

**GAMBARAN *HEALTH LOCUS OF CONTROL* DAN
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN
DIABETES MELITUS TIPE II DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU SEMARANG**

SKRIPSI

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Mata Kuliah Skripsi



Oleh:

RISMA DEWI ISROWATI

NIM 22020120120032

**DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG, JUNI 2024**

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Risma Dewi Isrowati

NIM : 22020120120032

Fakultas/Departemen : Kedokteran/Keperawatan

Jenis : Skripsi

Judul : Gambaran *Health Locus of Control* dan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk:

1. Memberikan hak bebas *royalti* kepada Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), mendistribusikannya, serta menampilkan dalam bentuk *soft copy* untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, Juni 2024

Yang Menyatakan,



Risma Dewi Isrowati

NIM. 22020120120032

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Nama : Risma Dewi Isrowati
Tempat/Tanggal Lahir : 22020120120032
Alamat Rumah : Ds. Krasak, RT 01/02, Kec. Teras, Kab. Boyolali,
Prov. Jawa Tengah
No.Telp : 082133819120
Email : rismaadewi07@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul “Gambaran *Health Locus of Control* dan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang” bebas dari plagiarisme dan bukan karya orang lain.

Apabila di kemudian hari ditemukan sebagian atau seluruh bagian dari penelitian dan karya ilmiah dari hasil-hasil penelitian tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Semarang, Juni 2024

Yang Menyatakan,



Risma Dewi Isrowati

NIM. 22020120120032

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa **Skripsi** yang berjudul:

**GAMBARAN *HEALTH LOCUS OF CONTROL* DAN KEPATUHAN
MINUM OBAT PADA PASEIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Risma Dewi Isrowati

NIM : 22020120120032

Telah disetujui sebagai usulan penelitian dan dinyatakan telah memenuhi syarat
untuk *direview*

Pembimbing,

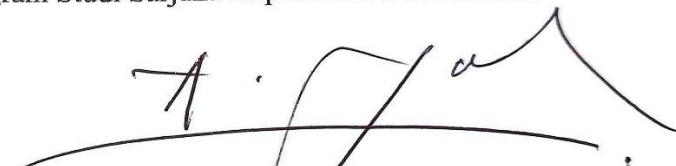


Madya Sulisno, S.Kep.,M.Kes.

NIP. 19740505201012001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan FK UNDIP



Agus Santoso, S.Kp.,M.Kep.

NIP. 197208211999031002

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa **Skripsi** yang berjudul:
**GAMBARAN *HEALTH LOCUS OF CONTROL* DAN KEPATUHAN
MINUM OBAT PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Risma Dewi Isrowati

NIM : 22020120120032

Telah diuji pada 14 Juni 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan

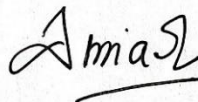
Ketua Penguji,



Dr. Luky Dwiantoro, S.Kp.,M.Kep.

NIP. 196701201988031006

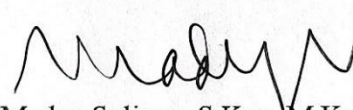
Anggota Penguji,



Sari Sudarmiati, S.Kp.,M.Kep.Sp.Mat.

NIP. 197905072002122001

Pembimbing,



Madya Sulisno, S.Kep.M.Kes.

NIP. 19740505201012001

Mengetahui,

Ketua Departemen Ilmu Keperawatan FK Undip



Dr. Anggorowati, S.Kp.,Ns.Sp.Kep.Mat.,M.Kep

NIP. 197708302001122001

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “**Gambaran *Health Locus of Control* dan Kepatuhan Minum Obat pada pasien Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang**”. Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

Skripsi ini memuat tentang latar belakang terkait *health locus of control* dan kepatuhan minum obat yang dialami oleh pasien penyakit diabetes melitus tipe 2. *Health locus of control* sebagai kontrol diri dalam manajemen kesehatan dan dapat menjadi salah satu indikator penilaian kepatuhan minum obat. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pasien penyakit diabetes melitus tipe 2 untuk dapat meningkatkan kepatuhan minum obatnya serta bagi para pembaca supaya dapat memperluas pengetahuan.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Semarang, Juni 2024



Risma Dewi Isrowati

NIM. 22020120120032

UCAPAN TERIMAKASIH

Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “**Gambaran *Health Locus of Control* dan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang**”

Peneliti menyadari dalam penyusunan skripsi ini banyak menghadapi kesulitan dan hambatan, namun berkat bantuan dari berbagai pihak, peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini. Oleh karena itu, atas selesainya penyusunan skripsi ini peneliti mempersembahkan kepada yang terhormat:

1. Bapak Madya Sulisno, S.Kep.,M.Kes. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan banyak bimbingan, arahan, motivasi dan saran penyusunan skripsi ini.
2. Ibu Dr. Anggorowati, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat. selaku Ketua Departemen Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro.
3. Bapak Agus Santoso, S.Kep.,M.Kep. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
4. Bapak Dr. Luky Dwiantoro, S.Kp.,M.Kep. dan Ibu Sari Sudarmiati, S.Kp.,M.Kep.Sp.Mat. selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
5. Segenap dosen dan staf pengajar Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro dan semua pihak yang telah memberikan

ilmu, bimbingan dan bantuan selama proses penyusunan skripsi ini.

6. Kepala Puskesmas Kedungmundu Semarang dan pihak Puskesmas Kedungmundu Semarang yang telah menerima, membantu, mengarahkan dan memudahkan peneliti dalam menggali informasi yang dibutuhkan.
7. Seluruh responden yaitu pasien penyakit diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membantu proses penelitian ini.
8. Kedua orang tua Bapak Bisra dan Ibu Sri Mulyani serta seluruh keluarga yang telah banyak memberikan dukungan, semangat, kekuatan, nasihat serta doa selama proses penyusunan skripsi ini.
9. Teman-teman tercinta *Neuron* angkatan 2020 yang selalu menyemangati dan memotivasi, serta semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan bantuan selama proses penyusunan skripsi ini.

Pada akhirnya peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, maka peneliti mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun untuk perbaikan di kemudian hari.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Semarang, Juni 2024



Risma Dewi Isrowati
NIM. 22020120120032

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH	i
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
UCAPAN TERIMAKASIH.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah.....	7
1.3. Tujuan Penelitian.....	7
1.3.1. Tujuan Umum	7
1.3.2. Tujuan Khusus	7
1.4. Manfaat Penelitian.....	8
1.4.1. Bagi Keperawatan	8
1.4.2. Bagi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	8
1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan	8
1.4.4. Bagi Peneliti Selanjutnya	9
BAB II TINJAUAN TEORI	10
2.1. Diabetes Melitus Tipe 2	10
2.1.1. Pengertian Diabetes Melitus Tipe 2	10
2.1.2. Patofisiologi Diabetes Melitus Tipe 2.....	11
2.1.3. Diagnosis Diabetes Melitus Tipe 2	12
2.1.4. Manifestasi Klinis Diabetes Melitus Tipe 2.....	12
2.1.5. Komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2	15

2.1.6.	Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2	16
2.1.7.	Pengendalian Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2.....	19
2.2.	Kepatuhan Minum Obat	20
2.2.1.	Pengertian Kepatuhan Minum Obat.....	20
2.2.2.	Aspek-Aspek Kepatuhan Minum Obat	21
2.2.3.	Faktor-Faktor Kepatuhan Minum Obat.....	22
2.2.4.	Indikator Kepatuhan Minum Obat	26
2.2.5.	Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.....	26
2.3.	<i>Health Locus of Control</i>	27
2.3.1.	<i>Locus of Control</i>	27
2.3.2.	<i>Health Locus of Control</i>	27
2.3.3.	<i>Health Locus of Control</i> pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	31
2.3.4.	Alat Ukur <i>Health Locus of Control</i>	32
2.4.	Model terkait Kepatuhan Minum Obat dan <i>Health Locus of Control</i>	33
2.5.	Kerangka Teori.....	39
2.6.	Kerangka Konsep	40
2.7.	Fokus Penelitian	40
BAB III METODE PENELITIAN.....		41
3.1	Jenis dan Rancangan Penelitian	41
3.2	Populasi	41
3.3	Sampel Penelitian, Teknik Sampling, dan Kriteria Sampel	41
3.3.1	Sampel Penelitian.....	41
3.3.2	Teknik Sampling	42
3.3.3	Kriteria Sampel	43
3.4	Tempat dan Waktu Penelitian	44
3.4.1	Tempat Penelitian.....	44
3.4.2	Waktu Penelitian	45
3.5	Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	45
3.5.1	Variabel Penelitian	45
3.5.2	Definisi Operasional dan Skala Pengukuran.....	46
3.6	Alat Penelitian, Validitas, Reabilitas dan Cara Pengumpulan Data.....	50
3.6.1	Alat Penelitian.....	50
3.6.2	Uji Validitas dan Reabilitas	52
3.6.3	Cara pengumpulan data.....	53

3.7	Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data	55
3.7.1	Teknik Pengolahan Data	55
3.7.2	Analisis data	58
3.8	Etika Penelitian.....	58
3.8.1	Otonomi (<i>Autonomy</i>).....	59
3.8.2	Tanpa nama (<i>Anonymity</i>)	59
3.8.3	Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>)	59
3.8.4	Kejujuran (<i>Veracity</i>).....	59
3.8.5	Bermafaat (<i>Beneficience</i>).....	60
BAB IV HASIL PENELITIAN		61
4.1.	Hasil Analisa Univariat	61
4.1.1.	Karakteristik Demografi.....	61
4.1.2.	<i>Health Locus of Control</i>	62
4.1.3.	Kepatuhan Minum Obat	71
BAB V PEMBAHASAN		75
5.1.	Karakteristik Responden	75
5.1.1.	Usia	75
5.1.2.	Jenis Kelamin	76
5.1.3.	Pekerjaan	77
5.1.4.	Tingkat Pendidikan	78
5.1.5.	Lama DM Tipe 2	79
5.2.	<i>Health Locus of Control</i>	80
5.2.1.	<i>Internal Health Locus of Control</i>	80
5.2.1.1.	<i>Internal Health Locus of Control</i> Berdasarkan Data Karakteristik ..	82
5.2.2.	<i>Powerful health locus of control</i>	85
5.2.2.1.	<i>Powerful Health Locus of Control</i> Berdasarkan Data Karakteristik.	88
5.2.3.	<i>Chance Health Locus of Control</i>	90
5.2.3.1.	<i>Chance Health Locus of Control</i> Berdasarkan Data Karakteristik ...	92
5.3.	Kepatuhan Minum Obat	95
5.3.1.	Kepatuhan Minum Obat Berdasarkan Data Karakteristik	97
BAB VI KESIMPULAN		100
6.1.	Kesimpulan.....	100
6.2.	Saran.....	101
6.2.1.	Bagi Puskesmas.....	101

6.2.2.	Bagi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	101
6.2.3.	Bagi Institusi Pendidikan	102
6.2.4.	Bagi Peneliti Selanjutnya	102
DAFTAR PUSTAKA		103

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
1.	Definisi Operasional Gambaran <i>Health Locus of Control</i> dan Kepatuhan Minum Obat	46
2.	Kisi-Kisi Kuesioner Form C MHLCS	51
3.	Kisi-Kisi Kuesioner MARS-5	52
4.	Koding Data	56
5.	Skor Pilihan Jawaban Kuesioner Form C MHLC	57
6.	Skor Pilihan Jawaban Kuesioner MARS-5	57
7.	Distribusi frekuensi karakteristik demografi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang	61
8.	Distribusi frekuensi <i>health locus of control</i> pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang	62
9.	Distribusi frekuensi item kuesioner MHLC berdasarkan orientasi <i>internal health locus of control</i> pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang	63
10.	Distribusi frekuensi item kuesioner MHLC berdasarkan orientasi <i>powerful health locus of control</i> pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang	64
11.	Distribusi frekuensi item kuesioner MHLC berdasarkan orientasi <i>chance health locus of control</i> pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang	66
12.	Distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang	68
13.	Distribusi frekuensi item kuesioner <i>MARS-5</i> pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang	69

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1.	<i>Health Belief Model Theory</i>	33
2.	Gambar Kerangka Teori	39
3.	Gambar Kerangka Konsep	33

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Lampiran	Halaman
1.	Surat Izin Pengambilan Data Awal FK UNDIP	xiii
2.	Surat Izin Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Semarang	xiv
3.	Surat Izin Penelitian FK UNDIP	xv
4.	Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Semarang	xvi
5.	<i>Ethical Clearance</i> FK UNDIP	xvii
6.	<i>Informed Consent</i>	xviii
7.	Instrumen Penelitian	xxi
8.	Bukti Permohonan Izin Penggunaan Kuesioner <i>Multidimensional Health Locus of Control</i>	xxvi
9.	Bukti Permohonan Izin Penggunaan Kuesioner <i>Medication Adherence Rating Scale-5</i>	xxvii
10.	Bukti Scoring Kuesioner MHLCS	xxviii
11.	Bukti Turnitin Analisis Plagiarisme	xxix
12.	Tabulasi Karakteristik Demografi	xxxii
13.	Tabulasi <i>Health Locus of Control</i>	xxxiv
14.	Tabulasi Kepatuhan Minum Obat	xxxvi
15.	Hasil Analisa Data	xlvi
16.	Lembar Konsultasi	xlvi
17.	<i>Logbook</i> Bimbingan Skripsi	xlvii

Risma Dewi Isrowati

Gambaran *Health Locus of Control* dan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmudu Kota Semarang

xiv + 96 Halaman + 13 Tabel + 3 Gambar + 16 Lampiran

ABSTRAK

Diabetes melitus tipe 2 merupakan salah satu penyakit kronis dengan tingkat kepatuhan minum obat yang rendah. Kepatuhan minum obat dapat ditingkatkan melalui manajemen kesehatan yang baik. Manajemen kesehatan yang dilakukan pasien dipengaruhi oleh kontrol dirinya yang diakomodir oleh *Health Locus of Control* (HLOC). Penelitian mengenai gambaran *health locus of control* dan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 belum pernah dilakukan di Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi *health locus of control* dan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmudu Kota Semarang. Penelitian menggunakan desain *cross sectional*. Sebanyak 102 pasien DM tipe 2 menjadi sampel dengan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Multidimensional Health Locus of Control* (MHLC) dan kuesioner *Medication Adherence Rating Scale-5* (MARS-5). Data dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan responden terbanyak berusia 56-65 tahun (lansia akhir) (48%), jenis kelamin perempuan (84,3%), lulusan SD (33,3%), tidak bekerja (83,3%), dan lama menderita DM tipe 2 0-5 tahun (48%). Distribusi frekuensi orientasi HLOC kuat pada kedua orientasi yaitu *Internal Health Locus of Control* (IHLC) (92,2%) dan *Powerful Health Locus of Control* (PHLC) (87,3%). Berbeda dengan orientasi HLOC yang lemah pada orientasi *Chance Health Locus of Control* (CHLC) (30,4%). Mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang rendah (n=102, 72,5%). Kesimpulan penelitian ini adalah pasien DM tipe 2 memiliki orientasi yang kuat terhadap *Internal Health Locus of Control* (IHLC) dan *Powerful Health Locus of Control* (PHLC) tetapi lemah terhadap orientasi *Chance Health Locus of Control* (CHLC), serta memiliki kepatuhan minum obat yang rendah. Penelitian ke depan diharapkan dapat meneliti faktor-faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe 2 dengan jumlah sampel yang lebih banyak.

Kata kunci: diabetes melitus tipe 2, *health locus of control*, kepatuhan minum obat, penyakit kronis

Referensi: 118 (1990 - 2024)

Risma Dewi Isrowati

Overview of Health Locus of Control and Adherence to Taking Medication in Type 2 Diabetes Mellitus Patients in the Working Area of Puskesmas Kedungmundu Semarang

xiv + 96 Pages + 13 Tables + 3 Picture + 16 Attachments

ABSTRACT

Type 2 diabetes mellitus is a chronic disease with low medication adherence. Medication adherence can be improved through effective health management, which is influenced by patients' self-control, as conceptualized in Health Locus of Control (HLOC). Research on the description of health locus of control and medication adherence in patients with type 2 diabetes mellitus has never been conducted in Indonesia. This study intends to determine the location of health control and medication adherence in patients with type 2 diabetes mellitus in the working area of Puskesmas Kedungmundu, Semarang City. This study used a cross-sectional design. A group of 102 patients with type 2 diabetes mellitus were selected using accidental sampling. Data were collected using the Multidimensional Health Locus of Control (MHLC) questionnaire and the Medication Adherence Rating Scale-5 (MARS-5) Questionnaire and were analyzed with descriptive statistics. The results showed that most of the respondents were aged 56-65 years (late elderly) (48%), female (84.3%), graduated from elementary school (33.3%), did not work (83.3%), and had suffered from type 2 diabetes mellitus for 0-5 years (48%). The frequency distribution of HLOC orientation was strong for Internal Health Locus of Control (IHLC) (92.2%) and Powerful Health Locus of Control (PHLC) (87.3%), while weak for Chance Health Locus of Control (CHLC) (30.4%). The majority of the respondents showed low medication adherence (n=102, 72.5%). In conclusion, patients with type 2 diabetes mellitus showed a strong orientation toward Internal Health Locus of Control (IHLC) and Powerful Health Locus of Control (PHLC) but a weak orientation toward Chance Health Locus of Control (CHLC), and they had low medication adherence. The next study should investigate factors that can improve medication adherence in patients with type 2 diabetes mellitus with a larger sample size.

Keywords : type 2 diabetes mellitus, health locus of control, medication adherence, chronic disease

Bibliography : 118 (1990 - 2024)