

HUBUNGAN TINGKAT KEYAKINAN DIRI DENGAN TINGKAT AKTIVITAS  
FISIK PADA PENDERITA DIABETES MELITU TIPE 2 DI PUSKESMAS  
KENDALSARI KOTA MALANG

TUGAS AKHIR

Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan



Oleh :  
Yessie Rohan  
NIM. 125070218113036

JURUSAN ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
MALANG  
2016

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

HUBUNGAN TINGKAT KEYAKINAN DIRI DENGAN TINGKAT AKTIVITAS  
FISIK PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS  
KENDALSARI KOTA MALANG

Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh:  
Yessie Rohan  
NIM. 125070218113036

Telah di uji pada  
Hari : Kamis  
Tanggal : 24 Mei 2016  
dan dinyatakan lulus oleh :

Penguji I

Ns. Heri Kristanto, S.Kep, M.Kep, Sp. Kep. KMB

NIP. 198211262008121001

Penguji II/ Pembimbing I

Penguji III/Pembimbing II

Dr. Titin Andri Wihastuti., S.Kp.,M.Kes  
NIP : 197702262003122001

Ns. Ahmad Hasyim W, S.Kep., M.Kep  
NIP : 6070107110066

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Keperawatan

Dr. Ahsan., S.Kp., M.Kes  
NIP. 196408119840110

## ABSTRAK

Rohan, Yessie. 2016. ***Hubungan Tingkat Keyakinan Diri Dengan Tingkat Aktivitas Fisik Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kendalsari Kota Malang.*** Tugas Akhir, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Pembimbing: (1) Dr. Titin Andri Wihastuti, S.Kp.,M.Kes. (2) Ns. Ahmad Hasyim Wibisono, M. Kep

Keyakinan diri merupakan usaha menyelesaikan tugas pada tahap tertentu berdasarkan kemampuan yang dimiliki seseorang. Keyakinan diri ini memiliki pengaruh yang cukup besar dalam diri seseorang, seperti: cara berpikir, memotivasi diri, merasa, dan tindakan seseorang dalam mempertahankan perawatan diri pada penderita Diabetes Melitus tipe 2. Penderita DM tipe 2 yang memiliki keyakinan diri yang tinggi akan memiliki kontrol gula darah yang baik sehingga dapat meminimalkan terjadinya komplikasi. Komplikasi pada penderita DM tipe 2 ini dapat dicegah dengan melakukan aktivitas fisik. Aktivitas fisik adalah segala kegiatan yang bertujuan untuk membakar energi. Aktivitas fisik ini meliputi segala aktivitas seperti bekerja, rekreasi, olahraga, berkebun, dll. Tingkat tinggi atau rendahnya aktivitas fisik pada penderita DM tipe 2 ini diprediksi karena tingkat keyakinan diri yang dimiliki individu. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat keyakinan diri dengan tingkat aktivitas fisik pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 dengan menggunakan metode *cross sectional*. Sampel diilah dengan menggunakan *purposive sampling* yang terdiri dari kriteria inklusi dan kriteria ekslusi dan dapatkan sampel sebanyak 44 responden. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 17 orang (38.64%) memiliki tingkat keyakinan diri yang tinggi dan sebanyak 38 (86.36%) orang memiliki tingkat aktivitas fisik yang tinggi. Berdasarkan uji *Spearman Rank* didapatkan  $p\text{-value}$   $0,001 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  memiliki nilai sebesar 0.476. Hal tersebut menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel memiliki kekuatan korelasi yang dikategorikan cukup kuat. Koefisien korelasi yang bernilai positif menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat keyakinan seseorang maka semakin tinggi tingkat aktivitas yang dilakukan.

**Kata kunci : Keyakinan diri, aktivitas fisik, diabetes melitis tipe 2**

## ABSTRACT

Rohan, Yessie. 2016. **The Relationship of Self-Efficacy's Level With Physical Activity's Level Of Type 2 Diabetes Melitus Patients in Primary Health Care Kendalsari Kota Malang.**Final Task, Nursing Science Faculty of Medicine, University of Brawijaya, Malang, Advisor : (1) Dr. Titin Andri Wihastuti, M.Kes (2) Ns. Ahmad Hasyim Wibisono, M.Kep

Self-efficacy is an attempt to complete the task at the specific stage base on person's ability. Self-efficacy has influence in person, such as: thinking, motivate, feel, and self-care maintain in patient with type 2 diabetes melitus. Patients with type 2 diabetes who have high self-efficacy will have good blood sugar control so as to minimize the occurrence of complications. Complications in patients with type 2 diabetes can be prevented by physical activity. Physical activity is all activities that aims to burn off energy. Physical activity includes all activities such as work, recreation, sports, gardening, etc. High or low level of physical activity in patients with type 2 diabetes is predicted by the level self-efficacy's person. The present study aims to determine of relationship between level of self-efficacy and the level of physical activity in patients with type 2 diabetes mellitus using cross sectional method. The sample was selected using purposive sampling with inclusion criteria and exclusion criteria, and the sample are 44 respondents. The results showed as many as 17 people (38.64%) have a high level of self-efficacy and as many as 38 (86.36%) people have a high level of physical activity. Base on the result of spearman rank test was obtained p-value 0.001 <0.05 and H1 value 0.476. It can conclude that the relationship between self-efficacy and physical activity have enough correlation. In addition, the correlation coefficient is a positive value indicate that the higher of person's self-efficacy level, the higher of person's physical activity level.

**Keyword :** Self-efficacy, Physical activity, Type 2 Diabetes Melitus



## KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis haturkan kepada Tuhan Yesus Kristus, karena berkat dan penyertaan-NYA penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal tugas akhir dengan tepat waktu. Penelitian ini berjudul “Hubungan Tingkat Keyakinan Diri Dengan Tingkat Aktivitas Fisik Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kendalsari Kota Malang”. Penelitian ini disusun sebagai persyaratan memperoleh gelar sarjana keperawatan.

Proposal tugas akhir ini dapat selesai tidak lepas dari berbagai pihak yang telah membantu. Oleh karena itu saya mengucapkan terimakasih kepada:

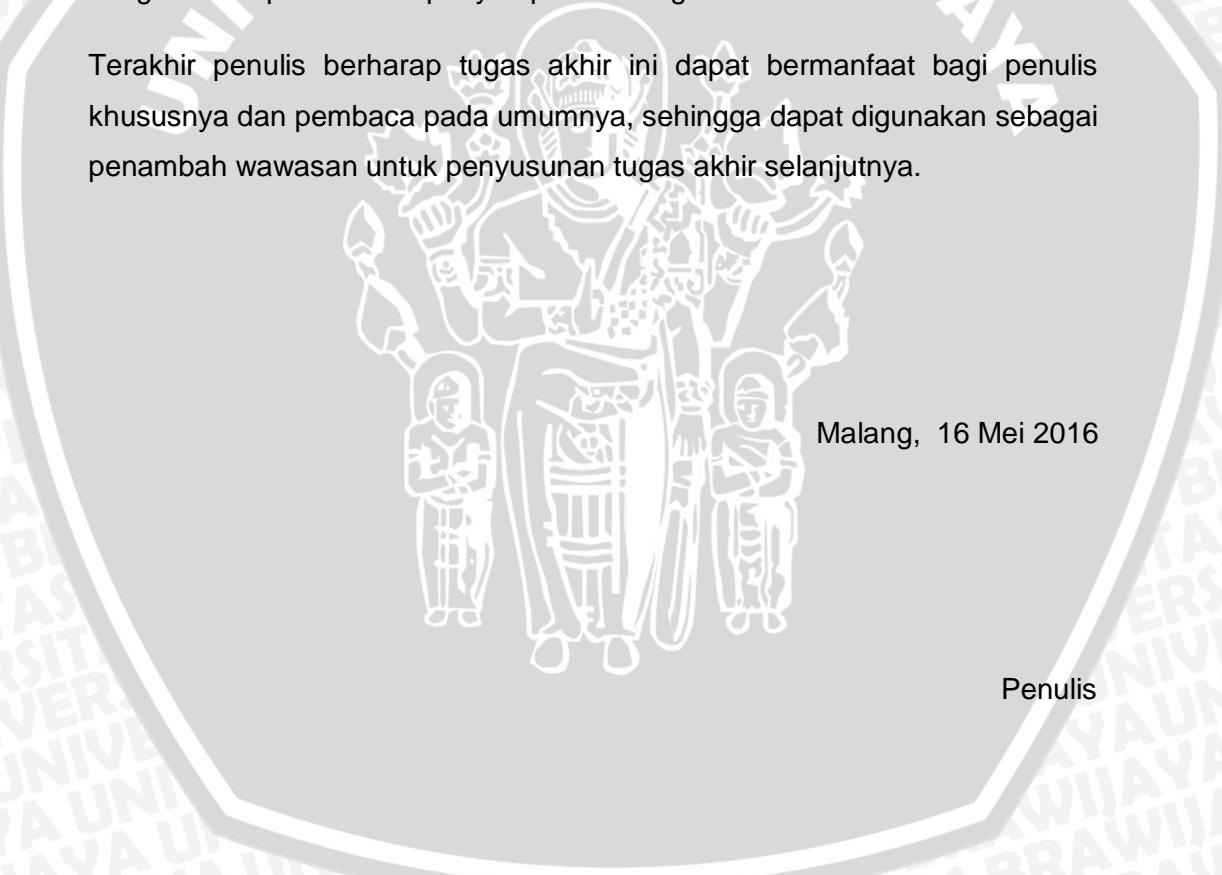
1. Dr. dr. Sri Andarini, M. Kes selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang yang telah memberikan saya kesempatan menuntut ilmu di FKUB-Malang.
2. Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes selaku Ketua Jurusan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
3. Dr. Titin Andri Wihastuti, S.Kp., M.Kes sebagai pembimbing satu yang telah membimbing dan memberi arahan sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
4. Ns. Ahmad Hasyim Wibisono, S.Kep., M.Kes, sebagai pembimbing dua yang telah membimbing dan memberi arahan sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
5. Seluruh Tim Pengelola Tugas Akhir Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang.
6. Kedua orang tua khususnya Ibu Eko Prihatini, Bapak Teguh Suprayitno, Mbak Merrie, Hamka ponakanku yang selalu memberikan kasih sayang, semangat, dukungan doa dan materi dalam penggerjaan Proposal Tugas Akhir ini.
7. Teman-teman seperjuangan yang tersayang Nyoman Annisa Abdullah, Rissa Devi Putri Karilia, Dewi Rahmayanti, Amanda Kardinasari, Soraya Dwi Kusmiani, Diky Julianto, dan Haris Fadjar Setiawan
8. Sahabat-sahabatku terkasih yang jauh dan dekat Intan Ekawati, Arensa Botha, Novita, Listiyani Chita Ellary, Ana Widyawati, Mbak Trianingsih,

Mbak Diyana, Mas Kris, Kakak KTBku tercinta Mbak Yulia Cahyaningtyas, Kak Debora Gunarti Una yang slalu memberikan waktu, telinga, dan doanya untukku, dan lainnya yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

9. Teman-teman seperjuangan angkatan tahun 2012 PSIK FKUB yang telah memberikan motivasi dan semangat kepada penulis.
10. Semua pihak yang turut berperan dalam penyelesaian Proposal Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini belum sempurna baik dari segi materi maupun penyajiannya. Untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan dalam penyempurnaan tugas akhir ini

Terakhir penulis berharap tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya, sehingga dapat digunakan sebagai penambah wawasan untuk penyusunan tugas akhir selanjutnya.



Malang, 16 Mei 2016

Penulis

**DAFTAR ISI**

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI. ....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL. ....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN. ....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB 1 Pendahuluan</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Diabetes Melitus. ....	9
2.1.1 Definisi. ....	9
2.1.2 Epidemiologi. ....	9
2.1.3 Faktor Resiko.....	10
2.1.4. Etiologi. ....	11
2.1.5. Patofisiologi.....	11
2.1.6. Manifestasi Klinis.....	13
2.1.7. Kriteria Diagnosis.....	14
2.1.8. Penatalaksanaan.....	14
2.1.9. Komplikasi .....	24
2.2 Aktivitas Fisik .....	25
2.2.1. Definisi. ....	25
2.2.2. Manfaat.....	27
2.2.3. Jenis.....	28
2.2.4. Kategori.....	29
2.2.5. Faktor-faktor yang memengaruhi.....	30
2.2.6. Pengukuran .....	30
2.3 Keyakinan Diri.....	32
2.3.1. Definisi. ....	32
2.3.2. Fungsi. ....	32
2.3.3. Sumber.....	35
2.3.4. Dimensi. ....	37
2.3.5. Proses Pembentukan .....	39
2.3.6. Faktor yang berhubungan.....	41

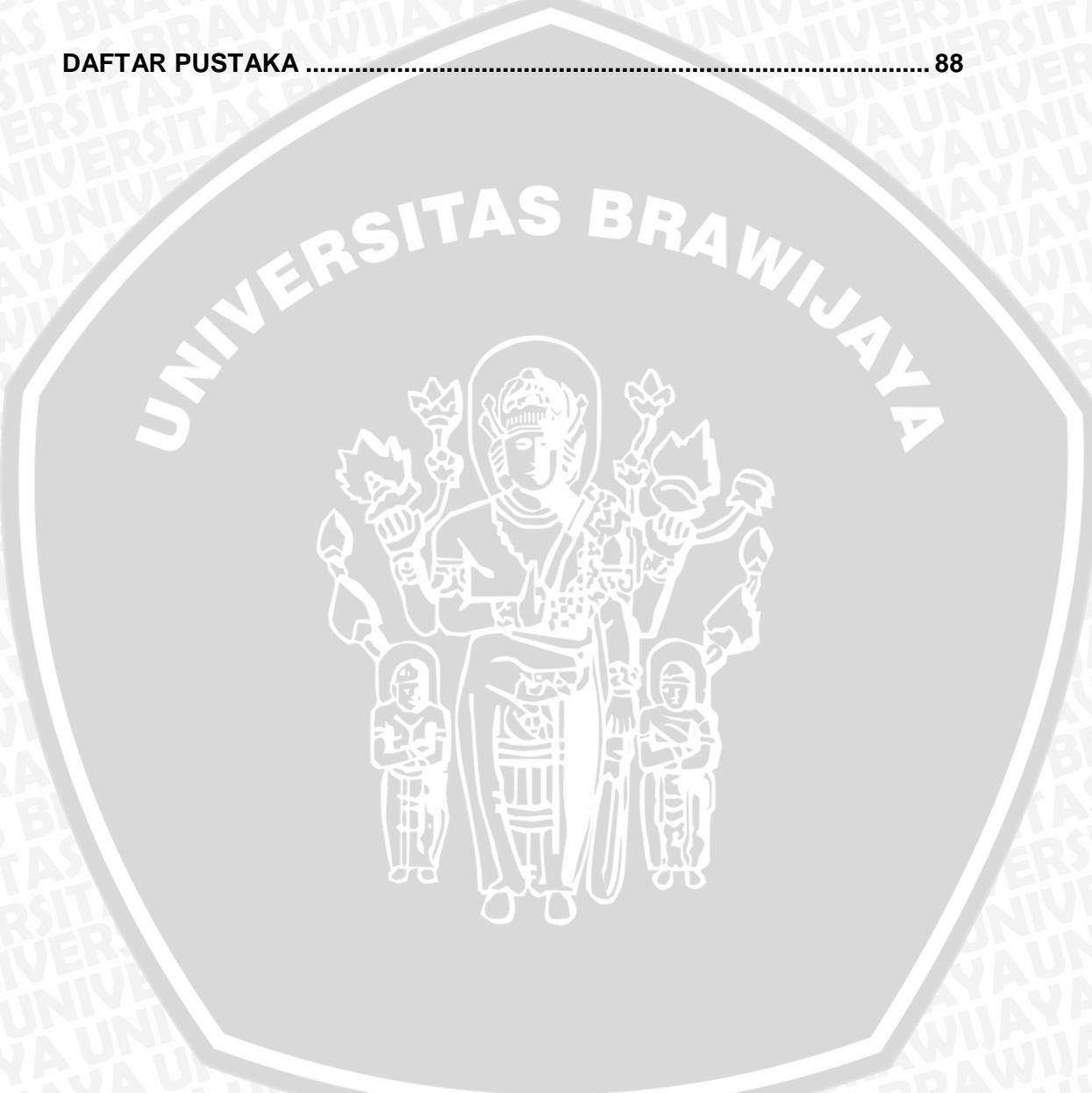


2.3.7. Pengukuran.....	43
2.3.8. Hubungan tingkat keyakinan dengan tingkat aktivitas fisik penderita DM tipe 2 .....	44
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA PENELITIAN</b>	
3.1. Kerangka Konseptual Penelitian .....	45
3.2. Deskriptif Kerangka Konseptual.....	46
3.3 Hipotesis Peneltian .....	46
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b>	
4.1 Rancangan Penelitian.....	47
4.2 Populasi dan Sample.....	48
4.2.1 Populasi.....	48
4.2.2 Sample .....	48
4.3 Variabel Penelitian.....	49
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian. ....	49
4.5 Bahan dan Alat/Instrumen Peneltian.....	50
4.5.1 Bahan dan Alat .....	50
4.5.2 Instrumen Penelitian .....	50
4.5.3 Uji Validitas & Reliabilitas .....	53
4.6 Definisi Operasional.....	55
4.7 Prosedur Penelitian / Pengumpulan Data.....	57
4.7.1 Prosedur Penelitian.....	57
4.7.2 Teknik Pengumpulan Data.....	57
4.7.3. Kerangka Kerja. ....	59
4.7.4.Teknik Pengolahan Data.....	60
4.8 Analisa Data.....	65
4.9 Etik Penelitian .....	66
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN ANALISA DATA</b>	
5.1 Hasil Penelitian	
5.1.1 Karakteristik Lokasi Penelitian .....	66
5.2 Analisa Data Umum Hasil Penelitian	
5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	67
5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....	67
5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	68
5.3 Data Khusus Hasil Penelitian	
5.3.1 Frekuensi Keyakinan Diri Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kendalsari Kota malang .....	69
5.3.2 Frekuensi Aktivitas Fisik Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kendalsari Kota Malang .....	70
5.4 Hubungan Tingkat Keyakinan Diri Dengan Tingkat Aktivitas Fisik Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kendalsari Kota Malang. ....	71
<b>BAB 6 PEMBAHASAN</b>	
6.1 Keyakinan Diri Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 .....	73
6.2 Aktivitas Fisik Pada Penderita Diabetes Melitus tipe 2 .....	78
6.3 Hubungan tingkat keyakinan diri dengan tingkat aktivitas fisik pada penderita diabetes melitus tipe 2 .....	80
6.4 Keterbatasan Penelitian. ....	83





6.5. Implikasi Keperawatan .....	84
<b>BAB 7 PENUTUP</b>	
7.1 Kesimpulan .....	86
7.2 Saran .....	86
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>88</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.6 Definisi Operasional.....	55
Tabel 5.1 Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin .....	67
Tabel 5.2 Karakteristik Responden berdasarkan usia .....	67
Tabel 5.3 Karakteristik Responden berdasarkan tingkat pendidikan .....	68
Tabel 5.4 Karakteristik Responden berdasarkan tingkat keyakinan diri .....	69
Tabel 5.5 Karakteristik Responden berdasarkan aktivitas fisik ..	70
Tabel 5.6 Tabulasi silang tingkat keyakinan diri dengan tingkat aktivitas fisik ..	71



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	45
Gambar 4.7.3. Kerangka Kerja .....	59

## DAFTAR GAMBAR



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pernyataan Keaslian Tulisan .....	93
Lampiran 2 Penjelasan untuk mengikuti penelitian .....	94
Lampiran 3 <i>Inform Consent</i> .....	95
Lampiran 4 Kuisioner Penelitian .....	96
Lampiran 5 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	101
Lampiran 6 Uji Univariat dan Bivariat .....	103
Lampiran 7 Tabulasi Data .....	106
Lampiran 8 Surat Layak Etik .....	112
Lampiran 9 Surat Izin Penelitian .....	113
Lampiran 10 Lembar Konsultasi .....	114
Lampiran 11 Curiculum Vitae .....	118

