan dalam program Prolanis untuk meningkatkan komponen kognitif maupun afektif dari sikap pasien.

Norma Subjektif dan Kepatuhan Pengobatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki norma subjektif pada kategori sedang (51,9%) dengan proporsi kategori rendah dan tinggi yang relatif seimbang (25,3% vs 22,8%). Temuan ini relevan dengan konteks sosiokultural masyarakat Indonesia yang cenderung kolektivistik, di mana pengaruh sosial dari keluarga dan tenaga kesehatan seharusnya menjadi faktor pendorong yang kuat. Namun, fakta bahwa hanya 22,8% responden merasakan norma subjektif tinggi menunjukkan bahwa dukungan sosial yang spesifik mendorong kepatuhan pengobatan belum dirasakan secara optimal.

Hubungan norma subjektif dengan kepatuhan menunjukkan nilai signifikansi yang lebih kuat ($p = 0,019$) dengan Spearman Correlation = 0,377 ($p = 0,001$), menjadikannya prediktor yang lebih kuat dibandingkan sikap. Temuan ini konsisten dengan penelitian Shao et al. (2019) pada pasien diabetes Tipe 2 di Cina, yang menemukan bahwa dukungan sosial dan norma subjektif yang tinggi berkorelasi dengan kepatuhan pengobatan yang lebih baik. Penelitian oleh Noonan et al. (2022) juga menekankan peran sentral dukungan keluarga dalam kepatuhan pasien diabetes, di mana pasien yang mendapatkan dorongan aktif dari anggota keluarga menunjukkan tingkat kepatuhan yang secara signifikan lebih tinggi.

Secara teoritis, dalam kerangka TPB, norma subjektif dibentuk oleh normative beliefs (persepsi tentang apa yang diharapkan orang-orang penting) dan motivation to comply (motivasi untuk mematuhi harapan tersebut). Ajzen (2020) dan Fishbein dan Ajzen (2010) menyatakan bahwa dalam konteks budaya kolektivistik, norma subjektif biasanya memiliki pengaruh lebih besar terhadap intensi dan

perilaku dibandingkan dalam budaya individualistik. Penelitian ini mengonfirmasi premis teoritis tersebut dalam konteks budaya Jawa di Lamongan, di mana tekanan dan dukungan sosial terbukti memiliki hubungan yang bermakna dengan kepatuhan. Opini peneliti menyimpulkan bahwa program Prolanis perlu secara aktif melibatkan anggota keluarga dan komunitas sebagai agen perubahan untuk memperkuat norma subjektif positif, misalnya melalui program family-centered care dan pertemuan kelompok dukungan sesama pasien.

Persepsi Kontrol Perilaku dan Kepatuhan Pengobatan

Persepsi kontrol perilaku menunjukkan distribusi yang paling memprihatinkan di antara variabel TPB yang diteliti, dengan 30,4% responden berada pada kategori rendah dan hanya 20,3% pada kategori tinggi. Lebih signifikan lagi, hubungannya dengan kepatuhan merupakan yang terkuat dengan chi-kuadrat = 20,551 ($p = 0,000$) dan Spearman Correlation = 0,494 ($p = 0,000$). Temuan ini sangat konsisten dengan meta-analisis yang dilakukan oleh Schuz et al. (2015) yang menemukan bahwa persepsi kontrol perilaku atau self-efficacy merupakan prediktor terkuat kepatuhan pengobatan jangka panjang pada penyakit kronis, dengan effect size yang secara konsisten lebih besar dibandingkan sikap maupun norma subjektif.

Penelitian Lenggogeni et al. (2021) pada pasien diabetes di Indonesia juga mendokumentasikan bahwa perceived behavioral control yang rendah menjadi hambatan utama kepatuhan, khususnya terkait dengan kemampuan mengelola diet, melakukan olahraga teratur, dan mempertahankan jadwal konsumsi obat di tengah rutinitas kehidupan sehari-hari. Pola data dalam penelitian ini sangat menguatkan temuan tersebut: pada pasien dengan persepsi kontrol rendah, 19,0% memiliki kepatuhan rendah dibandingkan hanya 1,3% yang memiliki kepatuhan tinggi - sebuah disparitas yang dramatis yang mengindikasikan bahwa kontrol yang dirasakan merupakan hambatan atau fasilitator paling determinan dalam perilaku kepatuhan.

Secara teoritis, Ajzen (2002) menjelaskan bahwa perceived behavioral control merupakan konstruk yang berakar pada teori self-efficacy Bandura (1986) dan konsep locus of control Rotter (1966). Individu dengan perceived behavioral control tinggi memiliki keyakinan bahwa mereka mampu melakukan perilaku tertentu meskipun terdapat hambatan. Dalam konteks diabetes, hambatan tersebut mencakup kompleksitas regimen pengobatan, kesulitan finansial untuk membeli obat, keterbatasan akses layanan kesehatan, serta tantangan dalam mengubah kebiasaan makan dan gaya hidup. Fakta bahwa konstruk ini memiliki korelasi paling kuat dengan kepatuhan ($r = 0,494$) menunjukkan bahwa intervensi peningkatan self-efficacy, seperti pelatihan manajemen mandiri diabetes, pemodelan perilaku melalui kelompok sebaya, dan konseling pemecahan masalah spesifik, berpotensi memberikan dampak terbesar pada peningkatan kepatuhan dalam program Prolanis.

Intensi Kepatuhan dan Kepatuhan Pengobatan

Distribusi intensi kepatuhan yang identik dengan sikap terhadap perilaku (rendah 26,6%, sedang 50,6%, tinggi 22,8%) secara tidak langsung mencerminkan keterkaitan yang erat antara kedua konstruk tersebut, sesuai dengan postulat TPB bahwa sikap merupakan salah satu pembentuk intensi. Hubungan intensi dengan kepatuhan terbukti signifikan dengan $p = 0,003$ dan Spearman Correlation = 0,371 ($p = 0,001$), menunjukkan korelasi positif moderat yang menempatkan intensi sebagai prediktor kedua terkuat setelah persepsi kontrol perilaku.

Temuan ini konsisten dengan asumsi fundamental TPB bahwa intensi merupakan proksimal determinan perilaku (Ajzen, 1991), sekaligus memperkuat bukti dari berbagai penelitian sebelumnya. Penelitian oleh Hagger et al. (2002) dalam meta-analisisnya menemukan bahwa intensi secara konsisten memprediksi perilaku kesehatan dengan korelasi rata-rata sebesar $r = 0,47$ di berbagai konteks, termasuk konteks kepatuhan pengobatan. Pemondong et al. (2020) dalam penelitiannya di Filipina tentang kepatuhan pasien diabetes juga menemukan bahwa intensi yang rendah secara signifikan memprediksi ketidakpatuhan pengobatan, dan bahwa peningkatan intensi melalui intervensi edukasi dapat meningkatkan kepatuhan aktual dalam jangka pendek.

Perlu dicatat bahwa dalam penelitian ini, korelasi antara intensi dengan kepatuhan ($r = 0,371$) lebih rendah dibandingkan dengan korelasi antara persepsi kontrol perilaku dengan kepatuhan ($r = 0,494$). Hal ini sejalan dengan argumen beberapa peneliti bahwa "intention-behavior gap" atau kesenjangan antara niat dan perilaku aktual masih signifikan, terutama ketika individu tidak memiliki kemampuan dan sumber daya yang memadai untuk menjalankan niatnya (Webb & Sheeran, 2006). Dengan kata lain, niat yang kuat pun tidak selalu cukup untuk menghasilkan perilaku jika tidak diiringi oleh perceived behavioral control yang memadai. Opini peneliti menilai bahwa program intervensi yang komprehensif harus menargetkan baik pembentukan intensi yang kuat maupun peningkatan kapasitas aktual (perceived behavioral control) untuk menjembatani kesenjangan antara niat dan tindakan nyata.

Penerapan *Theory of Planned Behavior* Dalam Konteks PROLANIS

Secara keseluruhan, penelitian ini berhasil memvalidasi relevansi Theory of Planned Behavior dalam memprediksi dan menjelaskan kepatuhan pengobatan pasien diabetes melitus tidak terkontrol dalam program Prolanis. Keempat variabel TPB yang diteliti - sikap, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku, dan intensi - semuanya menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan (masing-masing $p = 0,044$; $p = 0,019$; $p = 0,000$; dan $p = 0,003$). Kekuatan hubungan berurutan dari yang tertinggi adalah: persepsi kontrol perilaku ($r = 0,494$) > intensi ($r = 0,371$) > norma subjektif ($r = 0,377$ dengan uji Spearman) > sikap ($r = 0,214$). Hierarki kekuatan prediktif ini memiliki implikasi penting bagi pengembangan intervensi.

Temuan bahwa persepsi kontrol perilaku merupakan prediktor terkuat konsisten dengan literatur terkini yang menyoroti peran self-efficacy dalam manajemen penyakit kronis. Namun, penting untuk dipahami bahwa dalam kerangka TPB, ketiga konstruk (sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku) bekerja secara sinergis dalam membentuk intensi dan selanjutnya perilaku. Oleh karena itu, intervensi yang bersifat multikomponen dan menargetkan semua konstruk TPB secara bersamaan kemungkinan besar akan lebih efektif dibandingkan intervensi yang berfokus hanya pada satu konstruk.

Dari perspektif pengelolaan program Prolanis, hasil penelitian ini memberikan basis empiris yang kuat untuk mendesain ulang atau mengoptimalkan komponen-komponen program yang ada. Komponen edukasi perlu diperkuat untuk meningkatkan sikap positif melalui pemberian informasi yang akurat dan motivasional tentang manfaat kepatuhan jangka panjang. Komponen dukungan sosial perlu dikembangkan melalui pelibatan aktif keluarga dan pembentukan kelompok dukungan sebaya untuk meningkatkan norma subjektif. Yang paling kritis, program peningkatan kapasitas dan efikasi diri pasien melalui pelatihan manajemen mandiri diabetes, pemecahan masalah adaptif, dan pemberian contoh perilaku dari peer yang berhasil perlu menjadi prioritas utama mengingat persepsi kontrol perilaku merupakan prediktor terkuat kepatuhan dalam penelitian ini.

KESIMPULAN

Faktor-faktor determinan kepatuhan pasien diabetes melitus tidak terkontrol dalam kegiatan Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Paciran Kabupaten Lamongan dapat digambarkan bahwa sikap terhadap perilaku (*attitude toward behavior*) pada pasien diabetes melitus tidak terkontrol dalam kegiatan Prolanis sebagian besar berada pada kategori sedang (50,6%). Hal ini menunjukkan bahwa evaluasi positif pasien terhadap perilaku kepatuhan pengobatan belum terbentuk secara optimal. Norma subjektif (*subjective norms*) pada pasien diabetes melitus tidak terkontrol dalam kegiatan Prolanis sebagian besar berada pada kategori sedang (51,9%), Dukungan dan tekanan sosial dari keluarga maupun tenaga kesehatan yang mendorong kepatuhan pengobatan belum dirasakan secara maksimal oleh mayoritas pasien. Persepsi kontrol perilaku (*perceived behavioral control*) pada pasien diabetes melitus tidak terkontrol dalam kegiatan Prolanis sebagian besar berada pada kategori sedang (49,4). Temuan ini mengindikasikan bahwa banyak pasien merasa kurang memiliki kemampuan dan kendali untuk menjalankan perilaku kepatuhan secara konsisten.. Intensi kepatuhan (*behavioral intention*) pada pasien diabetes melitus tidak terkontrol dalam kegiatan Prolanis sebagian besar berada pada kategori sedang (50,6%). Rendahnya proporsi intensi tinggi mencerminkan bahwa niat kuat untuk patuh terhadap pengobatan belum dimiliki oleh sebagian besar pasien.. Kepatuhan pengobatan (*adherence behavior*) pada pasien diabetes melitus tidak terkontrol dalam kegiatan Prolanis sebagian besar berada

pada kategori sedang (40,5%), Dengan demikian, 75,9% pasien belum mencapai kepatuhan pengobatan yang optimal dalam program Prolanis.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, Z. *et al.* (2025) "Family Support and Medication Adherence in Patients in Prolanis Program," *Majalah kedokteran Bandung/Majalah Kedokteran Bandung*, 57(3), pp. 203–211. doi:10.15395/mkb.v57.4004.
- Alami, D.A., Mitra, M. and Pranata, M. (2025) "Analisis Manajemen Program dan Penguatan Sistem Tindak Lanjut Pasien Diabetes melitus di Puskesmas Sungai Mandau Kabupaten Siak Tahun 2025," *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), pp. 10015–10027. doi:10.31004/prepotif.v9i3.53258.
- Aulia, S. and Elvira, N.G.J. (2024) "Penguatan Peran Komunitas dalam Mencegah Penyakit Diabetes melalui Program Pemeriksaan dan Penyuluhan," *Bakti Nusantara Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(2), pp. 56–65. doi:10.63202/bnpmi.v1i2.65.
- Dewiyuliana, Hijriana, I. and Husna³, C. (2026) "Implementasi Empat Pilar Manajemen Diabetes Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan dan Kemandirian Pasien Diabetes Mellitus," *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Abdi Putra*, 6(1), pp. 90–95. doi:10.52005/4x2y7093.
- Edhita, E.P.D. *et al.* (2023) "The Hubungan Tingkat Kepatuhan Pengobatan dengan Keberhasilan Program Prolanis Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di UPTD Puskesmas Kroya 1 Pada Tahun 2020," *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 13(2). doi:10.36569/jmm.v13i2.275.
- Gammeltoft, T.M. *et al.* (2022) "Everyday disease diplomacy: an ethnographic study of diabetes self-care in Vietnam," *BMC Public Health* [Preprint]. doi:10.1186/s12889-022-13157-1.
- Hidhayanti, S. and Kartini, K. (2024) "Pengaturan Makan dan Aktivitas Olahraga Berhubungan dengan Pengontrolan Gula Darah pada Pasien Diabetes di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan," *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 7(2), pp. 218–227. doi:10.18051/jbiomedkes.2024.v7.218-227.
- Izzati, W., Wahyuni, A.S. and Fitria, S. (2023) "Hambatan Self Care Management Diabetes Mellitus: Perspektif Sosial Budaya di Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi," *Jurnal Ners*, 7(2), pp. 816–822. doi:10.31004/jn.v7i2.14842.
- Larson, E.A., Suhartina, S. and Nasution, S.L.R. (2025) "Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Tingkat Keparahan Diabetes Mellitus Tipe 2 pada Lansia di RS Royal Prima Kota Medan Tahun 2024," *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 6(10), pp. 4634–4645. doi:10.59141/japendi.v6i10.8683.
- Mierza, V. *et al.* (2023) "Potential Study of Indonesian Herbal Plants as Antidiabetics in Type 2 Diabetic Patients."
- Nandini, V.N. and Sari, N.P. (2025) "Pengaruh Edukasi Manajemen DM Terhadap Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus : Literature Review," *JIKEs Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), pp. 131–136. doi:10.71456/jik.v4i1.1563.
- Nasrulsyah, C. *et al.* (2022) "Pengaruh kebugaran, IMT dan umur terhadap risiko diabetes melitus pada Pegawai Negeri Sipil," *Action Aceh Nutrition Journal*, 7(2), pp. 205–205. doi:10.30867/action.v7i2.891.

- Nasution, S.L.R., Alamsya, M.R.F. and Girsang, E. (2022) "The Compliance Evaluation of Type-2 Diabetes Mellitus Patients Treating Therapy Diet Review from Theory of Planned Behavior." doi:10.33258/birci.v5i3.6739.
- Rahmatika, S. *et al.* (2025) "Qualitative Study: Management of the Prolanis Diabetes Mellitus Program at the Kramatsari Community Health Center in Pekalongan City," *International Journal of Health and Information System*, 3(2), pp. 91–95. doi:10.47134/ijhis.v3i2.73.
- Rahmawati, D. (2024) "Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus dan Hipertensi dalam Program Penyakit Kronis (Prolanis) di Indonesia: Narative Review," *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 10(1), pp. 116–122. doi:10.35311/jmpi.v10i1.531.
- Rahmawati, W. *et al.* (2026) "Pengaruh Personal Preference, Sumber Daya dan Budaya Terhadap Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus," *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto)*, 18(1), pp. 42–57. doi:10.55316/hm.v18i1.1176.
- Suharyatno, S. *et al.* (2024) "Pelaksanaan Program Kegiatan Pengelolaan program Penyakit Kronis Di Puskesmas Mendawai," *PENA NURSING*, 3(1). doi:10.31941/pn.v3i01.5317.
- Syakurah, R.A. *et al.* (2024) "Lansia Sehat Bersama Prolanis: Peningkatan Status Kesehatan Pasien Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Klinik Azzahra Palembang," *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(11), pp. 4906–4915. doi:10.33024/jkpm.v7i11.17107.
- Yulianti, T. and Anggraini, L. (2020) "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Diabetes Mellitus Rawat Jalan di RSUD Sukoharjo," *Pharmacon Jurnal Farmasi Indonesia*, 17(2), pp. 110–120. doi:10.23917/pharmacon.v17i2.12261.